

Colección

LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA
Y DERECHOS HUMANOS

EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe

actalianza



Diakonia



OTROSCRUCES
Experiencias. Espiritualidades. Saberes



La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe

Clara Elena Cardona Tamayo • Aidé García Hernández
Mariana Guadalupe Molina Fuentes • Nicolás Esteban Panotto
Coordinadores

Mariana Guadalupe Molina Fuentes
Autora

La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe

Colección LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA
Y DERECHOS HUMANOS
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Coordinación:

Clara Elena Cardona Tamayo
Aidé García Hernández
Mariana Guadalupe Molina Fuentes
Nicolás Esteban Panotto

Autoría:

Mariana Guadalupe Molina Fuentes

Propuesta didáctica, diseño gráfico e ilustraciones:

MERAKIAM SAS de CV

Más información en: <http://catedra-laicidad.unam.mx>

Facebook y Twitter: @CatedraLaicidad

Instagram: @catedra.laicidad

Primera edición: 21 de junio de 2021
Universidad Nacional Autónoma de México
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS

ISBN obra completa: 978-607-30-4647-3

ISBN cuaderno 5: 978-607-30-4652-7



Esta obra está bajo licencia de Creative Commons Reconocimiento No Comercial-CompartirIgual 3.0 Unported. Se invita a reproducir y generar derivados de esta obra, siempre que el resultado sea de libre reproducción y modificación, sin fines comerciales y se cite la fuente

ÍNDICE

Introducción	9
Actividad inicial. Cuadro CQA+	12
Conceptos clave	14
¿A quién va dirigido el manual?	16
Objetivo general	16
Competencias a adquirir	16
Preparativos y acuerdos de participación	18
Ficha de contenidos	22

MÓDULO 1.

LA IMPORTANCIA DEL DERECHO A LA SALUD

Objetivos de aprendizaje	26
--------------------------	----

¿Qué es el derecho a la salud?

Actividad individual. Preguntas de reflexión	28
----------------------------------------------	----

Actividad grupal. Campaña radiofónica “El derecho a la salud”	31
---------------------------------------------------------------	----

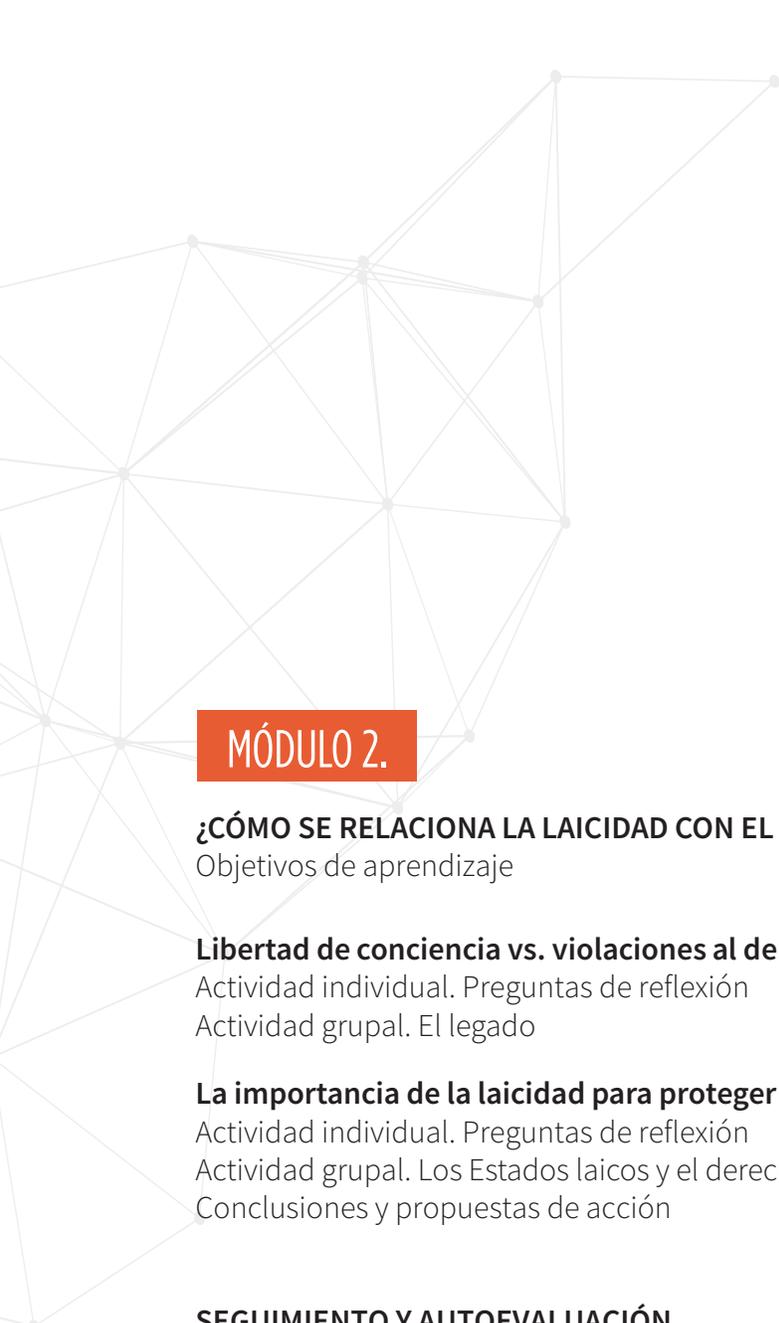
La regulación religiosa de la salud

Actividad individual. Preguntas de reflexión	36
----------------------------------------------	----

Actividad grupal. Encuestando al personal de salud	38
----------------------------------------------------	----

Conclusiones y propuestas de acción	39
-------------------------------------	----

44

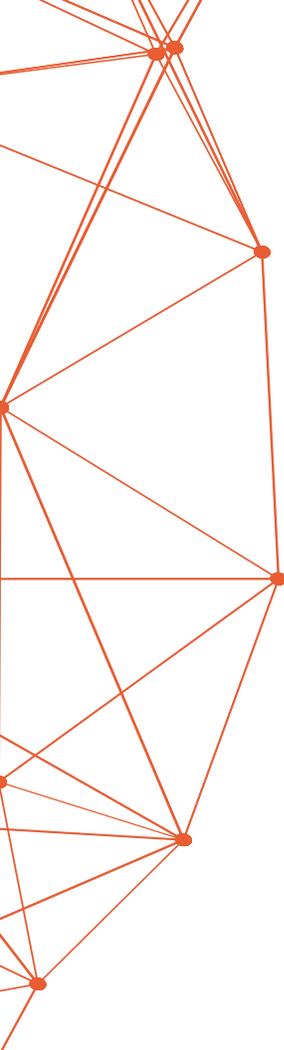


MÓDULO 2.

¿CÓMO SE RELACIONA LA LAICIDAD CON EL DERECHO A LA SALUD?	48
Objetivos de aprendizaje	49
Libertad de conciencia vs. violaciones al derecho a la salud	50
Actividad individual. Preguntas de reflexión	52
Actividad grupal. El legado	53
La importancia de la laicidad para proteger el derecho a la salud	57
Actividad individual. Preguntas de reflexión	58
Actividad grupal. Los Estados laicos y el derecho a la salud	59
Conclusiones y propuestas de acción	69
SEGUIMIENTO Y AUTOEVALUACIÓN	74
Tu proceso de seguimiento y autoevaluación	76
RECURSOS ADICIONALES	82
Lecturas recomendadas	82
Páginas web de consulta, asociaciones afines o grupos de trabajo	83
Videos recomendados	85



INTRODUCCIÓN



La colección LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE es un proyecto coordinado por Actalianza, la Asociación Líderes en acción, la Cátedra Extraordinaria Benito Juárez y el Instituto de Investigaciones Jurídicas, de la Universidad Nacional Autónoma de México, Diakonia, la Federación Internacional de Planificación Familiar, Otros Cruces, la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, así como la Red Latinoamericana y del Caribe de Católicas por el Derecho a Decidir.

El proyecto está dirigido a integrantes de organizaciones sociales, estudiantes, académicas, académicos, ministras y ministros de culto, creyentes, activistas, y cualquier persona de la sociedad civil que desee aprender sobre la relevancia de la laicidad para el ejercicio de derechos, la libertad de culto y el desarrollo de la vida cotidiana de ciudadanas y ciudadanos.

Estructurado para apoyar actividades de capacitación e información, el proyecto LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE incluye: (a) una colección de libros teóricos, que se sugiere consulte quienes toman la capacitación y quienes fungen como facilitadores; (b) una serie de podcast, con la que puede ampliarse la información adquirida y (c) esta colección de cuadernillos pedagógicos con la que se busca generar participación y favorecer la toma de decisiones informadas.

La colección de cuadernillos pedagógicos está integrada por trece tomos que incluyen información indispensable, datos relevantes y preguntas generadoras que sirven como punto de partida para la reflexión personal, así como de una serie de actividades que favorecen el trabajo grupal y sensibilización sobre la importancia de incorporar el tema en las discusiones públicas y el llamado a la acción.

Los cuadernillos pedagógicos que conforman la colección LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE son:

1. ¿Qué significa la laicidad?
2. ¿Son compatibles las religiones y la laicidad? Reflexiones sobre libertad religiosa en América Latina y el Caribe.
3. La laicidad como base de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en América Latina y el Caribe.
4. Movimientos ambientalistas. La laicidad como principio de articulación entre cosmovisiones respetuosas de la naturaleza.
5. La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe.
6. ¿Por qué es importante tener una educación laica? Reflexiones sobre la formación escolarizada en América Latina y el Caribe.
7. La laicidad como base de la interculturalidad. El respeto a la diversidad cultural en América Latina y el Caribe.
8. El litigio estratégico como herramienta para el avance de derechos.
9. ¿Existen estudios científicos sobre laicidad, libertad religiosa y Derechos Humanos en América Latina y el Caribe?
10. La laicidad como base del reconocimiento de derechos de la comunidad LGBTIQ+ en América Latina y el Caribe.
11. ¿Cómo nos comunicamos? Reflexiones sobre la importancia de la laicidad en el debate público.
12. La importancia de la laicidad en tiempos de COVID-19.
13. La importancia de la laicidad en tiempos de COVID-19: análisis de experiencias concretas.

Cada cuadernillo pedagógico tiene objetivos que en sí mismos son importantes, pero cabe señalar que la interrelación entre los temas y aportaciones de cada documento, enriquecen la visión compartida de impulsar la laicidad, la libertad religiosa y los Derechos Humanos en América Latina y el Caribe.

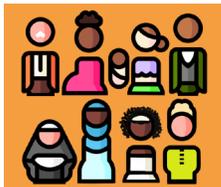
La colección de cuadernillos está pensada como un instrumento de reflexión que apoye la toma de decisiones responsables, promueva el trabajo individual y dé paso a la participación colectiva, reconociendo que cualquier persona puede ser una facilitadora o facilitador capaz de inspirar e impulsar el que su familia, comunidad, grupo o institución conozca la importancia de la laicidad en diferentes contextos.

Los cuadernillos pedagógicos LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE están estructurados como un proceso de aprendizaje experiencial, con propuestas para favorecer análisis, sensibilización, así como la aplicación de conocimientos generados; considerando a las y los participantes sujetos de cambio que pueden impulsar una transformación social.

Asimismo, los cuadernillos pedagógicos están diseñados para utilizarse de manera individual y en trabajo grupal, por lo que a lo largo del documento se encontrarán los siguientes íconos:



Actividad para desarrollarse y reflexionar de manera personal.



Actividad planeada para realizarse en trabajo de grupo, como parte de talleres facilitados por las personas que lean el presente cuadernillo pedagógico y tengan interés en compartirlo aprendido con su familia, comunidad, institución o centro de trabajo.

Se sugiere que antes de dar un taller grupal, la facilitadora o facilitador realice de manera previa todas las actividades del presente cuadernillo pedagógico, lea la colección de libros teóricos y escuche la serie de podcast, a fin de que pueda reforzar sus aprendizajes, aclarar dudas, apropiarse del contenido de forma integral y disfrutar su contribución.

Esperamos que la colección de cuadernillos pedagógicos LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE sea compartida y enriquecida en la vastedad de la región latinoamericana y caribeña.

ACTIVIDAD INICIAL. CUADRO CQA+

La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe



El siguiente cuadro CQA+ estará presente en cada uno de los 13 cuadernillos pedagógicos; su importancia radica en que te permitirá ver el avance en tu aprendizaje y definir qué quieres continuar aprendiendo o investigando.



Si trabajas como facilitador o facilitadora pide a cada participante lleve a cabo esta actividad, la cual puede realizarse de manera presencial o virtual. En el apartado de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico encontrarás el vínculo para que puedas reproducir el formato.

Instrucciones:

Esta actividad puede realizarse de manera presencial con formatos impresos o bien de manera virtual proyectando el formato a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar, disponibles en versión gratuita.

1. En la columna (C) Lo que conozco, escribe lo que sabes del tema. Vale la pena partir de que todas y todos desde nuestro contexto y experiencias sabemos algo y esto hay que reconocerlo y valorarlo.
2. El segundo paso es decidir qué quieres aprender, por lo que una vez que reflexiones un momento, escríbelo en la columna (Q) Lo que quiero conocer/aprender.
3. La tercera columna (A) Lo que he aprendido podrás trabajarla al concluir las lecturas y realizar todas las actividades de este cuadernillo pedagógico, por lo que te invitamos a que una vez que concluyas, regreses a este cuadro CQA+ y escribas lo que aprendiste.
4. Contrasta tus conocimientos previos con los adquiridos.
5. Escribe en la cuarta columna Lo falta por aprender o investigar (+) todo aquello en lo que quieras seguir profundizando acerca de la laicidad y su aplicación en tu comunidad de origen.

<p style="text-align: center;">CUADRO CQA+ La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe</p>			
Lo que conozco (C)	Lo que quiero conocer/ aprender (Q)	Lo que he aprendido (A)	Lo falta por aprender o investigar (+)

CONCEPTOS CLAVE

Derechos Humanos

Son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinciones por raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión, o cualquier otra condición. En otras palabras, los derechos humanos se articulan con base en el principio de no discriminación.

Derecho a la salud¹

Es un Derecho Humano que conlleva el bienestar físico y mental de las personas. Este derecho exige la consecución de múltiples criterios sociales, entre los que destacan: (a) el acceso a servicios de salud; (b) la seguridad en las condiciones de trabajo; (c) el acceso a una vivienda digna; y (d) el acceso a una alimentación nutritiva y adecuada. En ese sentido, el goce de este derecho no puede aislarse de otros, como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación, entre muchos otros.

Libertad religiosa

Es un Derecho Humano según el cual todas las personas tienen la libertad de decidir si desean o no adoptar una religión, y en caso de hacerlo cuál seguir y profesar. Esto conlleva además la libertad de conciencia; es decir, de actuar conforme a sus convicciones fundamentales siempre que se encuentren dentro de los límites del derecho. La libertad religiosa conlleva además la libertad de manifestar las convicciones religiosas de manera individual y colectiva, tanto en público como en privado, mediante el culto, la práctica, la observancia y la enseñanza.

Laicidad

Es el principio de autonomía del Estado, sus instituciones, sus leyes y sus políticas públicas respecto de las autoridades, instituciones, y creencias dogmáticas.

¹ Organización Mundial de la Salud (2017) *Salud y Derechos Humanos*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

PARA REFLEXIONAR

El derecho a la salud está reconocido como un Derecho Humano, suscrito por tanto en todos los países que se adhieren a la Declaración Universal de los Derechos Humanos. A pesar de ello, aproximadamente 100 millones de personas en el mundo ejercen un gasto en servicios sanitarios que les obliga a vivir por debajo del umbral de la pobreza².

² Organización Mundial de la Salud (2017) *Salud y Derechos Humanos*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO EL CUADERNILLO?

A estudiantes, académicas, académicos, ministras y ministros de culto, creyentes, activistas, y cualquier persona de la sociedad civil que desee aprender sobre la relevancia de la laicidad para repensar el derecho a la salud.

OBJETIVO GENERAL

Sensibilizar a quienes accedan a este manual sobre la importancia de repensar el cuidado de la salud y el acceso a servicios sanitarios a la luz del principio de laicidad.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR



Comprender los conceptos reflejados en este cuadernillo, así como su importancia para la vida de quienes integran su comunidad de origen.



Reflexionar sobre la manera en que las creencias trascendentes influyen en los significados asignados a la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte.



Relacionar el derecho a la salud con el principio de laicidad, en el entendido de que el primero no puede alcanzarse sin el segundo en una sociedad plural.

PARA REFLEXIONAR

Al igual que ocurre con otros derechos, el acceso a servicios de salud está atravesado por el fenómeno de la desigualdad. Así, los grupos marginados albergan a personas cuya vulnerabilidad a las enfermedades es mayor que en otros sectores sociales.

PREPARATIVOS Y ACUERDOS DE PARTICIPACIÓN

¿QUIÉN PUEDE FACILITAR LOS TALLERES?

Cualquier persona, que sepa leer y escribir, y tenga voluntad para ser facilitadora o facilitador, puede utilizar la serie de Cuadernillos pedagógicos LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE e impartir talleres.

Se hace una invitación especial para sumarse como facilitadoras y facilitadores de talleres a estudiantes, académicas, académicos, ministras y ministros de culto, creyentes, activistas, educadoras y educadores comunitarios.

¿QUIÉN PUEDE ASISTIR A LOS TALLERES?

A los talleres puede asistir cualquier persona interesada en los temas del Proyecto LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.

No se requiere tener conocimientos previos para asistir a los talleres, solo se requiere disposición para participar de manera respetuosa.

NÚMERO DE PARTICIPANTES POR TALLER

Se sugiere que los talleres sean facilitados a grupos mayores a diez personas y menores a treinta personas.

TALLERES VIRTUALES

ESPACIO REQUERIDO PARA UN TALLER VIRTUAL

Los talleres virtuales se realizarán por medio de internet a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar, disponibles en versión gratuita.

Se sugiere que la persona que facilite el taller, así como las y los participantes cuenten con un espacio ventilado, iluminado y cómodo para favorecer el buen desarrollo de los talleres.

¿QUÉ SE NECESITA PARA IMPARTIR UN TALLER VIRTUAL?

Para impartir un taller virtual se requiere que la persona que facilite el taller, así como las y los participantes cuenten con una computadora, acceso a internet y energía eléctrica de forma continua.

De forma adicional la facilitadora o facilitador podrá consultar los materiales que por actividad requerirá cada participante, entre los que se encuentran plumones o crayones de diferentes colores y hojas de papel.

TALLERES PRESENCIALES

ESPACIO REQUERIDO PARA UN TALLER PRESENCIAL

Los talleres pueden realizarse en cualquier espacio ventilado, iluminado, seguro y cómodo con capacidad hasta para 30 personas, como un salón, una escuela o una casa.

¿QUÉ SE NECESITA PARA IMPARTIR UN TALLER PRESENCIAL?

Para impartir un taller presencial se requiere una computadora, bocinas con buena salida de volumen y un proyector, así como acceso continuo a energía eléctrica. De manera adicional la facilitadora o facilitador podrá consultar los materiales requeridos para cada actividad, entre los que se pueden encontrar rotafolios, cartulinas, plumones o crayones de diferentes colores, hojas de papel, pegamento, revistas y tijeras.

PREVIO AL TALLER

CONVOCATORIA

De manera previa al inicio del taller la facilitadora o facilitador deberá identificar el lugar donde llevará a cabo el taller, así como fijar día y horario.

A continuación, realizará una convocatoria, ya sea a través de un anuncio digital difundido en internet, un anuncio en papel o de persona a persona con apoyo de asociaciones civiles, centros educativos, instituciones religiosas o dependencias de gobierno.

ADAPTAR ACTIVIDADES

La facilitadora o facilitador podrá adaptar las actividades de acuerdo con el número de participantes, edad, idioma, contexto cultural o político del país donde se lleve a cabo el taller.

Se sugiere considerar una duración flexible para realizar las actividades, ya que el tiempo requerido dependerá del número de participantes, así como de su contexto y conocimientos previos.

DURANTE EL TALLER

PRESENTACIÓN DEL FACILITADOR O FACILITADORA

Para comenzar el taller la facilitadora o facilitador deberá saludar al grupo, presentarse y explicar el motivo del taller. En todo momento tratará a las y los participantes con respeto y amabilidad, favoreciendo un ambiente seguro y libre de discriminación.

Al iniciar el taller podrá dar unos minutos de tolerancia, pero siempre considerando a las personas que llegaron a tiempo.

LISTA DE ASISTENCIA

En caso de considerarlo oportuno, la persona que facilita el taller puede solicitar a las y los participantes registrarse en una lista de asistencia. La lista debe indicar que sus datos únicamente se utilizarán para invitarles por correo electrónico a nuevos talleres o enviarles información de interés. Si alguna persona no quiere registrarse debe respetarse su decisión.

PRESENTACIÓN DEL GRUPO

Es probable que las personas del grupo no se conozcan, por lo que es importante pedirles que se presenten. Dependiendo del tiempo del que se disponga para el taller, se puede realizar una dinámica de presentación o bien, para hacerlo de forma más ágil pedir a las y los participantes que, en voz alta y de forma ordenada digan su nombre y algo que les guste (por ejemplo, sabores de helado, ocupación, comida favorita, música, etc.)

ACUERDOS DE PARTICIPACIÓN

Después de realizar la presentación de participantes, es importante pactar con el grupo algunos acuerdos de participación para lograr una convivencia agradable y respetuosa. El facilitador o facilitadora puede proponer algunos acuerdos de participación e invitar al grupo a que proponga otros.

Algunas sugerencias son:

-  Respetar diferencias y diversidad sin juzgar.
-  Por ningún motivo discriminar.
-  Participar de manera respetuosa, ¡mientras más aportemos, más útil y exitoso será el taller!
-  Permitir que todas las personas se expresen.
-  No son bienvenidos comentarios o actitudes ofensiva, crueles o denigrantes.
-  Utilizar los nombres y pronombres que nos indiquen las personas, no hacer suposiciones de identidad de género.

ADMITIR NO SABER TODO Y PEDIR APOYO

Si bien la facilitadora o facilitador del taller se preparará para conducirlo, posiblemente haya preguntas que no sepa responder. En estos casos, puede de manera honesta admitir no saberlo e investigar para posteriormente compartirlo con el grupo.

De igual forma, se puede proporcionar al grupo el correo electrónico o número de teléfono de la asociación civil o universidad anfitriona del taller, para que apoyen a resolver dudas.

AUTOEVALUACIÓN

Al concluir las actividades y exposición, la persona que facilite el taller pedirá a las y los participantes que de forma voluntaria expresen qué les pareció el taller y qué se llevan de aprendizaje.

En caso de considerarlo oportuno, la facilitadora o facilitador entregará a las y los participantes un breve formato de autoevaluación, en el que podrán expresar el avance en su proceso de aprendizaje, así como puntos que desean seguir investigando.

CIERRE DEL TALLER

Una vez concluido el desarrollo de actividades, es importante ir cerrando el taller. Es posible que todavía se quiera debatir algún punto, lo cual está bien, pero por respeto a todas y todos los participantes se deberá considerar el tiempo acordado para la realización del taller e ir cerrándolo.

El facilitador o facilitadora agradecerá al grupo su asistencia e invitará a seguir participando en talleres y actividades del proyecto LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.

**MÓDULO 1.
LA IMPORTANCIA DEL
DERECHO A LA SALUD**

ACTIVIDAD	OBJETIVO	
Actividad inicial, individual y grupal Cuadro CQA+ La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe Duración aproximada: Todo el taller	Reconocer avance de aprendizaje y definir qué se quiere continuar aprendiendo o investigando.	Versión • Com • Desc Versión • Com Meet d • Desc
Actividad individual. Preguntas de reflexión Duración aproximada: 15 minutos	Reconocer los diferentes aspectos que abarca el derecho humano a la salud y los fuertes vínculos que existen entre este y otros derechos.	Versión • Com • Desc
Actividad grupal. Campaña radiofónica “El derecho a la salud” Duración aproximada: 45 a 60 minutos		Versión • Com Meet d • Desc
Actividad individual. Preguntas de reflexión Duración aproximada: 15 minutos	Reflexionar sobre la importancia de dar lugar a las creencias trascendentes, las maneras de entender la salud, y las prácticas asociadas con el bienestar entre el personal de salud.	Versión • Com • Desc • Desc o tran.
Actividad grupal. Encuestando al personal de salud Duración aproximada: 45 a 60 minutos		Versión • Com Meet d • Desc • Desc

Tema C. Libertad

**MÓDULO 2.
¿CÓMO SE RELACIONA LA LAICIDAD
CON EL DERECHO A LA SALUD?**

Actividad individual. Preguntas de reflexión Duración aproximada: 15 minutos	Reconocer que las diferencias de creencias y la libertad religiosa no pueden justificar la negación del derecho a la salud.	Versión • Com • Desc • Una
Actividad grupal. El Legado Duración aproximada: 45 a 60 minutos		Versión • Com Meet d • Desc • Una
Tema D. La importancia		
Actividad individual. Preguntas de reflexión Duración aproximada: 15 minutos	Reflexionar sobre creencias y percepciones que afectan el derecho a la salud y el rol que requieren tener los Estados laicos frente a estas circunstancias.	Versión • Com • Desc
Actividad grupal. Los Estados laicos y el derecho a la salud Duración aproximada: 45 a 60 minutos		Versión • Com Meet d • Desc

**SEGUIMIENTO
Y AUTOEVALUACIÓN
LA LAICIDAD COMO BASE DEL
DERECHO A LA SALUD EN AMÉRICA
LATINA Y EL CARIBE**

Tu proceso de seguimiento y autoevaluación Duración definida por participantes del taller	Reflexionar sobre la información y actividades realizadas.	Versión • Com • Desc
1ª Autoevaluación		Versión • Com Meet d • Desc
2ª Autoevaluación		Versión • Com Meet d • Desc

DERECHO A LA SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

RECURSOS

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición.

Cargar e imprimir archivo "Cuadro CQA+ La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe".

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar, disponibles en versión gratuita.

Cargar el archivo "Cuadro CQA+ La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe".

Tema A. ¿Qué es el derecho a la salud?

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición y proyección de video.

Carga previa del video "El derecho a la salud".

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar, disponibles en versión gratuita.

Carga previa o proyección en línea del video "El derecho a la salud".

Tema B. La regulación religiosa de la salud

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición y proyección de video.

Carga previa del video ¿Cuál es el sentido de la vida? ¿Qué es el alma?.

Carga previa de archivo de texto "Encuesta para doctoras y doctores de la Clínica Bienestar Laico", para impresión para participante del taller de descripción en un rotafolio.

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar, disponibles en versión gratuita.

Carga previa o proyección en línea del video ¿Cuál es el sentido de la vida? ¿Qué es el alma?.

Carga previa de archivo de texto "Encuesta para doctoras y doctores de la Clínica Bienestar Laico".

Libertad de conciencia vs. violaciones al derecho a la salud

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición y proyección de videos.

Carga previa de los archivos de video "¿Qué es la libertad de conciencia?" y "¿Cuáles son los problemas de la objeción de conciencia?".

Hoja de papel por participante del taller.

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar, disponibles en versión gratuita.

Carga previa de los archivos de video "¿Qué es la libertad de conciencia?" y "¿Cuáles son los problemas de la objeción de conciencia?".

Hoja de papel por participante del taller.

Importancia de la laicidad para proteger el derecho a la salud

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición y proyección de videos.

Carga previa del archivo de texto "Casos verídicos de afectaciones a la salud por algunas creencias y principios religiosos" para impresión por equipo.

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar disponibles en versión gratuita.

Carga previa del archivo de texto "Casos verídicos de afectaciones a la salud por algunas creencias y principios religiosos" para impresión por equipo.

En presencial:

Computadora, pantalla y proyector para exposición.

Cargar e imprimir archivos Opciones de participación y seguimiento, así como formatos de 1ª y 2ª Autoevaluación.

En virtual:

Computadora con conexión a internet, actividad realizada a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google o similar, disponibles en versión gratuita.

Cargar archivos Opciones de participación y seguimiento, así como formatos de 1ª y 2ª Autoevaluación.

Esta obra forma parte del acervo de la B.IV del I.J.- UNAM. <http://www.juridicas.unam.mx/>
<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv> <http://catedra-laicidad.unam.mx/>

Libro completo en <https://tinyurl.com/4xb2akx7>





MÓDULO 1.

LA IMPORTANCIA DEL DERECHO A LA SALUD

LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Esta obra forma parte del acervo de la BJV del IJ- UNAM, <http://www.juridicas.unam.mx/>

<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv> <http://catedra-laicidad.unam.mx/>

Libro completo en <https://tinyurl.com/4xb2akx7>

DR © 2021. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas

Reflexionar sobre la importancia del derecho a la salud para el desarrollo pleno de las personas, así como sobre el modo en que se relaciona con el ejercicio de otros derechos. Concretamente, se plantea vincularlo con la libertad religiosa, de creencias y de conciencia, a partir de la premisa de que las convicciones fundamentales incluyen formas específicas de entender la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte. En ese sentido, las creencias de las personas se traducen en prácticas sociales que inciden directamente en su bienestar físico, mental, y emocional.

Objetivos de aprendizaje



Comprender la importancia del reconocimiento del derecho a la salud, pero sobre todo de su ejercicio por parte de grupos sociales y personas con orígenes, identidades, y creencias distintas.



Reflexionar sobre el vínculo entre las creencias trascendentes, las maneras de entender la salud, y las prácticas asociadas con el bienestar.

¿Qué es el derecho a la salud?

Es un Derecho Humano que conlleva el bienestar físico y mental de las personas³. La importancia que se otorga a la complementariedad de ambos planos es crucial, pues ello supone que la salud es un atributo complejo. En otras palabras, no basta con reconocerlo sino que su disfrute exige la consecución de múltiples criterios sociales. Entre ellos destacan:

- a) El acceso a servicios de salud, una condición que desafortunadamente no es una realidad en la región de ALC. Más allá de los recursos económicos necesarios para la construcción y mantenimiento de instalaciones sanitarias adecuadas, o para la provisión de medicamentos de manera oportuna, se requiere de personal de salud con una capacitación apropiada. Esto conlleva la adquisición de conocimientos en su área de especialidad, pero también la sensibilización respecto de la heterogeneidad de las personas a quienes brindan sus servicios. Para el caso de la región latinoamericana y caribeña, el acceso a la salud está atravesado por la desigualdad económica, educativa y laboral. Además, debe tomarse en cuenta el amplio abanico de creencias que detentan sus poblaciones y que, como discutiremos más adelante, impactan también en la salud.
- b) La seguridad en las condiciones de trabajo, puesto que las actividades cotidianas influyen también en las probabilidades de mantener el bienestar físico y mental. En ese sentido, la labor de las personas no siempre va aparejada de un reconocimiento económico o social proporcional a los servicios que realizan. Esto es especialmente cierto en aquellas ocupaciones que conllevan riesgos para salud: los servicios policiales, de bomberos, de limpieza, de construcción y de minería son sólo algunos ejemplos de esta afirmación. Además de las amplias probabilidades de sufrir un accidente en el espacio laboral, algunas de estas ocupaciones requieren de esfuerzos físicos y de un desgaste mental que no siempre se compensan por servicios de salud eficientes. Como es de esperarse, este aspecto está también estrechamente vinculado con las condiciones de desigualdad que imperan en la región.

³ Organización Mundial de la Salud (2017) *Salud y Derechos Humanos*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

- c) El acceso a una vivienda digna, que sigue la misma lógica que el rubro anterior. Si las condiciones laborales tienen efectos sobre las probabilidades de desgaste físico y mental, la vivienda adquiere sin duda una importancia todavía mayor por tratarse del espacio en el que se está la mayor parte del tiempo. Los riesgos de inundación, derrumbe, o desgajamiento de cerros, el acceso a agua potable, gas, y electricidad, e incluso la densidad poblacional inciden sin duda en la salud de la población. Así, por ejemplo, quienes viven en condiciones de hacinamiento y sin posibilidades de acceder a agua potable tendrán una mayor exposición a enfermedades infecciosas. Una vez más, el problema de la desigualdad salta a la vista en nuestra región.
- d) El acceso a una alimentación nutritiva y adecuada, central para mantener el bienestar físico y mental. Este aspecto conlleva las posibilidades económicas para adquirir alimentos nutritivos, pero también la formación de hábitos que dependen en buena medida de la educación. En ese sentido, las personas requieren de información adecuada que les permita sopesar los beneficios de una buena alimentación, pero también de facilidades para acceder a ella.

Por los motivos anteriores, el derecho a la salud no puede ni debe aislarse de otros Derechos Humanos, tales como la no discriminación, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, o el acceso a la información y la participación, entre otros. De aquí surge la necesidad de pensar en la salud desde un enfoque basado en los Derechos Humanos.

Este tipo de enfoque plantea atajar los problemas sanitarios mediante la corrección de otros problemas, entre los que destacan la desigualdad, la discriminación, y las relaciones de poder. En esa lógica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve programas y políticas cuyo objetivo último consiste en impulsar la emancipación de las personas. Para ello, sus políticas se construyen con base en tres principios⁴:

⁴ Organización Mundial de la Salud (2017) *Salud y Derechos Humanos*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

- a) No discriminación por motivos de edad, sexo, identidad sexual, estado civil, etnia, color, idioma, origen nacional o social, lugar de residencia, posición económica o social, religión, u opinión política. Esto significa que los servicios de salud habrían de ser accesibles para todas y todos.
- b) Disponibilidad de establecimientos, bienes, servicios públicos y programas de salud, que cubran las necesidades de la población con suficiencia.
- c) Accesibilidad de los rubros antes referidos, mediante (i) el respeto de la ética médica y la sensibilización respecto de las necesidades propias de cada sexo, ciclo vital, y cultura; (ii) la calidad desde el punto de vista científico y médico; (iii) la rendición de cuentas y la observancia de los Derechos Humanos por parte de los Estados; y (iv) la universalidad e inalienabilidad de los Derechos Humanos.

El derecho a la salud es fundamental para el bienestar de las personas. Como puede advertirse, ese bienestar no puede pensarse de manera unidimensional; por el contrario, implica una serie de condiciones que lo vinculan con el ejercicio de otros derechos. A esta complejidad se le suma una adicional; a saber, que las nociones sobre la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte no son homogéneas entre las personas que requieren de servicios de salud accesibles y eficientes.



Actividad individual. Preguntas de reflexión

Duración aproximada: 15 minutos.

Instrucciones:

1. Considerando la información anterior, reflexiona las siguientes preguntas:
 - En tu opinión, ¿en qué consiste el bienestar personal?
 - ¿Cuál es la importancia de pensar en el derecho a la salud más allá de la eliminación de enfermedades físicas?
2. Escribe tus respuestas en el siguiente recuadro. Recuerda que conforme sigas aprendiendo puedes regresar a este apartado para complementar tus reflexiones.



Actividad grupal. Campaña radiofónica “El derecho a la salud”

Objetivo: Reconocer los diferentes aspectos que abarca el derecho humano a la salud y los fuertes vínculos que existen entre este y otros derechos.

Duración aproximada: 45 a 60 minutos.

Instrucciones:

Si trabajas como facilitador o facilitadora, esta actividad grupal puede realizarse de manera presencial o virtual a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar, disponibles en versión gratuita.

1. Las y los participantes del grupo verán el video “El derecho a la salud” realizado por Medicus Mundi.

a) Versión virtual

A través del servicio de videoconferencia la facilitadora o el facilitador proyectará el video a través del siguiente vínculo <https://www.youtube.com/watch?v=FHVebl05lrE>

b) Versión presencial

En la carpeta de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico, la facilitadora o el facilitador podrá encontrar el archivo de video para descarga en su computadora y uso en la actividad frente al grupo.

2. La persona que facilite el taller pedirá a las y los participantes integrar tres equipos con número equitativo de personas.

3. El grupo realizará la campaña "El derecho a la salud", para lo cual cada equipo creará un guión de cápsula radiofónica, con duración menor a tres minutos, y una vez terminado le darán lectura de forma creativa en plenaria.

Para elaborar el guion, se sugerirá abordar algunas de las siguientes temáticas:

- ¿Qué es el derecho humano a la salud?
- ¿Qué aspectos se integran cuando hablamos del derecho humano a la salud?

- ¿Por qué es el derecho a la salud, uno de los derechos humanos más importantes?
- Relación con otros derechos: derecho a la alimentación y a la nutrición, derecho al agua potable y saneamiento, derecho a la vivienda, derecho a la privacidad, derecho al trabajo, derecho a la educación, derecho a la Igualdad, derecho a la información, derecho a la participación.
- Pobreza, presupuesto para la atención de la salud y privatización de los servicios.
- Propuestas o alternativas para favorecer el derecho a la salud en la localidad o país del que sean parte las y los participantes.

3. Los equipos tendrán 15 minutos para elaborar sus guiones de la manera más creativa posible, decidiendo a qué sector de la población dirigirán su mensaje, así como quienes serán las y/o los locutores.

a) Versión virtual

A través del servicio de videoconferencia la facilitadora o facilitador dividirá al grupo y generará mesas de trabajo para que cada equipo realice su guión radiofónico.

b) Versión presencial

Los equipos se distribuirán en el espacio donde se esté llevando a cabo el taller para organizar y crear su guion de cápsula radiofónica.

4. La persona que facilite el taller imaginará un nombre creativo de radiodifusora y programa, por ejemplo, "Radiodifusora La Voz de la Laicidad", los cuales utilizará al inicio de la plenaria para generar un clima relajado y de confianza entre el grupo.

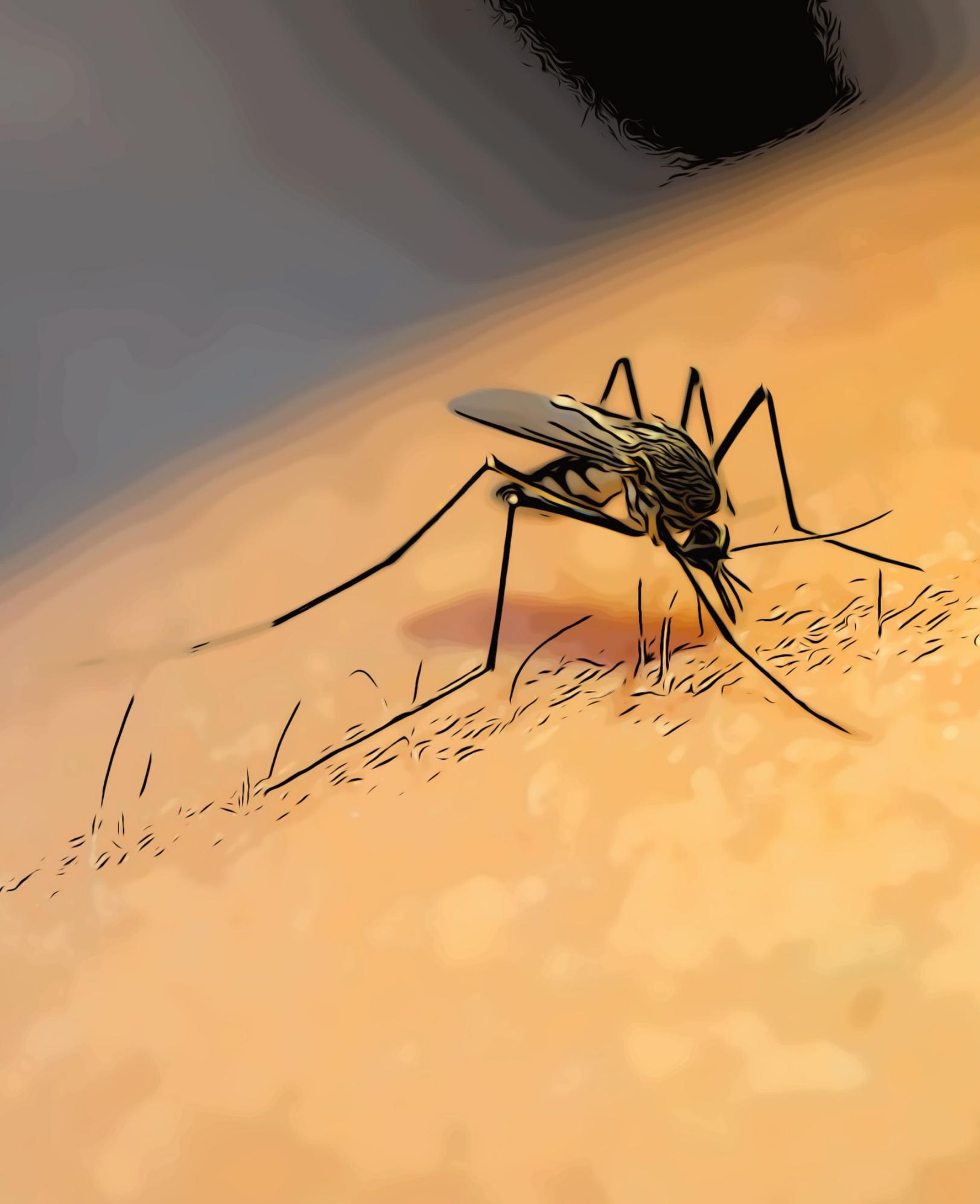
5. La facilitadora o facilitador presentará a cada equipo en plenaria, "las locutoras y locutores" de cada equipo podrán leer o actuar de forma creativa su creación.

6. Para cierre de actividad la persona que facilite el taller pedirá a las y los participantes comentar aspectos relevantes, coincidencias, así como los aprendizajes que fueron generando.

PARA REFLEXIONAR

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que el 50% de la población de ALC está en riesgo de contraer enfermedades transmitidas por insectos, tales como el dengue o la malaria. A ello se suman las enfermedades tropicales, que podrían eliminarse mediante campañas adecuadas y el suministro de medicamentos de bajo costo⁵.

⁵ Organización Panamericana de la Salud (2020) *Temas*. Disponible en <https://www.paho.org/es/topics>



La regulación religiosa de la salud

Las religiones pueden pensarse como sistemas integrados de creencias y de prácticas a partir de las cuales se generan sentidos de pertenencia, lazos de solidaridad, y marcos de sentido para interpretar el mundo. Ese último punto es crucial para el tema que se aborda en este cuadernillo.

Más allá de los dogmas de fe, las creencias religiosas pueden incidir también en la manera en que las personas comprenden el mundo y el lugar que ocupan en él. Así, por ejemplo, las ideas sobre lo que ocurre después de la muerte son potencialmente distintas entre creyentes cristianos (que procuran la salvación para la vida eterna), hinduistas (que creen en la reencarnación), y escépticos (para quienes no existe nada después de morir). Además, es probable que las perspectivas sobre la muerte impacten en el sentido que se le otorga a la vida, y con ello a la manera de entender lo social, lo familiar, lo personal, y lo corporal.

De hecho, la mayoría de las religiones tienen reglas que conciernen al cuerpo. El judaísmo, el islam, y algunas vertientes del cristianismo (como el movimiento de los Santos de los Últimos Días) tienen normas estrictas respecto de la nutrición, y prohíben el consumo de algunos alimentos y bebidas. En estos sistemas de creencias existen también reglas claras respecto de la sexualidad, habitualmente subordinada a la procreación y a la conformación del núcleo familiar. En cuanto a la sacralización del cuerpo, algunas corrientes del cristianismo se pronuncian en contra de la cremación por considerar que se trata de una práctica pagana, que impide la resurrección en el Juicio Final.

Pero las regulaciones religiosas sobre la salud no se agotan en el cuerpo; por el contrario, estas se extienden a un bienestar mental comúnmente asociado con el espiritual. Por ejemplo, algunos grupos cristianos consideran que las identidades no heterosexuales son una afección mental, que por tanto puede curarse a través de terapias y de la cercanía con Dios. En el campo de la psiquiatría se han librado algunos debates interesantes con ministros de culto respecto de las posesiones demoníacas, que según los primeros son manifestaciones de enfermedades mentales como la esquizofrenia. En la otra cara de la moneda se encuentra la influencia de las creencias religiosas durante los procesos de sanación; con independencia de si se cree o no en los milagros, algunos estudios muestran que la fe incide favorablemente para la recuperación de pacientes⁶.

⁶ González, Teresa (2004) "Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud – enfermedad", *Revista electrónica de psicología Iztacala*, Vol. 7, Núm. 2. Disponible en <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/2004-2b/vol7no2art2.pdf>

No es objeto de este texto profundizar en las especificidades de cada religión. Sin embargo, parece claro que estas suelen regular el cuerpo y la mente, y con ello las prácticas para su cuidado. Pero entonces, ¿cómo crear programas y políticas sanitarias respetuosos de esas creencias? Y ¿qué hacer con quienes tienen convicciones trascendentes distintas?

Aquí vale la pena recordar el enfoque de Derechos Humanos como base del ejercicio del derecho a la salud. La no discriminación, la disponibilidad y la accesibilidad son principios que no pueden soslayarse. En ese sentido, aquí se sostiene que el personal de salud requiere de una capacitación doble: una relacionada con su área de especialidad y otra con la sensibilización respecto de estas máximas, para comprender mejor las necesidades de los grupos que atienden.

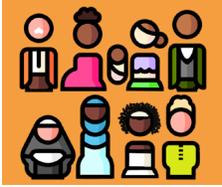


Actividad individual. Preguntas de reflexión

Duración aproximada: 15 minutos.

Instrucciones:

1. Considerando la información anterior, reflexiona las siguientes preguntas:
 - En tu comunidad de origen, ¿conoces a una o más personas cuyos hábitos sanitarios estén relacionados con sus creencias religiosas?
 - ¿Consideras que el personal de salud de tu localidad y país es sensible a las creencias trascendentes (religiosas o no) de sus pacientes?
2. Escribe tus respuestas en el siguiente recuadro. Recuerda que conforme sigas aprendiendo puedes regresar a este apartado para complementar tus reflexiones.



Actividad grupal. Encuestando al personal de salud

Objetivo: Reflexionar sobre la importancia de dar lugar a las creencias trascendentes, las maneras de entender la salud, y las prácticas asociadas con el bienestar entre el personal de salud.

Duración aproximada: 45 a 60 minutos.

Instrucciones:

Si trabajas como facilitador o facilitadora, esta actividad grupal puede realizarse de manera presencial o virtual a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar disponibles en versión gratuita.

1. Las y los participantes del grupo verán el video “¿Cuál es el sentido de la vida? ¿Qué es el alma?” realizado con la participación del Dr. Mario Alonso Puig⁷, para el Programa Inspírate.

a) Versión virtual

A través del servicio de videoconferencia la facilitadora o facilitador proyectará el video a través del siguiente vínculo <https://youtu.be/q2DouGJ6CUc>

b) Versión presencial

En la carpeta de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico, la facilitadora o el facilitador podrá encontrar el archivo de video para descarga y uso en la actividad frente al grupo.

2. La persona que facilita el taller, explicará a las y los participantes que tomarán el rol de médicos que y requieren ponerse de acuerdo para administrar una clínica en donde hay que atender a cientos de pacientes de múltiples culturas, religiones y estratos económicos.

⁷ El Dr. Mario Alonso Puig es médico, fellow en cirugía por Harvard University Medical School y ha dedicado gran parte de su vida a investigar cómo desplegar el potencial humano, especialmente en momentos de desafío, incertidumbre y cambio. Lleva más de 20 años impartiendo cursos, conferencias y trabajando con equipos directivos para potenciar capacidades humanas como liderazgo, trabajo en equipo, gestión del cambio, salud, bienestar, felicidad, comunicación, creatividad e innovación.

3. El facilitador o facilitadora leerá al grupo el siguiente texto:

A ponerse “las batas blancas” y resolver personalmente la siguiente encuesta, recuerda eres una o un prestigiado profesionista de la salud.

ENCUESTA PARA DOCTORAS Y DOCTORES DE LA CLÍNICA BIENESTAR LAICO		
Preguntas	Sí / No	¿Por qué?
¿Consideras que las creencias religiosas influyen en los hábitos y en la salud?		
¿Consideras que las creencias sobre la trascendencia de las personas influyen en la conformación de significados sobre el bienestar?		
¿Para ti y la clínica donde trabajas es prioridad ser respetuosos de las creencias religiosas?		
¿Considera que es prioritario evitar desigualdades y prácticas discriminatorias por cuestiones religiosas?		
¿Requiere usted o el personal de su área capacitación para conocer y sensibilizarse acerca de las creencias trascendentes (religiosas o no) de sus pacientes?		

a) Versión virtual

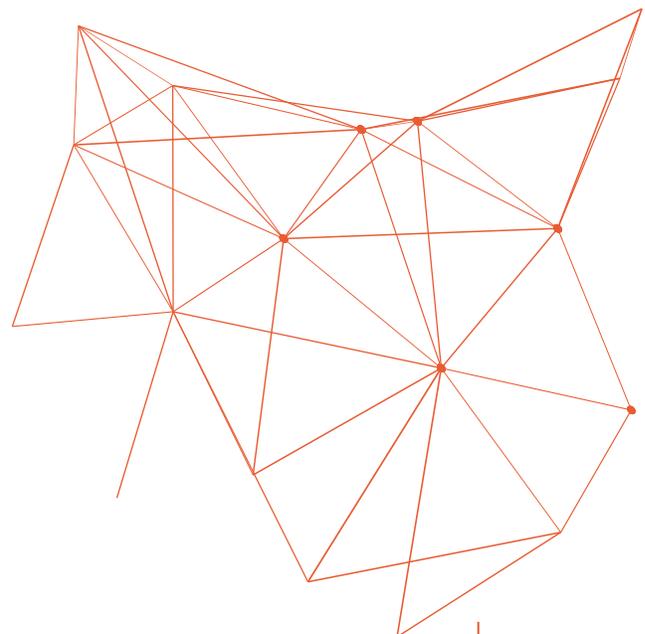
A través del servicio de videoconferencia la facilitadora o facilitador proyectará la encuesta a las y los participantes del grupo.

b) Versión presencial

El facilitador o facilitadora puede imprimir la encuesta y entregarla a cada participante o bien puede proyectarla o escribirla en un rotafolio para que las y los participantes escriban sus opiniones al respecto.

En la carpeta de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico, la facilitadora o facilitador podrá encontrar el archivo de texto “Encuesta para médicos de la Clínica Bienestar Laico”.

4. La facilitadora o facilitador pedirá al grupo de doctoras y doctores tener una junta en plenaria para comentar sus puntos de vista. Voluntarias y voluntarios podrán leer sus respuestas, procurando la participación de todas las personas. Como reflexión final se abordará la importancia de que los profesionales de la salud atiendan desde un marco de referencia básico que considere diferentes creencias trascendentes, prácticas religiosas y el respeto a la diversidad de opiniones.



PARA REFLEXIONAR

La atención de algunas enfermedades,
o la ausencia de ella, está estrechamente vinculada
con las creencias y con las prácticas sociales
de quienes habitan la región de ALC.



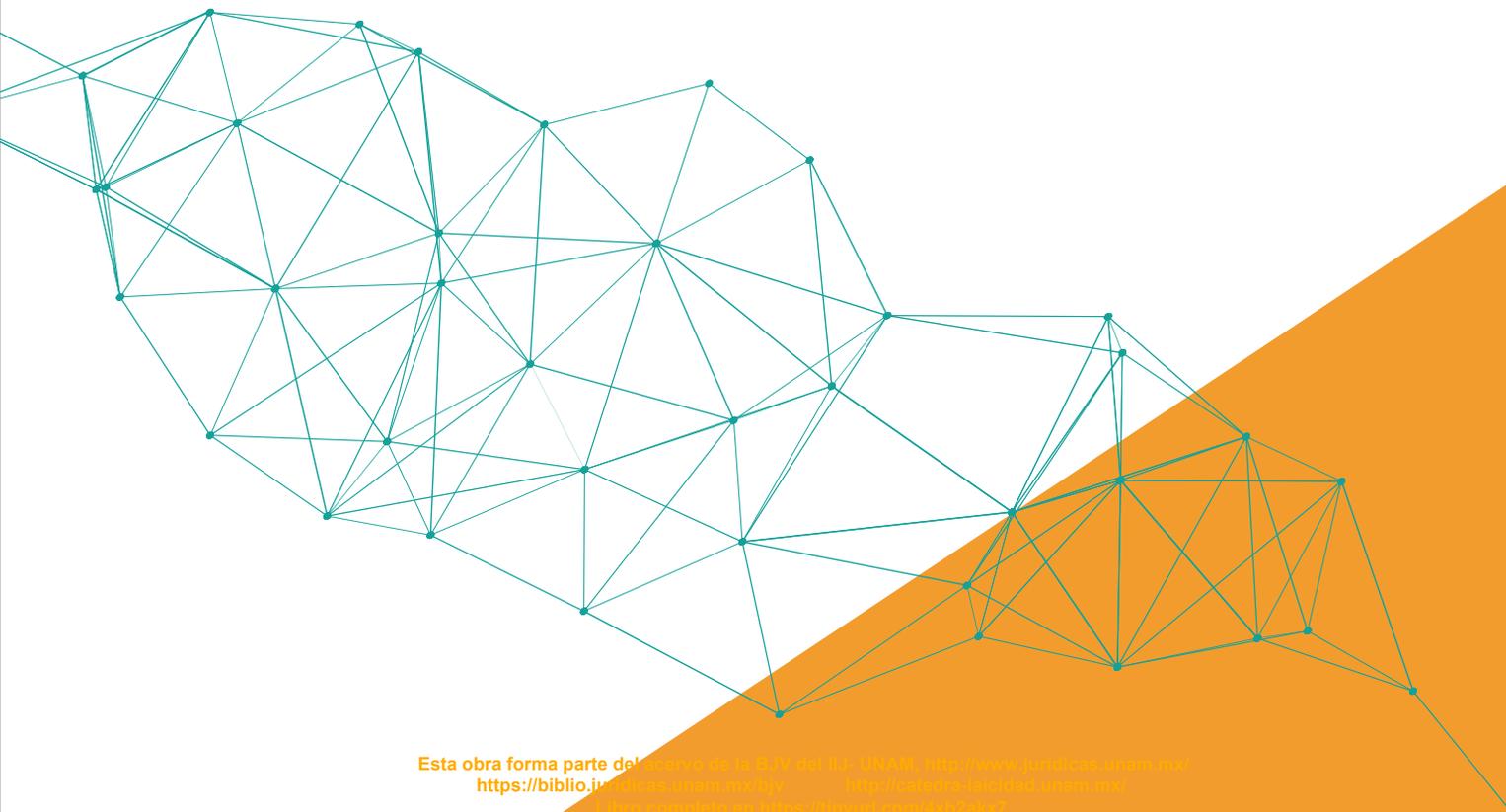
Conclusiones y propuestas de acción

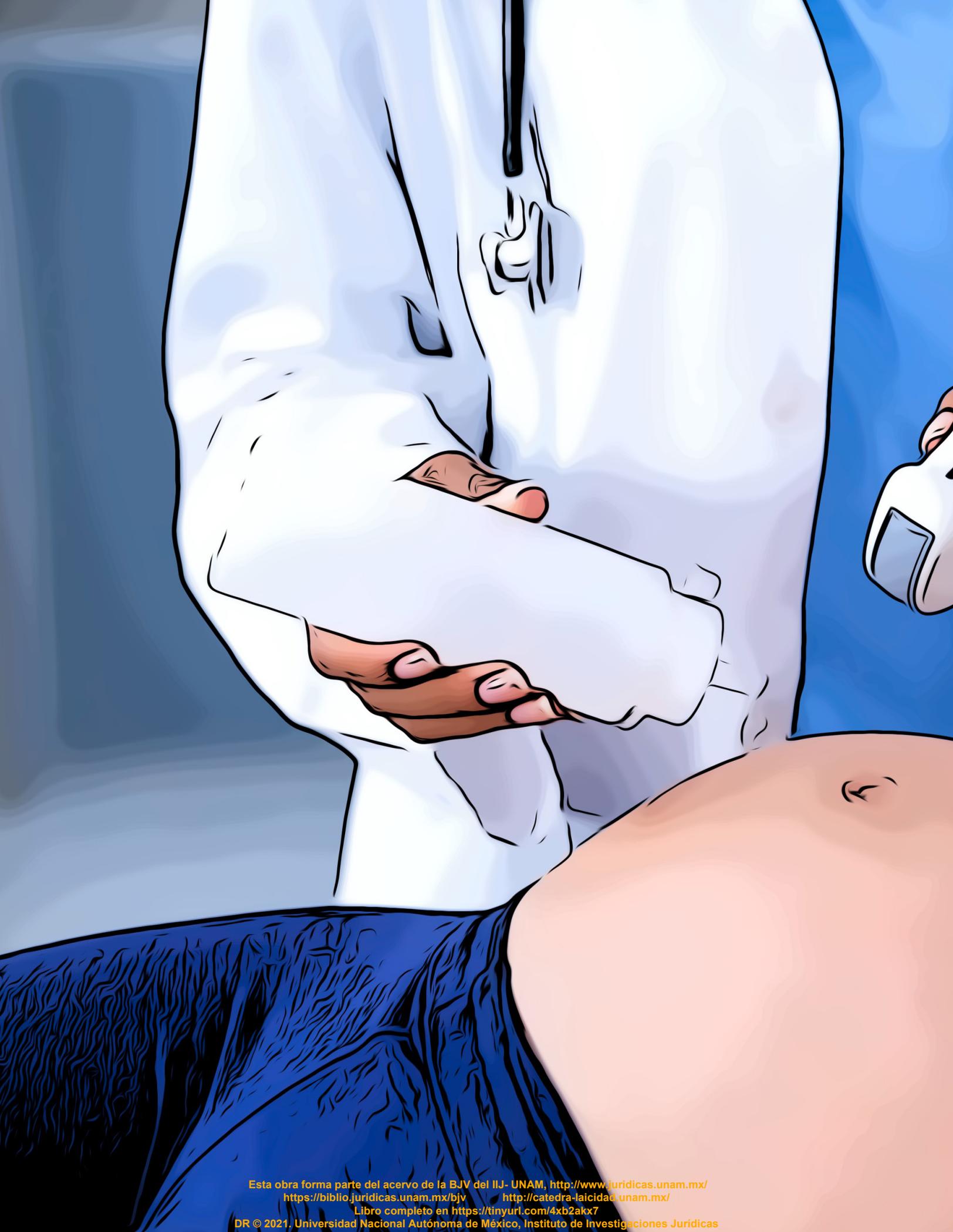
La importancia del derecho a la salud está generalmente aceptada, y es reconocida en instrumentos jurídicos nacionales y en acuerdos internacionales. Difícilmente podrá hallarse a alguien que sostenga que la salud carece de relevancia. Sin embargo, no existe una noción única sobre el bienestar físico y mental. Aquí se sostiene que las creencias trascendentes influyen en la conformación de significados sobre ese bienestar, y también sobre la reproducción de hábitos relacionados con la regulación del cuerpo y la mente.

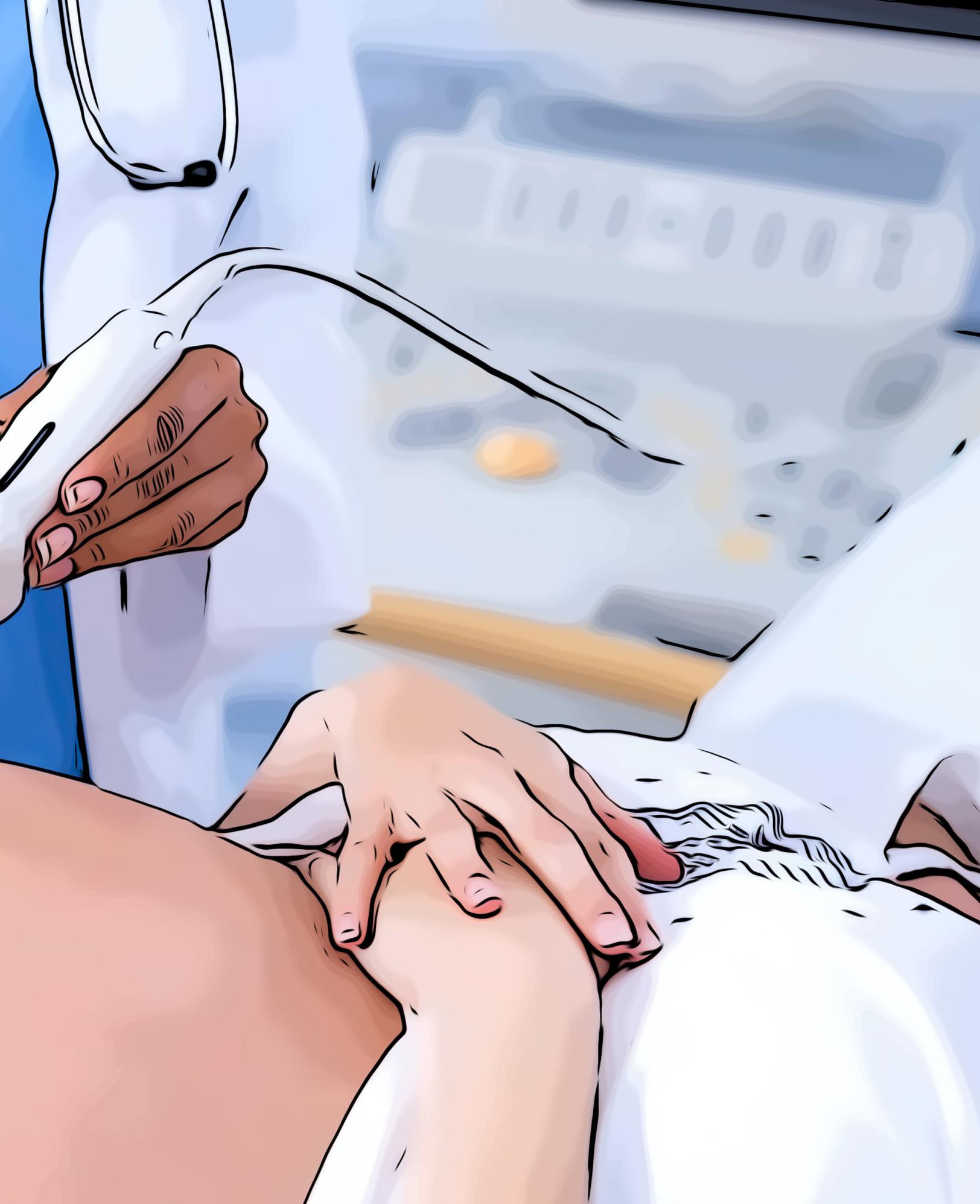
Estas condiciones complejizan la de por sí difícil tarea de brindar servicios de salud de calidad para las poblaciones de ALC, integradas por personas de los más diversos orígenes económicos, sociales, étnicos, y religiosos. En ese orden de ideas, pensar en el derecho a la salud desde un enfoque de derechos humanos se vuelve apremiante para subsanar las desigualdades y las prácticas discriminatorias a las que están sujetos algunos y algunas pacientes.

Por ese motivo, aquí proponemos:

-  Reflexionar sobre la importancia de la salud para el desarrollo pleno de las personas.
-  Considerar que la salud es un concepto complejo, que incluye tanto el bienestar físico y mental como las condiciones para mantenerlo.
-  Repensar el derecho a la salud en relación con otros derechos, tales como a la alimentación, la vivienda, el trabajo, o la educación, tan sólo por mencionar algunos.
-  Ser conscientes de que el sentido de bienestar depende en buena medida de las creencias de las personas, y por tanto de su forma de entender la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte.
-  Socializar la importancia de reflexionar sobre los puntos anteriores, a través de foros, talleres, y otros espacios de discusión.
-  Exigir a las autoridades que provean de condiciones adecuadas para el ejercicio del derecho a la salud, tomando como punto de partida el enfoque de Derechos Humanos.







MÓDULO 2.

¿CÓMO SE RELACIONA LA LAICIDAD CON EL DERECHO A LA SALUD?

LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Esta obra forma parte del acervo de la BJV del IJ- UNAM, <http://www.juridicas.unam.mx/>

<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv> <http://catedra-laicidad.unam.mx/>

Libro completo en <https://tinyurl.com/4xb2akx7>

DR © 2021. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas

En este módulo hablaremos sobre la relación entre el principio de laicidad y el derecho a la salud. Para ello retomaremos la importancia de las creencias trascendentes para entender el bienestar físico y mental.

Así mismo, discutiremos sobre el modo en que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia ha sido usada como estrategia discursiva para evitar prácticas contrarias a las convicciones propias, aún en detrimento del derecho de otras personas al bienestar físico y mental.

Objetivos de aprendizaje

-  Comprender la importancia de las creencias, religiosas o no, para construir interpretaciones colectivas sobre la salud.
-  Considerar el principio de laicidad como eje articulador de servicios, programas y políticas destinados a mejorar la salud de la población.
-  Refutar la idea de que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia puede justificar la negación del derecho a la salud por parte de personas que no comparten nuestras convicciones sobre el bienestar físico y mental.

Libertad de conciencia vs. violaciones al derecho a la salud

La libertad religiosa, de creencias y de conciencia es sin duda uno de los Derechos Humanos más importantes. A través de su ejercicio las personas no sólo deciden en qué creer, sino que gozan de autonomía para actuar de conformidad con esas creencias. Así pues, en un Estado que abraza el principio de laicidad todas las personas son libres para conducirse conforme a sus convicciones más trascendentes.

Sin embargo, y como se ha advertido ya en otros números de esta colección, el hecho de que un Estado se defina a sí mismo como laico no significa que su población adopte ese principio. De este modo, es posible que un mismo tejido social albergue grupos con creencias diversas, cuyos integrantes les asignan una importancia diferenciada. Esta premisa es crucial para la discusión que aquí nos ocupa.

Algunas prácticas médicas resultan contradictorias respecto de la regulación religiosa de la salud. Por ejemplo, en la Iglesia Católica se considera que la interrupción voluntaria del embarazo es contraria a la doctrina moral, y algunos miembros de la jerarquía lo han equiparado con el asesinato. Esta apreciación no es compartida por la totalidad de la feligresía; empero, algunos grupos católicos conservadores le asignan una importancia central, e incluso consideran que impedirlo es su responsabilidad como creyentes. Eso mismo ocurre con otros grupos religiosos, en los que la consigna de presionar al Estado para frenar las iniciativas de legalización ha hecho eco a pesar de las diferencias en la doctrina, los rituales, o la adscripción de fe.

Las discusiones sobre si un feto puede o no considerarse sujeto de derecho, o si debe o no privilegiarse su vida por encima de la de la madre, han provocado profundos debates en los espacios político y social. No es objeto de este texto defender uno u otro punto de vista, pues tales apreciaciones dependen de la moral de cada persona. Lo que se pretende ilustrar es, precisamente, que esas discrepancias pueden repercutir en el ejercicio del derecho a la salud.

Es claro que en un Estado laico las leyes, instituciones, y políticas públicas habrán de ser autónomas respecto de cualquier dogmatismo. Por ese motivo, aquí se sostiene que este debería proveer de establecimientos, servicios, y condiciones adecuadas para las mujeres que desean abortar. Esta circunstancia no se cumple a cabalidad en la región de ALC, donde la mayor parte

de los países criminalizan la interrupción voluntaria del embarazo o lo permiten únicamente bajo ciertas causales. Pero aun suponiendo que el principio de laicidad permeara la totalidad de los códigos legales y de los programas de salud, existe una pregunta adicional cuya formulación se vuelve apremiante: ¿qué ocurre si el personal médico se niega a realizar un aborto porque se trata de una práctica contraria a sus convicciones morales?

El personal de salud podría apelar a su libertad religiosa, de creencias y de conciencia para negarse a realizar ese u otro procedimiento. De hecho, esa situación ha ocurrido ya en innumerables ocasiones con respecto al aborto. La disyuntiva radica en ponderar la libertad del personal médico y el derecho a la salud de la paciente.

En efecto, toda persona tiene derecho a conducirse conforme a sus convicciones; pero esa atribución no puede pensarse como ilimitada. Las libertades antes referidas no pueden usarse como argumento para obstaculizar el derecho a la salud. En otras palabras, el derecho de una persona no es más importante que el de otra.

Esta misma premisa es aplicable para muchas otras prácticas, entre las que destacan la eutanasia, la donación de órganos, la vacunación, y las cirugías para cambiar de sexo.

En este punto vale la pena recordar la necesidad de aplicar un enfoque de Derechos Humanos en el diseño de los programas y políticas de salud. Esta consideración es especialmente importante en regiones como ALC, cuyas poblaciones son cada vez más heterogéneas en términos de sus orígenes, identidades, y creencias.

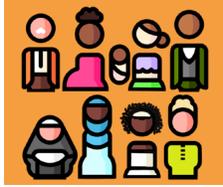


Actividad individual. Preguntas de reflexión

Duración aproximada: 15 minutos.

Instrucciones:

1. Considerando la información anterior, reflexiona las siguientes preguntas:
 - En tu opinión, ¿deberían legalizarse prácticas como el aborto, la eutanasia, y las cirugías para cambiar de sexo?, ¿por qué?
 - En tu opinión, ¿es válido que un médico creyente se niegue a realizar alguna de las prácticas anteriores?, ¿por qué?
2. Escribe tus respuestas en el siguiente recuadro. Recuerda que conforme sigas aprendiendo puedes regresar a este apartado para complementar tus reflexiones.



Actividad grupal. El legado

Objetivo: Reconocer que las diferencias de creencias y la libertad religiosa no pueden justificar la negación del derecho a la salud.

Duración aproximada: 45 a 60 minutos.

Instrucciones:

Si trabajas como facilitador o facilitadora, esta actividad grupal puede realizarse de manera presencial o virtual a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar disponibles en versión gratuita.

1. La persona que facilita el taller comentará a las y los participantes del grupo que verán dos pequeños videos “¿Qué es la libertad de conciencia?” y “¿Cuáles son los problemas de la objeción de conciencia?”, realizados por la asociación civil colombiana Católicas por el Derecho a Decidir.

a) Versión virtual

A través del servicio de videoconferencia la facilitadora o facilitador proyectará los videos desde los siguientes vínculos

- <https://www.youtube.com/watch?v=E1mY6cfJ1IQ>
- <https://www.youtube.com/watch?v=GtQoq3nXnyo>

b) Versión presencial

En la carpeta de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico, la facilitadora o el facilitador podrá encontrar los archivos de videos para descarga y uso con el grupo.

2. La facilitadora o el facilitador pedirá a cada participante tomar una posición cómoda, cerrar los ojos y respirar profundamente varias veces. Es importante irse relajando y estar cada vez más tranquilos.

A continuación, con voz pausada y reflexiva el facilitador o facilitadora leerá al grupo las siguientes instrucciones:

Imagina que han pasado muchos muchos años, poco a poco imagina una escena en donde podrás empezar a notar la presencia de familiares, quizás a las y los hijos grandes, nietas y nietos, amigas y amigos cercanos. Hay muchas flores, el sol está entrando por la ventana y se escucha un agradable murmullo de personas.

En silencio y en esa visualización sigue imaginando que todos ellos están reunidos porque es el día de tu funeral.

Después de las ceremonias propias y con libertad religiosa, alguien muy querido, va a leer una carta que escribiste hace unos días. En la carta están plasmadas las principales creencias y pensamientos acerca de la vacunación, eutanasia y donación de órganos, incluso si deberían legalizarse estas prácticas. Este es un regalo, es el legado que quieres dejar a la gente acerca de tus valores.

Tomen unos minutos en silencio para vivenciar este momento. Respiren profundo, a su ritmo abrán los ojos y regresen a la fecha de donde partieron.

3. La persona que facilita el taller indicará a las y los participantes que continúen en silencio, y que tienen 10 minutos para reflexionar y escribir su carta.

a) Versión virtual

Cada participante podrá escribir su carta en computadora o en hoja de papel.

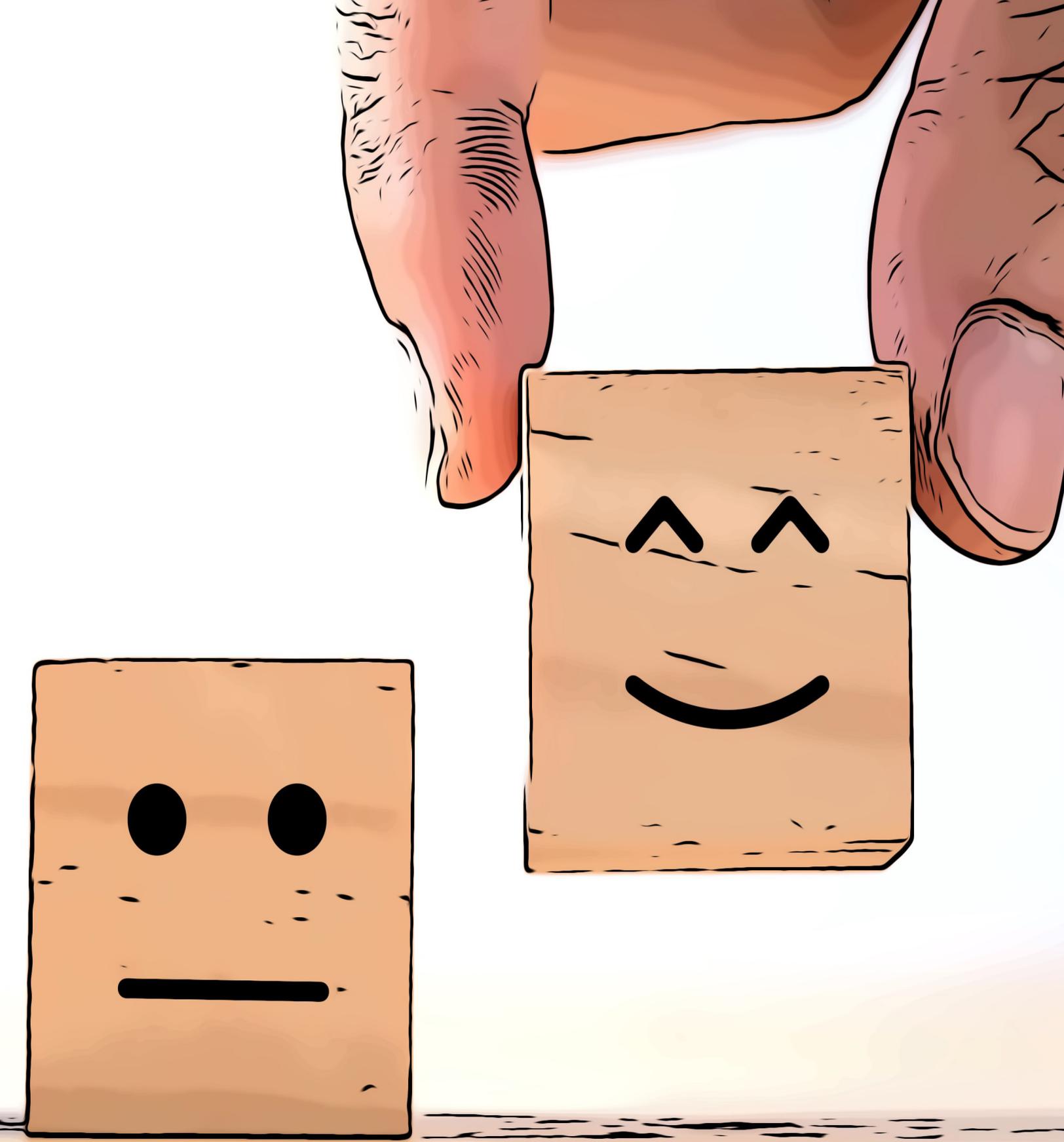
b) Versión presencial

La facilitadora o el facilitador proporcionará al grupo hojas de papel para que escriban su carta.

4. La persona que facilita el taller pedirá al grupo que en plenaria quienes así lo deseen pueden leer su carta – legado.

Pedirá al grupo ser respetuoso con las diferentes posturas y creencias que se compartirán, así como centrarse en identificar aprendizajes personales y colectivos.

5. Después de algunas participaciones, el facilitador o facilitadora solicitará al grupo reflexionar si las aportaciones hechas han impugnado, rebatido o negado la idea de que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia puede justificar la negación del derecho a la salud por parte de personas que no comparten nuestras convicciones sobre el bienestar físico y mental.



PARA REFLEXIONAR

La mortalidad materna se ha reducido notoriamente desde 1990. Sin embargo, hoy en día afecta sobre todo al 20% de las poblaciones con menor desarrollo urbano⁸.

⁸ Organización Panamericana de la Salud (2020) *Igualdad de género en salud*. Disponible en <https://www.paho.org/es/topics>

La importancia de la laicidad para proteger el derecho a la salud

Como se ha discutido hasta ahora, las religiones son de gran importancia para comprender los significados y las prácticas de algunas personas con relación al cuerpo, la vida, la enfermedad, la sanación y la muerte. En una región crecientemente plural, no sólo en términos de las adscripciones confesionales sino de las identidades y los estilos de vida, corresponde a los Estados generar condiciones para el ejercicio del derecho a la salud a través de leyes, instituciones y políticas públicas sensibles a esa diversidad.

Aquí se argumenta que el derecho a la salud debe pensarse a partir de un enfoque de Derechos Humanos, que permita aprehender su complejidad. Ese compromiso conlleva una sensibilización respecto de las creencias y las condiciones materiales de las personas que acceden a los servicios de salud, pero también que estos se hallen desprovistos de visiones dogmáticas o de apreciaciones morales.

Por los motivos anteriores, no basta con formalizar jurídicamente el principio de laicidad ni con separar al Estado de la(s) Iglesia(s). Generar las condiciones adecuadas para el ejercicio del derecho a la salud requiere también de colocar la laicidad como un eje que articule los códigos legales, los programas públicos, e incluso la capacitación de quienes proveen servicios en ese ámbito.

Por otro lado, es menester señalar que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia de ninguna manera exime al personal de salud de sus responsabilidades. Este argumento se amplía al servicio público en general, y es aplicable también para quienes se desempeñan en los poderes ejecutivo, legislativo y judicial. En la región de ALC, es común que los grupos integristas conservadores apelen a su libertad de conciencia para exigir a las autoridades que frenen iniciativas favorables al aborto, la eutanasia, el matrimonio igualitario, las familias diversas, y otras prácticas contrarias a sus convicciones morales. De ahí la importancia de colocar el principio de laicidad como rector de las actividades públicas.

Este argumento es extensivo para todos los espacios públicos; empero, aquí se propone que es especialmente relevante en lo que se refiere al derecho a la salud. Este derecho es esencial para el bienestar de las personas, tanto en el sentido físico como en el mental. En ese sentido, el Estado no puede permitirse ser omiso respecto de las necesidades primarias de la población a quien debe proteger.

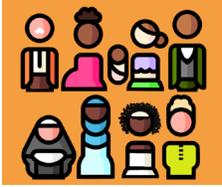


Actividad individual. Preguntas de reflexión

Duración aproximada: 15 minutos.

Instrucciones:

1. Considerando la información anterior, reflexiona las siguientes preguntas:
 - ¿Qué relevancia tiene el principio de laicidad para el ejercicio del derecho a la salud?
 - ¿Consideras que el personal médico y de enfermería debe desprenderse de sus convicciones morales para ejercer sus actividades laborales?, ¿por qué?
2. Escribe tus respuestas en el siguiente recuadro. Recuerda que conforme sigas aprendiendo puedes regresar a este apartado para complementar tus reflexiones.



Actividad grupal. Los Estados laicos y el derecho a la salud

Objetivo: Reflexionar sobre creencias y percepciones que afectan el derecho a la salud y el rol que requieren tener los Estados laicos frente a estas circunstancias.

Duración aproximada: 45 a 60 minutos.

Instrucciones:

Si trabajas como facilitador o facilitadora, esta actividad grupal puede realizarse de manera presencial o virtual a través de una plataforma de videoconferencia como Zoom, Microsoft Teams, Google Meet o similar disponibles en versión gratuita.

1. Las y los participantes del grupo formarán cuatro equipos con número equitativo de personas.

En cada equipo las y los integrantes representarán a un personaje, entre los que pueden escoger se encuentran:

- Magistrado o magistrada de la Suprema Corte de Justicia,
- Diputada o diputado,
- Doctora o doctor,
- Directora o director de un hospital,
- Enfermera o enfermero de cuidados intensivos

2. La facilitadora o facilitador entregará a cada equipo información de casos verídicos de afectaciones a la salud por algunas creencias y principios religiosos, (un caso por equipo).

a) Versión presencial

La persona que facilite el taller imprimirá los casos de afectación a la salud descritos en el punto 2 de estas instrucciones, y solicitará que una persona voluntaria por equipo, lea en voz alta la información para su equipo.

b) Versión virtual

La facilitadora o facilitador del taller enviará a cada equipo por correo electrónico o a través de Google Drive un caso de afectación a la salud descrito en el punto 2 de estas instrucciones, asimismo, solicitará que una persona voluntaria por equipo, lea en voz alta la información.

En la carpeta de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico, la facilitadora o el facilitador podrá descargar el archivo “Casos verídicos de afectaciones a la salud por algunas creencias y principios religiosos”, a fin de utilizarlo en la actividad presencial o virtual.

3. Los equipos tendrán diez minutos para leer su caso. Acorde a su personaje, cada participante escuchará la información y formulará opiniones.
4. Al interior de los equipos, las y los participantes comentará su opinión desde el personaje que están interpretando, y explicarán qué harían si fuesen las o los afectados.

En acuerdo, por equipo propondrán tres alternativas para eliminar o disminuir este tipo de situaciones.

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Caso 1.

“Oposición de los feligreses de la iglesia de Testigos de Jehová a ser sujetos de transfusión sanguínea

El rechazo a ser transfundidos pone contra la pared a los médicos que tienen la responsabilidad profesional, ética y humana de salvar vidas, admite Gerardo Pérez Lescas, médico internista del Hospital Civil "Doctor Aurelio Valdivieso", dependiente de los Servicios de Salud de Oaxaca.

Aunque en realidad son muy pocos casos de esa naturaleza, es pertinente reconocer que cuando se trata de pacientes muy graves, que ingresan con abundante hemorragia a la unidad hospitalaria, poco podemos hacer por ellos, porque los familiares o sus asesores religiosos, ordenan no transfundirlos.

El médico señala que la transfusión sanguínea es una oportunidad valiosa para salir exitosamente de una intervención quirúrgica y que el año pasado se presentaron tres casos, y que lo que permiten los familiares de los pacientes, es estabilizarlos con soluciones cristaloides, en tanto toman una decisión que regularmente termina con el alta voluntaria, para luego canalizarlos a una institución médica privada, recuerda.

Por su parte miembros de Los Testigos de Jehová, explican que no se permite la transfusión sanguínea por respeto a la Biblia, que es su manual de vida, pero también por los riesgos que ello implica. “Está demostrado que en muchos casos conlleva a contraer enfermedades graves como hepatitis, leucemia y sida”, afirman que en Oaxaca existe un equipo tecnológico que se denomina recuperador celular o sanguíneo (Cell Saver) al servicio de todos los miembros de la expresión religiosa. Este equipo limpia la sangre del paciente que circula durante una intervención quirúrgica, sólo que en Oaxaca no existe un especialista para operarlo. “Para ello, traemos un perfusionista⁹ desde la Ciudad de Puebla, que genera algún costo económico, pero nosotros no escatimamos recursos cuando se trata de nuestra salud”, sostiene.

⁹ Un perfusionista es un integrante esenciales del equipo cardioquirúrgico, porque se encargan de operar la máquina de circulación extracorpórea (derivación cardiopulmonar).

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

En la breve entrevista, Ledesma Villegas hace notar que todos los miembros de la iglesia de Testigos de Jehová llevan consigo una directriz anticipada y con carta poder para atención médica. En esa identificación se incluyen los datos personales del portador y una leyenda en letras mayúsculas en la que se lee: NO ADMINISTRAR SANGRE. En el documento, el adherente otorga carta poder a un asesor para que lo represente ante una institución médica.

Para su parte el visitador general de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, “estamos ante un tema delicado en el que existen tres derechos en juego”. Los derechos a la vida a la salud y de creencia y conciencia religiosa. En el derecho a la salud se incluye el concepto de información para que el paciente acepte o no el tratamiento sugerido.

Si el paciente es adherente de Testigos de Jehová, y esta inconsciente y no está presente un familiar, el médico ponderaría el derecho a la vida, y para ello determinaría el procedimiento a seguir. “Porque lo supremo es salvar la vida del paciente, el médico no violaría ningún derecho”.

Anota que si se trata de un paciente consciente, éste tiene derecho a que los médicos le informen cuál es su diagnóstico y el tratamiento a seguir y en base a ello, éste expresaría su acuerdo o desacuerdo.

Sin embargo, por seguridad jurídica y para evitar responsabilidad médica o mala praxis, el médico tendría que recabar por escrito las constancias que acrediten que informó al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento a seguir, y si éste presenta negativa a recibir el tratamiento indicado.

Estos eventuales casos deberán quedar registrados por escrito en el expediente clínico para protección del médico. Con ello, no sería sujeto de responsabilidad administrativa o penal. “Sin embargo, el hecho de encontrar un obstáculo para salvar la vida de un paciente, quebrantaría la conciencia del facultativo”, reconoció el visitador general de la DDHPO.

Cabe señalar que hay en el mundo hay ocho millones de miembros del grupo religioso TESTIGOS DE JEHOVÁ, en México: 800 mil y en Oaxaca: 50 mil¹⁰.

¹⁰ Reynaldo Bracamontes (2016) “Religión pone en jaque a la medicina; se niegan a transfusión sanguínea”, NVI Noticias. Disponible en <https://www.nvinoticias.com/nota/21738/derecho-la-vida-o-religion>

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Caso 2.

“Una cultura antivacunación

Aunque prácticamente no existe una base canónica para evitar las vacunas entre las principales religiones del mundo, la mayoría de las cuales surgieron antes de que Edward Jenner desarrollara la primera vacuna ampliamente utilizada, contra la viruela, a fines del siglo XVIII hay excepciones religiosas que brindan cobertura a quienes se resisten a las vacunas simplemente porque decidieron cuestionar la ciencia establecida.

Aunque hay rabinos que han insistido repetidamente en la importancia de proteger a los niños mediante la vacunación, en 2019 Nueva York declaró una emergencia de salud pública debido a un brote de sarampión. En diciembre, el Departamento de Salud hizo un esfuerzo para contener la enfermedad, ordenó a los yeshivas (centros de estudio de la Tora para varones judíos) y los centros de cuidado infantil en los vecindarios afectados que impidieran que todos los niños no vacunados asistieran a la escuela o a la guardería. Luego, en enero, al menos una yeshiva en Williamsburg ignoró el mandato. Esta falta de cumplimiento llevó a una erupción de docenas de nuevo casos.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2019 fue un año récord para los brotes de sarampión, con 465 casos reportados en 19 estados. Una gran mayoría de estos casos se han producido en Brooklyn, Nueva York y Nueva Jersey con poblaciones ultraortodoxas sustanciales.

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Hay excepciones disponibles para aquellos que afirman que se oponen a la vacunación por razones religiosas; 47 estados los tienen, incluyendo Nueva York, de otra manera serían obligatorias para los niños en edad escolar, es claro que no existe una voluntad política abrumadora para aplicar una legislación para la vacunación obligatoria en diversos lugares. Tan pronto como el alcalde Bill de Blasio anunció que la ciudad emitiría violaciones y posiblemente multas a las personas que viven en ciertas partes de Brooklyn que se negaron a vacunarse, el gobernador Andrew Cuomo intervino para decir que la medida era “legalmente cuestionable”. Cabe señalar que las comunidades ultraortodoxas proporcionan un bloque de votos tan confiable como los cristianos evangélicos que en algunos casos también cuestionan la sabiduría de vacunar a los niños. El mes pasado, Rand Paul, el senador republicano de Kentucky, también médico, criticó las vacunas obligatorias por “no estar de acuerdo con la historia de Estados Unidos”. Y, sin embargo, el Tribunal Supremo ha dictaminado repetidamente que tales mandatos son constitucionales.

Con esta información y con la pandemia causada por el COVID, habría que pensar en los efectos nacionales, regionales y mundiales en relación con la cultura de las antivacunas y sus efectos¹¹.

¹¹ Ginia Bellafante (2019) “¿Por qué hay excepciones religiosas para las vacunas?”, Entornointeligente. Disponible en <https://www.infobae.com/america/the-new-york-times/2019/04/13/por-que-hay-excepciones-religiosas-para-las-vacunas/>

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Caso 3.

No usar el cubrebocas

El exobispo de Ciudad Victoria, en Tamaulipas México, Antonio González Sánchez, obispo, en su homilía comentó que el uso de cubrebocas como medida preventiva ante la pandemia de covid-19, "es no confiar en Dios".

Durante el sermón en la Catedral del Sagrado Corazón de Jesús, dijo a los fieles que pidieran a Dios que la pandemia pase y aunque reconoció que el uso de cubrebocas es necesario, señaló que portarlo es "no confiar en Dios". "Vamos a pedirle a Dios que esto ya pase, deseo fuertemente pronto poder verlos a ustedes sin esa cosa que traen en su cara, lo deseo fuertemente. Yo sé que eso es necesario, lo sé, pero perdónenme lo que voy a decir. Si dice el dicho, 'Ayúdame que yo te ayude' y me queda muy claro, pero para mí, a nivel personal, el famoso cubrebocas es no con confiar en Dios¹².

Situación similar ocurrió con un sacerdote hondureño quien desata polémica al llamar a los feligreses a no utilizar la mascarilla sanitaria. "El día que nos toque que vamos a morir, vamos a morir", afirma.

"No perdamos nuestra cultura, nuestra religión, yo miro toda esta babosada... mierda", dijo el sacerdote antes de acercarse a una de las mujeres presentes y quitarle el cubrebocas. "Mire yo cómo ando, quítesela. Vámonos libres". Inmediatamente algunas personas comenzaron a murmurar entre ellos, mientras algunos otros siguieron las instrucciones de Peña y se quitaron la mascarilla. De acuerdo con el diario hondureño La Prensa, las acciones del sacerdote han generado polémica, pues el uso de cubrebocas es una de las medidas de sanidad a nivel mundial frente a la pandemia COVID-19.

Hasta ahora, Honduras registra un total de 4 mil 599 muertes por el virus y 188 mil 514 contagios¹³.

¹² Antonio Hernández (2020) "Usar cubrebocas ante covid-19 es no confiar en Dios, dice obispo de Ciudad Victoria", Milenio. Disponible en <https://www.proceso.com.mx/nacional/2021/2/15/usar-el-cubrebocas-es-no-confiar-en-dios-dice-el-obispo-de-ciudad-victoria-258295.html>

¹³ Aristegui Noticias (2021) "Sacerdote hondureño arranca cubrebocas e incita a feligreses a no usarlo". Disponible en <https://aristeginoticias.com/3103/mundo/sacerdote-hondureno-arranca-cubrebocas-e-incita-a-feligreses-a-no-usarlo-video/>

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Caso 4.

“Representaciones político-religiosas contra el derecho a la salud

El Partido Encuentro Social (PES) busca introducir, implícita o explícitamente, creencias religiosas en las políticas públicas. En México la reforma al artículo 40 de la Constitución, define la forma de organización política, por “voluntad del pueblo mexicano”, como “república representativa, democrática, laica, federal”, lo que constituye una reafirmación y ampliación de la separación del ámbito político del religioso. Esta reforma puede leerse también como una respuesta a las posturas confesionales de actores anti derechos que, en 2007, cuestionaron la validez de la reforma a la ley de salud que despenalizó el aborto en la Ciudad de México hasta la doceava semana de gestación. Entre las argumentaciones de los grupos que apoyaron los recursos de inconstitucionalidad contra esta reforma, en las audiencias de la SCJN en 2008, abundan referencias a la religión, la moral y argumentos carentes de rigor científico.

No obstante los avances constitucionales de 2011 y 2012, ni la jerarquía católica ni nuevos actores como el PES han cejado en sus intentos por incidir en la política pública. La aprobación de reformas a dieciocho constituciones estatales para incluir en ellas la “protección de la vida desde la concepción” demuestra además que en todos los partidos hay quienes anteponen sus creencias personales al respeto a los derechos humanos y a la laicidad que debe guiar sus decisiones.

En el caso del PES puede hablarse de una política militante, basada en un confesionalismo que pasa por alto tanto los lineamientos constitucionales como los derechos humanos. En 2015, el entonces diputado Hugo Flores Cervantes, fundador de ese partido, declaró en plena Cámara que “Sin Dios en la política somos insensibles”. También ha dicho que se necesitan “políticos con temor de Dios”, que conozcan los principios bíblicos, como si ética y creencias religiosas fueran equivalentes, o, en vez de vivir en una república laica, estuviéramos bajo el franquismo o un régimen semejante.

EL Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Los ejemplos de otros países demuestran que el confesionalismo en la política es una amenaza real a los derechos humanos. No favorece sólo la difusión de discursos de odio, sino su puesta en práctica en la estigmatización, discriminación y exclusión de quienes no aceptan ni se apegan a sus dogmas y a los roles de género y formas de vida tradicionales que a partir de ellos pretenden imponerse. Revictimizar a las mujeres violadas o minimizar la pederastia, como lo ha hecho la jerarquía católica, o afirmar que “el matrimonio gay es una moda”, como lo hiciera el mismo Hugo Flores este año, es contribuir a la normalización de la violencia y descalificar a quienes, desde una perspectiva machista y tradicional, no son sólo “diferentes” sino desiguales.

Si la asignación de la Comisión de Salud al PES encendió la alarma entre las organizaciones y personas que trabajamos en favor de los derechos humanos y en particular del derecho a la salud, no fue sólo por la ideología o el discurso de este partido, ni sólo por la paradoja de que se le otorgaran posiciones importantes a representantes de un partido que perdió el registro en estas elecciones y por tanto tiene cuestionable representatividad. Fue sobre todo por su historia y sus acciones concretas previas en la legislatura anterior, en particular la promoción de la iniciativa de reforma a la Ley de salud federal que incluyó en ella la objeción de conciencia para el personal médico. Su definición inicial era tan amplia que casi cualquiera podría declararse “objedor” y negar servicios a mujeres que requieran una interrupción del embarazo o a personas trans, o que viven con VIH/SIDA, entre muchas otras.

La aprobación al vapor a fines de 2017 de esta reforma, más acotada pero aún cuestionable, no puede achacarse sólo al PES, pero lo cierto es que éste la presentó y promovió. La objeción de conciencia en sí es un derecho que ha de respetarse, pero es también una de las herramientas que las iglesias han usado para limitar los derechos de las mujeres y de la comunidad LGTBIIQ.

Ampliar el derecho a la objeción de conciencia, incluirla en una ley de salud sin regularla de modo que las instituciones garanticen los derechos de todas las personas, sea cual sea su sexo, orientación sexual, identidad de género, estado civil o condición de salud, atenta no sólo contra los derechos sexuales y reproductivos sino contra el derecho mismo a la salud, que el Estado debe garantizar.

El Laico

¡Opine!

LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, 2020

¡Participe!

Noticias

Laicidad · Libertad Religiosa · Derechos Humanos

Entregar al PES una comisión encargada de iniciar y revisar iniciativas de ley que afectan el acceso a los servicios de salud de la población, que puede incidir en el presupuesto que se otorga para las instituciones de salud y la disponibilidad de retrovirales o anticonceptivos, o en el acceso a la interrupción legal del embarazo, o en la aprobación y regulación de la marihuana para fines terapéuticos, entre otros, fue no una señal equívoca sino un ejemplo de desprecio a los derechos humanos.

Si algo requiere la sociedad mexicana es acceso pleno a servicios de salud de calidad, con un trato respetuoso hacia todas las personas, sin maltrato ni discriminación, Esto no podrá garantizarse sin un claro compromiso con las necesidades de una población desigual, plural y con múltiples diversidades. Por ello, es de esperar que la Comisión de Salud, que encabezará Morena, cuente con integrantes con el perfil profesional adecuado, que sepan de salud y perspectiva de género, que sean respetuosos de la diversidad y que, más allá de sus creencias personales, basen sus iniciativas y decisiones en estudios científicos y diagnósticos confiables. Las creencias personales de cada cual son respetables, pero no deben influir en determinaciones y acciones que afectan los derechos de los demás.

Como se ha demostrado, el respeto a la laicidad y al principio de igualdad, en la diversidad, no es sólo un precepto constitucional sino una exigencia de la sociedad. Los derechos humanos, el derecho a la salud, no pueden ponerse a merced de creencias religiosas, ni de caprichos personales¹⁴.

4. La facilitadora o facilitador pedirá a los equipos exponer en plenaria brevemente su caso al resto del grupo, compartir sus opiniones y el debate generado por “las y los personajes” en cada equipo.
5. Al termino de las exposiciones, la facilitadora o facilitador pedirá al grupo reflexionar si en los comentarios y posturas de “las y los personajes” se reconoce el rol que requieren tener los Estados laicos frente a la existencia de múltiples creencias y percepciones que afectan el derecho a la salud.

Conclusiones y propuestas de acción

El derecho a la salud implica el bienestar físico y mental de todas las personas, y con ello la generación de condiciones para propiciarlo y mantenerlo. Por ese motivo, es necesario pensarlo a partir de un enfoque de Derechos Humanos que apunte al diseño de leyes, instituciones y políticas públicas respetuosos de la diversidad.

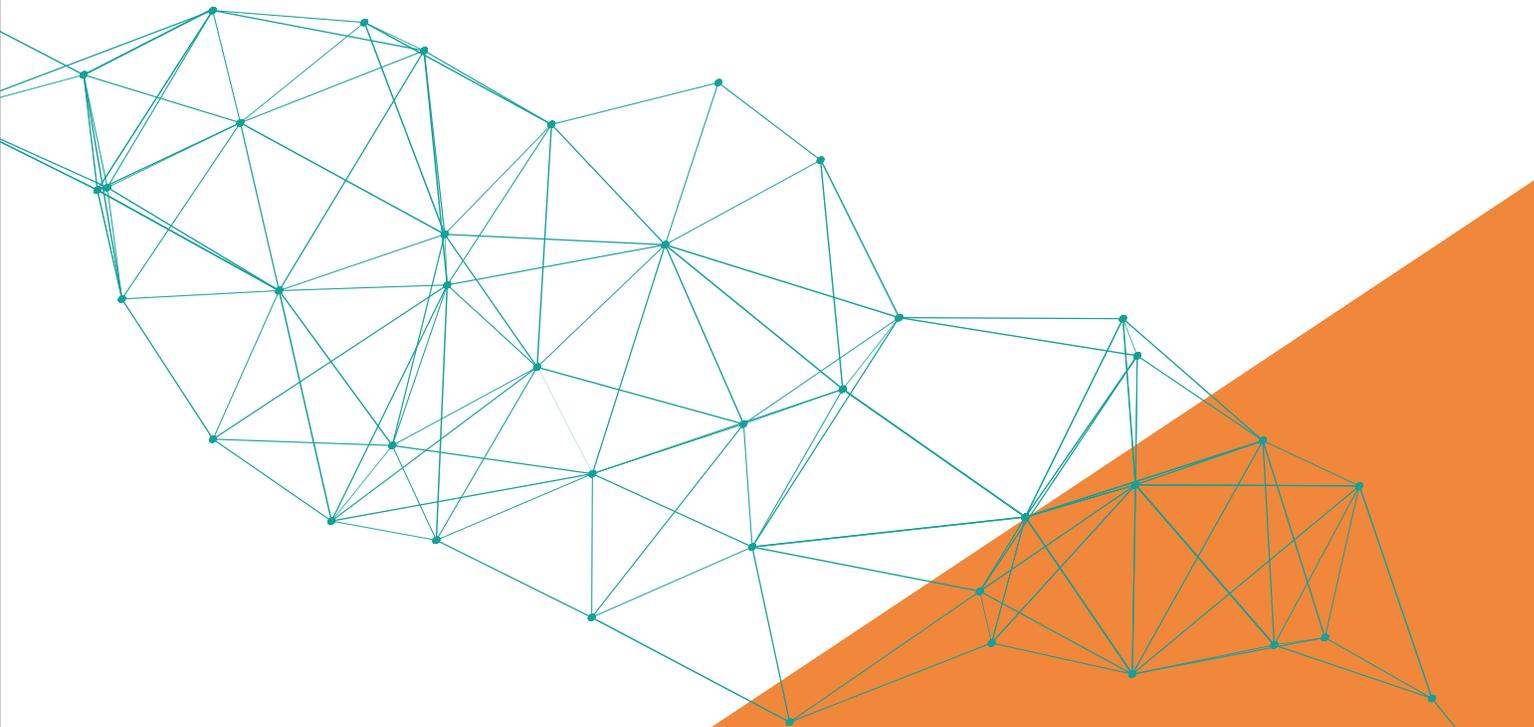
Al igual que otros sistemas de creencias, las religiones promueven una manera de entender el mundo y regulan las prácticas de la fe. Estas prácticas incluyen conductas en relación con el cuerpo, la sexualidad, la enfermedad y la sanación.

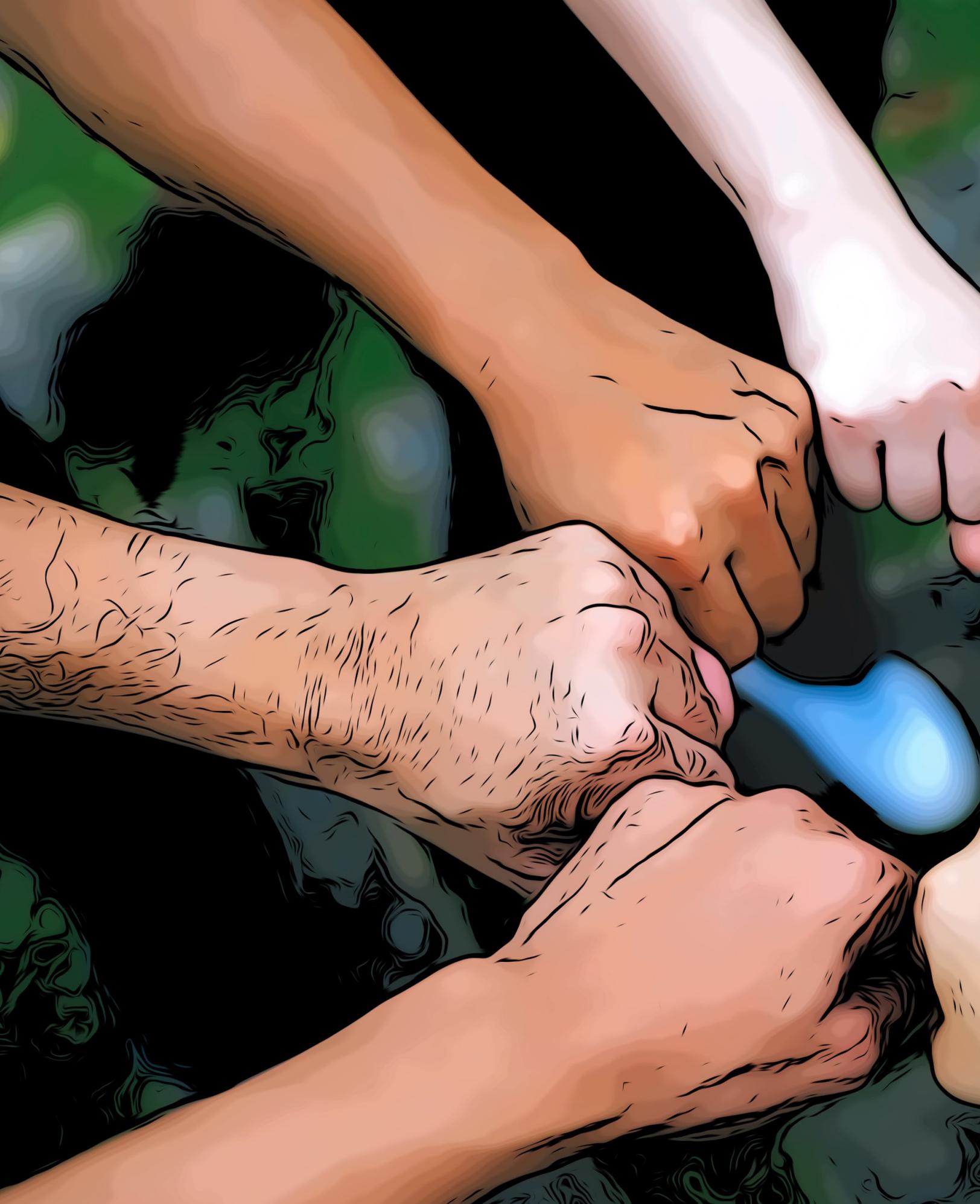
Un Estado laico habría de ser sensible a la importancia que adquieren las creencias religiosas para algunos grupos sociales; empero, debe considerarse también que esas creencias no son unánimes, y que por tanto es responsabilidad del Estado generar las condiciones propicias para el ejercicio del derecho a la salud con independencia de las convicciones de cada persona.

En ese sentido, es necesario enfatizar que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia de ninguna manera debiera obstaculizar el derecho a la salud de quienes no comparten nuestras convicciones morales. Por ese motivo, aquí se propone:

-  Reflexionar sobre las muchas formas de entender la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte.
-  Argumentar que el principio de laicidad es crucial para diseñar leyes, instituciones y políticas públicas que permitan proveer de condiciones para el ejercicio del derecho a la salud entre personas que no necesariamente comparten creencias o nociones sobre el bienestar.
-  Socializar estas reflexiones a través de foros, talleres, y otros espacios de discusión.
-  Denunciar los códigos legales o políticas públicas que no se ajusten a este principio, y que dañen el derecho a la salud de uno o más grupos sociales.
-  Denunciar prácticas médicas irresponsables o irrespetuosas del principio de laicidad.

¹⁴ Lucía Melgar (2018) "En defensa del derecho a la salud y la laicidad", *Animal Político*. Disponible en <https://www.animalpolitico.com/diversidades-fluidas/en-defensa-del-derecho-a-la-salud-y-la-laicidad/>







SEGUIMIENTO Y AUTOEVALUACIÓN

LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Esta obra forma parte del acervo de la BJV del IJ- UNAM, <http://www.juridicas.unam.mx/>

<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv> <http://catedra-laicidad.unam.mx/>

Libro completo en <https://tinyurl.com/4xb2akx7>

DR © 2021. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas

La propuesta de evaluación y seguimiento de los cuadernillos pedagógicos LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE retoma del aprendizaje experiencial la máxima de aprender con la experiencia, reflexionar y poner en práctica hasta apropiarse lo aprendido.

Como parte de este aprendizaje se busca que quienes accedan a este cuadernillo pedagógico participen en un proceso activo. Que la relación con experiencias previas, la observación y la reflexión les permita identificar lo que está funcionando o puede mejorarse en sus países de origen. Asimismo, proponemos que esta experimentación activa permita que las personas transformen su percepción de conceptos abstractos y entren en acción, dando paso a que surjan nuevas ideas y mayor participación en el diseño y cumplimiento de leyes y políticas públicas que regulen formas de convivencia en sociedades plurales.

Sugerimos que, en la medida de lo posible, las personas que accedan a este material refuercen su aprendizaje al participar como facilitadoras o facilitadores de este cuadernillo pedagógico y compartir el aprendizaje en grupos con los que se relacionen.

Como parte de un círculo virtuoso, a la vez que las personas refuerzan aprendizajes al participar como facilitadoras o facilitadores, esta acción permite sensibilizar a pares sobre la importancia de la laicidad como principio rector del Estado, ofreciendo la oportunidad para que las personas tomen la iniciativa, decidan de manera más consciente y contribuyan a la consecución de mejores resultados.

De esta forma el trabajo individual puede dar paso al diálogo para inspirar y facilitar el que gente de su familia, comunidad, grupo o institución conozca la importancia de la laicidad en diversos contextos.



El siguiente proceso de seguimiento y autoevaluación estará presente en cada uno de los 13 cuadernillos pedagógicos; su importancia radica en que te permitirá evaluar tu avance y conocer opciones para continuar aprendiendo y participando.



Si trabajas como facilitador o facilitadora pide a cada participante lleve a cabo esta actividad, la cual puede realizarse de manera presencial o virtual. En el apartado de *Recursos adicionales* de este cuadernillo pedagógico encontrarás el vínculo para que puedas reproducir el cuadro de opciones de participación y seguimiento, así como formatos de 1ª y 2ª Autoevaluación.

Tu proceso de seguimiento y autoevaluación

Dedica unos minutos a reflexionar sobre la información y actividades realizadas como parte de este cuadernillo pedagógico. ¿Lo que aprendiste puedes continuar aplicándolo en tu vida? ¿Esta información puede ser de utilidad a otras personas?

En el siguiente cuadro te proponemos algunas opciones de participación y seguimiento:

Comparte información de utilidad	<p>En este vínculo encontrarás información de utilidad que puedes compartir en redes sociales y aplicaciones de mensajería instantánea.</p> <p>De igual forma, tú puedes generar y compartir tu propia información. Para incorporar un diseño atractivo de manera sencilla puedes utilizar la plataforma gratuita Canva.</p>
Incorpora el tema de laicidad como parte de la conversación en tus grupos de convivencia y trabajo	<p>¿Qué opinas de generar reflexión en temas importantes?</p> <p>Puedes propiciar entre tus familiares, amigos y compañeros de trabajo un diálogo semanal en diversas temáticas relacionadas con laicidad.</p>
Denuncia violaciones, no sólo ante las autoridades públicas sino frente a otras personas de tu comunidad	<p>¿Identificas violaciones al principio de laicidad en tu comunidad de origen?</p> <p>Es momento de participar, comenta y rechaza las violaciones a leyes y políticas públicas.</p>
Participa como facilitadora o facilitador	<p>En este vínculo encontrarás los materiales necesarios para que participes como facilitador o facilitadora en temáticas relacionadas con laicidad.</p>
Participa o apoya actividades de asociaciones civiles, instituciones educativas y de investigación que trabajan temáticas relacionadas con laicidad	<p>Acércate a expertas y expertos para seguir aprendiendo y aportar a la construcción de ciudadanía informada.</p> <p>En el apartado <i>Recursos adicionales</i> de este cuadernillo pedagógico encontrarás algunas propuestas.</p>

Al contribuir a multiplicar el aprendizaje, es posible generar de manera exponencial participación informada, que cuestione y proponga mejoras en la elaboración de leyes y políticas públicas libres de posiciones dogmáticas o preceptos morales.

De igual forma, sabemos que el dominio de las competencias plasmadas en este cuadernillo pedagógico vendrá con un proceso que requerirá práctica, acción e inclusive el ajuste de motivaciones y valores, para lo cual proponemos:

1. Regresar a la Actividad introductoria Cuadro CQA+ en donde además de escribir lo que has aprendido, podrás plasmar aquello que consideras que puedes seguir aprendiendo e investigando.
2. Para complementar tu formación sugerimos revisar las lecturas, videos y páginas de internet que encontrarás en el apartado *Recursos adicionales*, así como la colección de libros teóricos y la serie de podcast del proyecto LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, a fin de que puedas reforzar tus aprendizajes, aclarar dudas, apropiarte del contenido de forma integral y disfrutar tu contribución.
3. Para reconocer y reflexionar lo aprendido, proponemos que las competencias indicadas en este cuadernillo pedagógico sean evaluadas en dos periodos:



El primero una vez que concluyas este cuadernillo pedagógico.



El segundo después de poner en práctica algunas de las opciones de participación y seguimiento sugeridas.

4. Elige y pon en práctica opciones de participación y seguimiento:



Comparte información de utilidad en redes sociales.



Incorpora el tema de laicidad como parte de la conversación en tus grupos de convivencia y trabajo.



Denuncia violaciones, no sólo ante las autoridades públicas sino frente a otras personas de tu comunidad.



Participa como facilitadora o facilitador para acercar aprendizaje de utilidad a familiares, amigos, estudiantes y compañeros de trabajo.



Participa o apoya actividades de asociaciones civiles, instituciones educativas y de investigación que trabajan temáticas relacionadas con laicidad.

5. Una vez que realices tu segunda autoevaluación de competencias si todavía hay cosas que reforzar, decide un nuevo período de tiempo para fortalecerlas, repite el ejercicio tantas veces sea necesario. Reconoce el reto, pero también la oportunidad de dirigir tu propio aprendizaje.

1ª Autoevaluación

1. Partiendo de una escala del 1 al 3, en la que 1 es la puntuación mínima y 3 la máxima, evalúa tu avance en el dominio de las siguientes competencias marcando la casilla que corresponda (x)

Competencias Cuadernillo pedagógico La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe	Grado de avance 1	Grado de avance 2	Grado de avance 3
Comprender los conceptos reflejados en este cuadernillo, así como su importancia para la vida de quienes integran su comunidad de origen.			
Reflexionar sobre la manera en que las creencias trascendentes influyen en los significados asignados a la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte.			
Relacionar el derecho a la salud con el principio de laicidad, en el entendido de que el primero no puede alcanzarse sin el segundo en una sociedad plural.			

2. Partiendo de una escala del 1 al 3, en la que 1 es la puntuación mínima y 3 la máxima, evalúa tu aprendizaje marcando la casilla que corresponda (x)

Aprendizaje Cuadernillo pedagógico La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe	Grado de avance 1	Grado de avance 2	Grado de avance 3
¿En qué medida ha contribuido este cuadernillo pedagógico para mejorar tus conocimientos sobre la importancia de reflexionar el vínculo entre las creencias trascendentes, las maneras de entender la salud, y las prácticas asociadas con el bienestar?.			
¿En qué medida ha contribuido este cuadernillo pedagógico para refutar la idea de que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia puede justificar la negación del derecho a la salud por parte de personas que no comparten nuestras convicciones sobre el bienestar físico y mental?			

Puntos que deseas o requieres seguir aprendiendo o investigando

2ª Autoevaluación

1. Partiendo de una escala del 1 al 3, en la que 1 es la puntuación mínima y 3 la máxima, evalúa tu avance en el dominio de las siguientes competencias marcando la casilla que corresponda (x)

Competencias Cuadernillo pedagógico La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe	Grado de avance 1	Grado de avance 2	Grado de avance 3
Comprender los conceptos reflejados en este cuadernillo, así como su importancia para la vida de quienes integran su comunidad de origen.			
Reflexionar sobre la manera en que las creencias trascendentes influyen en los significados asignados a la vida, el cuerpo, la enfermedad, la sanación y la muerte.			
Relacionar el derecho a la salud con el principio de laicidad, en el entendido de que el primero no puede alcanzarse sin el segundo en una sociedad plural.			

2. Partiendo de una escala del 1 al 3, en la que 1 es la puntuación mínima y 3 la máxima, evalúa tu aprendizaje marcando la casilla que corresponda (x)

Aprendizaje Cuadernillo pedagógico La laicidad como base del derecho a la salud en América Latina y el Caribe	Grado de avance 1	Grado de avance 2	Grado de avance 3
¿En qué medida ha contribuido este cuadernillo pedagógico para mejorar tus conocimientos sobre la importancia de reflexionar el vínculo entre las creencias trascendentes, las maneras de entender la salud, y las prácticas asociadas con el bienestar?.			
¿En qué medida ha contribuido este cuadernillo pedagógico para refutar la idea de que la libertad religiosa, de creencias y de conciencia puede justificar la negación del derecho a la salud por parte de personas que no comparten nuestras convicciones sobre el bienestar físico y mental?			

Puntos que deseas o requieres seguir aprendiendo o investigando

ALC ocupa el segundo lugar
en embarazos de adolescentes.

Las causas principales de este fenómeno son la falta de acceso a métodos anticonceptivos, el desconocimiento, la ausencia de una educación sexual integral y las barreras culturales asociadas a la estigmatización de la sexualidad . Además, cada año mueren alrededor de 47,000 mujeres por complicaciones derivadas de abortos en condiciones de riesgo, un hecho relacionado con la criminalización de esa práctica¹⁵.

¹⁵ Amnistía Internacional (2020) Derechos Sexuales y reproductivos. Disponible en <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-sexuales-reproductivos/>

RECURSOS ADICIONALES

Lecturas recomendadas

- ✦ Canales, Raymundo (2019) *Laicidad y reproducción asistida*. México: Cátedra Extraordinaria Benito Juárez, UNAM. Disponible en <http://catedra-laicidad.unam.mx/detalle-jorge-carpi-zo/783/37-Laicidad-y-reproducci%C3%B3n-asistida>
- ✦ Felliti, Karina, y Prieto, Sol (2018) “Configuraciones de la laicidad en los debates por la legalización del aborto en la Argentina: discursos parlamentarios y feministas (2015 – 2018)”, *Salud Colect*, Vol. 14, Núm. 3. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/scol/2018.v14n3/405-423/>
- ✦ Parejo, María José (2018) *Consentimiento informado y autonomía del paciente: su aplicación en el ocaso de la vida en la España y Europa del siglo XXI*. México: Cátedra Extraordinaria Benito Juárez, UNAM. Disponible en <http://catedra-laicidad.unam.mx/detalle-cultura-laica/77/Consentimiento-informado-y-autonom%C3%ADa-del-paciente%3A-su-aplicaci%C3%B3n-en-el-ocaso-de-la-vida-en-la-Espa%C3%B1a-y-Europa-del-siglo-XXI>
- ✦ Ramírez, Susana (2006) “Salud, etnicidad y religión. La salud en poblaciones excluidas”, *Quaderns de Institut Català d’Antropologia*, Núm. 22. Disponible en <https://www.raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/121044>
- ✦ Salame, Latife y Kraus, Arnoldo (2019) *Laicidad y eutanasia*. México: Cátedra Extraordinaria Benito Juárez, UNAM. Disponible en <http://catedra-laicidad.unam.mx/detalle-jorge-carpi-zo/800/38-Laicidad-y-eutanasia>

Páginas web de consulta, asociaciones afines o grupos de trabajo

- ✂ Act Alliance: <https://actalliance.org/>
- ✂ Diakonia: <https://www.diakonia.se/es/>
- ✂ Cátedra Extraordinaria Benito Juárez: <http://catedra-laicidad.unam.mx/>
- ✂ Católicas por el Derecho a Decidir México: <https://www.catolicasmexico.org/i/>
- ✂ Otros Cruces: <https://www.otroscruces.org>
- ✂ International Planned Parenthood Federation: <https://www.ippf.org/countries/mexico>
- ✂ Libertades Laicas: <http://www.libertadeslaicas.mx/>
- ✂ Mira que te Miro: <https://miraquetemiro.org/>
- ✂ Red Latinoamericana y del Caribe Católicas por el Derecho a Decidir: <https://redcatolicas.org/>
- ✂ Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe: <https://reddesalud.org>

PARA REFLEXIONAR

La estigmatización de quienes padecen enfermedades mentales es un factor que incide directamente en su atención. Además, el presupuesto asignado para estas afecciones es reducido; en México, Centroamérica y el Caribe latino corresponde al 0.90% del monto etiquetado para salud; en el Caribe no latino representa un 3.50%, y en Sudamérica un 2.10%¹⁶.

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud (2020) *La salud mental en la región de las Américas*. Disponible en https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es

Videos recomendados

- ✂ Católicas por el derecho a decidir Colombia . “¿Cuáles son los problemas de la objeción de conciencia?”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=GtQoq3nXnyo>
- ✂ Católicas por el derecho a decidir Colombia . “¿Qué es la libertad de conciencia?” Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=E1mY6cfJ1IQ>
- ✂ Diálogos laicos, “Estado laico y salud”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=qBeKt-JTe8A>
- ✂ Medicus Mundi, “El derecho a la salud”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=FH-Vebl05lrE>
- ✂ PNUD, “Derecho a la salud”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=6CoKyyWNdVg>
- ✂ Sacro y Profano, “Coronavirus y la ira de Dios”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=CkPmxxAJVoE>
- ✂ Sacro y Profano, “El Papa Francisco concede el perdón al aborto”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=x7v-wmf9Ge4>
- ✂ Sacro y Profano, “Eutanasia y religión”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=-G07uizMsnWc>
- ✂ Wambra, Medio Digital Comunitario, “En un Estado laico, ni la Iglesia ni la política criminalizan el aborto”, Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=p12IRFhZILA> 4:30 Fray Julian Cruzalta es un teólogo ecuménico,
- ✂ PUCP - Al Derecho y al Revés: Libertad de conciencia y religión <https://www.youtube.com/watch?v=9tRTCKUHFew> señora

¡Te invitamos a consultar la colección de cuadernillos pedagógicos LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE para descubrir otros ámbitos en los que se refleja la laicidad!

Colección

LAICIDAD, LIBERTAD RELIGIOSA Y DERECHOS HUMANOS

EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Esta obra forma parte del acervo de la BJV del IJ- UNAM, <http://www.juridicas.unam.mx/>
<https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv> <http://catedra-laicidad.unam.mx/>

Libro completo en <https://tinyurl.com/4xb2akx7>

DR © 2021. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas