

Entrevista con Pedro Morales Aché

Por Azucena Ojeda Sánchez

México, mayo de 2010



Abogado egresado de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, desde 1989 es litigante especializado en salud y derechos humanos. Autor de diversos proyectos de reformas en materia de libertad reproductiva, salud reproductiva y VIH/SIDA. Defendió con éxito la causa de más de 100 militares dados de baja de las fuerzas armadas por presentar seropositividad al VIH y asesoró las reformas legislativas de 2003 y 2007 cuyo proceso llevó a la despenalización del aborto hasta la 12^a semana de gestación y a la prestación de servicios de interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal. Es integrante del Colegio de Bioética, del Consejo de VIH/SIDA de la Ciudad de México y Director de Medilex, Consultoría Médico Legal.

¿Cuál es su formación académica?

Abogado, egresado de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México. Soy litigante desde hace más de 26 años, trabajando temáticas relacionadas con derechos fundamentales y salud.

Bueno, entonces tiene más de 26 años trabajando en materia de derechos...

Todo lo relacionado con derecho y salud. Con derechos humanos, pero siempre vinculados con aspectos del derecho a la protección de la salud.

¿Cómo se inserta en este campo de la sexualidad y en el campo de los derechos?

Fue un accidente en mi vida. Mi idea siempre ha sido ser abogado litigante. Inicialmente, para mí, la libertad y la salud reproductiva eran un campo desconocido. Mis primeros trabajos fueron como litigante al servicio del gobierno. Primero, en la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, en áreas muy especializadas de litigio, relacionadas con la transferencia de tecnología, la inversión extranjera y la propiedad industrial. En el año 1989 empieza mi trabajo en lo que ahora llamo litigio “poco convencional”, patrocinaba a la Secretaría de Salud, en materia de juicios de amparo, laborales y penales. Al mes de laborar en dicha dependencia, fui designado responsable de los aspectos legales del programa de VIH/SIDA.

Estamos hablando de 1989; en México los primeros casos se detectaron en 1983, por lo que prácticamente no se había documentado nada sobre violaciones a los derechos humanos de las personas con VIH. Entonces empiezo a trabajar desde un punto de vista teórico con la elaboración de matrices sobre qué tipo de derechos de las personas infectadas con el VIH/SIDA eran susceptibles de violación y por quién. Este fue mi primer contacto informal con el tema de la sexualidad y en virtud de la alta prevalencia del VIH/SIDA en hombres que tienen sexo con hombres, el encuentro fue con los derechos sexuales de este colectivo, tema que hasta la fecha continúo trabajando.

Ese mismo año, 1983, el titular de la Dirección General de Asuntos Jurídicos me designa responsable del programa de negligencia médica o de responsabilidad médica profesional y tengo contacto con una serie de casos, básicamente de mujeres víctimas de negligencia médica o de violación de sus derechos fundamentales al momento de ser atendidas con motivo de sus procesos reproductivos. Por ejemplo, mujeres a quienes se les practica la salpingoclasia¹, se les ponen dispositivos intrauterinos sin su consentimiento, o que son víctimas de negligencia médica al momento de la atención del parto. Este es el segundo momento en donde tengo contacto con los temas de la sexualidad y la reproducción.

En la Secretaría de Salud, inicialmente como subdirector y finalmente como director contencioso, me vinculo con una serie de temáticas relacionadas con aspectos de salud y derechos humanos, por ejemplo: derechos de las personas con enfermedades mentales, reproducción asistida, trasplante de órganos, entre otros. Esta experiencia será la base de mi ejercicio profesional actual, ya que en enero de 1993 decido renunciar al gobierno, independizarme y dedicarme al litigio.

El proyecto inicial era litigar únicamente casos de negligencia médica y de VIH/SIDA. Sin embargo, pocos meses después de haber salido del gobierno, por conducto de Rosa María Yáñez Clavel, en ese momento asesora legal del Dr. Enrique Wolpert, Subsecretario de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud, y a quien éste había comisionado para apoyar el programa de trabajo del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), recibo una invitación de Marta Lamas y de GIRE para

¹ La salpingoclasia es un método de barrera femenino que consiste en una intervención quirúrgica mediante la cual se cortan y sellan las trompas uterinas, lo que tiene como fin evitar el encuentro de óvulo con el espermatozoide y, con esto, impedir el embarazo. Antiguamente este método no era reversible, pero actualmente se puede revertir gracias a algunos métodos que únicamente ligan las trompas sin cortarlas.

participar en el desayuno de trabajo que estaban organizando con un grupo de abogadas y abogados (dos asistentes atendieron mi invitación, ya que era una cadena para que participaran el mayor número posible de abogadas y abogados). Marta Lamas y Patricia Mercado exponen una serie de consideraciones sobre la interrupción del embarazo y los derechos de las mujeres, provocando indiferencia en la mayoría de los asistentes, por lo que no se concreta ninguna agenda. Meses después de este desayuno, recibo una llamada telefónica de Patricia Mercado, en ese momento directora de GIRE, Patricia me pide que asista a una entrevista y me propone que imparta un seminario sobre derechos sexuales y reproductivos a las personas que trabajan en GIRE. La reacción inicial fue negarme, argumentando que era un tema que no trabajaba, ella sabía que conceptualmente tenía experiencia en temas de VIH y de salud reproductiva, pero en un ejercicio de litigio más que de una reflexión teórica, me sorprendió cuando Patricia Mercado me dice que eso no importa, le cuestiono que cómo es posible que eso no importe y me responde que soy lo más cercano que han encontrado al perfil de abogado que están buscando.

Con estos antecedentes, de manera temeraria, acepto impartir el seminario de derechos sexuales y reproductivos con una duración de cuatro o seis horas, en donde se hacen una serie de planteamientos de carácter jurídico en torno a la sexualidad y la reproducción. Esta labor de análisis y reflexión se facilitó por mi afición a la lectura de juristas españoles y argentinos y por la experiencia que había acumulado en el caso del VIH, en donde mi primer trabajo había sido más de carácter teórico y reflexivo que sobre la atención de casos reales. Bueno, así es como empiezo a trabajar con el tema de los derechos sexuales y reproductivos, siempre con una característica: enfocar estos temas desde una perspectiva estricta y preponderantemente jurídica, que no sólo los analiza desde el enfoque de los derechos humanos, sino que también toma en cuenta las regulaciones de carácter legal. Considero que la parte política es importante en ese tipo de movimientos, pero en el momento en que la sociedad civil o las personas hacen reclamos y planteamientos sobre el incumplimiento o la exigencia de sus derechos, éstos tienen que ser expresados en términos jurídicos, con un lenguaje que tiene sus peculiaridades y su propia lógica inmanente, en fin, su propia racionalidad.

Cuando se inserta con GIRE y empieza a desprenderse de la Secretaría de Salud, y más bien se dedica a esta parte del aborto, ¿qué sucedía? ¿Qué circunstancias políticas estaban alrededor?

Bueno, en México en materia de aborto había un régimen ‘prohibitivo, pero permisivo’. ¿Qué significa esto? Que los códigos penales de las entidades federativas como regla general penalizaban el aborto y establecían algunos supuestos que excepcionalmente lo permitían, pero sin garantizar la prestación de servicios médicos, por lo que las mujeres en todos los casos tenían que recurrir al aborto clandestino, que generalmente no resultaba perseguido ni castigado. El país se encontraba inmerso en la discusión del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, lo que significaba un cambio en las políticas de emisión de normas o regulaciones técnicas, en particular en materia de salud, donde se empezaba a dar participación a los grupos sociales organizados, por ejemplo en las normas sobre planificación familiar. Por cuanto hace a los mecanismos de protección de los derechos fundamentales, en diciembre de 1994 se otorgaron atribuciones de tribunal constitucional a la Suprema Corte de Justicia de la Nación, mediante la correspondiente reforma constitucional (lo que años más tarde tendrá una importancia relevante en el tema del aborto, dado que permitirá que el tema sea discutido en el máximo tribunal del país, con las repercusiones jurídicas y mediáticas que ello implica). Existían fuertes reivindicaciones sociales que reclamaban la democratización de la ciudad de México.² El movimiento de mujeres era fuerte, articulado en torno a Marta Lamas y GIRE que hacen una serie de reclamos, de reivindicaciones de carácter político muy importantes, pero hay una desvinculación entre el lenguaje que emplea el movimiento y el lenguaje jurídico, por lo que una de mis primeras propuestas a Marta Lamas y a Patricia Mercado consiste en la necesidad de *juridificar* el lenguaje del movimiento de mujeres en relación al aborto.

¿A qué me refiero con *juridificar*? Pongo varios ejemplos: para mí políticamente era muy fuerte e impactante que las mujeres proclamaran su derecho a decidir, su derecho a disponer de su propio cuerpo. Sin embargo, en ese momento, en el ordenamiento jurídico mexicano no había ninguna norma constitucional o legal que diera sustento a

² En 1997 se eligió por primera vez al Jefe de Gobierno de la Ciudad de México, y a su Asamblea Legislativa (que a partir del 1° de enero de 1999 contó con facultades para legislar en materias civil y penal), la que hasta el momento siempre ha tenido mayoría del partido de izquierda, lo que tuvo una marcada relevancia en la despenalización del aborto en la ciudad de México, en donde dicha despenalización no surgió como consecuencia de una sentencia judicial (casos de Colombia y de los Estados Unidos), sino que tuvo su origen en el ámbito legislativo.

este reclamo o a este pretendido derecho a disponer de su propio cuerpo. Entonces ahí empiezo a trabajar con ellas este proceso de hacer una especie de traducción de las reivindicaciones determinadas con el movimiento de mujeres a términos jurídicos.

¿Tenía usted algunas preocupaciones personales que también estuvieran influyendo para que decidiera trabajar en este campo?

Nunca tuve una motivación personal; yo lo explico en otros términos. Mi primer trabajo como abogado era un litigio muy complejo e importante –porque era la época en que el gobierno tenía un control casi absoluto de las intervenciones, el diseño y el curso de la economía–, pero era un litigio de carácter abstracto. En aquellos años me tocó, por ejemplo, litigar en contra de los laboratorios farmacéuticos para que no incrementaran precios, llevar un juicio, y lo ganamos, en contra de McDonald's, que quería entrar a México y el gobierno mexicano consideraba que no era conveniente para el desarrollo del país. Eran procedimientos importantes, pero, hasta cierto punto, abstractos. ¿Qué es lo que me llama la atención del litigio que empiezo a realizar en la Secretaría de Salud? Que es un litigio en el que siempre, atrás de cada caso, hay un rostro, una persona concreta. Yo creo que esa es mi principal motivación.

¿Tuvo alguna influencia teórica, profesores, posturas que influyeran en su trabajo?

Tengo una impronta teórica que abrevé en la Facultad de Derecho, con algunos maestros muy destacados como Ignacio Burgoa en materia de amparo y garantías individuales, Jorge Carpizo en derecho constitucional, Raúl Ortíz Urquidi en derecho civil y Celestino Porte Petit en derecho penal, y la influencia teórica de autores como García de Enterría, Luigi Ferrajoli y Riccardo Guastini, y una particular predilección por la Teoría del Derecho, ello aunado a mi inicial formación como amparista (el litigio en materia de juicio de amparo es altamente especializado, técnico y complejo). Siempre he sostenido que los movimientos de derechos humanos requieren gente capacitada técnicamente, es muy común encontrar en las ONG abogados o abogadas que son más militantes que técnicos del derecho. Entonces creo tener una formación muy estricta como abogado, adquirida en la Universidad Nacional, ese es uno de mis principales valores; en segundo lugar, mi práctica profesional y la comprensión de mi familia, en el sentido de que el ingreso económico no es lo que determina la calidad y satisfacción del trabajo realizado, han determinado que me autodefina como un abogado

atípico en el medio mexicano. O sea, la combinación de *expertise* jurídica y contacto con los movimientos de derechos humanos ha determinado que sea un caso raro.

¿Y qué es lo común?

Lo común es que los abogados litigantes no se involucren en ese tipo de temas. No tengo datos duros, pero calculo que con mi equipo de abogadas he llevado el 95 por ciento de los litigios que ha habido en México en torno a violación de derechos de las personas con VIH/SIDA, y la inmensa mayoría de litigios de interés público para concretizar la justiciabilidad del derecho a la protección de la salud. He realizado un trabajo horizontal en temas de sexualidad, de VIH/SIDA, de negligencia médica y de bioética. Es evidente que hay áreas jurídicas o de litigio mucho más lucrativas que este tipo de temas, pero eso es otra cosa, yo tengo satisfacciones distintas como generar precedentes judiciales o jurisprudencia, incorporar en un proyecto de ley el resultado de mi experiencia en el litigio, innovar en la práctica jurídica, por ejemplo, he incorporado en mi ejercicio profesional una serie de conceptos o de metodologías que no son propias de los abogados, por lo menos de los abogados mexicanos, y que he aprendido de la medicina y de la bioética, es el caso de una especie de ‘consentimiento informado’, siempre se establece un proceso de diálogo, de información para que los clientes estén enterados de cuál es la estrategia, el contenido de los escritos o de lo que están firmando, invariablemente les pido su consentimiento para tomar una serie de decisiones. Esto no es común en México.

Otra de las cosas que hacen diferente mi práctica jurídica, es que a una sólida formación, permanente actualización y revisión de las nuevas corrientes se suma un sentido pragmático que ha arrojado resultados muy importantes al lograr un beneficio cualitativo tanto en el respeto de las personas afectadas por el VIH/SIDA y de las personas enfermas, como de los derechos reproductivos. Me correspondió litigar el primer caso donde la Suprema Corte de México reconoció que los enfermos con VIH/SIDA tenían derecho a recibir gratuitamente medicamentos retrovirales, cuando el gobierno mexicano se los negaba.³ y defender el caso de militares que eran dados de

³ “En 1997 se otorgó la primera medida cautelar que ordenaba el suministro de medicamentos a personas con VIH/SIDA y en octubre de 1999 el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el amparo en revisión 2231/97, revocó la sentencia de 21 de mayo de 1997, dictada por el juez octavo de distrito en materia administrativa en el Distrito Federal en el juicio de amparo 710/1996, que había negado el amparo solicitado en contra del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos 1996, que validaba el argumento de las autoridades de la Secretaría de Salud en el sentido de que si bien los

baja de las Fuerzas Armadas al diagnosticarles VIH/SIDA. Este último fue uno de los casos más relevantes que ha discutido la Suprema Corte, de los que más ha llamado la atención en los últimos años y creo que ha implicado modificaciones importantes en cuanto a temas de derechos humanos. Por otra parte, logramos una condena de carácter económico, por daño moral, contra dos ex secretarios de la Defensa Nacional por haber incurrido en discriminación contra un militar con VIH, de lo que no existían antecedentes en México.

Asimismo, me correspondió diseñar la estrategia jurídica para alcanzar la despenalización del aborto en la ciudad de México. En el año 2003 estructuré desde el punto de vista jurídico, las reformas al Código Penal y a la Ley de Salud de la Ciudad de México, mediante las cuales: 1. Se caracterizó como excluyentes de responsabilidad penal (que por definición son conformes a derecho y, por tanto, lícitos de origen), a los supuestos en los que la mujer decide interrumpir su embarazo: cuando éste es resultado de violación o inseminación artificial no consentida, cuando se actualiza un periodo de grave afectación a su salud o cuando el producto presenta malformaciones genéticas o congénitas; 2. Se estableció la obligación de las instituciones públicas de salud del Gobierno del Distrito Federal de realizar gratuitamente y en condiciones de calidad, la interrupción del embarazo en los supuestos permitidos por la legislación penal, previa solicitud de la mujer embarazada y el otorgamiento de servicios de consejería a la mujer; 3. Se reconoció el derecho de los médicos a declararse objetores de conciencia, salvo cuando esté en peligro la vida o la salud de la mujer, y siempre que refieran a la mujer con un médico no objetor; 4. Se definió la obligación a cargo de las instituciones públicas de salud del Gobierno del Distrito Federal de garantizar la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia; y 5. Se establecieron las penas más severas en todo el país tratándose del aborto sufrido, actualmente denominado aborto forzado, que se actualiza siempre que se haga abortar a una mujer, por cualquier medio, sin contar con su consentimiento y que comprende de cinco a ocho años de prisión

enfermos tenían derecho a recibir medicamentos, carecían del derecho subjetivo a recibir un medicamento específico, ante la existencia de otras enfermedades que merecían la mayor atención del sector salud. En su sentencia el pleno de la Suprema Corte reconoció por primera vez la exigibilidad judicial del derecho a la protección de la salud, así como el derecho de los enfermos a recibir los medicamentos que representen la mejor alternativa terapéutica. Este caso se resolvió por unanimidad de votos, pero no es apto para integrar jurisprudencia porque en su discusión sólo estuvieron presentes siete ministros de la Suprema Corte.” Morales Aché, P. I. ‘Aspectos legales del VIH/SIDA’. En J. A. Córdoba Villalobos et alii, *25 años de SIDA en México: Logros, desaciertos y retos*, Segunda edición. México: Instituto Nacional de Salud Pública, ([2008] 2009). P. 263. Disponible en: <http://www.cenSIDA.salud.gob.mx/descargas/SIDA25axos-26mar.pdf>

cuando no concurre violencia (cuyo término medio aritmético es el mayor en el país), y de ocho a diez años de prisión cuando mediare violencia física o moral (caso en el cual el término medio aritmético es el segundo mayor en el país).

De igual manera, diseñé desde el punto de vista jurídico el contenido de la reforma del 2007, que: 1. Estableció la permisión del aborto voluntario en las primeras doce semanas de gestación, mediante la reformulación del tipo penal doctrinariamente conocido como aborto procurado o aborto consentido y que establece que: “Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación”; 2. Incorporó la definición de embarazo, que dispone que para efectos del Código Penal el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio; 3. Redujo la pena a ser impuesta a la mujer que procura o consiente su aborto después de la décima segunda semana de embarazo, que actualmente es de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, por lo que se trata de una pena alternativa que excluye la posibilidad de que la mujer sea encarcelada durante el proceso penal; y 4. Otorgó un carácter prioritario a la atención de la salud sexual y reproductiva, bajo el entendimiento de que los correspondientes servicios constituyen un medio para el ejercicio de la libertad reproductiva, a través de la promoción y aplicación intensiva de políticas integrales, tendentes a fomentar la educación y capacitación sobre la salud sexual, los derechos reproductivos, la maternidad y la paternidad responsables y el fortalecimiento de los servicios de planificación familiar y anticoncepción.

Aquí me gustaría resaltar que los contenidos siempre fueron determinados por el movimiento de mujeres, en el marco de un proceso social de apropiación de los derechos fundamentales, que para satisfacer un principio de lógica inmanente, fue encabezado y definido por las propias mujeres, y ha dado lugar a lo que he denominado el “proceso de juridificación del aborto”. A mí me correspondió ser un traductor de las reivindicaciones políticas del movimiento para expresarlas en términos jurídicos.

Usted habla de rostros y me parece que intenta humanizar o acercar el asunto de los derechos a las situaciones concretas de mucha gente que ha sido excluida, discriminada, y se mete en el asunto del aborto, en el asunto del VIH. Desde las ONG es reconocido por este trabajo. ¿Cómo ha sido esta experiencia concreta en materia de VIH? Tratando de hacer un balance, ¿cuál es su mirada sobre qué se ha ganado?

El trabajo de la sociedad civil en relación con el VIH me produce sentimientos totalmente contradictorios, me tocó empezar a trabajar el VIH cuando la expectativa de supervivencia de las personas afectadas era muy corta. En el año 1989, una persona a la que se le diagnosticaba SIDA la mayor expectativa de vida que tenía era de un año y dos meses, siempre y cuando fuese atendida en el Instituto Nacional de la Nutrición. De ahí, la siguiente mayor expectativa de vida era de nueve meses si era tratada en el Centro Médico Nacional Siglo XXI. Me tocó acompañar y vivir la lucha del movimiento de VIH por el acceso a los medicamentos gratuitos. Debo confesar que en algún momento tuve la impresión de que se estaba generando un proceso de cambio social (lo fue de manera indirecta en la reivindicación de derechos del colectivo gay y de las personas enfermas), ya que los enfermos discutían sus derechos y los reclamaban, parecía que se apropiaban de sus derechos, fue en su momento un movimiento exitoso. Sin embargo, puedo afirmar que hoy es un movimiento social que naufragó por diversas razones, entre ellas, porque la mayor parte de los líderes históricos que tenían una agenda clara murieron como consecuencia de la enfermedad o fueron cooptados por los recursos económicos provenientes del gobierno, de los laboratorios y de las agencias financiadoras de carácter internacional. Una vez que se logró que hubiera un programa de acceso universal, los enfermos quedaron prácticamente inmovilizados.

Hoy en día –sigo trabajando en el tema– los enfermos son, de manera recurrente, objeto de violaciones a sus derechos humanos por los servicios médicos, por CENSIDA (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA), por las autoridades de salud, y difícilmente se quejan. Entonces, me pregunto: ¿qué fue lo que falló? Es un movimiento que a pesar de que ha sido altamente discriminado, replica la discriminación, por ejemplo, el movimiento de VIH en la Ciudad de México ha estado cooptado por ‘hombres que tienen sexo con hombres’, donde marginan y discriminan a las mujeres, pareciera que las mujeres no existen para el tema del VIH, no obstante que cada vez hay más mujeres infectadas. Si usted ve el discurso, por ejemplo, de CENSIDA, las mujeres están invisibilizadas, no hay programas para mujeres. El mismo

movimiento de VIH no apoyó los procesos legales de los militares, y en mi opinión, no lo hizo porque no era claramente un problema que le produjera beneficios mediáticos.

Entonces, en ese sentido, creo que el movimiento de VIH/SIDA ha tenido muchos quebrantos. Habría que explorar las causas por las cuales el movimiento de mujeres ha sido más dinámico, se ha profesionalizado y especializado, alcanzando un logro histórico: la despenalización del aborto en la Ciudad de México, que no sólo es la despenalización en sí misma, sino que estoy convencido de que –hasta que se aprobara en España recientemente la Ley de Derechos Sexuales y Reproductivos–⁴ la legislación de la Ciudad de México era la más avanzada en contenidos de los derechos de las mujeres a nivel mundial.

En cuanto al tema de la justicia social en México, pareciera que muchos ven que no existe un espacio de defensa y de reconocimiento de lucha. ¿Cuál es su visión?

Habría que ver primero qué entendemos por justicia social. En segundo lugar, yo creo que la abogacía, el acceso a tribunales y el acceso a la justicia son muy parecidos al tratamiento de la enfermedad. ¿A qué me refiero? Si usted tiene recursos económicos, cuenta con buenos médicos, o es atendida en un buen hospital, sus posibilidades de resolver un problema de salud son potencialmente mayores que las de la gente que carece de recursos económicos, que carece de buenos médicos o que no es atendida en un buen hospital. En el caso del acceso a la justicia, considero que en México la administración de justicia funciona de manera más o menos adecuada, siempre y cuando la gente, al momento de acceder al sistema de administración de justicia, cuente con una asesoría jurídica adecuada. Lamentablemente, la posibilidad de contar con este tipo de asesoría jurídica generalmente está asociada a la capacidad de pago. Y aquí es donde se producen una serie de situaciones por entero injustas. ¿Por qué? Porque en el sistema de administración de justicia, los resultados se dan en relación con las condiciones y calidad de la asesoría jurídica con que se cuenta. Lamentablemente, siendo muy respetable, muy loable la labor de muchas organizaciones no gubernamentales en materia de derechos humanos, no permiten ni facilitan que la gente acceda a la justicia, sino que lo que están haciendo es demagogia. O sea, cuando un reclamo social llega a

⁴ Se refiere a la Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo 2/2010 de 3 de marzo 2010. Texto completo disponible en: <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1842>

tribunales expresado en términos ideológicos y no en términos jurídicos está irremediablemente condenado al fracaso.

¿Y eso es lo que usted observa en la mayoría de los casos?

Esto es lo que observo. Mi trabajo, en parte, consiste en darle sustento argumentativo de carácter jurídico a estos reclamos sociales, y dotarlos de elementos probatorios, y en esta medida creo que los resultados que se obtienen son, en términos generales, satisfactorios.

¿Usted se ha vinculado con colegas de otros países?

He tenido trato principalmente con abogadas de Sudamérica, en el tema de los derechos reproductivos y del aborto, así como contactos con colegas de diversas partes del mundo en temas de VIH. Quizá volvemos a lo mismo: hay algunas peculiaridades en mi caso que me dificultan una mayor integración. Le podría identificar varias. Una es que, a diferencia de la mayoría de abogados y abogadas, mi trabajo es más horizontal, más transversal. O sea, hay muchas abogadas, por ejemplo en Sudamérica, que trabajan el tema de derechos reproductivos o del aborto, pero no trabajan el tema de VIH. Hay muchos abogados o abogadas que trabajan en muchos países el tema del VIH, pero no trabajan el tema de derechos reproductivos. Y como ése le podría poner una serie de supuestos. Entonces, mi área es más transversal, otra peculiaridad es que desarrollo mi trabajo de abogado litigante en forma independiente y no al amparo de una institución. Medilex, Consultoría Médico Legal es mi despacho. y vivo del litigio y la consultoría (asesor externo de GIRE), no estoy afiliado ni pertenezco a una organización de la sociedad civil (a excepción del Colegio de Bioética, que tiene un perfil preponderantemente académico), esto implica algunas diferencias porque una de mis preocupaciones constantes es generar recursos propios que permitan la subsistencia de la oficina, por lo que busco la vía más eficiente para obtener resultados.

¿Eso le permite tener mayor amplitud?

Me permite mayor movilidad pero también me produce algunas limitaciones.

Sí, claro. Al inicio me decía que tenía una postura controversial con respecto al tema de los derechos sexuales ¿Me puede comentar cuál es?

Yo distingo al menos tres dimensiones de los derechos humanos. Una dimensión política, que creo que es la fundamental. Una dimensión filosófica, de sustentación, de fundamentación. Y una dimensión jurídica. No pretendo que la dimensión jurídica tenga preeminencia sobre la política. Al contrario, yo estoy convencido de que el derecho tiene un carácter instrumental, y que como instrumento puede ser utilizado a favor o en contra de determinado movimiento social. Considero, no obstante, que si bien es cierto que el trabajo político y de divulgación política ha logrado socializar la discusión del tema de los derechos sexuales y reproductivos, se hace un uso hasta cierto punto irreflexivo del lenguaje. Cuando una ONG saca una campaña y le dice a una persona “como parte de tu derecho reproductivo, tienes derecho al placer”, si bien políticamente podría tener un valor, desde el punto de vista jurídico –y lo digo con el debido respeto– es un verdadero disparate. ¿Por qué? Porque si fuera un derecho tendría que haber una posibilidad de garantizar el placer. Diferente de afirmar “–Tienes derecho al placer”, es decir “–Tienes derecho a vivir en condiciones de salud y educación adecuadas que te permitan disfrutar tu sexualidad y obtener placer”. Este tipo de afirmaciones causan más daño que beneficio. ¿Por qué? Porque me ha tocado ver muchos casos donde primero las personas fueron empoderadas desde un punto de vista político, y cuando quieren hacer valer sus derechos resulta que éstos no existen o no son tales desde el punto de vista jurídico, y eso produce desencanto en la gente.

Le platicaba cómo empecé a trabajar el tema del SIDA. En mis primeras pláticas afirmaba: “bueno, un enfermo de SIDA, de acuerdo a la Constitución tiene derecho a atención médica”, “Un enfermo de SIDA, de acuerdo a la Constitución, tiene derecho a recibir medicamentos y demás”. ¿Qué me pasaba a mí? ¿O qué me pasó en un principio? Terminaba de dar la plática e invariablemente se me acercaban varias personas y me decían “–Oiga, usted acaba de decir que un enfermo de tal o cual cosa tiene derecho a... Yo estoy en esa situación, quiero hacer efectivo mi derecho.” Y en ese momento tenía que explicarle: “bueno, en un nivel abstracto pues sí se puede hablar de su derecho, pero que en un nivel concreto no”. Entonces esta es una de mis grandes divergencias con el discurso de los derechos humanos que suelen emplear las ONG, por lo que tenemos que ser muy cuidadosos en el sentido del mensaje que le mandamos a la población.

Esta práctica no es privativa del tema de los derechos sexuales. Hace un par de años, cuando se aprobó la Ley General de Violencia contra las Mujeres.⁵, la Cámara de Diputados realizó una campaña intensiva en los medios de comunicación en donde el personaje se llamaba Patricia. En el anuncio de radio, Patricia era golpeada por su esposo y una voz decía: “Patricia nunca más volvería a ser golpeada, porque ahora existe la ley general de violencia contra las mujeres” e invitaban a las mujeres golpeadas a denunciar. Lo que para mí es perverso, porque la ley no establecía ningún tipo de sanción penal y no existía una infraestructura eficiente de apoyo a la mujer, las mujeres que escuchaban este promocional y eran golpeadas y denunciaban, se encontraban que en muchos estados no estaba tipificada como delito la violencia familiar y finalmente terminaban siendo burladas por la misma propaganda de algo inexistente. Es por ello que difiero de este tratamiento.

Desde su punto de vista ¿Cuáles serían las agendas pendientes que se tienen que seguir trabajando, que se tienen que comenzar a trabajar?

Uno de los mayores retos que enfrenta hoy en México el movimiento de derechos sexuales y derechos reproductivos es fortalecer el proceso de juridificación y de justiciabilidad de tal clase de derechos. Tendríamos que estar capacitando a muchas abogadas y abogados para la defensa y promoción de ese tipo de derechos. Pero aquí hago énfasis: se necesita primero contar con gente que sea calificada profesionalmente y tenga destrezas para operar en el ámbito jurídico. Segundo, se requiere gente que sea sensible a los temas. Tercero, yo creo que México está en una coyuntura temporal. En los próximos diez o quince años seguramente vamos a estar trezados con los grupos conservadores en tribunales por la regulación del aborto en el resto del país (ejemplo de ello es la impugnación judicial de las reformas a las constituciones estatales que reconocen el derecho a la vida desde la concepción o desde la fecundación). Y es un trabajo que requiere mucha dedicación, planificación y estrategia. Son procesos sociales muy largos, por ejemplo, entre el momento en que llevé el primer caso de un militar con VIH y el momento en que la Corte decidió a favor de los militares transcurrieron diez años. La constancia es uno de los retos.

⁵ Se refiere a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Texto completo disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

**Sobre el tema del matrimonio entre personas del mismo sexo, ¿qué piensa usted?
¿Es parte del ejercicio de sus derechos? ¿Qué está representando esto?**

A mí no me queda la menor duda que una persona mayor de edad, competente, pueda hacer de su sexualidad lo que quiera siempre y cuando no violente o no imponga esa práctica sexual. Es un derecho que las personas del mismo sexo, si así lo deciden, tengan relaciones o tengan relaciones de pareja y que esas relaciones de pareja tengan los mismos reconocimientos y efectos jurídicos que una pareja heterosexual. Estimo que es un avance importante en la Ciudad de México, y después del aborto quizá sea el segundo éxito más importante del movimiento de derechos humanos de la Ciudad de México. Este tipo de modificaciones, al igual que el aborto, hay que verlas en dos dimensiones: a) La dimensión práctica, en la medida en que se traducen en beneficios concretos, en ambos supuestos. En el caso del aborto, de acuerdo a las estadísticas de la Ciudad de México, arriba de treinta y cinco mil mujeres han interrumpido sus embarazos en condiciones adecuadas. Tratándose del matrimonio entre personas del mismo sexo, calculo que habrá cien, ciento cincuenta parejas que hoy en día gozan de los mismos beneficios legales que un matrimonio heterosexual.

b) La parte simbólica. Este tipo de reformas permiten trastocar la parte simbólica de la tradicional regulación jurídica de la sexualidad y de la reproducción, y a la larga producen cambios y permiten la apropiación social de los derechos. Estoy convencido de que una vez que en un grupo social se da ese proceso de apropiación de derechos, no hay gobierno que lo detenga. En el caso de la Ciudad de México está permeando, se está apropiando y ejerciendo socialmente un derecho y eso tiene un valor práctico y simbólico impresionante. Llegará el momento en el que las mujeres de los otros estados se cuestionen por qué las mujeres de la Ciudad de México sí y nosotras no, o porqué tenemos que ir a la Ciudad de México para ejercer los mismos derechos. Lo mismo va a pasar con el caso del matrimonio de personas del mismo sexo y, de hecho, pasó también con el caso de los militares viviendo con VIH, socialmente ellos lograron apropiarse de los derechos, iniciamos llevando casos de militares con VIH, hoy en día en Medilex litigamos una multiplicidad de casos de militares con otras enfermedades, que igualmente son dados de baja. Pero vamos, ello es resultado del éxito obtenido en los casos de militares con VIH.

Se configura como una red, ¿no?

Sí, la apropiación de derechos vía judicial, no sólo requiere contar con una adecuada asesoría legal, ya que también presupone la participación de los colectivos afectados y un cambio en las actitudes de éstos frente al sistema de administración de justicia.

Volviendo al caso de los militares seropositivos, un componente importante de la estrategia consistió en que estuvieran convencidos de que era posible ganarle los juicios al ejército.

¿Cuáles serían las aportaciones importantes que se han hecho desde los movimientos sociales, que cree que dan potencia para seguir trabajando, y cuáles cree usted que ya cumplieron su ciclo? En el campo de la sexualidad y derechos, ¿hay términos que usted considera que permiten seguir avanzando en términos concretos en este campo? ¿Hay algunos términos o conceptos que usted considera que ya no pueden seguirse utilizando?

Me voy a meter en problemas, pero estoy convencido de que la sexualidad y la reproducción son un pretexto, la sexualidad y la reproducción humanas han sido objeto de regulación por el Derecho, desde los tiempos más remotos, de modo que autoras como Gayatri Spivak han calificado a la heteronormatividad en los ámbitos sexual y reproductivo como la institución más antigua y extendida del mundo. Ello ha permitido “normar” a las personas, particularmente a las mujeres y a quienes ejercen una sexualidad disconforme con los parámetros hegemónicos en una época determinada, y en el caso particular de las mujeres ha permitido el establecimiento de criterios ordenadores que distinguen entre las que han sido madres al interior de uniones reconocidas jurídicamente (el matrimonio), y por tanto, han ejercitado una sexualidad “socialmente aceptable”, o al margen de tal reconocimiento; entre las mujeres que cuentan con capacidad de gestar y las que carecen de la misma; entre las mujeres que pagan el costo de haber ejercido su sexualidad con su capacidad de gestación y las que atentan contra la “santidad” de la vida que “están gestando”; en fin, entre las “buenas” y las “malas” mujeres, imponiendo consecuencias jurídicas a quien se aparte de los estándares normativamente establecidos y de la caracterización de las mujeres como instrumentos reproductivos, cuyo destino biológico es la potencialización de sus capacidades de gestación. En cualquier sistema jurídico, por elemental que sea, hay una regulación de estos temas. Me pregunto y cuestiono en el caso del aborto si los grupos conservadores o los grupos religiosos realmente están convencidos de que el óvulo fecundado es una persona. Si realmente ese es el móvil que los lleva a su defensa o si no

es un pretexto para subordinar al género femenino. Yo estoy convencido de que es lo segundo. En el caso de la sexualidad estas exclusiones son una pretensión de imponer modelos hegemónicos de conducta.

Por otro lado, en el caso de la sexualidad hay una parte importante, en la cual yo he abrevado de teóricos y académicos de diversas disciplinas que han estado trabajando y difundiendo el tema de la sexualidad, han identificado cómo la gente vive la sexualidad y cómo viven todo este tipo de procesos jurídicos es seguir construyendo un sujeto normativo. Todo lo jurídico construye sujetos normativos, los construye de manera subordinada o de manera autónoma, uno de los caminos en común entre los académicos, organizaciones civiles, y operadores jurídicos –como en mi caso– es seguir identificando los procesos y replicando las experiencias que permiten que las personas emerjan como sujetos protagonistas de sus derechos y no como objetos destinatarios ni como sujetos subordinados. Por el contrario, considero que habrá que desarrollar muchos conceptos nuevos, a veces es un proceso de ensayo-error, por ejemplo, uno de los argumentos que hemos venido empleando en los amparos promovidos contra las reformas a las constituciones estatales es el concepto de “un sujeto femenino subordinado a la procreación, a la reproducción”, se trata de reformas que pretenden crear este tipo de sujeto. Otro concepto es el de una “misoginia constitucionalizada”. En el caso de los conceptos, en la medida de que éstos sean útiles, tenemos que ser cada vez más creativos.