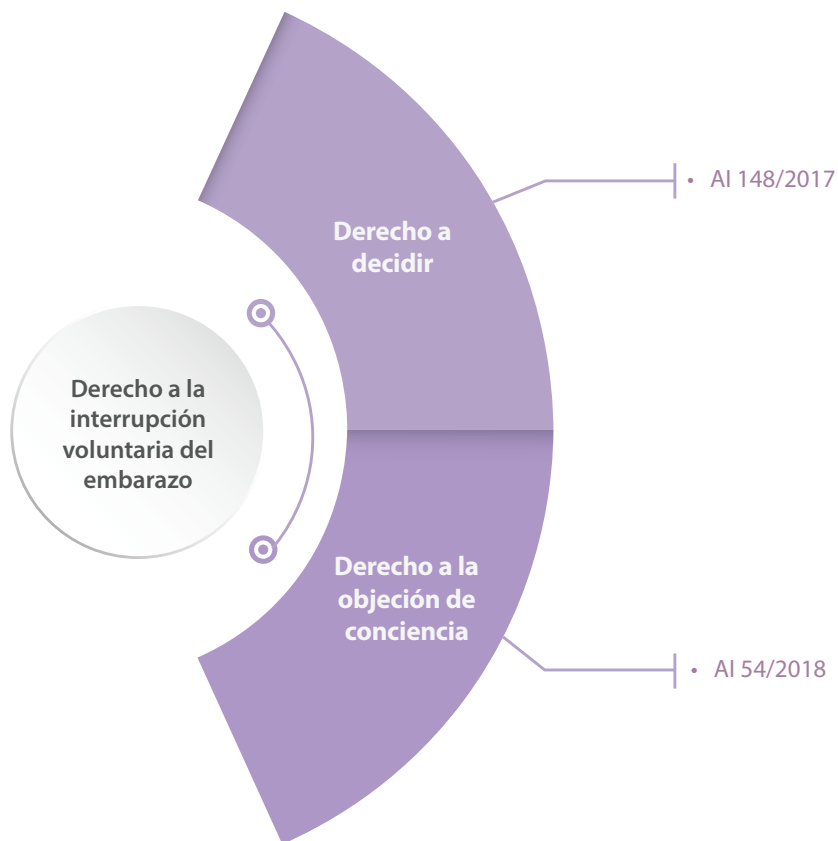




9. Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo



9. Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo

9.1 Derecho a decidir

SCJN, Pleno, Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, 7 de septiembre de 2021⁵¹

Consideraciones similares en la resolución AI 54/2018

Hechos del caso

La Procuraduría General de la República promovió Acción de Inconstitucionalidad en contra de diversos preceptos del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza, entre ellos los artículos 195 y 196. La Procuraduría señaló como autoridades emisora y promulgadora a los Poderes Legislativo y Ejecutivo de dicha entidad federativa.

El artículo 195 señalaba:

"Comete el delito de aborto quien causa la muerte al producto de la concepción, en cualquier momento del embarazo".

Mientras que, el artículo 196 indicaba que:

"Se impondrá de uno a tres años de prisión, a la mujer que voluntariamente practique su aborto o a la persona que la hiciere abortar con el consentimiento de aquella".

⁵¹ Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales. La votación se puede consultar en: <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=227921>

La Procuraduría argumentó, principalmente, que estas normas violaban los derechos de autonomía y libertad reproductiva de las mujeres al regular un tipo penal que impedía la interrupción del embarazo en la primera etapa de gestación.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿Cómo deben analizarse y decidirse los asuntos en los que se cuestiona la constitucionalidad de una norma que sanciona penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo?
2. ¿Qué implica juzgar con perspectiva de género e interseccionalidad un asunto en el que se estudia la constitucionalidad de una norma que sanciona penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo?
3. ¿Qué derechos vulneran las normas que sancionan penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo?
4. ¿Cómo se garantiza el derecho a decidir de las mujeres y las personas con capacidad de gestar?

Criterios de la Suprema Corte

1. Los asuntos en los que se cuestiona la constitucionalidad de una norma que sanciona penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo deben analizarse y decidirse con perspectiva de género. Este método pretende detectar y eliminar todas las barreras y obstáculos que generan discriminación a las personas por condición de sexo o género. Es decir, esta perspectiva implica juzgar a partir de las situaciones de desventaja que, por cuestiones de género, producen discriminación e impiden la igualdad.
2. Juzgar con perspectiva de género e interseccionalidad un asunto en el que se estudia la constitucionalidad de una norma que sanciona penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo implica reconocer que el espectro de la decisión debe comprender tanto a las mujeres como a las personas con capacidad de gestar. Esta perspectiva tiene por objeto el reconocimiento y visibilización de aquellas personas que pertenecen a diversas identidades de género distintas del concepto tradicional de mujer y tienen la capacidad de gestar, como hombres transgénero y personas no binarias.
3. La norma que sanciona penalmente a quien decide voluntariamente interrumpir su embarazo anula por completo el derecho constitucional a decidir de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Además, la criminalización de esta conducta transgrede los siguientes derechos: (i) la dignidad, ya que implica desconocer las características propias que individualizan y definen a las mujeres y personas con capacidad de gestar; (ii) la autonomía

y el libre desarrollo de la personalidad, al vedar la posibilidad de elegir el propio plan y proyecto de vida conforme a las convicciones íntimas de cada persona; (iii) la igualdad jurídica, pues se crea un mecanismo de violencia de género que refuerza roles como el que entiende que la maternidad es un destino obligatorio; y (iv) la salud mental y emocional, ya que impide a las personas plantearse alternativas de decisión y de conducción de vida propias y, por ende, las limita para alcanzar el más pleno bienestar.

Además, esta vía punitiva produce efectos nocivos en la vida de las mujeres y las personas con capacidad de gestar, tales como: (i) se pone en riesgo su vida e integridad; (ii) se criminaliza la pobreza; y (iii) se descartan otras opciones de tutela de carácter menos lesivo que parten del trabajo conjunto con la mujer embarazada o persona gestante y que reconocen el ámbito privado en que se desenvuelve el vínculo único que existe entre ella y el producto de la concepción

4. La garantía del derecho a decidir de las mujeres y personas con capacidad de gestar tiene las siguientes implicaciones: (i) la educación sexual como pilar de la política pública en materia de salud reproductiva; (ii) el acceso a información y asesoría en planificación familiar y métodos de control natal; (iii) el reconocimiento de la mujer y las personas con capacidad de gestar como titulares del derecho a decidir la continuación o interrupción de su embarazo; (iv) la garantía de que la mujer o persona gestante tome una decisión informada en relación con la interrupción o continuación de su embarazo; (v) el derecho a decidir comprende dos ámbitos de protección de igual relevancia y que encuentran su detonante en la elección de la mujer o persona gestante; (vi) la garantía de que mujeres o personas gestantes que así lo decidan puedan interrumpir su embarazo en las instituciones de salud pública de forma accesible, gratuita, confidencial, segura, expedita y no discriminatoria, sin que el derecho a ejercer la objeción de conciencia implique un obstáculo para ejercer el derecho a decidir; y (vii) el derecho de la mujer o persona gestante a decidir solo puede comprender el procedimiento de interrupción del embarazo dentro de un breve periodo cercano al inicio del proceso de gestación.

Justificación de los criterios

1. "En la construcción de la doctrina de este Alto Tribunal sobre la materia de análisis, el presente asunto constituye una oportunidad única para abordar la problemática descrita desde una perspectiva de derechos, que tenga como base lo dicho hasta ahora y sienta las bases para las futuras problemáticas asociadas a la misma temática". (Párr. 45).

"Asimismo, resulta indispensable expresar que **este Tribunal Pleno guía su análisis y decisión desde la obligación de apreciar el caso con perspectiva de género** como método que pretende detectar y eliminar todas las barreras y obstáculos que discriminan

a las personas por condición de sexo o género, es decir, implica juzgar a partir de las situaciones de desventaja que, por cuestiones de género, discriminan e impiden la igualdad. El acercamiento a la problemática definida parte de cuestionar los estereotipos preconcebidos en la legislación respecto de las funciones de uno u otro género, así como actuar con neutralidad en la aplicación de la norma jurídica en cada situación, toda vez que el Estado debe velar por que en toda controversia jurisdiccional, donde se advierta una situación de violencia, discriminación o vulnerabilidad por razones de género, ésta se tome en cuenta, a fin de visualizar claramente la problemática y garantizar el acceso a la justicia de forma efectiva e igualitaria". (Párr. 46) (Énfasis en el original).

2. "Asimismo, en materia de género e interseccionalidad, el espectro de la decisión comprende tanto a las mujeres como a las *personas con capacidad de gestar*, concepto fundamental de textura inclusiva en el que subyace una finalidad de reconocimiento y visibilización de aquellas personas que, perteneciendo a diversas identidades de género distintas del concepto tradicional de mujer, sus cuerpos sí tienen la capacidad de gestar (por ejemplo *hombres transgénero, personas no binarias*, entre otras)". (Párr. 47) (Énfasis en el original).

3. **"En atención a que el derecho a decidir [...] está construido sobre pilares con implicaciones individuales propias, la tipificación que anula por completo esa prerrogativa de la mujer y de las personas con capacidad de gestar se traduce –en automático– en la vulneración inmediata de todos los elementos involucrados:** se trastoca la dignidad de la mujer frente al desconocimiento de sus propias características que la individualizan y la definen; se afecta trascendentalmente su autonomía y libre desarrollo de la personalidad al impedirse la posibilidad de elegir el propio plan y proyecto de vida conforme a sus íntimas convicciones; se crea un mecanismo de violencia de género que refuerza roles –la maternidad como destino obligatorio– que repercuten en la imposibilidad de alcanzar la igualdad jurídica y se lesiona su salud mental y emocional ante la imposibilidad de plantearse alternativas de decisión, de conducción de la vida propia, lo que a su vez genera el impedimento de alcanzar el más pleno bienestar". (Párr. 270) (Énfasis en el original).

"[E]l derecho a decidir, en relación con la mujer o persona gestante que opta por la interrupción del embarazo, sólo tiene cabida dentro de un breve plazo cercano a la concepción, como un mecanismo para equilibrar los elementos que coexisten y brindar un ámbito de protección tanto al concebido como a la autonomía reproductiva, un espacio donde la tutela de ambos sea posible". (Párr. 231) (Énfasis en el original).

"En ese sentido, aun teniendo origen en una finalidad legítima, **este Tribunal Pleno advierte que la vía punitiva diseñada por la legislatura estatal no concilia el derecho de la mujer y de las personas con capacidad de gestar a decidir con la finalidad constitucional, sino que lo anula de manera total a través de un mecanismo –el más agresivo**

disponible— que no logra los fines pretendidos (inhibir la práctica de abortos) y, correlativamente, produce efectos nocivos como: puesta en riesgo de la vida e integridad de la mujer y personas con capacidad de gestar, criminalización de la pobreza, y descarta otras opciones de tutela de carácter menos lesivo que parten del trabajo conjunto con la mujer embarazada o persona gestante y que reconocen el ámbito privado en que desenvuelve el vínculo único que existe entre ella y el producto de la concepción". (Párr. 262) (Énfasis en el original).

"De esta manera, la fórmula legislativa de orden penal que fue elegida por el Congreso Local y que contiene la criminalización de la interrupción voluntaria del embarazo en todo momento, supone la total supresión del derecho constitucional a elegir de las mujeres y personas con capacidad de gestar. La disposición penal, en esa medida, carece de la cualidad de considerar el balance que debe existir entre la protección al bien constitucionalmente relevante y el derecho fundamental involucrado. Si en la formulación abstracta de la conducta ilícita se incluyó aquel escenario de interrupción voluntaria del embarazo que acontece durante el periodo cercano al inicio del proceso de gestación, comprendió entonces un evento que no puede calificarse como criminal, pues se trata del ejercicio de un derecho constitucional cuya titularidad corresponde en exclusiva a la mujer". (Párr. 266) (Énfasis en el original).

"Este Alto Tribunal, no puede dejar de mencionar que estas consideraciones también tienen la pretensión de desterrar la carga negativa asociada al concepto *abortar*, en relación con la posición en que socialmente se coloca a la mujer o persona con capacidad de gestar que atraviesa por tal evento. Es preciso eliminar el tratamiento que recibe esa expresión y que se empata, por virtud del diseño del sistema jurídico, con un *crimen*, pues esto se traduce en un efecto estigmatizante que perpetúa un estereotipo de género en relación con el rol de la mujer en la sociedad; en esa medida, esta sentencia tiene el objetivo de coadyuvar a su resignificación". (Párr. 298) (Énfasis en el original).

4. "[L]os bordes internos y externos del derecho a elegir se traducen en las siguientes siete implicaciones esenciales:". (Párr. 156) (Énfasis en el original).

"Primera. La educación sexual como pilar de la política pública en materia de salud reproductiva. Comprende tanto los aspectos educativos formales como amplias y robustas campañas de difusión y divulgación sobre la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar un estado específico de salud sexual y reproductiva". (Párr. 157) (Énfasis en el original).

"Segunda. El acceso a información y asesoría en planificación familiar y métodos de control natal. A partir del contenido del derecho a la planificación familiar previsto en el citado artículo 4 constitucional, es obligación del Estado brindar información sobre el tema, así como los servicios necesarios, lo que comprende el acompañamiento por un especialista de la salud y asesoría en planificación familiar para, en caso de decidirlo, facilitar la adopción del método anticonceptivo que se adapte a las necesidades personales, expectativas reproductivas y estado de salud". (Párr. 159) (Énfasis en el original).

"Tercera. El reconocimiento de la mujer y las personas con capacidad de gestar como titulares del derecho a decidir la continuación o interrupción de su embarazo. Esta elección corresponde en exclusiva a la mujer o persona con capacidad de gestar, pues se vincula a una de las esferas más íntimas que configuran su dignidad y su personalidad, en tanto que sólo ella puede, de acuerdo con sus circunstancias individuales, responder cómo integrará la maternidad a su plan y proyecto de vida, así como –en su caso– las razones por las que prefiere tomar la compleja decisión de interrumpir la gestación". (Párr. 162) (Énfasis en el original).

"Cuarta. La garantía de que la mujer o persona gestante tome una decisión informada en relación con la interrupción o continuación de su embarazo. Es obligación del Estado proporcionar a la mujer, en un contexto de confidencialidad, la información suficiente para tomar esa decisión clave en su vida reproductiva". (Párr. 164) (Énfasis en el original).

"Quinta. El derecho a decidir comprende dos ámbitos de protección de igual relevancia, claramente diferenciados y que encuentran su detonante en la elección de la mujer o persona gestante. La propia literalidad de la expresión *derecho a decidir* revela que su ejercicio puede operar en un sentido o en otro, su relevancia radica justamente en la posibilidad de optar libremente tanto por la opción de continuar como de interrumpir el proceso de gestación". (Párr. 170) (Énfasis en el original).

"Sexta. La garantía de que las mujeres o personas gestantes que así lo decidan puedan interrumpir su embarazo en las instituciones de salud pública de forma accesible, gratuita, confidencial, segura, expedita y no discriminatoria. Partiendo de que el derecho a la salud en una de sus dimensiones involucra acciones de carácter prestacional, es obligación a cargo del Estado que en los hospitales de carácter público se brinde el acceso a ese derecho de forma accesible, siguiendo los más altos estándares de calidad posibles, competencia técnica, rango de opciones disponibles e información científica actualizada". (Párr. 175) (Énfasis en el original).

"[S]i bien el personal médico tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia, ello de ninguna manera deberá traducirse en una afectación u obstáculo para ejercer el derecho a decidir, de manera que, tratándose de este supuesto, el especialista a cargo debe derivar

a la paciente para que sea atendida por otro profesional en forma oportuna y sin dilaciones. El sistema de salud público debe garantizar en todo momento la disponibilidad de especialistas que puedan atender de manera pronta este tipo de casos, destacando que el personal de salud no podrá negarse bajo ningún supuesto a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable". (Párr. 179) (Énfasis en el original).

"*Séptima. El derecho de la mujer o persona gestante a decidir sólo puede comprender el procedimiento de interrupción del embarazo dentro de un breve periodo cercano al inicio del proceso de gestación.* Esto es resultado del encuentro entre el derecho a elegir que encuentra su límite en la protección constitucional que amerita el no nacido". (Párr. 180) (Énfasis en el original).

9.2 Derecho a la objeción de conciencia

SCJN, Pleno, Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, 21 de septiembre de 2021⁵²

Consideraciones similares en la resolución AI 148/2017

Hechos del caso

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos promovió Acción de Inconstitucionalidad en la que solicitó la invalidez del Decreto por el que se adicionó el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, así como de sus artículos Segundo y Tercero Transitorios.

Los preceptos mencionados señalaban lo siguiente:

"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".

⁵² Ponente: Ministro Luis María Aguilar Morales. La votación se puede consultar en: <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=238286>

"TRANSITORIOS

[...]

Segundo.- La Secretaría tendrá un plazo de 90 días naturales posteriores a la publicación de este Decreto para emitir las disposiciones y lineamientos necesarios para el ejercicio de este derecho en los casos que establece la Ley.

Tercero.- El Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizarán las modificaciones legislativas conforme a lo dispuesto en el presente Decreto, dentro de los 180 días naturales siguientes a su entrada en vigor".

De acuerdo con la Comisión, estas normas eran contrarias a la Constitución porque regulaban de manera deficiente el derecho de objeción de conciencia. Los preceptos vulneraban el derecho de protección a la salud de las personas porque no establecían que los hospitales debían contar con personal médico y de enfermería no objetor. Además, la regulación incompleta de este derecho podría implicar su ejercicio indistinto y con ello se podrían vulnerar los derechos a la integridad personal, a la igualdad, a la planificación familiar, a la vida y los derechos y libertades sexuales y reproductivas. Por otra parte, la Comisión argumentó que la regulación deficiente de la objeción de conciencia era un obstáculo para el derecho a la igualdad, ya que el personal médico y de enfermería podría negar los servicios a las personas por razones de salud, de género o de preferencias sexuales, al resultar contrario a sus convicciones atender a personas en determinada situación.

Problemas jurídicos planteados

1. ¿Cuáles son los límites del derecho a la objeción de conciencia?
2. ¿Cómo debe regularse el derecho a la objeción de conciencia en relación con la protección del derecho a la salud?
3. ¿Es constitucional la regulación de la objeción de conciencia en materia sanitaria que se contempla en la Ley General de Salud?
4. ¿Una regulación que permite el ejercicio absoluto e ilimitado de la objeción de conciencia en materia sanitaria representa un riesgo para los derechos sexuales y reproductivos de las personas con capacidad de gestar y las personas de la diversidad sexual y de género?

Criterios de la Suprema Corte

1. La objeción de conciencia no es un derecho absoluto y tiene distintos límites. Para que la reglamentación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, es

necesario que el ejercicio de esta figura sea acorde con los límites propios de un Estado constitucional de Derecho. En principio, la objeción de conciencia puede ejercerse únicamente a título personal. En segundo término, la objeción de conciencia no constituye un derecho que pueda ser invocado en cualquier caso y bajo cualquier modalidad. En tercer lugar, este derecho puede ser limitado por la concurrencia de bienes jurídicos dignos de especial protección, como lo son el respeto a los derechos fundamentales de otras personas, la salubridad general, la prohibición de discriminación, la lealtad constitucional, el principio democrático y, en general, todos los principios y valores que proclama la Constitución.

2. La objeción de conciencia no puede ser válida para negar o postergar los servicios de salud que impliquen un riesgo a la salud o que puedan aumentar dicho riesgo. La regulación de este derecho debe garantizar que se cuente con personal médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor para asegurar la prestación de la atención médica. A su vez, debe establecerse un procedimiento a través del cual el personal sanitario objetor informe esta situación y remita de inmediato y sin demora al paciente con personal no objetor. Además, la regulación del derecho a la objeción de conciencia debe garantizar que en los casos en los que no se cuente con personal médico y de enfermería no objetor, exista un mecanismo eficaz y adecuado para la prestación de los servicios de salud en las mejores condiciones para los pacientes.

3. La regulación de la objeción de conciencia en materia sanitaria que se contempla en la Ley General de Salud es inconstitucional al estar redactada de forma vaga y deficiente. En efecto, la norma no contempla los límites impuestos por la Constitución y puede ser interpretada de tal forma que se entienda el derecho a la objeción de conciencia como absoluto y que puede invocarse en cualquier supuesto, lo que pone en riesgo el derecho de protección de la salud de las personas.

4. Una regulación que permita el ejercicio absoluto e ilimitado de la objeción de conciencia en materia sanitaria como la contemplada en Ley General de Salud pone en riesgo los derechos humanos de todas las personas usuarias de los servicios de salud. Sin embargo, el análisis de la norma con perspectiva de género permite advertir el riesgo superlativo que existe para el disfrute máximo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, las personas con capacidad de gestar y las personas de la diversidad sexual y de género. Esto se debe a que se trata de grupos particularmente discriminados cuyos derechos sexuales y reproductivos y de protección a la salud han sido vulnerados históricamente por distintos factores, entre ellos las convicciones religiosas e ideológicas de las personas que se han negado a prestarles una adecuada atención sanitaria.

Justificación de los criterios

1. "[B]asta señalar que existe un nexo entre la objeción de conciencia y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, para advertir que, en la medida en que constituye

una materialización de ese derecho, su ejercicio no puede ser absoluto o ilimitado, pues cuando la objeción de conciencia restringe el ejercicio de los derechos de otras personas o de bienes jurídicamente relevantes, el asunto se convierte en un problema de límites al ejercicio de derechos fundamentales o de colisión entre derechos, y deberá ser dilucidado a partir de la teoría general de los derechos fundamentales". (Párr. 287).

"La objeción de conciencia no constituye un derecho absoluto ni ilimitado que pueda ser invocado en cualquier caso y bajo cualquier modalidad. No se trata de un derecho general a desobedecer las leyes. Por el contrario, la objeción de conciencia únicamente es válida cuando se trata de una auténtica contradicción con los dictados de una conciencia respetable en un contexto constitucional y democrático, de modo que **no cabe invocarla para defender ideas contrarias a la Constitución**". (Párr. 289) (Énfasis en el original).

"El derecho a la objeción de conciencia **puede ser limitado por la concurrencia de bienes jurídicos dignos de especial protección**, como son el respeto a los derechos fundamentales de otras personas, la salubridad general, la prohibición de discriminación, la lealtad constitucional, el principio democrático y, en general, todos los principios y valores que proclama nuestra Constitución Política". (Párr. 291) (Énfasis en el original).

"En este sentido, **jamás podrá ser válida una objeción de conciencia que pretenda desconocer los principios fundamentales del Estado Mexicano**, como sería, por ejemplo, un hipotético caso en el que el personal médico y sanitario negaran la atención médica por motivos discriminatorios o de odio. Se insiste, la objeción de conciencia únicamente puede ser válida en un contexto democrático y coherente con el modelo de protección de los derechos humanos". (Párr. 292) (Énfasis en el original).

"[L]a objeción de conciencia **no es un derecho absoluto y tiene distintos límites. Por tanto, para que la reglamentación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, es necesario que el ejercicio de esta figura sea acorde con los límites** propios de un Estado constitucional de Derecho". (Párr. 422) (Énfasis en el original).

"[E]n principio, **la objeción de conciencia puede ejercerse únicamente a título personal, de manera que las instituciones de salud no pueden invocarla como fórmula para evadir sus obligaciones**". (Párr. 423) (Énfasis en el original).

"En segundo término, **la objeción de conciencia no constituye un derecho absoluto ni ilimitado que pueda ser invocado en cualquier caso y bajo cualquier modalidad**". (Párr. 424) (Énfasis en el original).

"Tercero, el derecho a la objeción de conciencia **puede ser limitado por la concurrencia de bienes jurídicos dignos de especial protección**, como lo son el respeto a los derechos fundamentales de otras personas, la salubridad general, la prohibición de discriminación,

la lealtad constitucional, el principio democrático y, en general, todos los principios y valores que proclama nuestra Constitución Política". (Párr. 425) (Énfasis en el original).

2. "Precisamente, en aras de asegurar que **la objeción de conciencia no se convierta en una fórmula para evadir la satisfacción de los derechos** de las personas usuarias de los servicios de salud e, incluso, afectar su derecho a la preservación de su máximo nivel de salud, la objeción de conciencia **no puede ser institucional** y, más bien, **el Estado debe establecer salvaguardas para asegurar que, en todo momento, exista disponibilidad de personal médico y de enfermería no objetor para brindar la atención sanitaria en la mejor condición posible**". (Párr. 427) (Énfasis en el original).

"[T]ampoco será válida para los casos en que la negativa o postergación del servicio (por la falta de disponibilidad del personal suficiente no objetor) **implique un riesgo para la salud o la agravación de ese riesgo, ni cuando pueda producir daños a la salud, secuelas o discapacidades de cualquier forma**". (Párr. 428) (Énfasis en el original).

"Por ese motivo, su regulación debe garantizar que los tres órdenes de gobierno **cuenten con personal médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor para asegurar que se preste la atención médica en la mejor de las condiciones posibles**, conforme a las reglas de salud, **sin comprometer la salud ni la vida de la persona solicitante del servicio, y sin que el ejercicio de la objeción de conciencia suponga una carga excesiva o desproporcionada** en detrimento de las personas beneficiarias de los servicios de salud". (Párr. 429) (Énfasis en el original).

"Asimismo, para que la regulación de la objeción de conciencia sea coherente con el sistema democrático y de protección de derechos, es necesario que contemple los **mecanismos que aseguren la obligación individual del personal médico y de enfermería, y también la institucional de los centros de salud**, consistente en que cuando el personal sanitario sea objetor de conciencia y se excuse de realizar un procedimiento, **informe adecuadamente a las personas beneficiarias de los servicios de salud y le remita de inmediato y sin demora o trámite con su superior jerárquico o con personal no objetor para que se le brinde la atención sanitaria**". (Párr. 430) (Énfasis en el original).

"En la misma tónica, la regulación debe garantizar adecuadamente que en los casos en que un hospital o unidad sanitaria no se cuente con personal médico y de enfermería no objetor de conciencia exista un mecanismo eficaz y adecuado para prestar la atención sanitaria en las mejores condiciones para las personas beneficiarias de los servicios de salud". (Párr. 431).

3. "[E]ste Tribunal Pleno advierte que **la regulación de la objeción de conciencia en la Ley General de Salud es demasiado vaga y deficiente, de manera que no se encuentra**

acotada ni limitada expresamente en la Ley General de Salud y, por tanto, corre el riesgo de ser leída como una *patente* de curso para arbitrariamente denegar la prestación de servicios sanitarios a las personas". (Párr. 445) (Énfasis en el original).

"El artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, al autorizar que personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud se abstenga de prestar el servicio requerido cuando considere que con ello se estaría contraviniendo lo dictado por su conciencia, **obstaculiza o dificulta al paciente el acceso a dichos servicios**. Asimismo, este enunciado normativo interpretado en su literalidad **tiene como efecto inmediato dificultar la disponibilidad del derecho a la salud**, ocasionando de este modo que las pacientes no sean atendidas oportunamente, lo cual, aunque no haya urgencia médica o peligro de muerte, **sí se traduce en una violación frontal del derecho de todas las personas al disfrute máximo e integral de su salud**". (Párr. 446) (Énfasis en el original).

"En este orden de ideas, **el texto del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud** permite advertir que la regulación de la objeción de conciencia en materia sanitaria está deficientemente redactada y se presenta casi en forma absoluta, de manera que esta regulación **no contiene expresamente los límites impuestos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, analizados en páginas previas, **lo cual genera el riesgo superlativo en la protección de los derechos de todas las personas beneficiarias del derecho a la salud, especialmente en el caso de las mujeres, personas con capacidad de gestar e integrantes de la diversidad sexual y de género**". (Párr. 455) (Énfasis en el original).

4. "[A]siste **la razón a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en tanto sostiene que el artículo 10 Bis contiene una deficiente regulación de la objeción de conciencia** que puede poner en riesgo los derechos humanos de todas las personas usuarias de los servicios de salud y, en especial, de las mujeres, personas con capacidad de gestar y las personas de la diversidad sexual y de género, por lo que **debe declararse la invalidez de este precepto**". (Párr. 440) (Énfasis en el original).

"[E]l derecho de libertad religiosa y de conciencia materializado en la objeción de conciencia no es absoluto y tiene diversos límites. Uno de sus principales límites se cristaliza en la protección de los derechos humanos de las personas, particularmente de las personas que acuden a recibir un servicio o tratamiento sanitario". (Párr. 444).

"Este Tribunal Pleno advierte que la objeción de conciencia en materia sanitaria abarca una gran cantidad de supuestos de ejercicio, como la interrupción legal del embarazo, la prescripción de la píldora anticonceptiva de emergencia, métodos de anticoncepción y planificación familiar, cuidados paliativos, transfusiones, sólo por citar los ejemplos más comunes; pero su ejercicio absoluto e ilimitado puede poner en un riesgo superlativo el disfrute máximo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, personas con

capacidad de gestar y personas de la diversidad sexual y de género, motivo por el que no debe perderse de vista la difícil situación en la que están estos grupos y la facilidad con la que se les ha discriminado históricamente". (Párr. 447).

"[A]unque la objeción de conciencia en materia sanitaria tiene unos alcances mucho más amplios, **una perspectiva de género obliga a esta Suprema Corte de Justicia de la Nación a tomar en cuenta la situación de la mujer y de las personas gestantes, así como las personas de la diversidad sexual y de género**, al momento de resolver esta acción de inconstitucionalidad, pues se trata de grupos particularmente discriminados cuyos derechos sexuales y reproductivos y de protección a la salud han sido vulnerados históricamente por distintos factores, entre ellos las convicciones religiosas e ideológicas de las personas que se han negado a prestarles una adecuada atención sanitaria, como ha sido el recurrente caso de la interrupción legal del embarazo o la prescripción de la píldora de anticoncepción de emergencia". (Párr. 454) (Énfasis en el original).

"En este orden de ideas, **el texto del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud** permite advertir que la regulación de la objeción de conciencia en materia sanitaria está deficientemente redactada y se presenta casi en forma absoluta, de manera que esta regulación **no contiene expresamente los límites impuestos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, [...] lo cual genera el riesgo superlativo en la protección de los derechos de todas las personas beneficiarias del derecho a la salud, especialmente en el caso de las mujeres, personas con capacidad de gestar e integrantes de la diversidad sexual y de género**". (Párr. 455) (Énfasis en el original).