

Asunto: Acción de Inconstitucionalidad.

Promovente: María del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Ciudad de México, a 04 de agosto de 2023.

Suprema Corte de Justicia de la Nación.

María del Rosario Piedra Ibarra, Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de conformidad con lo dispuesto en el inciso g) de la fracción II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dentro del plazo establecido, promuevo acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos, modificada mediante Decreto Número 1020 publicado en el Periódico Oficial "*Tierra y Libertad*" del Gobierno de esa entidad federativa el 05 de julio de 2023.

Señalo como domicilio legal para oír y recibir todo tipo de notificaciones el ubicado en Boulevard Adolfo López Mateos número 1922, quinto piso, colonia Tlacopac, demarcación territorial Álvaro Obregón, C.P. 01049, Ciudad de México.

Designo como delegada, en términos del artículo 59, en relación con el 11, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a Luciana Montaña Pomposo, con cédula profesional número 4602032, que la acredita como licenciada en Derecho; asimismo, conforme al artículo 4º de la invocada Ley Reglamentaria, autorizo para oír y recibir notificaciones a las licenciadas y los licenciados Kenia Pérez González, Marisol Mirafuentes de la Rosa, Juan de Dios Izquierdo Ortiz y Francisco Alan Díaz Cortes; así como a Beatriz Anel Romero Melo y Abraham Sánchez Trejo.

Índice

I.	Nombre y firma de la promovente.....	3
II.	Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron la norma general impugnada.....	3
III.	Norma general cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicó.....	3
IV.	Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados.	4
V.	Derechos fundamentales que se estiman violados.....	4
VI.	Competencia.....	4
VII.	Oportunidad en la promoción.	5
VIII.	Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad.....	5
IX.	Introducción.	6
X.	Concepto de invalidez.....	7
	ÚNICO.....	7
	A. Derecho a la protección de la salud.....	8
	B. Consideraciones en torno a la objeción de conciencia.....	16
	C. Inconstitucionalidad de la norma impugnada.....	21
XI.	Cuestiones relativas a los efectos.....	36
	ANEXOS	36



A efecto de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 61 de la ley que regula este procedimiento manifiesto:

I. Nombre y firma de la promovente.

María del Rosario Piedra Ibarra, en mi calidad de Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

II. Órganos legislativo y ejecutivo que emitieron y promulgaron la norma general impugnada.

A. Congreso del Estado de Puebla.

B. Gobernador Constitucional del Estado de Puebla.

III. Norma general cuya invalidez se reclama y el medio oficial en que se publicó.

Artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos, modificada mediante Decreto Número 1020 el 05 de julio de 2023 en el Periódico Oficial de esa entidad federativa, cuyo texto se transcribe a continuación:

“Artículo 12 bis. El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Estatal de Salud, ejercerá la objeción de conciencia para excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley, cuando a juicio del profesional, algún procedimiento contravenga la deontología médica, la ética personal, o sus convicciones religiosas.

El derecho a la objeción de conciencia es aplicable en los siguientes casos de bioética especial:

I. La ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente;

II. La investigación en seres humanos;

III. La disposición de órganos, tejidos o componentes humanos;

IV. El aborto voluntario;

V. La eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano, y

VI. En general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente.

Cuando la vida del paciente esté en riesgo 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.

Al tratarse de un derecho humano protegido por el principio pro persona, la objeción de conciencia se ejerce de manera individual, por lo que los establecimientos de atención médica y las instituciones tienen en todo momento la obligación de contar con personal no objeto que realice los procedimientos a que los pacientes tienen derecho.

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

IV. Preceptos constitucionales y convencionales que se estiman violados.

- 1º y 4º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos
- 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- 10 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador".
- 11.1 inciso f y 16.1 inciso e, de la Convención Sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer.
- 1; 2 inciso c; 3; 4 incisos a, b, c y e; 7 y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención De Belém Do Pará".

V. Derechos fundamentales que se estiman violados.

- Derecho a la salud.
- Derecho a la integridad personal.
- Derecho a la vida.
- Derechos sexuales y reproductivos.
- Derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de los hijos.
- Derecho al libre desarrollo de la personalidad.
- Obligación de respetar y garantizar los derechos humanos.

VI. Competencia.

Esa Suprema Corte de Justicia de la Nación es competente para conocer de la presente acción de inconstitucionalidad, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 105, fracción II, inciso g), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; y 1 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, toda vez que se solicita la declaración de inconstitucionalidad de la disposición precisada en el apartado III del presente escrito.

VII. Oportunidad en la promoción.

El artículo 105, fracción II, segundo párrafo, de la Norma Fundamental, así como el diverso 60 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, disponen que el plazo para la presentación de la demanda de acción de inconstitucionalidad es de treinta días naturales, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la norma impugnada.

El supuesto normativo cuya inconstitucionalidad se demanda se publicó en el Periódico Oficial "*Tierra y Libertad*" del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos el miércoles 05 de julio de 2023, por lo que el plazo para promover el presente medio de control constitucional corre del jueves 06 del mismo mes y año al viernes 04 de agosto de la presente anualidad. Por tanto, al promoverse el día de hoy ante esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, la acción es oportuna.

VIII. Legitimación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para promover la acción de inconstitucionalidad.

El artículo 105, fracción II, inciso g)¹, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos está facultada para plantear la posible inconstitucionalidad de normas generales que vulneren los derechos humanos consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales de los cuales México es parte, respecto de legislaciones federales y de las entidades federativas.

De conformidad con dicho precepto constitucional, acudo ante ese Alto Tribunal en mi calidad de Presidenta de este Organismo Autónomo, en los términos del artículo 11 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución

¹ **Artículo 105.** La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá, en los términos que señale la ley reglamentaria, de los asuntos siguientes: (...)

II. De las acciones de inconstitucionalidad que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma de carácter general y esta Constitución.

Las acciones de inconstitucionalidad podrán ejercitarse, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la norma, por: (...)

g) La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de leyes de carácter federal o de las entidades federativas, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en las entidades federativas, en contra de leyes expedidas por las Legislaturas; (...)."

Federal, aplicable en materia de acciones de inconstitucionalidad, conforme al diverso 59 del mismo ordenamiento legal. Dicha facultad se encuentra prevista en el artículo 15, fracción XI², de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

IX. Introducción.

Los problemas que actualmente enfrenta nuestro país requieren para su atención una transformación de sus instituciones públicas. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) busca acercarse a quienes más lo necesitan y recuperar así la confianza de las personas.

La tarea de la CNDH es y siempre será velar por la defensa de los derechos humanos de todas las personas. En ese sentido, está comprometida a vigilar que se respeten los tratados internacionales, la Constitución y las leyes emanadas de la misma.

Nuestra Norma Fundamental dotó a esta Institución para promover ante esa Suprema Corte de Justicia de la Nación acciones de inconstitucionalidad como garantía constitucional que sirve para velar por un marco jurídico que proteja los derechos humanos y evitar su vulneración por las leyes emitidas por los Congresos federal y/o locales.

El ejercicio de esta atribución no busca, en ningún caso, confrontar o atacar a las instituciones ni mucho menos debilitar nuestro sistema jurídico sino, por el contrario, su objetivo es consolidar y preservar nuestro Estado de Derecho, defendiendo la Constitución y los derechos humanos por ella reconocidos. De esta manera, la finalidad pretendida es generar un marco normativo que haga efectivo el respeto a los derechos y garantías fundamentales.

Así, la presente acción de inconstitucionalidad se encuadra en un contexto de colaboración institucional, previsto en la Norma Suprema con la finalidad de

² **Artículo 15.** El Presidente de la Comisión Nacional tendrá las siguientes facultades y obligaciones: (...)

XI. **Promover las acciones de inconstitucionalidad**, en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte, y (...)."

contribuir a que se cuente con un régimen normativo que sea compatible con el parámetro de regularidad constitucional en materia de derechos humanos.

X. Concepto de invalidez.

ÚNICO. El artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos regula de manera deficiente la objeción de conciencia, ya que no delimita de manera suficiente su ejercicio, por no establecer las contiene las garantías mínimas para salvaguardar el ejercicio del derecho a la salud, así como otros derechos fundamentales de las personas que requieran los servicios médicos.

Lo que se traduce en una violación al derecho humano de acceso a la salud de manera oportuna, disponible, accesible, aceptable y de calidad, así como a la obligación del Estado de respetar y garantizar los derechos humanos, consagrados en los artículos 1º y 4º de la Constitución Federal; 1 y 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del “Protocolo de San Salvador”.

En el presente concepto de invalidez se argumentará la incompatibilidad del artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos, ya que a juicio de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos no contiene las garantías necesarias para que el ejercicio de la objeción de conciencia de los procedimientos médicos descritos en la norma impugnada efectivamente salvaguarden el derecho fundamental a la protección a la salud, así como la de los derechos sexuales y reproductivos de quienes requieren los servicios objetados por el personal médico y de enfermería del Sistema Estatal de Salud morelense.

Para exponer los argumentos que hacen patente la inconstitucionalidad del precepto en combate, el concepto de invalidez se estructura de la siguiente manera: en un primer apartado se expone el contenido del derecho fundamental a la protección de la salud; posteriormente, se abordarán algunos aspectos en torno a la objeción de conciencia, para finalmente evidenciar el vicio de inconstitucionalidad contenido en la disposición normativa impugnada.

A. Derecho a la protección de la salud.

Por disposición del artículo 1³ de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas que se encuentren en territorio nacional gozamos de los derechos humanos reconocidos en ese texto fundamental, así como en aquellos previstos en los tratados internacionales que han sido ratificados por nuestro país.

En esos términos, el derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido tanto a nivel nacional, como internacional.

Así, en el ámbito nacional, el artículo 4⁴ de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto, reconoce el derecho a la protección de la salud de todas las personas que se encuentren en territorio nacional, reservando la obligación al Estado mexicano para garantizar, por una parte, el acceso a los servicios de salud y, por la otra, a que ese servicio tenga una visión progresista, cuantitativa y cualitativa para la atención integral.

Mientras que, a nivel internacional, el artículo 12⁵ del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece la obligación de los Estados

³ “Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.
(...)”

⁴ “Artículo 4. (...)”

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...). “

⁵ “Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Partes a reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Además, precisa algunas medidas que se deberán llevar a cabo para su plena eficacia:

1. Reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
2. Mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
3. Prevención y tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
4. Creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Aunado a ello, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, en su artículo 10⁶, también mandata garantizar el derecho a la salud de todas las personas, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; mencionando que los Estados deben adoptar las siguientes medidas:

1. Atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

⁶ “Artículo 10

Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;

d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;

e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

2. Extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
3. Total, inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
4. Prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
5. Educación de la población sobre la prevención y tratamiento de problemas de salud, y
6. Satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Ahora bien, en el ámbito jurisdiccional, tanto la Suprema Corte de Justicia de la Nación, como la Corte Interamericana de Derechos Humanos han resuelto diversos asuntos relacionados con la interpretación y alcance del derecho en estudio.

Lo anterior cobra gran relevancia en nuestro sistema jurídico, pues conforme a lo resuelto por esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en la contradicción de tesis 293/2011⁷, el parámetro de regularidad constitucional en nuestro país (conforme el cual se deben analizar el resto de las normas generales) está conformado tanto por los derechos humanos reconocidos en la Norma fundamental y en los tratados internacionales respectivos, como por la jurisprudencia emitida por ese Tribunal Constitucional, así como por la Corte Interamericana, por lo tanto, las resoluciones emitidas por esos Tribunales son de observancia obligatoria para todas las juezas y jueces de nuestro país⁸.

Teniendo claro ello, resulta conveniente mencionar que ese Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha interpretado que el derecho a la salud no se limita a la protección de la salud física del individuo, es decir, a no padecer, o bien, a prevenir y tratar una enfermedad, sino que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo. De ahí que, según la interpretación ese Tribunal Constitucional, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un

⁷ Sentencia dictada en la contradicción de tesis 293/2011, dictada por el Pleno de la de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el 3 de septiembre de 2013, bajo la ponencia del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea.

⁸ tesis jurisprudencial P./J. 21/2014 (10a.) del Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, Décima Época, publicada en la Gaceta del Seminario Judicial de Federación, Libro 5, abril de 2014, Tomo I, p. 204, cuyo rubro es el siguiente: ***“JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA”***.

determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva un derecho fundamental más: el consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.

En similares términos se pronunció la Segunda Sala de ese Alto Tribunal al resolver el amparo en revisión 378/2014, al determinar que el derecho al más alto nivel posible de salud conlleva el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar un estado de bienestar general, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, en el entendido que existen elementos esenciales que informan el desarrollo del derecho humano a la salud, a saber, la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha hecho patente que el derecho a la salud se encuentra protegido en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,⁹ además de que i) es un derecho autónomo; ii) este derecho en situaciones de urgencia exige a los Estados velar por una adecuada regulación de los servicios de salud, brindando los servicios necesarios de conformidad con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad, en condiciones de igualdad y sin discriminación, pero también brindando medidas positivas respecto de grupos en situación de vulnerabilidad; iii) las personas mayores gozan de un nivel reforzado de protección respecto de servicios de salud de prevención y urgencia; iv) a fin de que se impute la responsabilidad del Estado por muertes médicas es necesario que se acredite la negación de un servicio esencial o tratamiento pese a la previsibilidad del riesgo que enfrenta el paciente, o bien una negligencia médica grave, y que se corrobore un nexo causal entre la acción y el daño; v) la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración de la integridad personal; y vi) el consentimiento informado es una obligación a cargo de las instituciones de salud, las personas mayores ostentan la titularidad de éste derecho, sin embargo, se puede transferir bajo ciertas circunstancias a sus familiares o representantes. Asimismo, persiste el deber de

⁹ Caso Lagos del Campo Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017. Serie C No. 340, párr. 142 y 145.

informar a los pacientes o, en su caso cuando proceda, a sus representantes sobre los procedimientos y condición del paciente.¹⁰

Sobre el tema, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales determinó que el derecho a la salud, en todas sus formas y a todos los niveles, abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalentes en un determinado Estado Parte:

- a) **Disponibilidad.** Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.
- b) **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:
 - a. No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.
 - b. Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y

¹⁰ Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349, párr. 174 y 145.

las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

- c. **Accesibilidad económica (asequibilidad):** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.
 - d. **Acceso a la información:** ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.
- c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.
- d) **Calidad.** Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y

equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas¹¹

Por otro lado, la citada Observación indica que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce la aplicación progresiva del derecho a la salud, y además destaca los obstáculos que representan los limitados recursos disponibles para su garantía; sin embargo, también impone diversas obligaciones de efecto inmediato, como la garantía de que el derecho será ejercido sin discriminación alguna, y adoptar medidas en aras de la plena realización, de acuerdo con su artículo 12¹².

Para ese fin, las medidas que se adopten deben ser deliberadas y concretas, e ir dirigidas a la plena realización del derecho a la salud. Por esta razón, la realización progresiva del derecho implica que los Estados cumplan con la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficaz posible hacia su realización plena.¹³ En ese orden de ideas, los Estados deben adoptar medidas, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud; lo que a su vez implica avanzar de la manera más rápida y efectiva posible hacia la plena realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.¹⁴

Es decir, si bien la plena efectividad puede alcanzarse de manera progresiva, las medidas destinadas a su consecución han de adoptarse de inmediato o dentro de un plazo razonablemente breve, y deben ser deliberadas, concretas y selectivas, lo que incluye la utilización de todos los medios apropiados para su cumplimiento, como, por ejemplo, la adopción de medidas legislativas y presupuestarias.¹⁵

Siguiendo esa línea argumentativa, las violaciones del derecho a la salud pueden producirse mediante la acción directa de los Estados u otras entidades no reguladas

¹¹ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 14, “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 12

¹² *Ibidem*, párr. 30.

¹³ Sentencia dictada en el amparo en revisión 228/2020, dictada por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el 2 de diciembre de 2020, bajo la ponencia del Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo, párr. 84.

¹⁴ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General número 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr. 33.

¹⁵ Véase la sentencia dictada en el amparo en revisión 228/2020, *op. cit.*, párr. 86.

en suficiencia por los Estados, que pueden ir desde la adopción de medidas regresivas, la revocación o suspensión formal de legislación necesaria para el continuo disfrute del derecho a la salud; promulgación de legislación, o adopción de políticas manifiestamente incompatibles con las obligaciones preexistentes en materia del derecho a la salud.

Dichas violaciones al derecho a la salud pueden suceder por no adoptar las medidas necesarias que emanan de las obligaciones legales, como no contar con políticas o legislación que favorezca el nivel más alto de salud posible, o no hacer cumplir las leyes existentes.

Concretamente, en lo relativo a las obligaciones de respetar, éstas pueden ser violadas con acciones políticas o leyes de los Estados que vulneran el derecho a la salud, y que son susceptibles de producir lesiones corporales, morbilidad innecesaria o mortalidad evitable. Un ejemplo de ello implica la denegación de acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud a determinadas personas o grupos de personas por discriminación de iure o de facto.

Así, una de las obligaciones de garantizar (cumplir) se viola cuando los Estados no adoptan todas las medidas necesarias para dar efectividad al derecho a la salud, como no adoptar políticas nacionales con miras a garantizar el derecho a salud de todos, gastos insuficientes o la asignación inadecuada de recursos públicos que impiden el disfrute del derecho a la salud por los particulares o grupos, en particular las personas vulnerables o marginadas.

En este tenor, si bien el Comité es claro en precisar que las medidas viables más apropiadas para el ejercicio del derecho a la salud variarán de un Estado a otro, en virtud de que cada uno tiene un margen de discreción para determinar las medidas que sean más convenientes para hacer frente a sus circunstancias específicas, precisa que el Pacto es claro al imponer la obligación de adoptar las medidas que sean necesarias para que toda persona tenga acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud y pueda gozar cuanto antes del más alto nivel posible de salud física y mental.

De conformidad con lo antes expuesto, el núcleo del derecho a la salud también puede verse como una obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud encaminados a la obtención de un determinado bienestar general. Por tanto, se trata

de un derecho complejo que despliega una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado, en el entendido de que la protección de la salud y el desarrollo de los correspondientes sistemas sanitarios asistenciales es una de las tareas fundamentales de los Estados democráticos contemporáneos y representa una de las claves del Estado de bienestar.¹⁶

De esta manera, la plena realización del derecho humano a la protección de la salud es uno de los requisitos fundamentales para que las personas puedan desarrollar otros derechos y libertades de fuente constitucional y convencional, por lo que la justicia social no puede ignorar el papel de la salud en la vida humana y en las oportunidades de las personas para alcanzar una vida sin enfermedades y sufrimientos que se resulten evitables o tratables, y sobre todo, para evitar una mortalidad prematura.

Hasta lo aquí expuesto, se colige con claridad que el derecho a la protección de la salud es de notoria importancia y preocupación constante del Estado mexicano y de los diversos sistemas internacionales de protección de los derechos humanos, que debe garantizarse para todas las personas sin distinción, pues su contenido se desprende del reconocimiento de la dignidad humana.

En esa tesitura, cualquier obstáculo o impedimento para la plena eficacia del derecho humano en mención, es decir, que no permita la atención de la salud, en la mayor amplitud de su concepción, de manera oportuna y apropiada, de conformidad con los estándares de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, se traducirá en una transgresión del mismo.

B. Consideraciones en torno a la objeción de conciencia.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima pertinente resaltar algunas consideraciones en torno a la objeción de conciencia, para ello es fundamental abordar el contenido del derecho a la libertad de conciencia.

En ese contexto, se resalta que ese Máximo Tribunal Constitucional al resolver la acción de inconstitucionalidad 54/2018¹⁷ sostuvo que la libertad de conciencia

¹⁶ Véase la sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, resuelta por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión, bajo la ponencia de la párr. 299.

¹⁷ Sentencia dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación el 21 de septiembre de 2021, bajo la ponencia del Ministro Luis María Aguilar Morales.

también está reconocida por el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el diverso 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el cual consiste en el derecho de toda persona a tener las propias creencias o ideas, a silenciarlas o manifestarlas.

Por lo tanto, la libertad de conciencia se construye como un concepto más amplio que la libertad religiosa – pues a nadie más que a la propia persona le corresponde decidir qué creencias o convicciones son o no religiosas –, por lo que se protegen todas las convicciones relevantes en el fuero interno de cada persona.

Asimismo, en aludido precedente ese Tribunal Pleno sostuvo que esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha desarrollado el contenido del principio de laicidad y del derecho de libertad religiosa, de conciencia y de convicciones éticas en un sentido amplio.

Por lo que afirmó que toda persona tiene derecho a tener y practicar la creencia religiosa o no religiosa que prefiera, así como a dejar de practicarla e, incluso, a no tener alguna y, por supuesto, de no ser discriminada con motivo de ello. Todos estos aspectos deben ser garantizados por el Estado. Esto es, permite a todas las personas creer, dejar de creer o no creer en una determinada religión o ideología.

En efecto, el artículo 24 constitucional ha sido diseñado para proteger de manera amplia las libertades públicas, por lo que, en México, toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, lo que implica también una protección de la ideología de cada persona – no sólo las convicciones religiosas, como sucedía antes de la reforma constitucional de 2013¹⁸ –. En un origen, explicó el Pleno, la libertad religiosa se limitaba a proteger el derecho a profesar una religión o no hacerlo; sin embargo, se ha ampliado el entendimiento de manera que comprenda también la posibilidad que tiene cada persona de elegir tener creencias e ideologías de cualquier carácter.

También se ha reconocido que las creencias, su transmisión y enseñanza corresponden al ámbito privado y son la expresión de un derecho individual que el

¹⁸ A partir del 19 de julio de 2013, en el artículo 24 constitucional se amplió el alcance de la libertad de conciencia, pues expresamente se protege el derecho de toda persona a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la que le convenza.

estado debe proteger: la libertad ideológica que se manifiesta también en la no profesión de alguna creencia religiosa y en las ideas antirreligiosas.

Además, es importante resaltar que, en términos de la Norma Fundamental, la libertad de sostener y cultivar las creencias que uno considere, también incluye la de cambiarlas, por lo tanto, es posible afirmar que la libertad religiosa tiene una dimensión interna y una externa.

En la primera, se relaciona íntimamente con la libertad ideológica y atiende a la capacidad de las personas para desarrollar y actuar de conformidad con una visión del mundo que más le convenza y agrade; no se limita a proteger el desarrollo de ideas, actitudes y planes de vida religiosos, sino que se extiende a ideas y actitudes ateas o agnósticas.

En su dimensión externa, se relaciona con el ejercicio de otros derechos fundamentales: libertad de expresión, de reunión, de trabajo o de enseñanza, entre otros, que permiten practicar los actos de manifestación acordes con su religión y pensamiento, de manera individual o colectiva, en las formas del culto, la enseñanza, la práctica y la observancia. Entre estas manifestaciones se ubica, por ejemplo, la objeción de conciencia que, cabe aclarar, se ejerce de manera estrictamente individual.

En suma, ambas facetas están protegidas por el ordenamiento constitucional mexicano que ha tendido a reforzar la protección de las libertades, como uno de los pilares esenciales de un Estado democrático de Derecho, en el que sólo puede ser limitada cuando perjudique derechos de terceras personas o tenga consecuencias negativas en el orden público.

Ahora bien, la Primera Sala de ese Alto Tribunal Constitucional ha sostenido que la libertad religiosa constituye uno de los pilares fundamentales de una sociedad democrática pues descansa en la idea del pluralismo.

Asimismo, referida Sala refirió que en las relaciones familiares se reconoce el derecho de las madres y padres a formar a sus hijas conforme a las convicciones que prefieran, siempre que ese ejercicio no vulnere o impida el ejercicio de sus derechos como a la salud o a la vida; por lo tanto, la autonomía familiar — que comprendía el

derecho a la libertad de conciencia de las madres y los padres — puede válidamente limitarse cuando esté en riesgo la vida o salud de las niñas, niños o adolescentes¹⁹.

Por su parte la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha determinado que la libertad de conciencia y de religión permite que las personas conserven, cambien, profesen y divulguen su religión o sus creencias, y que estas posibilidades juntas conforman uno de los cimientos de la sociedad democrática²⁰.

Asimismo, mencionado Tribunal supranacional determinó que el ejercicio de las libertades de pensamiento y de expresión no puede restringirse de manera previa —a través de la censura— sino que está sujeto, en todo caso, a responsabilidades ulteriores, pues en términos del artículo 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el derecho a la libertad de conciencia y de religión permite que las personas conserven, cambien, profesen y divulguen su religión o sus creencias, el cual es uno de los cimientos de la sociedad democrática. En su dimensión religiosa, constituye un elemento trascendental en la protección de las convicciones de los creyentes y en su forma de vida.

El Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la libertad de conciencia tiene entonces tres elementos: i) implica el derecho a la libre formación de la conciencia, esto es, a tener las convicciones que se elija (fenómenos jurídicamente irrelevantes y no controlables por el derecho); ii) comprende la libertad para expresar y manifestar o no esas convicciones y de hacer partícipes o transmitirlos a otras personas y iii) entraña una libertad para comportarse de acuerdo con esas convicciones, así como a no ser obligada a comportarse en contra de ellas.

De mencionados elementos, el último es precisamente el que **da origen a la figura de objeción de conciencia, no como un derecho fundamental, sino como una forma de materialización del derecho a la libertad de conciencia.**

La figura de la objeción de conciencia se configura no como un derecho, sino como una excepción al debido cumplimiento de un deber jurídico como consecuencia del ejercicio del derecho a la libertad de conciencia. Esto es, permite a una persona —en

¹⁹ Sentencia del amparo en revisión 1049/2017, dictada por la Primera Sala de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 15 de agosto de 2018.

²⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “La última tentación de Cristo” (Olmedo Bustos y otros) vs Chile. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001.

lo individual – pueda rechazar someterse a realizar una conducta que, en principio, le es exigible.

Figura que deriva de la existencia de conflictos entre la conciencia individual y los deberes jurídicos impuestos por normas generales o actos de autoridad, los cuales derivan de la existencia de una tensión entre las exigencias legales que derivan de normas positivas que son calificadas de injustas, incorrectas o inmorales por la destinataria de la norma.

En ese contexto, la objeción de conciencia es una reacción individual ante una contradicción entre norma de conciencia y deber jurídico, de manera que una norma prohíbe lo que la otra impone como obligatorio o viceversa²¹. No se trata de una simple discordancia de opinión frente a la norma, sino que es necesario que la objeción se vincule a una fuerte convicción religiosa, ideológica o de creencias.

La objeción de conciencia no se limita a la protección de la libertad religiosa, abarca incluso las convicciones éticas ideológicas y cualquier creencia estrictamente individual válida en un estado democrático y laico. Lo relevante es que – sin importar su carácter – se trate de creencias que forman parte de la persona en lo más fundamental, sus inquietudes últimas y más profundas, las que interpelan a la persona a actuar en una determinada dirección, ya que un comportamiento contrario sería percibido como una traición a sí, al punto de estar dispuesta a aceptar las consecuencias de incumplir con lo que prescribe el deber jurídico²².

Es importante precisar que la objeción de conciencia es una postura individual frente a una norma o acto de autoridad, de manera que su ejercicio es, también, absolutamente individual. Busca únicamente la inaplicación de una norma con base en principios éticos, ideológicos, religiosos y otros que afectan la dignidad de la persona objetora.

²¹ Llamazares Fernández, Dionisio, *Derecho de la libertad de conciencia*, Tomo II, Pamplona, Civitas-Thomson Reuters, 4ª ed., 2011, p. 320.

²² Damián Laise, Luciano, “Libertad de conciencia y objeción de conciencia de establecimientos privados de salud: bases conceptuales para su interpretación constitucional”, *Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, UNAM, IJ-BJV, número 40, enero-junio 2019.

En otras palabras, la objeción de conciencia es una forma de materializar y ejercer el derecho a la libertad de conciencia y religión, por lo que está comprendida en el ámbito de protección de ese derecho²³.

De esta forma, aunque se ha reconocido que la objeción de conciencia tuvo su origen jurisprudencial y doctrinalmente, actualmente forma parte del derecho a la libertad de conciencia, por lo que comparte su misma eficacia normativa, pues se trata más bien de una forma de concreción del derecho a la libertad de conciencia, de manera que no permitir su ejercicio en un Estado laico y democrático privaría de eficacia normativa a este último derecho.

En este sentido, el Pleno de ese Alto Tribunal, al resolver la acción de inconstitucionalidad 54/2018, sustentó el carácter no absoluto ni ilimitado de la objeción de conciencia, como una forma de materializar el derecho a la libertad de conciencia, sosteniendo que no puede ser invocado en cualquier caso ni bajo cualquier modalidad, pues no se trata de un derecho general a desobedecer leyes, ni puede invocarse la conciencia para defender ideas contrarias a los valores fundamentales de la Constitución Federal.

Así, la objeción de conciencia puede ser limitada frente a bienes jurídicos dignos de una protección especial. Esto es, cuando estén en juego derechos fundamentales de otras personas — como el derecho a la protección de la salud, a la dignidad personal, a las libertades sexuales y derechos reproductivos—, la salubridad general, la prohibición de la discriminación, el principio democrático, por mencionar algunos valores, no es admisible apelar a la conciencia para eludir una obligación legal.

C. Inconstitucionalidad de la norma impugnada.

Una vez acotados los alcances del derecho humano que se estima vulnerado y desarrollado algunas consideraciones de la objeción de conciencia, en el presente apartado se desarrollarán las razones por las que este Organismo Nacional considera que la regulación combatida es deficiente y, por lo tanto, no es compatible con el parámetro de regularidad constitucional de nuestro país, específicamente, porque transgrede el derecho a la protección de la salud.

²³ Amparo en revisión 796/2011, resuelto por la Primera Sala de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 18 de abril de 2012.

Previo a la exposición de los argumentos que hacen patente la inconstitucionalidad reclamada, resulta pertinente citar textualmente la norma en combate:

“Artículo 12 bis. El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Estatal de Salud, ejercerá la objeción de conciencia para excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley, cuando a juicio del profesional, algún procedimiento contravenga la deontología médica, la ética personal, o sus convicciones religiosas.

El derecho a la objeción de conciencia es aplicable en los siguientes casos de bioética especial:

- I. La ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente;*
- II. La investigación en seres humanos;*
- III. La disposición de órganos, tejidos o componentes humanos;*
- IV. El aborto voluntario;*
- V. La eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano, y*
- VI. En general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente.*

Cuando la vida del paciente esté en riesgo 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.

Al tratarse de un derecho humano protegido por el principio pro persona, la objeción de conciencia se ejerce de manera individual, por lo que los establecimientos de atención médica y las instituciones tienen en todo momento la obligación de contar con personal no objeto que realice los procedimientos a que los pacientes tienen derecho.

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

Como se desprende del texto transcrito, el Congreso local estableció que el personal médico y de enfermería —que forme parte del Sistema Estatal de Salud— ejercerá la objeción de conciencia para excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esa Ley, cuando a juicio del profesional, algún procedimiento contravenga la deontología médica, la ética personal, o sus convicciones religiosas.

Asimismo, la legislatura local determinó que el ejercicio de la objeción de conciencia es individual, sin derivar en ningún tipo de discriminación y sólo podrá ejercitarse en los siguientes casos de bioética especial:

- La ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente;
- La investigación en seres humanos;
- La disposición de órganos, tejidos o componentes humanos;
- El aborto voluntario;
- La eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano, y

- En general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente.

Sin embargo, el Congreso local también previó en el precepto en combate que la objeción de conciencia no podrá invocarse en los siguientes casos, de no ser así el personal médico y de enfermería que lo hagan serán sujetos de responsabilidad profesional:

- La vida del paciente esté en riesgo o
- Se trate de una urgencia médica.

Es decir, en mencionados supuesto el aludido personal no podrá aducir la objeción de conciencia, de lo contrario será sujeto de responsabilidad profesional.

Por último, la disposición en combate determina que los establecimientos de atención médica y las instituciones tienen en todo momento la obligación de contar con personal no objetor que realice los procedimientos a que las y los pacientes tienen derecho.

En suma, como ese Alto Tribunal Constitucional puede advertir el Congreso del estado de Morelos realizó una regulación, en cierta medida más amplia de la objeción de conciencia, en relación a la que tenía con antelación a las modificaciones publicadas en el Decreto Número 1020, ahora cuestionado.

En ese contexto, esta Comisión Nacional celebra el compromiso de la legislatura morelense de pretender regular lo más posible la figura de objeción de conciencia, con el objeto de permitir su ejercicio al personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Estatal de Salud de esa entidad y así dotarles de una legislación que les otorgue certeza sobre la misma.

Empero, a consideración de este Organismo Constitucional Autónomo el precepto tildado de inconstitucional contiene una regulación deficiente que propicia la denegación y obstaculización arbitraria del acceso a los servicios de salud, lo que se traduce en una violación al derecho a la salud de las personas.

Los argumentos que sostienen la mencionada premisa se enraízan en las consideraciones desarrolladas por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la

Nación en las resolutorias de las acciones de inconstitucionalidad 54/2018 y 107/2019²⁴.

Precedentes en los que ese Máximo Tribunal Constitucional sustentó que, para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida debe cubrir determinados parámetros, los cuales son fundamentales para garantizar efectivamente la satisfacción del derecho a la protección de la salud.

Ahora, si bien es cierto que esa Suprema Corte de Justicia de la Nación fijó expresamente dichos parámetros en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 54/2018 y los reitero en la de la 107/2019. En el caso en concreto cobra mayor relevancia la resolutoria del segundo medio de control de constitucionalidad, toda vez que se trata del mismo precepto y ordenamiento controvertido.

En mencionado fallo constitucional, el Pleno de ese Alto Tribunal Constitucional declaró la invalidez del *artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos, adicionado mediante el DECRETO NÚMERO CUATROCIENTOS SESENTA Y UNO, publicado en el Periódico Oficial de dicha entidad federativa el veintiocho de agosto de dos mil diecinueve y, en consecuencia, la de la disposición transitoria tercera del referido decreto*²⁵, al contener una regulación deficiente de la objeción de conciencia que propicia la denegación y obstaculización arbitraria del acceso a los servicios de salud, lo que se traduce en una violación al derecho a la salud de las personas, en particular, en casos donde esa atención es urgente y se trata de personas pertenecientes a grupos históricamente desventajado.

Además, el Tribunal Pleno de nuestro país precisó que **el Congreso morelense debía regular adecuada y suficientemente el ejercicio del derecho a la libertad de conciencia con las salvaguardas necesarias para el derecho a la salud**²⁶, por lo que debía ajustarse a los lineamientos mínimos precisados en los efectos de aludida sentencia.

Ante referido panorama, este Organismo Constitucional estima fundamental conocer exactamente las bases o lineamientos mínimos precisados por ese Alto

²⁴ En sesión del 7 de julio de 2022, bajo la ponencia del Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena.

²⁵ Sentencia de acción de inconstitucionalidad 107/2019 2019, dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión del 7 de julio de 2022, bajo la ponencia del Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, párr. 93.

²⁶ Sentencia de acción de inconstitucionalidad 107/2019 2019, *Óp. Cit.*, párr. 89.

Tribunal constitucional en los efectos de la sentencia recaída en la acción de inconstitucionalidad 107/2019, los cuales son:

*“(…) esta Suprema Corte exhortó al Congreso de la Unión para que, conforme a sus facultades, **regulara adecuadamente la objeción de conciencia**. Para ello, determinó como **elementos mínimos a considerar los siguientes**:*

- i. “Precisar que la objeción de conciencia es un derecho individual del personal médico y de enfermería, quienes pueden ejercerlo cuando consideren que la práctica de alguno de los procedimientos sanitarios que deben prestar se oponga a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia.*
- ii. Establecer como deber de la entidad –y los órganos de gobierno a los que corresponda– asegurarse de contar con el equipo médico y de enfermería no objetores suficiente para garantizar que se prestará atención médica a quienes lo necesiten, en las mejores condiciones posibles, en el tiempo adecuado, sin comprometer la salud o vida de las pacientes y sin discriminación.*
- iii. Precisar cuál es el personal médico o de enfermería facultado para ejercer ese derecho en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, limitado al personal que participa directamente en el procedimiento sanitario que se requiere.*
- iv. Establecer un plazo breve para hacer valer la objeción de conciencia ante la solicitud de un procedimiento sanitario.*
- v. Contemplar un plazo breve para que la autoridad que deba decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia, en el entendido de que ante la falta de respuesta opera la negativa ficta.*
- vi. Además, enunciar los supuestos en que no procede la objeción de conciencia, como pueden ser:*
 - a. Cuando la negativa o postergación del servicio implique un riesgo para la salud o se agrave ese riesgo.*
 - b. Cuando la negativa o postergación pueda producir un daño, agrave un daño, produzca secuelas o discapacidades.*
 - c. Cuando la negativa resulte en una prolongación del sufrimiento del paciente por la tardanza en dar la atención médica o signifique para éste una carga desproporcionada.*
 - d. Cuando no exista una alternativa viable y accesible para brindar el servicio requerido con la calidad y oportunidad suficientes (por razones de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor, entre otras).*
- vii. Negar absolutamente la posibilidad de ejercer ese derecho cuando ello ponga en riesgo la vida del paciente, cuando se trate de una urgencia médica o cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para los pacientes.*
- viii. Prohibir su ejercicio cuando se invoquen como argumentos para negar la atención médica motivos discriminatorios o de odio.*
- ix. Rechazar su uso para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios.*
 - x. Establecer responsabilidades administrativas y profesionales, incluso, penales, cuando se incumplan esas obligaciones.*
 - xi. Establecer el deber institucional de –en caso de objetar los profesionales– proporcionar toda la información y orientación necesaria para que las personas sepan las opciones médicas con que cuenta y puedan acceder a un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna.*

- xii. Para ello, establecer el deber del personal objetor de remitir al beneficiario de inmediato y sin mayor demora o trámite con su superior jerárquico o directamente con el personal no objetor.
- xiii. Establecer la forma y modo en que se debe prestar el servicio cuando en la institución exista personal de salud no objetor.
- xiv. Prohibir al personal objetor emitir juicios valorativos –de carácter religioso, ideológico o personal– que puedan discriminar o vulnerar la dignidad humana de quienes solicitan el servicio de salud. También establecer que deberán abstenerse de persuadir a los beneficiarios de realizar el procedimiento que ha solicitado y con el que no son compatibles sus creencias.

Al regular la figura de objeción de conciencia en la Ley de Salud del Estado de Morelos, la legislatura –según su ámbito competencial– deberá ajustarse, como mínimo, a estos lineamientos.²⁷

De los lineamientos transcritos, se colige que el Congreso local debía establecer en la regulación de objeción de conciencia, básicamente los siguientes elementos a saber:

- **Definición** y/o alcance de la objeción de conciencia.
- Calificación de que la objeción de conciencia constituye un **derecho individual**.
- **Sujetos facultados para objetar**.
- **Obligación** de los entes o instituciones de salud de contar con equipo médico y de enfermería no objetores suficiente para garantizar la atención médica.
- **Plazos breves** para hacer valer la objeción de conciencia y que la autoridad determine su procedencia.
- **Supuesto en que no procede objetar**.
- **Casos en que está prohibido objetar**.
- **Responsabilidades:** administrativas y profesionales, incluso penales cuando incumplan las obligaciones.
- **Obligación de garantizar la información** a las personas pacientes cuando el personal haya objetado.
- **Prohibición de emitir juicios valorativos que puedan vulnerar la dignidad humana**.
- **Forma y modo en que se prestará el servicio** cuando exista personal de salud no objetor.
- **Mecanismo para garantizar la prestación de los servicios médicos**.

²⁷ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019 dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión del 7 de julio de 2022, bajo la ponencia del Ministro Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, párr. 90.

Teniendo en claro los elementos necesarios para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, es menester identificarlos en el precepto controvertido.

Así, para estar en condiciones de identificarlos, primeramente, se identificarán los elementos con que efectivamente cuenta la norma en combate, los cuales se ilustrarán en el siguiente cuadro:

Regulación de la objeción de conciencia en el artículo impugnado.	
Definición:	El derecho de objeción de conciencia se ejercerá para <u>excusarse de participar en la prestación de servicios que establece la Ley de Salud local, cuando</u> a juicio del profesional, <u>algún procedimiento contravenga la deontología médica, la ética personal, o sus convicciones religiosas.</u>
Sujetos facultados:	Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Estatal de Salud.
Casos de bioética especial en que será aplicable:	<ol style="list-style-type: none"> 1. La ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente; 2. La investigación en seres humanos; 3. La disposición de órganos, tejidos o componentes humanos; 4. El aborto voluntario; 5. La eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano, y 6. En general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente.
Casos en que no procede objetar:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando la vida del paciente esté en riesgo o 2. Se trate de una urgencia médica
Responsabilidad profesional:	Incurrirá en ella cuando se invoque la objeción de conciencia en los supuestos en que no es procedente.
Derecho individual:	La objeción de conciencia se ejerce de manera individual.
Obligación de los entes o instituciones de salud:	Los establecimientos de atención médica y las instituciones <u>tienen en todo momento la obligación de contar con personal no objetor que realice los procedimientos a que los pacientes tienen derecho.</u>
Consecuencias de objetar:	De ninguna manera derivarán en ningún tipo de discriminación.

Del cuadro que precede se desprende que efectivamente el Congreso morelense realizó una regulación un poco más exhaustiva de la objeción de conciencia, pues la definió, caracterizándola como un derecho individual, asimismo precisó los sujetos

facultados para ejercerla, los supuestos en que podrá ejercerse y las excepciones a los mismos, los casos en que será posible fincar responsabilidad profesional, así como la obligación de los establecimientos de atención médica y las instituciones de contar con personal no objetor que realice los procedimientos a que los pacientes tienen derecho.

Sin embargo, como se señaló inicialmente la labor legislativa del Congreso del estado de Morelos es incipiente, pues a pesar de que la regulación cuestionada establece expresamente algunas limitaciones a la objeción de conciencia, sin logra efectivamente establecer una legislación que efectivamente se ajuste al parámetro de regularidad constitucional, ni mucho meno a los lineamientos mínimos establecidos por ese Alto Tribunal Constitucional en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019.

Una vez desglosado el artículo 12 bis de la Ley de Salud de Morelos e identificado los elementos que ostenta la objeción de conciencia conforme a su diseño normativo, lo procedente es destacar las deficiencias en que incurre el precepto en combate, las cuales tienen repercusiones en la protección de los derechos humanos de las personas que requieran la prestación de los servicios médicos susceptibles de objetarse.

En principio, se advierte que efectivamente el Congreso local estableció que la objeción de conciencia es un derecho individual que podrá ejercer el personal médico y de enfermería del Sistema Estatal de Salud para excusarse de participar en la prestación de servicios previstos en la Ley de Salud morelense cuando, a su juicio, algún procedimiento contravenga la deontología médica, la ética personal, o sus convicciones religiosas.

No obstante, de que el precepto en combate establezca tácitamente a los sujetos que podrán ejercer la objeción de conciencia –el personal médico y de enfermería del Sistema Estatal de Salud– este Organismo Constitucional Autónomo advierte un primer problema en ese diseño normativo, pues no se estima se encuentre debidamente delimitado.

Lo anterior, porque el Congreso local no previó explícitamente que el ejercicio de objeción de conciencia sólo lo podrá invocar el personal médico y de enfermería perteneciente al Sistema de Salud local que participe directamente en el

procedimiento que se requiera, tal como lo sostuvo ese Tribunal Pleno en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019.

Mencionada inconsistencia además de inobservar un fallo dictado por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación, admite que incluso el personal médico y/o enfermería que no participe directamente en el procedimiento médico lo objete, circunstancia que se tornaría en un obstáculo al acceso a esos servicios médicos, impidiendo que las personas sean atendidas oportunamente.

En ese sentido, es claro que esa primera deficiencia produce efectos negativos o en detrimento de los derechos fundamentales de las personas que requieran servicios médicos del Sistema de Salud morelense, particularmente se erige como una vulneración a su derecho al disfrute máximo e integral de la salud.

Ahora, por cuanto hace a los supuestos en que el personal médico y de enfermería podrá objetar la realización de un procedimiento médico y cuándo no será posible, esta Comisión Nacional vislumbra con particular interés mencionada regulación, pues se estima que dichas hipótesis normativas encierran en sí mismas un mayor problema de invalidez constitucional.

Se recuerda, la legislatura local estimó pertinente establecer en el artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos que el derecho de objeción de conciencia es aplicable en los siguientes casos de bioética especial:

- La ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente;
- La investigación en seres humanos;
- La disposición de órganos, tejidos o componentes humanos;
- El aborto voluntario;
- La eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano, y
- En general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente.

Pero, no podrá invocarse la objeción de conciencia, de lo contrario se incurrirá en responsabilidad profesional, cuando:

- La vida del paciente esté en riesgo o
- Se trate de una urgencia médica.

En otros términos, la legislatura local previó en el concepto en combate que incurrirá en responsabilidad profesional el personal médico y/o de enfermería que objete participar en uno de los seis casos de bioética especial descritos en la propia norma –ortotanasia derivada de la voluntad o directriz anticipada del paciente; investigación en seres humanos; disposición de órganos, tejidos o componentes humanos; aborto voluntario; eugenesia o perfeccionamiento genético del ser humano; o en general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente – cuando la vida del paciente esté en riesgo o se trate de un urgencia médica.

A pesar de ello, este Organismo Constitucional Autónomo considera insuficiente las hipótesis en que no se podrá objetar la participación del personal médico y/o enfermería en cualquiera de los procedimientos enlistados en las fracciones I a VI del artículo impugnado.

Ello, porque ese Máximo Tribunal Constitucional fue muy preciso en la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, al momento de delinear las pautas que se debían observar al momento de que el legislador local regulará la objeción de conciencia.

Como se destacó *supra*, esa Suprema Corte de Justicia de la Nación describió los supuestos mínimos en que no procede la objeción de conciencia, los cuales son:

- Cuando la negativa o postergación del servicio implique un riesgo para la salud o se agrave ese riesgo;
- Cuando la negativa o postergación pueda producir un daño, agrave un daño, produzca secuelas o discapacidades;
- Cuando la negativa resulte en una prolongación del sufrimiento del paciente por la tardanza en dar la atención médica o signifique para éste una carga desproporcionada;
- Cuando no exista una alternativa viable y accesible para brindar el servicio requerido con la calidad y oportunidad suficientes (por razones de distancia, falta de disponibilidad de personal no objetor, entre otras).

Hipótesis que no necesariamente se encuentran englobados en las excepciones establecidas en la norma impugnada, como se pudiera considerar.

Menos aún teniendo en cuenta que el precepto reclamado no prevé un mecanismo ni metodología sólida para efectivamente garantizar el acceso a esos procedimientos médicos cuando sean objetados por el personal médico y de enfermería que integren el Sistema Estatal de Salud de esa entidad.

En ese tenor, es evidente que el Congreso local soslayó que en los casos de bioética descritos en las fracciones I a VI del artículo 12 bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos pueden presentarse hipótesis que invariablemente requieran la atención inmediata y consecuentemente, resulte inoportuno el ejercicio de objeción de conciencia al grado de impedir la satisfacción del derecho a la protección de la salud.

Bajo dichas consideraciones, esta Comisión Nacional estima particularmente gravoso que el Congreso morelense no haya establecido en la norma controvertida los supuestos antes mencionados, en los cuales no será posible el ejercicio de la objeción de conciencia.

En otras palabras, dado el particular diseño normativo que ostenta el precepto controvertido se colige que éste tiene como consecuencia se obstaculice el acceso a esos servicios médicos y dificulta la disponibilidad del derecho a la salud, pues el ejercicio de la objeción de conciencia en esos términos significa una carga desproporcionada para las y los pacientes.

Por lo tanto, este Organismo Constitucional Autónomo estima que la disposición normativa impugnada contiene una regulación deficiente de la objeción de conciencia, pues el Congreso local no estableció en el precepto, los siguientes elementos mínimos –que ese Alto Tribunal Constitucional determinó en el multirreferido fallo constitucional–:

- Supuestos en que no procede la objeción de conciencia, como pueden ser:
 - a. Cuando la negativa o postergación del servicio implique un riesgo para la salud o se agrave ese riesgo.
 - b. Cuando la negativa o postergación pueda producir un daño, agrave un daño, produzca secuelas o discapacidades.
 - c. Cuando la negativa resulte en una prolongación del sufrimiento del paciente por la tardanza en dar la atención médica o signifique para éste una carga desproporcionada.

- d. Cuando no exista una alternativa viable y accesible para brindar el servicio requerido con la calidad y oportunidad suficientes (por razones de distancia, falta de disponibilidad de personal no objeto, entre otras).
- Negar absolutamente la posibilidad de ejercer ese derecho cuando implique una carga desproporcionada para los pacientes.
 - Prohibir su ejercicio cuando se invoquen como argumentos para negar la atención médica motivos discriminatorios o de odio.
 - Rechazar su uso para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios.

Por otra parte, esta Institución Nacional protectora de derechos humanos estima fundamental hacer notar a esa Suprema Corte de Justicia de la Nación los particulares efectos que conlleva uno de los supuestos de bioética especial que la norma impugnada admite sea objetado por el personal médico y de enfermería.

Este Organismo Constitucional Autónomo invariablemente se refiere al supuesto previsto en la fracción IV del artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos, relativo al *aborto voluntario*, hipótesis en la es admisible las y los médicos y/o enfermeros objeten participar.

En mencionado caso, tal como lo reconoció el Pleno de ese Alto Tribunal Constitucional, la objeción de conciencia agrava la situación de mujeres, niñas y adolescentes, personas gestantes, así como de personas de la diversidad sexual y de género, y reproduce la violación sistemática a los derechos a la autonomía, libre desarrollo de la personalidad, a la familia, a la vida digna y derechos sexuales y reproductivos; todos derechos de entidad constitucional que han merecido protección en precedentes de este Pleno, en los términos establecidos por la Constitución General y los tratados internacionales²⁸.

Además, se resalta –tal como se precisó la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019– cuando **estén involucrados los derechos de mujeres, personas con capacidad de gestar, personas de la diversidad sexual y de género, las autoridades, además, están obligadas a atender los asuntos de su competencia desde una perspectiva de género y que considere la interseccionalidad, de manera que sea posible identificar para eliminar las barreras discriminatorias que, por condiciones relativas a su sexo o género, les**

²⁸ Sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019, *Óp. Cit.*, párr. 85.

impidan el acceso a ciertos servicios. Sobre todo, es fundamental reconocer que prácticas, como la objeción de conciencia, han permitido negar el acceso a servicios de salud y atención médica a personas que pertenecen a estos grupos²⁹.

En ese mismo tenor, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer ha establecido que los Estados tienen la obligación de analizar sin dilación la regulación y situación fáctica en la que se encuentran las mujeres y, con base en ello, implementar las políticas necesarias encaminadas a erradicar la discriminación³⁰ en las esferas pública y privada, y asegurar que todos los niveles de gobierno asuman sus responsabilidades en su aplicación.

Asimismo, **afirmó que es deber de los Estados que todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos de las mujeres a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa**³¹. En lo relativo a los servicios de salud, el Comité reconoció que las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres son violencia por razón de género y pueden llegar a constituir tratos crueles, inhumanos y degradantes³²

En ese contexto, esa Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el Estado mexicano está obligado a prestar el servicio de interrupción legal del embarazo y la atención médica necesaria. Por ello, las autoridades ante quienes acuden las pacientes deben atenderlas de manera inmediata, a fin de evitar consecuencias negativas físicas y psicológicas, servicio que no se garantiza plenamente con la regulación en combate.

Pues justamente el precepto controvertido admite que en los procedimientos de aborto voluntario el personal médico y de enfermería del Sistema Estatal de Salud pueda objetar practicarlo, lo que resulta sumamente preocupante, sobre todo ante la falta de un procedimiento específico para hacer efectivo el ejercicio de la objeción de conciencia y más aún, lesivo para acceder a ese servicio médico, en detrimento de los derechos fundamentales de las mujeres y personas gestantes a la salud, a la

²⁹ *Ibidem.*, párr. 59.

³⁰ Recomendación general 28, relativa a las obligaciones básicas de los Estados parte de conformidad con el artículo 2 de la Convención, emitida el 29 de diciembre de 2010.

³¹ Recomendación general 24, emitida el 2 de febrero de 1999.

³² Recomendación general 35, en materia de violencia por razón de género contra la mujer, emitida el 26 de julio de 2017.

autonomía, a la intimidad, a decidir, a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, a la privacidad, a la igualdad y a libertad reproductiva.

Además, se vislumbra que en dicha hipótesis el Congreso local soslayó que la asistencia sanitaria para la interrupción del embarazo debe ser accesible, además de sensible a los requisitos del género de las personas que lo requieren; de manera que deben estar diseñados para mejorar el estado de salud, físico y mental de las pacientes y aspirar a lograr el bienestar integral de la persona.

Bajo mencionadas consideraciones, se concluye por cuanto hace al aborto voluntario, supuesto en que es admisible la objeción de conciencia, la legislatura de Morelos no tomó las previsiones necesarias en el diseño normativo que permita efectivamente el acceso a la interrupción legal del embarazo en condiciones óptimas, bajo un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna.

Lo anterior porque, se insiste, la norma controvertida no tiene un contenido normativo que verdaderamente garantice la satisfacción al acceso a los servicios médicos de todas las personas, mucho menos el de las mujeres por cuanto hace a los procedimientos de aborto voluntario, por lo tanto, resulta trascendental que esa Suprema Corte de Justicia de la Nación declare su invalidez con el fin de salvaguardar el orden constitucional y la eficacia del ejercicio pleno del derecho a la salud.

En otro orden de ideas, como se expresó líneas previas, el precepto controvertido tampoco establece expresamente un procedimiento que detalle los plazos para el ejercicio de la objeción de conciencia.

Es decir, la norma cuestionada no establece un breve para hacer valer la objeción de conciencia ante la solicitud de un procedimiento sanitario, como tampoco contempla uno para que la autoridad que deba decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia, en el entendido de que ante la falta de respuesta opera la negativa ficta³³.

El nulo establecimiento de un procedimiento para el ejercicio del derecho de objeción de conciencia justamente tiene aparejado sea de forma discrecional y por

³³ Pautas mínimas que la regulación de objeción de conciencia debe comprender en términos de la sentencia dictada por el Pleno de esa Suprema Corte de Justicia de la Nación en la acción de inconstitucionalidad 107/2019.

supuesto admite dilaciones en la prestación de los servicios médicos que se objetan o se pretendan objetar, teniendo como consecuencia una vulneración al derecho fundamental de protección a la salud de las personas pacientes.

Además, esta circunstancia no garantiza que se preste la atención médica en las mejores condiciones posibles, en tiempo adecuado, sin que comprometa la salud o vida de las y los pacientes sin discriminación, por el contrario, impide el acceso a esos servicios en condiciones dignas.

Asimismo, el precepto controvertido deja en estado de indefensión a las personas pacientes que requieren los servicios médicos que lleguen a ser objetados, toda vez que la norma impugnada no prevé se les proporcione toda la información y orientación necesaria y oportuna para que conozcan sus opciones médicas y así puedan acceder a ellos.

Esto se debe, porque el artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos no establece el deber del personal objetor de remitir a la persona paciente, de forma inmediata y sin demora alguna con su superior jerárquico o con la autoridad de salubridad competente para informarle lo que procede o en su caso con el personal que no sea objetor, ni mucho menos señala cómo se prestará el servicio cuando en la institución de salud exista personal no objetor.

En suma, a juicio de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la regulación emitida por el Congreso del estado de Morelos, si bien es cierto pretende acatar la sentencia de la acción de inconstitucionalidad 107/2019³⁴, también lo es que no se logra concretar satisfactoriamente.

Dicho de otro modo, este Organismo Constitucional Autónomo considera que la configuración normativa del artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos se caracteriza por ser una regulación insuficiente de la objeción de conciencia que no garantiza el acceso eficaz y completo a los servicios de salud, por lo que, tal diseño es inadecuado, pues admite que el ejercicio de dicho derecho se vuelva un pretexto para impedir el cumplimiento de los deberes estatales en materia de salud.

³⁴ Así lo expresa en el dictamen de proyecto de Decreto por el que se reforma y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Morelos, p. 6, visible en: <https://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2023/6206.pdf>

En conclusión, el artículo 12 Bis de la Ley de Salud del Estado de Morelos contiene una regulación insipiente de la objeción de conciencia que obstaculiza la salvaguarda efectiva del derecho humano de protección de la salud, así como el ejercicio de otros derechos fundamentales de las personas que requieran los servicios médicos que, en términos del precepto impugnado, pueden ser objetados por el personal médico y de enfermería del Sistema Estatal de Salud.

Aunado a que el precepto reclamado no contempla las bases mínimas que ese Máximo Tribunal Constitucional determinó en la acción de inconstitucionalidad 107/2019, las cuales son fundamentales para que la regulación de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válida, por lo tanto, lo procedente es que se declare su invalidez y sea expulsado del orden jurídico local.

XI. Cuestiones relativas a los efectos.

Se hace especial hincapié en que los argumentos vertidos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sustentan la inconstitucionalidad del precepto reclamado, por lo que se solicita atentamente que de ser tildada de inconstitucional la disposición impugnada se extiendan los efectos a todas aquellas normas que estén relacionadas, conforme a lo dispuesto por los artículos 41, fracción IV, y 45, segundo párrafo, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ANEXOS

1. Copia certificada del Acuerdo del Senado de la República por el que se designa a María del Rosario Piedra Ibarra como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (Anexo uno).

Si bien es un hecho notorio que la suscrita tiene el carácter de Presidenta de esta Comisión Nacional, dado que es un dato de dominio público conocido por todos en la sociedad mexicana, respecto del cual no hay duda ni discusión alguna, de conformidad con el artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria en términos del artículo 1º de la Ley Reglamentaria de la Materia, lo cual exime de la necesidad de acreditar tal situación, se exhibe dicho documento en copia certificada.

2. Copia simple del Periódico Oficial “*Tierra y Libertad*” del Gobierno del Estado de Morelos del 05 de julio de 2023, que contiene el Decreto Número 1020 mediante el cual se reformaron y adicionaron diversas disposiciones de la Ley de Salud de esa entidad. (Anexo dos).

3. Disco compacto que contiene la versión electrónica del presente escrito (Anexo tres).

Por lo antes expuesto y fundado, a ustedes, Ministras y Ministros integrantes del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, atentamente pido:

PRIMERO. Tener por presentada la acción de inconstitucionalidad que promuevo como Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEGUNDO. Admitir a trámite la presente demanda de acción de inconstitucionalidad en sus términos.

TERCERO. Tener por designadas como delegadas y autorizadas a las personas profesionistas indicadas al inicio de este escrito, así como por señalado domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos. Asimismo, se solicita acordar que las personas a que se hace referencia puedan tomar registro fotográfico u obtener copias simples de las actuaciones que se generen en el trámite de la presente acción de inconstitucionalidad.

CUARTO. Admitir los anexos ofrecidos en el capítulo correspondiente.

QUINTO. En el momento procesal oportuno, declarar fundado el concepto de invalidez y la inconstitucionalidad e inconvencionalidad de la norma impugnada.

SEXTO. En su caso, se solicita a ese Alto Tribunal, que al dictar sentencia corrija los errores que advierta en la cita de los preceptos invocados, así como del concepto de invalidez planteado en la demanda.

PROTESTO LO NECESARIO

**MTRA. MARÍA DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS.**



LMP