



CAPÍTULO TERCERO

LA LAICIDAD COMO BASE DEL DERECHO A LA SALUD

I. ¿QUÉ ES EL DERECHO A LA SALUD?

En la disciplina jurídica tradicional, los derechos sociales, económicos, culturales y ambientales han sido abordados desde una perspectiva muy limitada. Vistos en un principio como meras aspiraciones programáticas, las garantías necesarias para su ejercicio fueron negadas. Sin embargo, el paradigma actual de los derechos humanos ha problematizado esta concepción y ha abierto el debate sobre la obligación de los Estados para protegerlos.

Particularmente, el derecho a la salud ha tomado una posición central en la discusión por su vínculo intrínseco con la dignidad humana y su interrelación con otros derechos. Bajo este orden de ideas, podemos entender a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente [como] la ausencia de afecciones y enfermedades”.⁸² Así, el derecho a la salud implica “que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible”.⁸³

⁸² Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, “El derecho a la salud”, ONU-OMS, Ginebra, 2008, núm. 31, p. 1.

⁸³ Organización Mundial de la Salud, “Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos”, núm. 1, 2002, disponible en: <http://www.who.int/lhr/activities/Q%26AfinalversionSpanish.pdf>.

1. Algunas normas nacionales e internacionales sobre el derecho a la salud



marco jurídico sobre salud

Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**
 En su artículo 4º establece el derecho de las personas a la protección de su salud, así como del acceso a los servicios sanitarios.
- Ley General de Salud**
 Establece las finalidades de la protección a la salud, las materias que comprende el ámbito sanitario, y las autoridades que vigilan estas normas.
- Ley del Seguro Social**
 Contempla el derecho a la salud y a la asistencia médica para el bienestar individual y colectivo, y el otorgamiento de una pensión garantizada por el Estado.
- Código Penal Federal**
 En su Título Séptimo define cuáles son los delitos contra la salud.
- Código Nacional de Procedimientos Penales**
 En el artículo 167 establece los delitos contra la salud que ameritan prisión preventiva oficiosa.
- Reglamento interior de la Secretaría de Salud**
 Regula el funcionamiento interno de la Secretaría, sus unidades administrativas.

Internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos**
 Establece el derecho a un nivel de vida adecuado en el que se garanticen la salud, la asistencia médica, y un seguro en caso de enfermedad.
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**
 Reconoce el derecho a preservar la salud por medidas sanitarias y sociales acordes a los recursos públicos y de la comunidad.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos**
 Establece que la protección de la salud debe garantizarse aun cuando hayan de restringirse otros derechos.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**
 Reconoce el derecho de todas las personas a la salud física y mental, y establece medidas para asegurarlo.
- Observación General 14. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**
 Analiza las cuestiones sustantivas del PIDESC en materia de salud para facilitar el cumplimiento de las obligaciones por parte de los Estados.

Según la Organización Mundial de la Salud, entenderla como derecho humano

...genera para los Estados la obligación jurídica de asegurar el acceso oportuno, aceptable y asequible a la atención de salud de calidad suficiente, y atender a los determinantes subyacentes de la salud, entre ellos el agua potable, el saneamiento, la alimentación, la vivienda, la información y la educación relacionada con la salud, y la igualdad de género.⁸⁴

En este contexto, la laicidad toma un papel central para la construcción de una perspectiva objetiva, basada en criterios científicos imparciales con

⁸⁴ Organización Mundial de la Salud, “Salud y derechos humanos”, 2017, disponible en: <http://www.portal.pmnch.org/mediacentre/factsheets/fs323/es>.

independencia de los estándares dogmáticos que impongan una sola concepción sobre el bienestar de las personas, aun cuando ello pueda significar una restricción a la protección de su salud.



II. LA ESPECIFICIDAD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Una de las dimensiones fundamentales de este derecho es la libertad sexual y reproductiva. Los procesos de secularización provocaron el desplazamiento no sólo de la religión a la esfera de lo privado sino también de la sexualidad, invisibilizando las obligaciones estatales para garantizar y proteger esta faceta, aunque algunos de los derechos que lo constituyen ya habían sido reconocidos previamente por diversos documentos legales.

No fue sino hasta que el movimiento feminista y de la diversidad sexual buscó reivindicar espacios en favor de sus demandas, que esta dimensión fue retomada en el debate público y politizada a través del eslogan “lo personal es político”,⁸⁵ de forma que se reconociera la responsabilidad estatal de garantizar los medios adecuados para acceder a su ejercicio.

⁸⁵ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Derechos sexuales y reproductivos: un asunto de derechos humanos*, México, 2017, p. 14.

De esta manera, la laicidad fue tomada como un eje transversal que permitió tomar una perspectiva secularizada de los derechos humanos en general, y de los derechos sexuales y reproductivos en particular. A su vez, éstos están conformados por diferentes prerrogativas que ya habían sido reconocidas y ratificadas, entre las cuales destacan las siguientes:



Los derechos sexuales y reproductivos

Se conforman por:

1. Derecho a la **libertad y autonomía sexuales**.
2. Derecho a **decidir** libre y responsablemente el **número de hijos**, el **espaciamiento** e intervalo entre éstos, o a **no tenerlos**.
3. Derecho a la información y **educación sobre sexualidad**, basada en evidencia científica.
4. Derecho a la **salud sexual y reproductiva**.
5. Derecho a vivir conforme a la propia **orientación sexual** y a la libre expresión de la misma.
6. Derecho a vivir conforme a la propia **identidad de género** y a la libre expresión de la misma.
7. Derecho a la **equidad sexual**, libre de discriminación por sexo, género, orientación sexual, edad, origen étnico, clase social, discapacidad, etcétera.
8. Derecho a la **privacidad** y la **intimidad**, incluyendo la relativa a la propia sexualidad.
9. Derecho a procurar el **placer sexual**.

1. Algunas normas en materia de derechos sexuales y reproductivos



marco jurídico sobre derechos sexuales y reproductivos

Nacional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**
 En su artículo 4º reafirma la igualdad entre hombre y mujer, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos y el derecho a la salud.
- Ley General de Salud**
 Garantiza el acceso al derecho a la salud, incluyendo la planificación familiar y el cuidado prenatal.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**
 Reconoce a la niñez como sujetos de derechos. Se garantiza el derecho a la salud, la educación sexual y la igualdad sustantiva.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación**
 Prohíbe la discriminación en razón de género. Asimismo, reconoce como discriminación negar información sobre derechos sexuales y reproductivos.
- Reglamento de la Ley General de Población**
 Establece los lineamientos sobre planificación familiar, así como el carácter transversal de la equidad de género en la implementación de políticas públicas.

Internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos**
 Reconoce el derecho a contraer matrimonio, así como al mismo disfrute de derechos entre cónyuges. También reconoce los derechos y cuidados especiales durante la maternidad.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**
 Reconoce el derecho al más alto disfrute de salud física y mental, planteando una serie de medidas que se deben tomar.
- Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**
 Busca dar elementos para reconocer formas de discriminación y violencia hacia la mujer y erradicarlas.
- Convención sobre los Derechos del Niño**
 Protege la salud física y mental de las y los menores, garantizando su acceso a los servicios de salud, así como prevenir los malos tratos, incluyendo el abuso sexual.
- Principios de Yogyakarta**
 Desarrolla principios jurídicos internacionales sobre la aplicación de la legislación internacional de los DD HH a las violaciones basadas en la orientación sexual y la identidad de género.
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo**
 Promueve la equidad y la igualdad de sexos y los derechos de la mujer, así como eliminar la violencia de todo tipo contra la mujer y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad.
- Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing**
 Tiene como finalidad promover y proteger todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas en su conjunto.



III. ELECCIONES 2018: ¿QUÉ SE DIJO SOBRE LA SALUD?

1. Elecciones locales

Desde hace varios años, la Iglesia católica ha tomado una postura bien definida con respecto a la legalización de la marihuana para distintos usos. Por un lado, se ha mantenido firme al advertir sobre los peligros que implican la libre venta y consumo de sustancias adictivas, que no sólo dañan a las personas sino también a su familia.⁸⁶ Por otra parte, el episcopado mexicano se ha sumado al posicionamiento de la Santa Sede en cuanto al uso medicinal de la marihuana. En este sentido, Ramón Castro, obispo de Cuernavaca, afirmó que “ya hay una posición de la Santa Sede a favor del uso medicinal de esta droga. Está de acuerdo, ciertamente, pues esto va a ayudar a los enfermos”.⁸⁷ El uso de esta sustancia es un tema sumamente delicado para la Iglesia católica, pues aunque se mantiene abierta a su uso medicinal los miembros de la jerarquía sostienen que la adicción a la marihuana puede derivar en problemas para la sociedad, y en particular para la familia de quienes la consumen.

⁸⁶ Septién, Jaime, “La Iglesia en México dice no a la legalización de la marihuana”, *Aletheia*, 8 de agosto de 2013, disponible en: <https://es.aleteia.org/2013/08/08/la-iglesia-en-mexico-dice-no-a-la-legalizacion-de-la-marihuana>.

⁸⁷ Vera, Rodrigo, “La Iglesia está a favor del uso medicinal de la marihuana: CEM”, *Proceso*, 7 de abril de 2016, disponible en: <https://www.proceso.com.mx/436261/la-iglesia-a-favor-del-uso-medicinal-la-marihuana>.

Paralelamente, en el ámbito jurídico, los debates respecto de la legalización de la marihuana para uso recreativo han llegado hasta la Suprema Corte de Justicia de la Nación. A través de la Primera Sala se ha señalado lo siguiente:

La elección de alguna actividad recreativa o lúdica es una decisión que pertenece indudablemente a la esfera de autonomía personal que debe estar protegida por la Constitución. Esa elección puede incluir la ingesta o el consumo de sustancias que produzcan experiencias que en algún sentido “afecten” los pensamientos, las emociones y/o las sensaciones de la persona. En esta línea, se ha señalado que la decisión de fumar marihuana puede tener distintas finalidades, entre las que se incluyen “el alivio de la tensión, la intensificación de las percepciones o el deseo de nuevas experiencias personales y espirituales”. Estas experiencias se encuentran entre las más personales e íntimas que alguien pueda experimentar, de tal manera que la decisión de un individuo mayor de edad de “afectar” su personalidad de esta manera con fines recreativos o lúdicos se encuentra tutelada *prima facie* por el derecho al libre desarrollo de ésta.⁸⁸

Así pues, puede apreciarse una contradicción entre la posición de la Iglesia y la de la Suprema Corte. Este contraste no debe pensarse como una simple disonancia de opiniones; se trata de una distinción de fondo, cuya base se encuentra en la forma de construir el propio razonamiento respecto del tema. Los representantes de la institución eclesial basan sus argumentos en las nociones morales que se desprenden de su religión y en las que el consumo de sustancias que alteran la psique o que pueden generar adicciones se entiende como un distanciamiento del “camino correcto”. En esa lógica, la familia y la Iglesia tienen la obligación de orientar a las personas afectadas.

En el ámbito político, las declaraciones de las y los candidatos durante el proceso electoral han sido variadas en este sentido. Por ejemplo, al ser cuestionado respecto de la postura de partidos como el PRD y Morena a favor de la legalización de la marihuana para uso lúdico, Mikel Arriola declaró: “Esta postura la habremos de combatir bajo un principio de prevención de las adicciones y blindar al núcleo familiar. No a la marihuana para el uso recreativo, sí a la medicinal”.⁸⁹ Felipe Arturo Camarena, candidato a gobernador de Guanajuato, también se declaró a favor de su uso medicinal

⁸⁸ Tesis 1a. CCLX/2016 (10a.), *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. III, noviembre de 2016, p. 897.

⁸⁹ “Mikel Arriola salió conservador: va contra uniones gay y marihuana recreativa”, *Nación 321*, 12 de febrero de 2018, disponible en: <http://www.nacion321.com/elecciones/mikel-arriola-salio-conservador-va-contras-uniones-gay-y-marihuana-recreativa>.

al afirmar que sería un “apoyo importante para la ciencia”.⁹⁰ En Yucatán, Mauricio Vila Dosal, de la coalición PAN-MC, se declaró en contra del consumo recreativo de esta sustancia, pero afirmó estar “dispuesto a abrir un foro ciudadano que cuente con expertos para debatir el uso medicinal de la planta de cannabis”.⁹¹ En Jalisco, el candidato priista Miguel Castro afirmó que prefiere impulsar las campañas contra las adicciones antes de entrar en esos debates.⁹²

Puede verse que hay un contraste de posturas en cuanto al uso que se le da a la marihuana. Por un lado están quienes se declaran a favor de su consumo para fines tanto lúdicos como medicinales; por otro, quienes aceptan sólo su uso medicinal y quienes se oponen tajantemente a la legalización de esta sustancia.

No obstante lo anterior, en el ámbito de las políticas de salud, ambos fines han de ser abordados desde la laicidad. En primer lugar, su uso para la investigación científica con propósitos medicinales es una cuestión que debe ser regulada por el Estado, independientemente del espectro de posturas y opiniones al respecto. En segundo, su consumo recreativo no se encuentra directamente relacionado con un problema de adicciones, de salud o de orden público, sino con las libertades individuales. En este sentido, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que una prohibición absoluta afecta de manera desproporcionada el derecho al libre desarrollo de la personalidad, en comparación con el grado mínimo de protección a la salud y orden público que alcanza dicha medida.⁹³

A. Propuestas en materia de derechos sexuales y reproductivos

Otro punto controversial en el ámbito sanitario es la legalización del aborto, respecto del cual se han desarrollado intensos debates a partir de argumentos similares, en los que se pone en tensión la libertad individual

⁹⁰ Pérez Villalobos, Jorge, “Apoya Camarena legalizar marihuana”, *AM Edición León*, 16 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.am.com.mx/2018/05/15/local/apoya-camarena-legalizar-marihuana-471556>.

⁹¹ Matos, Paul Antoine, “Candidatos hablan sobre matrimonio igualitario, aborto y marihuana”, *La Jornada Maya*, 23 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.lajornadamaya.mx/2018-05-23/Candidatos-hablan-sobre-matrimonio-igualitario--aborto-y-marihuana>.

⁹² Escamilla, Héctor, “El gobierno no puede ser juez y parte, afirma Miguel Castro”, *Publímtero*, 3 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2018/05/03/gobierno-juez-parte-castro.html>.

⁹³ Tesis 1a. CCLXXIII/2016 (10a.), *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. III, noviembre de 2016, p. 905.

frente al bienestar colectivo. Grupos conservadores como el Frente Nacional por la Familia (FNF),⁹⁴ que defiende el derecho a la vida desde el momento de la concepción, se han manifestado públicamente en contra de la interrupción del embarazo. Ejemplo de ello son las declaraciones de Fabiola Tepox Garcilazo de la Vega, vocera de la organización antes citada, que señaló: “no hay aborto seguro porque se mata a un inocente y porque la mujer que comete un aborto asume riesgos físicos mucho mayores que en un parto, además de que sufre consecuencias psicológicas. No engañen a las mujeres con ideologías que las orillan a un falso derecho a decidir sobre el cuerpo de un inocente”.⁹⁵

En contraste, grupos como el Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir⁹⁶ pugnan por la libertad de las mujeres a decidir si desean o no abortar. Cabe destacar el gran número de marchas y manifestaciones que estos colectivos realizan a favor de la legalización del aborto en todo el país, puesto que en varias entidades federativas sigue siendo penalizado, salvo en caso de violación o de que la vida de la madre se encuentre en peligro. Tan sólo por citar un ejemplo, el 28 de septiembre se llevó a cabo una marcha en la Ciudad de México en la que participaron alrededor de dos mil personas.⁹⁷

Ambos polos de la discusión son relevantes dentro del debate público. Sin embargo, el tema cobra aún más relevancia en el ámbito político y jurídico, pues es ahí donde se gestan las normas y las políticas de salud que habrán de regir a la población mexicana con independencia de sus convicciones personales. En el reciente proceso electoral, una de las preguntas más frecuentes hacia quienes aspiraban a la gubernatura de alguna entidad federativa consistía en definir su posición frente a la despenalización del aborto.

En Veracruz, Miguel Ángel Yunes, candidato de los partidos PRD-PAN-MC, se dijo un hombre de instituciones, que respetaría lo que decidiera el Congreso, pues ellos son los que tienen que definir ese aspecto.⁹⁸ Por su

⁹⁴ Para más información consulte su portal electrónico, disponible en: <http://frentenacional.mx>.

⁹⁵ Miguel, Aldo, “Marcha Frente Nacional por la Familia contra el aborto”, *El Sol de Puebla*, 20 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.elsoldepuebla.com.mx/local/marcha-frente-nacional-por-la-familia-contra-el-aborto-puebla-2182522.html>.

⁹⁶ Para más información consulte su portal electrónico, disponible en: <https://ilsb.org.mx>.

⁹⁷ Altamirano, Claudia, “La marea verde en la CDMX: mujeres marchan por la legalización del aborto en México”, *Animal Político*, 28 de septiembre de 2018, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2018/09/marea-verde-mujeres-marcha-aborto>.

⁹⁸ “Yunes Márquez respetará lo que marque la ley sobre el aborto, aunque rechaza legalizar mariguana”, *El Financiero*, 21 de junio de 2018, disponible en: <http://www.elfinanciero.com.mx/eleccion-2018/respetare-lo-que-marque-la-ley-sobre-el-aborto-yunes-marquez>.

parte, Cuitláhuac García, candidato de la coalición “Juntos Haremos Historia” (Morena-PES-PT), declaró: “Que la gente opine, el Congreso local, de tocarse el tema, que consulte, que no sea la opinión personal de cada legislador, que se escuche la voz del pueblo, que se escuche al sector religioso pero sobre todo a las mujeres”.⁹⁹ Mauricio Sahuí, candidato del PRI en Yucatán, afirmó: “nuestro máximo potencial se da cuando tenemos la opción de vida. Así como no decidimos cuándo nacer y dónde nacer, no nos corresponde definir que eso se acabe”.¹⁰⁰ Por su parte, Mauricio Vila Dosal, de la coalición PAN-MC, se adhirió a esta postura al sostener que estaba plenamente de acuerdo en que se llegue hasta las últimas instancias en un embarazo, respetando el derecho a la vida.¹⁰¹

Durante el proceso electoral que vivió la Ciudad de México destacó la postura del candidato del Partido Humanista, Marco Rascón, quien a través de sus redes sociales se pronunció a favor del aborto.¹⁰² Sobre el tema, la candidata de la coalición “Por México al Frente”, Alejandra Barrales, declaró que el aborto es un falso debate pues ya forma parte del derecho de las mujeres capitalinas.¹⁰³ Mikel Arriola se pronunció en contra de la interrupción del embarazo y aseguró que en caso de resultar ganador sometería el tema a una consulta ciudadana.¹⁰⁴

Resulta llamativo que el número de candidatos que se pronunciaron en contra de la despenalización del aborto sobrepasa el de aquellos que están a favor de esta práctica. Es posible que esto se derive de una estrategia de campaña, a través de la cual se pretende evitar la pérdida de posibles votantes que se encuentren en contra de la legalización del aborto, principalmente en aquellas entidades en las que aún no se ha despenalizado. Empero, también podría tratarse de una serie de arreglos políticos al interior de las coaliciones, que se encuentran compuestas por partidos con posturas contradictorias.

⁹⁹ Morales, Paco, “Cuitláhuac García opina sobre aborto, legalización de drogas y matrimonio entre personas del mismo sexo”, *XEU Noticias*, 18 de junio de 2018, disponible en: <https://www.xeu.mx/nota.cfm?id=973208>.

¹⁰⁰ Matos, Paul Antoine, *op. cit.*

¹⁰¹ *Idem.*

¹⁰² Twitter, 3 de mayo de 2018, disponible en: <https://twitter.com/MarcoRascon/status/992192183943008256>.

¹⁰³ “Adopción gay y aborto son un falso debate: Barrales”, *Milenio*, 14 de febrero de 2018, disponible en: <http://www.milenio.com/estados/adopcion-gay-aborto-falso-debate-barrales>.

¹⁰⁴ “Arriola defiende su postura en aborto, mariguana y adopción”, *El Financiero*, 13 de febrero de 2018, disponible en: <http://www.elfinanciero.com.mx/nacional/arriola-defiende-su-postura-en-aborto-mariguana-y-adopcion>.

En este punto, la laicidad cobra relevancia al actuar como un eje discursivo que busca articular argumentos desde una óptica crítica, que garantice un desarrollo más amplio de los debates en torno a temas controversiales a partir de la autonomía estatal frente a preceptos morales doctrinarios.

2. *Elecciones federales*

Las políticas públicas en materia de salud son un buen escenario para vigilar la vigencia y aplicación de la laicidad. Como hemos visto en apartados anteriores, el derecho a la salud está directamente influido por los avances científicos, tecnológicos y médicos. Por ese motivo, el marco jurídico que lo rige y las políticas destinadas a su aplicación deben modificarse constantemente, a fin de que el Estado pueda cumplir con su función, brindando los servicios médicos más avanzados de manera reglamentada. Aunado a esto, que de por sí constituye ya una dificultad para el aparato estatal, debe señalarse que la constante evolución de la medicina tiende a tocar temas que resultan sensibles para la ética y la moral de grupos sociales heterogéneos.

Es por ello que la laicidad del Estado es necesaria para la correcta prestación del servicio sanitario. La decisión sobre cuáles procedimientos médicos han de brindarse en el sector público y cuáles no debe tomarse con base en los derechos humanos de quienes componen el sistema social. Esta decisión no puede quedar al arbitrio de la moralidad particular de ningún individuo o colectivo, religioso o no, sino que debe respetarse la pluralidad. Así, el Estado tiene la obligación de gestionar las políticas públicas para que esa pluralidad encuentre satisfacción a sus necesidades, máxime cuando hablamos de la labor sanitaria, de la que depende la calidad de vida y la vida misma de las personas.

Por tratarse de un tema tan sensible para la población, la política sanitaria fue de gran relevancia en las elecciones federales celebradas este año. En sus plataformas, cada partido político incluyó diversas medidas para mejorar la prestación del servicio de salud. En general los partidos coinciden en la necesidad de mejorar su alcance, ya que existen grupos que no tienen acceso a un hospital o clínica pública. Además, aun entre quienes cuentan con una institución sanitaria accesible, surgen otros problemas: a menudo las instalaciones tienen carencias en cuanto a los medicamentos, el personal y los espacios, por lo que el tiempo de espera aumenta.

A pesar de este acuerdo, las posturas se polarizan justamente en los temas que conllevan debates éticos, morales e incluso religiosos. Entre ellos se encuentran el aborto, la eutanasia, y la salud sexual. Aunque se trata de

temas controvertidos, existen tendencias y afinidades entre ciertos partidos. En cuanto a la interrupción del embarazo y la salud reproductiva, Movimiento Ciudadano (MC), el Partido de la Revolución Democrática (PRD) y el Partido del Trabajo (PT) coinciden en que debe permitirse, en virtud del derecho a la libre elección de la maternidad y de la planificación familiar. En contraste, el Partido Encuentro Social (PES) y el Partido Acción Nacional (PAN) afirman que la vida debe defenderse desde el momento de la concepción, dejando clara su postura prohibicionista en cuanto a este tema. De hecho, el PAN propone también que la vida ha de defenderse hasta el momento de la muerte natural, con lo que además fija una postura en torno a la eutanasia. No puede soslayarse que, durante el proceso electoral, el PES y el PAN formaron coaliciones con partidos que ostentan posiciones profundamente contrastantes con las propias, al menos en esta materia.

Ni el Movimiento Regeneración Nacional (Morena) ni los miembros de la coalición “Todos por México” se posicionan respecto de la eutanasia o el aborto, quizá como parte de su estrategia política en un intento por no herir susceptibilidades entre potenciales votantes. Por su parte, el Partido Nueva Alianza (Panal) y el Partido Verde Ecologista de México (PVEM) proponen programas de educación e información sexual para prevenir los embarazos no deseados.

En tanto, la lactancia materna en espacios públicos fue motivo de debate a inicios del año, lo que se vio reflejado en la defensa de la libertad de las mujeres por parte del PRI y del PVEM. Hubo un notorio contraste con el PES, cuyos miembros han sugerido la creación de espacios específicos para que las mujeres puedan alimentar a sus hijos. Esto puede interpretarse como una forma de coartar su derecho, pues limita los espacios para hacerlo.

Como hemos visto en este apartado la salud es un derecho primordial para las personas, y las políticas destinadas a garantizarlo deben mantener la objetividad. Inclinarsé por intereses particulares, ya sean religiosos, morales, éticos, o de cualquier otra índole implica vulnerar los derechos de quienes no comparten esa cosmovisión. Así, el principio de laicidad se erige como la base a partir de la cual es posible satisfacer las necesidades de todas y todos en el espacio público.

A. Propuestas en materia de derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son motivo de múltiples controversias y debates, ya que existen opiniones heterogéneas con respecto a sus alcances y a las obligaciones que generan para el Estado.

El ejercicio de la sexualidad es un tema especialmente sensible para los grupos conservadores, a menudo religiosos o de origen religioso, por distintos motivos. Por un lado, sus miembros entienden la relación sexual “natural” como la unión copular entre un hombre y una mujer; por otro, tienden a concebir a la procreación como su única finalidad. Bajo esta óptica, toda relación distinta de la heterosexual es inmoral, y lo mismo ocurre con los métodos de planeación familiar o los anticonceptivos. Esta postura encuentra su antítesis en la que defienden las comunidades LGBTI+, así como en grupos que defienden los derechos sexuales y reproductivos como parte del conjunto de derechos humanos. Según el principio de laicidad, esto obliga al Estado a guardar una postura imparcial respecto de la pluralidad de opiniones sobre este tema y a garantizar los derechos de todas y todos.

Debe advertirse que estos derechos se encuentran directamente relacionados con la impartición de servicios sanitarios por parte del Estado. Ejemplos de ello son la libre decisión de la maternidad, los programas de educación sexual y la disponibilidad de métodos de planificación familiar, que permiten a las personas ejercer su sexualidad de una forma libre, segura, plena y consciente. Este tema es actualmente motivo de debate en distintos espacios sociales y políticos. Quizá por ese motivo, los partidos PAN, Morena, PES y PRI optaron por no fijar ninguna postura clara al respecto. El resto manifestó su compromiso por el respeto y garantía de estos derechos; sin embargo, en pocos casos se definen rutas de acción congruentes con ese objetivo.

En cuanto a iniciativas concretas sobre este punto, el PRD es el partido con las líneas de acción más sólidas o, cuando menos, más claras. Prueba de ello es la propuesta de elevar a rango constitucional el derecho a las manifestaciones y expresiones de género, o la de tipificar la discriminación de delitos cometidos contra la orientación sexual, particularmente en las leyes y normas que hacen esta discriminación. Aunque no se señala a qué leyes o prácticas legislativas se refieren, es claro que la defensa de los derechos sexuales y reproductivos es un punto importante en los postulados de este partido.

Siguiendo la misma línea que sus compañeros de coalición, MC se proclama en favor de los derechos sexuales y reproductivos. A diferencia del PRD, en este partido no se habla específicamente de la comunidad LGBT+; sin embargo, sus miembros piden que se garantice el derecho al pleno ejercicio de la vida sexual, incluyendo el de las manifestaciones públicas de afecto, e impulsan la eliminación de las prácticas discriminatorias. Este partido no se inclina por los cambios legislativos, sino por la creación de mecanismos educativos y de concientización social, con el fin de que sean respetados

por la población. Es importante señalar aquí la contradicción existente en la coalición “Por México al Frente”, pues mientras que dos de sus miembros se plantan como defensores de los derechos sexuales, el PAN, partido al que pertenece el candidato de la coalición, no los menciona en toda su plataforma. Más aún, es interesante ver que ninguna de las propuestas del PRD se vio reflejada en la plataforma electoral de la coalición. El resto de los partidos, en cuyas plataformas se mencionaba el tema, propuso eliminar la discriminación por preferencias sexuales, pero no profundizó en el problema ni le otorgó mayor importancia cuando menos en su discurso.

El hecho de que algunos partidos políticos no fijen ninguna postura con respecto a esta discusión obedece quizás a una estrategia política. El tema se encuentra en el centro del debate, no solamente en México sino en todo el mundo. Además, toca fibras sensibles de distintos colectivos y sectores sociales, por lo que hablar a favor o en contra de estos derechos tiene repercusiones políticas.

Sin embargo la presión por fijar una posición al respecto es cada vez más grande. En distintas partes del mundo crecen en número y en organización los grupos en pro y en contra de los derechos sexuales y reproductivos, exigiendo que sus respectivos países fijen una postura en el sentido que cada uno busca. En medio de este debate se encuentran, por un lado, la exigencia de distintos grupos por ser reconocidos y respetados en sus decisiones respecto a su sexualidad o al género con el que se identifican, así como a no ser discriminados ni perseguidos por quienes no comparten su visión del mundo. Por otro lado, se ubican quienes esperan que las instituciones tradicionales se respeten y conserven, impulsados por diversos postulados morales filosóficos o, a menudo, religiosos. En resumen, la discusión gira en torno a si las exigencias de unos y otros grupos deben permear el orden jurídico y, a su vez, si esto ha de representar obligaciones para el Estado.

Partiendo del principio de laicidad, la pluralidad de los criterios morales que impulsan a estos grupos debe ser absolutamente respetada. Sin embargo, debe considerarse que las responsabilidades del Estado van en dos sentidos: *a)* por un lado, debe garantizar un espacio público en el que se respete la diversidad de creencias, y *b)* por otro, ha de mantenerse imparcial ante ellas, de modo tal que sean los individuos quienes decidan sobre el sistema de creencias que deseen adoptar. Esto quiere decir que el reconocimiento que el Estado haga de los derechos sexuales y reproductivos no genera ninguna obligación para las y los ciudadanos, sino que les dota de derechos subjetivos y de la facultad para exigirlos.



IV. LA SALUD DESDE LA IGLESIA CATÓLICA

La posición de la jerarquía católica frente al ámbito sanitario ha sido clara desde siempre. La Iglesia defiende el acceso a tales servicios como un derecho inalienable de toda persona, con independencia de sus características y de sus circunstancias. Esta idea es compatible con la protección estatal, incluso cuando su base es el principio de laicidad. No obstante, el acuerdo se resquebraja a partir de la discusión en torno a tres temas fundamentales: i) las relaciones sexuales sin fines reproductivos, ii) el aborto y iii) la eutanasia.

Es bien sabido que en la doctrina católica el acto sexual se entiende como muestra de amor; es decir, como la manifestación de uno de sus principios morales centrales. En septiembre de 2018, el papa Francisco declaró que “el sexo es un gran regalo de Dios, no un tabú..., que debería vivirse como un amor apasionado y de por vida entre un hombre y una mujer”.¹⁰⁵ Luego exhortó a los jóvenes a rechazar la pornografía y la prostitución, por considerar que reflejan la mercantilización de la sexualidad y la pérdida de su sentido.

¹⁰⁵ “Papa Francisco: El sexo es un regalo de Dios, no un tabú”, *El Nacional*, 19 de septiembre de 2018, disponible en: http://www.el-nacional.com/noticias/mundo/papa-francisco-sexo-regalo-dios-tabu_252356.

Las palabras del pontífice son relevantes para las discusiones sobre laicidad por tres motivos. Primero, porque apuestan por una mayor apertura para hablar del acto sexual, siempre que ésta se subordine a criterios puramente morales. Segundo, porque subrayan la importancia del amor entre hombre y mujer, descartando con ello las relaciones entre personas del mismo sexo. Tercero, porque esta especificidad y el rechazo a la pornografía apuntan que las funciones del acto sexual habrían de limitarse al amor y la procreación.

En la Conferencia del Episcopado Mexicano y la Arquidiócesis de México se adopta esa misma postura y se condenan las prácticas que se alejan de las funciones antes citadas. Así, por ejemplo, se enfatizan los riesgos del *sexting* y se advierte que éste es un fenómeno cada vez más extendido entre menores de edad.¹⁰⁶ Por otro lado, en los informes de ambas instituciones se notifica sobre casos de abuso sexual dentro y fuera de nuestro país. En junio se emitió un comunicado en el que se expresa que “la posición de la Iglesia es clara: el abuso sexual infantil es un crimen que debe sancionarse con toda la fuerza y rigor de las leyes: canónica y civil”.¹⁰⁷ Al margen de la crisis de legitimidad que experimenta la organización religiosa por las acusaciones en contra de varios de sus ministros de culto, lo cierto es que el ejercicio de la sexualidad continúa como una de las preocupaciones centrales en su doctrina, en virtud de las posibles consecuencias de su ejercicio para otros ámbitos sociales.

Si las relaciones sexuales tienen como fin último la procreación dentro del matrimonio, entonces los métodos para prevenirla resultan poco deseables a ojos de la Iglesia. En esta clasificación se ubican los anticonceptivos artificiales y la interrupción del embarazo. Las declaraciones del papa al respecto han sido categóricas: en congruencia con el mandamiento “no matarás”, la Iglesia defiende el derecho a la vida desde la concepción y en todas sus etapas.¹⁰⁸ El 10 de octubre de 2018, reiteró que el aborto es un pecado motivado por la violencia y por el miedo. Con referencia a aquellos casos en los que el bebé tiene alguna enfermedad o malformación, en ese mismo

¹⁰⁶ “El sexting llega a las primarias de la CDMX”, *Siame*, disponible en: <http://www.siame.mx/el-sexting-llega-a-las-primarias-de-la-cdmx>.

¹⁰⁷ Conferencia del Episcopado Mexicano, “El abuso sexual infantil es un crimen que debe sancionarse con toda la fuerza y rigor de las leyes”, 11 de junio de 2018, disponible en: <https://www.cem.org.mx/prensa/1707-El-abuso-sexual-infantil-es-un-crimen-que-debe-sancionarse-con-toda-la-fuerza-y-rigor-de-las-leyes.htm>.

¹⁰⁸ “Catequesis del Papa Francisco sobre el derecho a la vida en todas sus etapas”, *ACI Prensa*, 10 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.aciprensa.com/noticias/catequesis-del-papa-francisco-sobre-el-derecho-a-la-vida-en-todas-sus-etapas-95315>.

discurso aclaró que para la Iglesia la interrupción del embarazo equivale a contratar a un sicario.¹⁰⁹ Esta consigna se mantiene como una de las principales líneas de acción eclesial en todos los niveles de su jerarquía. En ese sentido es sintomático que, al asumir su cargo como arzobispo primado de México, Carlos Aguiar Retes afirmara que una de sus prioridades consiste en frenar la despenalización del aborto.

El argumento para oponerse a la muerte asistida es también la preservación de la vida, pues sólo Dios decide cuándo darla y cuándo quitarla. En enero de 2018, Francisco lamentó el incremento de las demandas para legalizarla, pues se considera una afirmación ideológica de la voluntad del hombre de tener poder sobre la vida. Para octubre, el Papa afirmó que “si la persona se siente amada, respetada, aceptada, la sombra negativa de la eutanasia desaparece o se hace casi inexistente, pues el valor de su ser se mide por su capacidad de dar y recibir amor, y no por su productividad”.¹¹⁰ El tema no ha sido tratado directamente en comunicados de prensa del episcopado ni de la Arquidiócesis de México este año. Sin embargo, en el sistema de información de la segunda se reportan las declaraciones del papa y de algunos cardenales.

Los representantes de la organización religiosa son conscientes del principio de laicidad del Estado mexicano; a diferencia de otras etapas históricas, éste se asume ahora como una realidad y no se espera revertirla. Sin embargo, la Iglesia es una comunidad de fe que difunde una moral particular entre sus creyentes. Esos creyentes son también parte de la ciudadanía y, por tanto, tienen la facultad de incidir en la configuración de las políticas sanitarias a partir de sus convicciones. Así, por ejemplo, buena parte de los grupos de laicos católicos se han opuesto no sólo a la despenalización del aborto, sino a la de la eutanasia, al matrimonio igualitario y a la legalización de las drogas. En palabras del arzobispo primado de México, “los laicos son los que tienen la misión de transformar las estructuras temporales, son los que deben entrar en política, exigir políticas públicas. Pero hay que formarlos, hay que agruparlos. Eso le toca a la Iglesia”.¹¹¹

¹⁰⁹ Verdú, Daniel, “El Papa Francisco sobre el aborto terapéutico: es como contratar a un sicario”, *El País*, 11 de octubre de 2018, disponible en: https://elpais.com/sociedad/2018/10/10/actualidad/1539188462_626620.html.

¹¹⁰ “Papa Francisco sobre eutanasia: si la persona se siente amada, la sombra de la eutanasia desaparece”, *ACI Prensa*, 1 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.aciprensa.com/noticias/papa-francisco-si-la-persona-se-siente-amada-la-sombra-de-la-eutanasia-desaparece-21441>.

¹¹¹ Vera, Rodrigo, “Combate al aborto, prioridad del nuevo arzobispo Carlos Aguiar Retes”, *Proceso*, 13 de enero de 2018, disponible en: <https://www.proceso.com.mx/518228/combate-al-aborto-prioridad-del-nuevo-arzobispo-carlos-aguiar-retes>.



V. ALGUNOS CASOS PRÁCTICOS SOBRE LAICIDAD EN EL SISTEMA DE SALUD

1. *La reforma al artículo 10 bis de la Ley General de Salud*

El 11 de mayo de 2018 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* la reforma a la Ley General de Salud, con la adición del artículo 10 bis redactado en los términos siguientes:

El personal médico y de enfermería que forma 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.

La objeción de conciencia se define como la negativa de un individuo para acatar un deber jurídico por considerarlo contrario a sus convicciones fundamentales. Si bien existe cierta ambigüedad respecto de su naturaleza jurídica, suele considerarse que su ejercicio deriva del derecho a la libertad de conciencia y de religión.

La plasmación legal de un derecho general a la objeción de conciencia en materia sanitaria está profundamente vinculada con el tema de la laicidad, pues en México y en muchos otros países la mayoría de las objeciones se basan en motivos de índole religiosa.

Recordemos que, en diferentes ocasiones, el Vaticano ha llamado a su feligresía a utilizar la objeción de conciencia y cualquier otro medio para oponerse a algunas prácticas amparadas por la ley, por ejemplo, en materia de aborto y eutanasia.

Presentada por el partido Encuentro Social (PES) y aprobada con una mayoría de 53 votos, la adición del artículo 10 ha generado una intensa discusión tanto en el ámbito académico como en el social. Se ha cuestionado, en particular, el alcance de la disposición que ampara todas las objeciones a todas las prácticas médicas previstas en la Ley General de Salud, sin poner en balance los derechos de los usuarios del servicio sanitario público. Asimismo, algunos especialistas y asociaciones civiles han señalado los siguientes puntos:

- La disposición podría generar una presión laboral seria en el sistema de salud, que de por sí se encuentra por debajo de las recomendaciones internacionales en cuanto a profesionales de la salud.
- La objeción de conciencia puede estar limitada por restricciones éticas y profesionales, especialmente si al ejercerse se vulneran la autonomía y la dignidad de los pacientes. En ese sentido, el mecanismo debe restringirse para evitar consecuencias para la salud de las y los pacientes. El principio de no discriminación es crucial en este aspecto.
- En cualquier caso, debe aparecer la obligación para el objetor de referir al paciente a otro médico no objetor de manera inmediata.
- El ejercicio de la objeción de conciencia debe limitarse al personal de salud directamente involucrado en el procedimiento rechazado. No puede ejercerse en caso de urgencia médica, o cuando por diferentes motivos pueda volverse urgente (por ejemplo, las necesidades de traslado, especialmente en zonas rurales).
- Finalmente, la objeción de conciencia debe manifestarse de manera expresa y previa a los actos rechazados. Ante la existencia de objeciones de conciencia masiva, puede plantearse la creación de un registro de objetores para facilitar el funcionamiento de las instituciones sanitarias.

Estos señalamientos tienen como objetivo lograr un balance entre los derechos de dos grupos: *a)* el derecho a la libertad de conciencia y de religión de los médicos, y *b)* el derecho a la protección de la salud y a la no discriminación de los usuarios del servicio sanitario público. Es importante señalar que la objeción de conciencia se presenta como un mecanismo dirigido a proteger la integridad de la conciencia, y no debe ser usado para imponer una visión única del mundo u obstaculizar a terceros el acceso a sus derechos.

El problema suele pensarse a partir de la negativa de los médicos a practicar abortos. Sin embargo, la problemática se extiende a otros procedimientos, tales como el trasplante de órganos (por el cuestionamiento moral del concepto de muerte por criterios encefálicos), las transfusiones sanguíneas o el suicidio asistido tras la administración de cuidados paliativos, entre otros.

Por otro lado, es importante mencionar que la reforma a la Ley General de Salud fue cuestionada por el Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujeres (CEDAW, por sus siglas en inglés) en sus “Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México”.¹¹² En este documento, el Comité reitera su postura en la materia, señalando que la objeción de conciencia puede ser objeto de una protección legal “siempre que no ponga en riesgo la vida de la madre y no impida el acceso de mujeres y niñas a aborto legal; y [se garantice] que en tales casos las mujeres y las niñas sean derivadas a otro prestador del servicio apropiado”.

Finalmente, es necesario señalar que la disposición fue objeto de una demanda de acción de inconstitucionalidad promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.¹¹³ Asimismo, la Comisión ha hecho valer que

dentro de nuestro sistema de salud, el Estado mexicano debe garantizar que el ejercicio de la objeción de conciencia no represente un obstáculo para la protección, garantía y ejercicio de los derechos humanos reconocidos en la Norma Fundamental y en los Tratados Internacionales de los que México

¹¹² Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, “Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México”, 20 de julio de 2018, disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-09/ix_informe_cedaw.pdf.

¹¹³ Acción de inconstitucionalidad promovida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, 11 de junio de 2018, disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Acciones/Acc_Inc_2018_54.pdf.

forma parte. Es decir, el Estado debe organizar su sistema de salud de manera que garantice que el ejercicio efectivo de la objeción de conciencia por profesionales de la salud no impida a los pacientes obtener acceso a los servicios a los que tienen derecho...

Dicha demanda fue admitida a trámite por la Suprema Corte de Justicia de la Nación el 19 de junio de 2018.

2. El caso de la transfusión sanguínea a una menor de edad testigo de Jehová

En agosto de 2018, la Suprema Corte de Justicia de la Nación evaluó un caso que impactó fuertemente en la opinión pública, debido al problema jurídico que planteaba, pero sobre todo por su importante carga emotiva. Los hechos, contados de manera breve, eran los siguientes: una niña de cinco años, perteneciente a la comunidad rarámuri, fue llevada al hospital con síntomas de leucemia aguda. Los médicos indicaron que requería transfusiones sanguíneas de manera urgente. Sin embargo, los padres de la menor manifestaron su rechazo al tratamiento en función de sus creencias religiosas.

Frente a la negativa de los padres, y ante la urgencia de estabilizar a la niña, la Subprocuraduría de Protección de las Niñas, Niños y Adolescentes inició un procedimiento de tutela provisional para asumir la facultad de autorizar las transfusiones. Tres semanas después, al confirmarse el padecimiento y establecer el tratamiento, se decidió volver a transfundir componentes sanguíneos a la menor a pesar de la reiterada negativa de los padres y de su voluntad para aplicar un tratamiento alternativo.

En este amparo en revisión, la Corte debía determinar si la intervención del Estado para decidir sobre la salud de la menor había constituido o no una intervención ilegítima, y por lo tanto un acto discriminatorio por motivos religiosos. Ante ello, el juez reafirmó el valor de la libertad religiosa como derecho fundamental, así como el derecho de los padres de tomar decisiones libres sobre sus hijos en materia de educación y de salud. Sin embargo, este último se concibe dentro de un ejercicio de responsabilidad, pues los padres tienen la obligación de velar por el interés superior de sus hijos. El juez puntualizó que el derecho a la salud de los menores implica el de recibir el tratamiento que represente mayores posibilidades de recuperación.

Proceso de autonomía decisional de los menores de edad

El derecho de los padres a tomar decisiones por sus hijos se va desvaneciendo a medida que los menores avanzan en su desarrollo y autonomía. Los menores pueden tomar decisiones que afectan su salud y desarrollo; en ese sentido, el derecho al consentimiento informado depende de una evaluación cuidadosa de su nivel de madurez y del balance de los intereses en juego.

La Convención de los Derechos del Niño reconoce a los menores como sujetos de derecho y partícipes activos en la toma de decisiones que les conciernen. Empero, existe una clara necesidad de definir caso por caso el interés superior del menor. Además, es crucial privilegiar los derechos de los menores por encima de los deseos personales de los padres.

Un aspecto clave de la sentencia antes referida es que se trata de una menor de edad que se encuentra aún en su primera infancia. Es posible que la Corte hubiera fallado de manera diferente tratándose de una persona mayor de edad o de un adolescente. Cuando la persona se encuentra en posibilidades de otorgar su consentimiento informado, el principio rector es la autonomía del paciente y debe respetarse su decisión aunque conlleve su muerte.

Es cierto que la laicidad significa el reconocimiento de la libertad religiosa, la libertad de conciencia y la libertad de actuar de conformidad con las convicciones fundamentales de cada persona. Pero la separación entre el Estado y la religión, que es el mecanismo por el cual se garantizan las libertades, no significa un desinterés estatal en estas cuestiones. El Estado laico es imparcial frente a las distintas creencias, pero esto no significa que sea pasivo o indiferente cuando están en juego los derechos ajenos, en este caso, los de una menor de edad.

En la sentencia aquí referida se plasma la libertad religiosa como un derecho fundamental, y se extiende a la posibilidad de instruir a los hijos de acuerdo con los preceptos de esa misma confesión. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que ningún derecho es absoluto. La libertad religiosa de una persona encuentra su límite en la afectación a los derechos de los demás, en este caso el derecho de la menor de edad a la vida y a la salud.

3. *La Opinión Consultiva 24/17 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*

El 9 de enero de 2018, la Corte Interamericana de Derechos Humanos hizo pública su Opinión Consultiva 24/17 “Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo”, solicitada por el gobierno de Costa Rica. En esta solicitud, el juez interamericano debía determinar si la Convención Americana de Derechos Humanos protege el derecho de las personas a cambiar de nombre de acuerdo con su identidad de género, así como los derechos patrimoniales derivados de un vínculo entre personas del mismo sexo.

En esta consulta, la Corte IDH parte de la constatación de que las personas pertenecientes al colectivo LGBT+ han sido históricamente víctimas de discriminación estructural, estigmatización, violencia y violaciones a sus derechos humanos, y que la orientación sexual y la identidad de género de las personas son categorías protegidas por la Convención, tal como establecido en la jurisprudencia *Atala Riffo y Niñas vs. Chile* de 2012.

Respecto al derecho a la identidad de género, la Corte centra su argumentación en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y derecho a la vida privada, considerando que la actuación de los Estados en la materia ha de basarse sobre la identidad de género autopercebida de las personas. Además, da un paso fundamental hacia la despatologización de las personas trans, al señalar que los procedimientos de cambio de nombre, adecuación de la imagen y rectificación del sexo deben fundamentarse únicamente en el consentimiento libre e informado del solicitante sin requisitos de orden médico y/o psicológico.

En materia de derechos patrimoniales derivados de uniones homoafectivas, la Corte centra su análisis en el concepto de familia, proponiendo una definición amplia, evolutiva y diversa de la misma. Considera que no existen motivos algunos para desconocer “el vínculo familiar que las parejas del mismo sexo pueden establecer por medio de relaciones afectivas con ánimo de permanencia, que buscan emprender un proyecto de vida conjunto, típicamente caracterizado por cooperación y apoyo mutuo” (párr.191) y que es obligación de los Estados reconocer estos vínculos familiares y protegerlos.

También, la Corte señala el carácter estigmatizante de las figuras jurídicas que crean los mismos efectos jurídicos que el matrimonio, por lo que concluye que los Estados deben garantizar a las parejas del mismo sexo “el acceso a todas las figuras ya existentes en los ordenamientos jurídicos inter-

nos... sin discriminación con respecto a las que están construidas por parejas homosexuales” (párr. 228).

Además de la visión robusta que plantea en materia de derechos LGBTI, la Corte IDH hace aportaciones interesantes en materia de laicidad. En primer lugar, recuerda que la falta de consenso al interior de algunos países sobre el respeto pleno por los derechos de ciertos grupos o personas que se distinguen por su orientación sexual, su identidad de género o su expresión de género no puede ser considerada como un argumento válido para negarles o restringirse sus derechos humanos (párr. 83) y que, en muchas ocasiones, la oposición al matrimonio de personas de mismo sexo está basado en convicciones religiosas o filosóficas (párr. 223). Reconoce el importante rol que juegan dichas convicciones en la vida de las personas, sin embargo, señala que no pueden ser utilizadas como parámetro de convencionalidad (párr. 223).

Asimismo, la Corte apunta: “Es así como en sociedades democráticas debe coexistir la coexistencia mutuamente pacífica entre lo secular y lo religioso; por lo que el rol de los Estados y de esta Corte es reconocer la esfera en la cual, cada uno de éstos había, y en ningún caso forzar uno en la esfera del otro.”

De esta manera, la Corte parece consagrar un principio de laicidad que va más allá de los propios modelos de relaciones Estado-iglesias nacionales, y que obliga a los Estados a separar de manera nítida las normas religiosas de las normas civiles. Al señalar que la ausencia de consenso interno no es un pretexto para privar de sus derechos a ciertas personas y grupos y que las convicciones religiosas no constituyen un criterio de convencionalidad, entiende a la laicidad como un mecanismo contramayoritario, que excluye que las convicciones religiosas o filosóficas de las mayorías hagan obstáculo a un reconocimiento pleno de los derechos, especialmente, de la comunidad LGBT+.



VI. ALGUNOS CASOS INTERNACIONALES SOBRE LAICIDAD EN MATERIA DE SALUD

El análisis anterior nos permite verificar las tensiones que existen entre el derecho a la salud, visto desde una perspectiva más amplia, y la concepción de diversos grupos religiosos respecto de las dimensiones y alcances de la protección que debe ofrecer el Estado. Estas confrontaciones, que surgen entre distintas formas de concebir y abordar la salud, también se pueden visualizar desde el ámbito internacional.

Una de estas tensiones es el derecho a tener una muerte digna mediante la eutanasia, práctica que se encuentra permitida en diversos países del mundo desde hace algunas décadas. Incluso en Colombia, donde el 92.5% de la población se adscribe al cristianismo,¹¹⁴ la Corte Constitucional no sólo ha reconocido este derecho sino que lo ha abierto a niños, niñas y adolescentes bajo circunstancias particulares.¹¹⁵ En otros contextos, como

¹¹⁴ PEW Research Center, “Religions in Colombia”, disponible en: http://www.globalreligiousfutures.org/countries/colombia#/?affiliations_religion_id=0&affiliations_year=2010®ion_name=All%20Countries&restrictions_year=2016.

¹¹⁵ La Corte obligó al Ministerio a reglamentar a través de leyes secundarias que esta resolución fue publicada este año. Véase Torrado, Santiago, “Colombia reglamenta la eutanasia

el canadiense, el año pasado se presentó una solicitud ante el parlamento para discutirlo.¹¹⁶

Siguiendo esta tendencia, en Portugal se sometió a discusión la despenalización de la muerte asistida.¹¹⁷ Durante el debate, diversos líderes religiosos firmaron un documento en el que se manifestaron en contra de esta iniciativa, señalando que “el sufrimiento del fin de la vida es... un desafío espiritual”,¹¹⁸ por lo que dieron énfasis al reforzamiento y mejoramiento de los cuidados paliativos.¹¹⁹ Finalmente, en mayo de este año, la propuesta fue rechazada.¹²⁰

Por su parte, en España se aprobó una iniciativa para despenalizar la eutanasia¹²¹ y el suicidio asistido en 2017. En consecuencia, el Partido Socialista Obrero Español (PSOE) propuso en mayo de este año una iniciativa de ley que complementa el cambio al Código Penal, garantizándolos como un derecho y una prestación sanitaria¹²² en algunos casos.¹²³ Este planteamiento fue puesto a discusión en el pleno del Congreso en junio,¹²⁴ y se aprobó con 206 votos a favor, 132 en contra y una abstención.¹²⁵

para niños y adolescentes”, *El País*, 11 de marzo de 2018, disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/03/10/colombia/1520696972_962348.html.

¹¹⁶ Porras Ferreyra, Jaime, “Canadá abre el debate sobre si permitir la eutanasia en niños”, *El País*, 16 de noviembre de 2017, disponible en: https://elpais.com/elpais/2017/11/15/mamas_papas/1510743451_917947.html.

¹¹⁷ Barrio, Javier Martín del, “El parlamento portugués rechaza despenalizar la eutanasia”, *El País*, 29 de mayo de 2018, disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/05/29/actualidad/1527600768_916877.html.

¹¹⁸ Barrio, Javier Martín del, “Cristianos, musulmanes y judíos, contra la eutanasia”, *El País*, 26 de mayo de 2018, disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/05/25/opinion/1527258847_847103.html.

¹¹⁹ *Idem*.

¹²⁰ Barrio, Javier Martín del, “El parlamento portugués...”, *cit*.

¹²¹ Salcedo Mata, Juan Antonio, “El rechazo a la eutanasia está basado en criterios religiosos y mercantiles”, *Nueva Tribuna*, 26 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.nuevatribuna.es/articulo/sanidad/laicismo-legalizareutanasia-suicidioasistido-cuidadospaliativos-muertedig/20180526092321152328.html>.

¹²² García de Blas, Elsa, “El PSOE propone que la eutanasia sea un derecho y una prestación sanitaria”, *El País*, 3 de mayo de 2018, disponible en: https://elpais.com/politica/2018/05/03/actualidad/1525345810_064871.html.

¹²³ Se prevén los supuestos cuando exista discapacidad grave crónica o enfermedad grave e incurable.

¹²⁴ García de Blas, Elsa, “El PSOE reactiva el debate sobre la eutanasia”, *El País*, 19 de junio de 2018, disponible en: https://elpais.com/politica/2018/06/19/actualidad/1529407111_939863.html.

¹²⁵ Cfr. Cervilla, Paloma, “El Congreso da el primer paso para aprobar una eutanasia gratuita y universal”, *ABC*, 26 de junio de 2018, disponible en: https://www.abc.es/sociedad/abci-congreso-aprueba-eutanasia-universal-y-gratuita-201806262002_noticia.html.

Esta decisión generó resistencias por parte del ala más conservadora del Congreso. Algunos miembros del Partido Popular (PP) argumentaron que la propuesta es “un monumento a la insolidaridad... que promueve un falso derecho y un corredor de la muerte voluntario”. Asimismo, enfatizaron que la mejora de los cuidados paliativos reduce exponencialmente las demandas de eutanasia,¹²⁶ y que hablar del derecho a ésta “es reconocer una derrota política, social, ante un enfermo. Es un fracaso de la sociedad, no ofrecer a estas personas otra salida que no sea morir”.¹²⁷

En octubre de 2018, el partido presentó una enmienda a la propuesta ya aprobada, que eliminaría el derecho a la muerte digna y reforzaría la atención sanitaria paliativa,¹²⁸ ya que no existe ningún precepto constitucional o internacional que reconozca el derecho a morir.¹²⁹ Sin embargo, el pasado 25 de octubre, el Congreso rechazó el intento del PP de enmendar el proyecto de ley y ordenó continuar el trámite en la Cámara para la aprobación de la muerte digna¹³⁰ con el apoyo de todo el Congreso, a excepción del PP.

En contraste con los casos antes referidos, en Estados Unidos el debate sobre la salud se ha centrado en torno al impacto de la fe sobre la salud de los creyentes.

La discusión se detonó a partir de las declaraciones de Gloria Copeland, conductora de varios programas televisivos evangélicos y ex asesora de la campaña de Donald Trump, quien dijo que no existe la temporada de gripe¹³¹ y que “uno tendría que vacunarse con la palabra de Dios... poniendo nuestra salud en sus manos”.¹³² Esto surge en un contexto en el que al menos

¹²⁶ *Idem.*

¹²⁷ *Idem.*

¹²⁸ Álvarez, Rafael y Hernández, Marisol, “El PP presenta una enmienda a la ley de eutanasia que niega el derecho a morir”, *El Mundo*, 16 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.elmundo.es/espana/2018/10/16/5bc648d146163fae5f8b45d0.html>.

¹²⁹ *Idem.*

¹³⁰ Carvajal, Álvaro, “El Congreso tumba el intento del PP de impedir una ley de eutanasia”, *El Mundo*, 25 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.elmundo.es/espana/2018/10/25/5bd1acd546163f3e4e8b45a8.html>.

¹³¹ LaMotte, Sandee, “«Inoculate yourself with the word of God»: How religion can limit medical treatment”, *CNN News*, 7 de febrero de 2018, disponible en: <https://edition.cnn.com/2018/02/07/health/religion-medical-treatment/index.html>.

¹³² Eltagouri, Marwa, “A televangelist’s flu-season advice: «Inoculate yourself with the word of God»”, *The Washington Post*, 6 de febrero de 2018, disponible en: https://www.washingtonpost.com/news/acts-of-faith/wp/2018/02/06/televangelist-suggests-alternate-flu-shot-inoculate-yourself-with-the-word-of-god/?noredirect=on&utm_term=.c2cfdca352cb.

53 niños han muerto durante la temporada de influenza, de los cuales al 80% no les fue aplicada la vacuna.¹³³

Por otro lado, el gobierno de Reino Unido ha propuesto prohibir por ley las terapias de conversión,¹³⁴ mediante las cuales se pretende cambiar la orientación sexual o la identidad de género de las personas, con base en la concepción de que la homosexualidad es una enfermedad, considerada así por la OMS hasta 1990. Esta práctica no es nueva; ha sido aplicada en su mayoría por grupos religiosos y, aún en 2018, se considera legal en países como Estados Unidos,¹³⁵ Australia¹³⁶ o México.¹³⁷ La propuesta de su prohibición surgió de un plan de acción estatal para atender de forma específica las necesidades de la comunidad LGBT+. De esta manera, se pretende establecer protocolos frente a crímenes de odio por orientación sexual, crear redes de apoyo para jóvenes víctimas de discriminación y mejorar los procedimientos para reconocer la identidad de género de personas transexuales.¹³⁸

En Estados Unidos diversos grupos activistas de los derechos LGBT+ han propuesto desde 2014 prohibir este tipo de terapias en niños y jóvenes por el impacto tan negativo a su salud mental.¹³⁹

Por último, un tema toral y que ha causado gran controversia en el contexto internacional es la legalización del uso de la marihuana con fines recreativos. El gobierno canadiense, por ejemplo, decidió legalizarla en todo el país en junio de este año, aunque serán las autoridades de cada

¹³³ *Idem*.

¹³⁴ Cfr. Walker, Peter, “UK to ban discredited «gay cure» therapies under LGBT action plan”, *The Guardian*, 3 de abril de 2018, disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2018/jul/03/uk-to-appoint-lgbt-health-adviser-national-action-plan>.

¹³⁵ Anderson, J. Seth, “Why we still haven’t banished conversion therapy in 2018”, *The Washington Post*, 5 de agosto de 2018, disponible en: https://www.washingtonpost.com/news/made-by-history/wp/2018/08/05/why-we-still-havent-banished-conversion-therapy-in-2018/?utm_term=.34ed3d284d5d.

¹³⁶ Beniac-Brooks, Samantha, “Gay conversion therapy still happening in Australia”, *SBS News*, 15 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.sbs.com.au/news/gay-conversion-therapy-still-happening-in-australia>.

¹³⁷ Tequianes, Edgar, “Entérate. ¿Cómo eran las terapias de conversión para curar la homosexualidad?”, *El Universal*, 23 de julio de 2018, disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/metropoli/cdmx/enterate-como-eran-las-terapias-de-conversion-para-curar-la-homosexualidad>. Véase también Ramaswamy, Chitra, “«I still have flashbacks»: the «global epidemic» of LGBT conversion therapy”, *The Guardian*, 8 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2018/aug/08/i-still-have-flashbacks-the-global-epidemic-of-lgbt-conversion-therapy>.

¹³⁸ Walker, Peter, *op. cit.*

¹³⁹ National Center for Lesbian Rights, “Born Perfect: The Campaign to End Conversion Therapy”, disponible en: <http://www.nclrights.org/our-work/bornperfect>.

región quienes decidirán bajo qué términos podrá sembrarse, distribuirse y venderse.

Aunque la ley fue bien recibida en general, algunos sectores religiosos se han manifestado en su contra señalando que “si bien bajo la ley será legal, a los ojos de Dios continúa siendo un pecado”¹⁴⁰ porque violenta la virtud de la abstinencia, lo que dentro del contexto de la crisis de opio puede ser potencialmente peligroso para la sociedad.¹⁴¹ Estos opositores aseveran también que la nueva ley expone de forma directa a los jóvenes, quienes son el grupo más vulnerable frente a sus efectos negativos.¹⁴²

Como sabemos, el uso recreativo de la marihuana aún se encuentra prohibido en diferentes regiones del mundo. En un intento por revertir estas restricciones, diversos grupos han asumido que su consumo se debe a fines completamente espirituales; esta pretensión no es reciente.

En Canadá, por ejemplo, un grupo religioso acudió a una jueza por considerar que las leyes que impiden el uso recreativo de la marihuana vulneraban su libertad religiosa —ya que ellos consumían dicho psicotrópico a manera de sacramento—, luego de que dos de sus miembros fueran acusados de tráfico.¹⁴³ En 2011, la jueza determinó que no era razonable crear una excepción a la ley con motivos religiosos porque legalizaría *de facto* la droga, y por tanto cualquiera podría alegar su “derecho religioso a consumirla”.¹⁴⁴

En Estados Unidos el debate se reactivó este año, cuando un juez de Indianápolis negó la libertad de usar la marihuana como sacramento a los miembros de la First Church of Cannabis. En 2015 la Iglesia presentó una demanda ante la jurisdicción del estado, tras la promulgación de la Ley de

¹⁴⁰ Gyapong, Deborah, “Canadian bishops say marijuana use may soon be legal but remains sinful”, *Crux*, 26 de junio de 2019, disponible en: <http://thecatholicspirit.com/news/nation-and-world/canadian-bishops-say-marijuana-use-may-soon-be-legal-but-remains-sinful>, traducción propia.

¹⁴¹ *Cfr. idem*, traducción propia.

¹⁴² The Canadian Conference of Catholic Bishops, “Statement on the Legalization of Cannabis/Marijuana for Recreational Use”, 29 de junio de 2018, disponible en: http://www.cccb.ca/site/images/stories/pdf/CCCB_statement_on_Cannabis_with_endorsement_-_en_-_29_June_2018.pdf, traducción propia.

¹⁴³ “Toronto religious group to appeal pot decision”, *CBC News*, 15 de febrero de 2011, disponible en: <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/toronto-religious-group-to-appeal-pot-decision-1.1001375>.

¹⁴⁴ “Toronto judge rejects pot smoking as a religious right”, *CTV News*, 7 de febrero de 2011, disponible en: <https://www.ctvnews.ca/toronto-judge-rejects-pot-smoking-as-a-religious-right-1.605094>.

Restauración de la Libertad Religiosa,¹⁴⁵ que reafirma la obligación estatal de no limitar la libertad religiosa de las personas.¹⁴⁶

En este sentido, la Iglesia afirmó que las leyes de Indiana que restringen la posesión de marihuana han limitado sustancialmente la libertad religiosa de sus miembros,¹⁴⁷ por lo que solicitó una excepción a su cumplimiento con base en la nueva ley. Algunos sectores señalaron en su momento que la Iglesia fue creada como una “prueba para la nueva ley de Indiana en materia de objeción de conciencia”¹⁴⁸, ya que fue instaurada el mismo día de su promulgación.¹⁴⁹

La jueza determinó que las excepciones religiosas crearían un “impacto negativo en la sociedad”.¹⁵⁰ Asimismo, señaló que permitir las impondría una carga desproporcionada en los oficiales de policía, porque tendrían que determinar el carácter religioso del consumo. Por último, afirmó que aún si existe una limitación a la libertad religiosa “cuando existe interés por parte del Estado para regular una conducta, nadie puede evadir la ley simplemente describiendo su conducta ilegal como un ejercicio de su libertad religiosa”.¹⁵¹

La Iglesia rechazó, de manera enérgica, el fallo, señalando que el Estado no puede establecer las creencias religiosas que están sujetas a la protección estatal,¹⁵² por lo que aseveró que apelará la decisión ante las instancias correspondientes.

¹⁴⁵ Esta ley ha sido ampliamente criticada por activistas y defensores de derechos humanos porque podría ser invocada por dueños de negocios para negar ciertos bienes o servicios a ciertos grupos vulnerables, particularmente la comunidad LGBT+. Véase Holpuch, Amanda, “Religious Freedom Restoration Act: how a legislative «miracle» got discriminatory”, *The Guardian*, 2 de abril de 2015, disponible en: <https://www.theguardian.com/us-news/2015/apr/02/religious-freedom-restoration-history>.

¹⁴⁶ *Idem*.

¹⁴⁷ Kuruvilla, Carol, “Judge Rules Against Church Seeking to Offer Marijuana as Holy Sacrament”, *The Huffington Post*, 9 de julio de 2018, disponible en: https://www.huffingtonpost.com.mx/entry/judge-rules-against-church-seeking-to-offer-marijuana-as-holy-sacrament_us_5b437937e4b07b827cc30212.

¹⁴⁸ Davey, Monica, “A Church of Cannabis Tests Limits of Religious Law in Indiana”, *New York Times*, 1 de julio de 2015, disponible en: <https://www.nytimes.com/2015/07/02/us-a-church-of-cannabis-tests-limits-of-religious-law-in-indiana.html>.

¹⁴⁹ “First Church of Cannabis sues over marijuana laws”, *Fox News*, 1 de julio de 2015, disponible en: <https://www.foxnews.com/us/first-church-of-cannabis-sues-over-marijuana-laws>.

¹⁵⁰ Kuruvilla, Carol, *op. cit.*

¹⁵¹ *Idem*.

¹⁵² *Idem*.



1. Los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito internacional

Como se ha analizado hasta ahora, uno de los temas más controversiales en materia de salud son los derechos sexuales y reproductivos, su reconocimiento como derechos fundamentales y los alcances que habrían de tener en un Estado en el que se tomen en serio las garantías de respeto a los derechos humanos. Recientemente se han tomado medidas en ese sentido a nivel nacional e internacional, aunque ninguna de ellas ha estado carente de resistencias.

Las reformas que reconocen la autonomía sexual y reproductiva han generado una fuerte reacción por parte de algunas jerarquías religiosas, cuyos representantes defienden una concepción tradicionalista que consideran amenazada. Así, diversos grupos confesionales se han movilizado con el objetivo de que el derecho y las políticas públicas se construyan con base en esa definición. Con estas movilizaciones se pretende limitar los alcances que se han conseguido en la materia.

No obstante, debe señalarse que ni las modificaciones al derecho y a las políticas públicas ni las reacciones frente a éstas son homogéneas en todas las regiones del planeta. Actualmente, por ejemplo, América Latina tiene algunas de las legislaciones nacionales más restrictivas en materia de aborto. La interrupción voluntaria del embarazo está completamente prohibida en cinco países: El Salvador, Honduras, Haití, Nicaragua, y República

Dominicana.¹⁵³ En otros se permite sólo bajo ciertas circunstancias, como cuando la vida de la mujer peligra, y en unos pocos cuando el embarazo fue producto de una violación.¹⁵⁴ Cuba, Uruguay, Guyana, Guayana Francesa y Puerto Rico son los únicos casos en los que se permite abortar de acuerdo con un plazo establecido por sus leyes.¹⁵⁵

Ante este escenario, el movimiento feminista se ha convertido en una importante influencia para el reconocimiento de derechos y de la conformación de políticas públicas en América Latina. Tan sólo el año pasado, Chile reconoció el derecho de las mujeres a abortar bajo tres causales: inviabilidad fetal, riesgo de muerte de la mujer y en embarazos producto de una violación.¹⁵⁶ Esta emblemática decisión contó con fuertes resistencias por parte de los sectores más conservadores, los cuales la contravirtieron ante el Tribunal Constitucional, que en última instancia determinó su constitucionalidad.¹⁵⁷ A pesar de esta resolución, algunos grupos feministas han señalado que “no basta con las tres causales”,¹⁵⁸ por lo que un conjunto de diputadas de las coaliciones opositoras progresistas presentaron una iniciativa para despenalizar el aborto hasta las 14 semanas de gestación.¹⁵⁹

La respuestas en favor y en contra de esta iniciativa no se hicieron esperar. El gobierno en turno se pronunció en contra de “apoyar en su país un proyecto de aborto libre y advirtió que utilizará todas las facultades que le confiere la Constitución para frenarlo”.¹⁶⁰ En esa misma coyuntura, tres

¹⁵³ Guttmacher Institute, *Aborto en América Latina y el Caribe*, Nueva York, 2018.

¹⁵⁴ Sahuquillo, María R., “América Latina, cuando acceder al aborto legal es casi imposible”, *El País*, 5 de junio de 2018, disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/06/14/actualidad/1529002780_075313.html.

¹⁵⁵ “El mapa que muestra dónde la interrupción del embarazo es legal, restringida o prohibida en América Latina”, *Animal Político*, 9 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2018/08/aborto-legal-prohibido-america-latina>.

¹⁵⁶ Capdevielle, Pauline et al., *Anuario laico 2017*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2017, disponible en: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/4906-anuario-laico-2017>, p. 62.

¹⁵⁷ *Ibidem*.

¹⁵⁸ El documento fue elaborado por la Corporación Humanas y debatida por la “Mesa de Acción por el Aborto”, antes de ser impulsada por una decena de diputadas de los partidos Comunista, Socialista, Por la Democracia, Progresista y de agrupaciones que integran el izquierdista Frente Amplio. “Chile: diputadas presentan proyecto para legalizar el aborto libre”, *France 24*, 22 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.france24.com/es/20180822-chile-aborto-libre>.

¹⁵⁹ Freixas, Meritxell, “Chile inicia el camino hacia el aborto legal”, *Público*, 13 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.publico.es/internacional/aborto-legal-chile-inicia-camino-aborto-legal.html>.

¹⁶⁰ “Sebastián Piñera rechaza iniciativa sobre aborto libre en Chile”, *El Comercio*, 31 de julio de 2018, disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/sebastianpinera-rechazo-iniciativa-abortolegal-chile.html>.

mujeres resultaron heridas luego de que un atacante enmascarado las apuñalara¹⁶¹ durante una manifestación feminista. Todas sobrevivieron al ataque y señalaron al grupo de derecha Patriota Social como el responsable. Al momento de escribir estas líneas las autoridades no habían señalado culpables.

Un escenario similar se presentó en Argentina este mismo año. Tras las multitudinarias protestas ante el Congreso para exigir la deliberación del tema, así como la consolidación de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito (la marea verde), se planteó debatir el derecho a las mujeres a abortar. Incluso el presidente Mauricio Macri se mostró dispuesto a discutir el tema y se dijo “a favor del debate maduro y responsable”,¹⁶² aunque se pronunció “a favor de la vida”.¹⁶³

En ese proyecto se planteó legalizar el aborto durante las primeras 14 semanas de gestación. Empero, los puntos más controversiales fueron el apartado sobre la gratuidad del procedimiento en cualquier centro de salud, incluyendo los del sector privado, y la restricción a los objetores de conciencia para realizar el procedimiento si la mujer requiriera atención médica inmediata e impostergable.¹⁶⁴ La propuesta hizo eco en el espacio público, polarizando a la sociedad de forma considerable. Cabe recordar que este país ha sido pionero en temas controversiales. Por ejemplo, desde 1921 su legislación permite el aborto bajo dos causales: la violación y el riesgo de vida de la madre. Asimismo, en 2010 se legalizó el matrimonio entre personas del mismo sexo¹⁶⁵ (con 33 votos a favor y 27 en contra), con una oposición robusta liderada por la Iglesia católica. Los representantes de ésta aseguraron que “la sociedad argentina se encaminaba a un proceso de degradación irreversible y que la unión entre personas del mismo sexo terminaría definitivamente con la familia”.¹⁶⁶ El papa Francisco, entonces arzobispo de Buenos Aires, calificó la propuesta de un “ataque destructivo al plan de Dios”.¹⁶⁷

¹⁶¹ Cfr. McGowan, Charis, “Triple stabbing at Chile abortion rights rally sparks outcry”, *The Guardian*, 29 de julio de 2018, disponible en: <https://bit.ly/2LRS7JL>.

¹⁶² Carlos, María de, “Macri, partidario de abrir el debate sobre la despenalización del aborto”, *ABC*, 2 de marzo de 2018, disponible en: <https://bit.ly/2tTruN2>.

¹⁶³ *Idem*.

¹⁶⁴ “Aborto en Argentina: cómo es ahora y qué es lo que puede cambiar con la ley que divide al país”, *Animal Político*, 7 de agosto de 2018, disponible en: <https://bit.ly/2VD03Tz>.

¹⁶⁵ *Idem*.

¹⁶⁶ Rivas Molina, Federico, “Divorcio y matrimonio igualitario, otras leyes que dividieron a la sociedad argentina”, *El País*, 8 de agosto de 2018, disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/08/08/argentina/1533737591_196801.html.

¹⁶⁷ Politi, Daniel y Londoño, Ernesto, “El aborto no fue legalizado en Argentina, pero la lucha que impulsó no se detiene”, *New York Times*, 10 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2018/08/10/aborto-argentina-senado>.

A pesar del histórico progresismo argentino, en más de seis ocasiones se han presentado iniciativas en favor del aborto que no han conseguido llegar a discusión en el pleno.¹⁶⁸ En cuanto a la propuesta de junio de 2018, ésta se aprobó en la Cámara de Diputados con una cerrada votación (129 a favor, 125 en contra y una abstención), después de 23 horas de discusión¹⁶⁹ y ante una plaza repleta de manifestantes igualmente divididos: los simpatizantes del proyecto se identificaron con pañuelos verdes y los detractores con pañuelos celestes. Una vez que la iniciativa llegó al Senado, en agosto del mismo año, fue rechazada (31 a favor, 38 en contra).

Las reacciones no se hicieron esperar. Por un lado, simpatizantes de la marea verde reconocieron el apoyo de las y los diputados para “acabar con la violencia machista que azota al país” y reiteraron que seguirán presionando para legalizar la interrupción voluntaria del embarazo bajo la consigna “si no es ahora, será el año próximo”.¹⁷⁰ En contraste, los detractores se mostraron aliviados por la decisión, señalando que “salimos en enormes cantidades y demostramos que defenderemos las dos vidas, sin importar el costo”.¹⁷¹

En cuanto al principio de laicidad como rector de la discusión pública, cabe señalar que este proceso estuvo marcado por la intervención de organizaciones religiosas tales como la Iglesia católica. Tan sólo por citar un ejemplo, un sacerdote señaló que la iniciativa era impulsada desde el Fondo Monetario Internacional: “aborto es FMI y FMI es aborto. En los escritos de su fundación encontramos los mismos argumentos que hoy encontramos en la Argentina. Aborto es sinónimo de FMI le guste o no al mundo conservador, que no ve con malos ojos que los pobres tengan menos cantidad de hijos o que no los tengan, y también al mundo pseudo progresista, que levanta banderas de presunta libertad sabiendo que este genocidio es inspirado y promovido por el FMI”.¹⁷²

¹⁶⁸ Pardo, Daniel, “Cómo se gestó la histórica y sorpresiva aprobación del aborto legal en la Cámara de Diputados de Argentina (aunque falta el Senado)”, *BBC*, 14 de junio de 2018, disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-44485642>.

¹⁶⁹ *Idem*.

¹⁷⁰ Galero G., César, “El Senado argentino entierra el sueño del aborto libre y gratuito”, *El Mundo*, 9 de agosto de 2018, disponible en: <https://www.elmundo.es/internacional/2018/08/09/5b6bd71422601d23188b4616.html>.

¹⁷¹ Politi, Daniel y Londoño, Ernesto, *op. cit.*

¹⁷² “Polémico, el padre Pepe afirmó que el aborto «es promovido por el FMI””, *Clarín*, 31 de mayo de 2018, disponible en: https://www.clarin.com/sociedad/polemico-padre-pepe-afirmo-aborto-promovido-fmi_0_rIgc6cp7Q.html.

Aborto en América Latina



FUENTE: Elaboración propia basado en *BBC Mundo*. El mapa muestra dónde la interrupción del embarazo es legal, restringida o prohibida en América Latina, 9 agosto de 2018, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2018/08/aborto-legal-prohibido-america-latina>.

Las deliberaciones en torno al tema no han sido ajenas a otras latitudes. Aunque la tendencia ha sido liberalizar la autonomía sexual y reproductiva, su materialización se ha desarrollado de forma heterogénea. Tal es el caso de Europa occidental, donde el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales se ha dado en diferentes momentos de acuerdo con los contextos específicos de cada país. Tal es el caso de Irlanda del Norte, donde este año se legalizó el aborto antes de las doce semanas de gestación.

Desde el siglo XIX, en diversos países europeos comenzaron a reformarse leyes para reconocer el derecho de las mujeres a abortar. En respuesta, en Irlanda del Norte se articularon campañas para introducir una legislación que lo prohibiera tajantemente. De esta manera, en 1861 se instauró la restricción por medio de la Ley de Ofensas contra las Personas.¹⁷³ Mediante un referéndum en 1983 se estableció la Octava Enmienda, que reconocía el derecho a la vida en condiciones de igualdad tanto de la madre como de su hijo no nacido. Así, esa disposición dio paso a la prohibición del aborto en casi todos los casos.

En 1992 se llevaron a cabo dos referéndums más, a través de los cuales se adhirieron las enmiendas 13 y 14. Tales disposiciones permitían a las mujeres viajar a otros países a abortar, o bien obtener información sobre servicios para la interrupción del embarazo¹⁷⁴ en el extranjero. A pesar de esta apertura, las restricciones irlandesas figuraban entre las más severas en la región, lo que provocaba que muchas mujeres recurrieran a conseguir píldoras para abortar de manera ilegal o buscaran servicios médicos de manera clandestina, arriesgándose a pasar hasta 14 años en prisión.¹⁷⁵

El pasado 25 de mayo de 2018 se realizó un referéndum en el que se consultó si el gobierno debía o no abrogar la Octava Enmienda de su Constitución. La decisión de llevar a cabo la consulta deviene de diversos fallos de tribunales nacionales e internacionales, en los que se determinó la incompatibilidad de las disposiciones restrictivas a los derechos de las mujeres con las obligaciones internacionales contraídas por Irlanda del Norte en el Convenio Europeo de Derechos Humanos.¹⁷⁶

¹⁷³ Cfr. Henley, Jon, “What you need to know: the Irish abortion referendum explained”, *The Guardian*, 25 de mayo de 2018, disponible en: <https://bit.ly/2J5F0rE>.

¹⁷⁴ *Idem*.

¹⁷⁵ Freytas-Tamura, Kimiko de, “Ireland Votes to End Abortion Ban, in Rebuke to Catholic Conservatism”, *New York Times*, 26 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.nytimes.com/2018/05/26/world/europe/ireland-abortion-yes.html>.

¹⁷⁶ Guimón, Pablo, “El Supremo británico rechaza fallar sobre el aborto en Irlanda del Norte”, *El País*, 7 de junio de 2018, disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/06/07/actualidad/1528362541_245466.html.

Con un 66% de votos a favor, la comunidad irlandesa apoyó que el gobierno modificara sus leyes para permitir el aborto hasta antes de las 12 semanas, e incluso antes de las 24 si el médico llegara a considerar que la vida de la mujer se encontrase en riesgo o que pudiera haber daños graves a su salud. También se permitirá en casos en los que el feto sufra de alguna anomalía.¹⁷⁷

Esta medida provocó algunas resistencias, siendo la Iglesia católica uno de los principales grupos opositores. Durante los debates previos a la decisión, buena parte de los activistas antiaborto prefirieron articular su discurso a través del énfasis en los valores morales y la defensa de los derechos humanos, y no de los valores religiosos. Esto puede entenderse como consecuencia de las recientes acusaciones de pedofilia y encubrimiento contra sacerdotes católicos, que han derivado en la pérdida de credibilidad de la Iglesia.¹⁷⁸

Cabe señalar que el referéndum no abroga automáticamente la Octava Enmienda. Luego de la votación, el parlamento irlandés habría de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho de las mujeres a abortar en las condiciones antes mencionadas.

Durante octubre de 2018, el ministro de salud de Irlanda del Norte, Simon Harris, presentó ante la Asamblea el “Reglamento para la Terminación del Embarazo”.¹⁷⁹ Durante su participación declaró: “hoy comenzamos con la labor que se nos ha dado, para hacer la ley que abrogue la Octava Enmienda y luego de 35 años en nuestra Constitución, al hacerlo, estamos haciendo historia”.¹⁸⁰ Asimismo, hizo un llamado a intensificar los esfuerzos en la búsqueda de una sociedad más inclusiva e igualitaria. La Octava Enmienda quedó eliminada de las leyes, lo que cambió radicalmente la forma en que las mujeres acceden a los servicios de salud.

Aunque el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos es una tendencia que parece extenderse, en algunos países la discusión pública se ha articulado en su detrimento. El caso más emblemático es el de Estados Unidos. Desde su campaña, el actual presidente Donald Trump contó con el apoyo de un significativo porcentaje de evangélicos conservadores al interior del Partido Republicano, por su postura en temas controversiales como la migración, el aborto o el control de armas.

¹⁷⁷ “Irlanda pone fin a una de las leyes sobre aborto más restrictivas de Europa tras un referendo histórico”, *BBC Mundo*, 26 de mayo de 2018, disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-44267757>.

¹⁷⁸ Freytas-Tamura, Kimiko de, *op. cit.*

¹⁷⁹ Este Reglamento entrará en vigor a partir de 2019.

¹⁸⁰ Conneely, Ailbhe, “Bill to legalise abortion services introduced in Dáil”, *RTE*, 4 de octubre de 2018, disponible en: <https://www.rte.ie/news/politics/2018/1004/1000958-abortion>.

Donald Trump planteó puntos fundamentales de la agenda política de estos grupos conservadores en su plan de gobierno. Entre ellos, la disminución de los alcances de los derechos sexuales y reproductivos, consolidados desde hace décadas a través de decisiones judiciales y de legislación en la materia. Por ejemplo, en 2017, el gobierno en turno autorizó a las entidades federativas quitar el financiamiento público a organizaciones de planificación familiar como Planned Parenthood.¹⁸¹

En países menos desarrollados, la labor de las organizaciones internacionales ha sido fundamental para mejorar las condiciones de los sistemas de salud, especialmente la sexual y reproductiva. Estas organizaciones no son autosustentables, por lo que dependen del financiamiento externo. Un año después de que se retiraran los fondos públicos destinados a las instituciones de planificación familiar en Estados Unidos, cientos de clínicas de control natal han tenido que cerrar en forma definitiva por no contar con suficientes recursos. Las consecuencias alcanzan incluso el ámbito internacional, puesto que múltiples organizaciones que operaban en otros países estaban financiadas con dinero público estadounidense hasta en un 80%.¹⁸² Algunos especialistas y activistas de derechos humanos han manifestado que “cortar de raíz los avances de un país que ha llegado tan lejos... precisamente ahora, sería una verdadera tragedia”.¹⁸³

En este orden de ideas, el retiro del magistrado de la Suprema Corte, Anthony Kennedy, resulta trascendente. El Poder Judicial ha fungido hasta ahora como un contrapeso fundamental en las decisiones del Ejecutivo, y cualquier cambio en su composición repercute en el balance de fuerzas entre ambos.

Si bien la mayoría de los casos no se definen únicamente a partir de las líneas ideológicas de los jueces, lo cierto es que existen grupos liberales y conservadores dentro de la Corte. Aunque Kennedy pertenecía al ala conservadora, su voto proporcionó el apoyo suficiente a decisiones que estudiaron la constitucionalidad de las acciones afirmativas, el acceso al aborto y el matrimonio entre personas del mismo sexo.

En este contexto, no es casual que Trump haya incluido en su lista a candidatos que apuestan por el establecimiento de nuevas limitaciones al

¹⁸¹ Pereda, Cristina, “Trump autoriza a los Estados que retiren fondos públicos a organizaciones que practican abortos”, *El País*, 14 de abril de 2017, disponible en: https://elpais.com/internacional/2017/04/14/estados_unidos/1492184738_922552.html.

¹⁸² Lenora Brown, Ryan, “Centenares de clínicas de planificación familiar cierran un año después de los recortes de Trump”, *El País*, 2 de abril de 2018, disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/04/02/planeta_futuro/1522666127_547474.html.

¹⁸³ *Idem*.

aborto y por la restricción de los derechos de la comunidad LGBT+. La nominación fue otorgada en julio de este año a Brett Kavanaugh, un juez de la Corte de Apelaciones del Circuito de D.C. ampliamente conocido en el círculo legal conservador.

De acuerdo con la legislación estadounidense, el nombramiento debe ser ratificado por el Senado, que en ese momento era de una mayoría republicana. Así, se llevaron a cabo las audiencias para definir el carácter y las aptitudes de Kavanaugh para convertirse en magistrado. El debate en torno a su nominación dio un giro particular tras las declaraciones de Christine Blasey Ford, una profesora de psicología en la Universidad de Palo Alto, California, que acusó a Kavanaugh de haberla acosado sexualmente durante una fiesta, llevada a cabo cuando ella tenía 15 años y él 17. A pesar de las resistencias a esta nominación, la decisión del presidente se ratificó en una cerrada votación de 51 a 49.

Esta condición tiene implicaciones significativas en materia de derechos sexuales y reproductivos. Kavanaugh se negó a establecer su postura frente al aborto durante las audiencias frente al Senado, incluso después de que se filtrara un correo electrónico en el que señalara que el derecho al aborto “no es ley establecida”. Sin embargo, también ha resaltado la importancia del famoso caso resuelto hace 45 años: *Roe v. Wade*.¹⁸⁴

El futuro de los derechos sexuales y reproductivos parece incierto. Actualmente hay cientos de casos en las Cortes de Apelaciones locales que, de llegar a una Suprema Corte configurada de esta forma, podrían limitar el acceso a servicios de control natal, entre ellos el aborto, permitiendo a las entidades federativas determinar la legalidad del procedimiento.

Es crucial mencionar que Kavanaugh ha señalado en repetidas ocasiones la importancia de proteger la libertad religiosa. De esta manera, asegura que “todos somos iguales en Estados Unidos, sin importar la adscripción religiosa... y eso quiere decir que los voceros religiosos y las personas religiosas tienen derecho a tener un lugar en el espacio público”.

¹⁸⁴ El caso se resolvió en 1973 por la Suprema Corte donde reconoció el derecho de las mujeres a abortar inscrito dentro del derecho a la privacidad que se encuentra protegido por la catorceava enmienda.