



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

SEN. OLGA MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
SENADO DE LA REPÚBLICA

PRESENTE

Las suscritas, **Senadoras Martha Lucía Micher Camarena**, integrante del Grupo Parlamentario Movimiento de Regeneración Nacional; **Patricia Mercado Castro**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; **Claudia Ruíz Massieu Salinas**, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; **Alejandra Lagunes Soto Ruíz**, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México; **Alejandra del Carmen León Gastélum** y **Cora Cecilia Pinedo Alonso**, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo; **Indira Kempis Martínez**, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; **Eunice Renata Romo Molina**, del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social; **Imelda Castro Castro**, del Grupo Parlamentario Movimiento de Regeneración Nacional; **Nadia Navarro Acevedo**, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, y el Senador **Miguel Ángel Mancera Espinosa**, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, de la LXV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo 8, fracción I del Reglamento del Senado de la República, sometemos a consideración la siguiente **INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL**, conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde que se realizó en 1994 la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo, Egipto, los Estados participantes acuñaron el concepto de salud reproductiva y adquirieron el compromiso de adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar, en condiciones de igualdad entre mujeres y hombres el acceso universal a los servicios relacionados con este ámbito de la salud. Dicho planteamiento se ratificó en la comunidad internacional en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995.

En el año 2012, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de la ONU le recomendó al Estado mexicano garantizar “el acceso universal a servicios de atención de salud y a



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos”, así como armonizar “las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité”.

Para el año 2013, la comunidad internacional en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo reiteró los principios generales de la Conferencia de El Cairo destacando los derechos humanos, la igualdad y laicidad como principios universales, y estableciendo entre las medidas prioritarias a adoptar por los Estados: el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. En agosto de 2018, los países de América Latina y el Caribe —incluido México— reafirmaron el Consenso de Montevideo como la “base de una hoja de ruta integral y estratégica para la acción nacional y regional”¹, durante la tercera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo celebrada en Lima, Perú.

Finalmente, en noviembre de 2019 se celebró en Nairobi la 25 Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD25), en la cual 179 gobiernos aprobaron un Plan de Acción en el que se reconoce que la salud reproductiva, el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género son la ruta hacia el desarrollo sostenible.

Asimismo, en aras de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas para el año 2030, se determinó como parte de la agenda: poner fin a la pobreza, garantizar la seguridad, la buena salud y el bienestar, hacer realidad la igualdad entre los géneros y lograr el desarrollo sostenible de las comunidades, entre muchos otros objetivos. Es esencial que se hagan esfuerzos urgentes y sostenidos para hacer realidad los objetivos en materia de salud y derechos reproductivos.

En esta Conferencia, el Gobierno mexicano refrendó su compromiso de garantizar a las mujeres el acceso a una vida libre de violencia y establecer una política de población con sentido humanista que fomenta el desarrollo para abatir la brecha de desigualdad. Por ello, la Delegación mexicana refirió que se instrumentarían las siguientes acciones:

- a) Identificación temprana de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, así como mecanismos de prevención y atención de la violencia de género que influyan de manera efectiva en contener y eliminar el feminicidio.

¹CEPAL (2018). América Latina y el Caribe reafirma el Consenso de Montevideo como hoja de ruta para la acción en materia de población y desarrollo. [online] Disponible en: <https://crpd.cepal.org/3/es/noticias/america-latina-caribe-reafirma-consenso-montevideo-como-hoja-ruta-la-accion-materia> [Consulta 21 de noviembre de 2018].



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

- b) Fortalecimiento de las políticas públicas para disminuir la mortalidad materna y eliminar los fallecimientos por abortos inseguros.
- c) Fortalecimiento del acceso a la atención integral, a anticonceptivos de emergencia y de interrupción legal del embarazo, respetando la dignidad, autonomía, integridad y libertad de las mujeres.
- d) En materia de igualdad de género, derechos sexuales y reproductivos, se tiene que consolidar la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Infantil y Adolescente, pues reconoció que los componentes de violencia son críticos, principalmente en el caso de embarazos de niñas, donde las responsabilidades recaen directamente en el Estado.
- e) Como parte de los compromisos que México adquiere durante la Cumbre, es prioridad para el país otorgar educación sexual integral desde la infancia en todos los niveles educativos públicos. Lo anterior, con el fin de favorecer la adquisición gradual de información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable.

Por ello, con el objetivo de plasmar los compromisos hechos a lo largo de 25 años y de dar cumplimiento a las recomendaciones internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres, la reforma a la Ley General de Salud en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos es una necesidad imperante.

A la par que países como México han tenido un avance sustantivo en las políticas de salud, bienestar, desarrollo social e igualdad, y en particular, de estos principios aplicados a la salud sexual y reproductiva, también es posible reconocer el impacto de movimientos anti-derechos que reproducen y perpetúan el control sobre el cuerpo y la autonomía de las mujeres, adolescentes y niñas, los ciclos de violencia y desigualdad vinculada al género en intersección con otras determinantes. como la edad, la pertenencia a grupo étnico, la clase social, el estatus legal, la condición de salud, entre otras que inciden en el acceso a la atención integral y la garantía de sus derechos. Así, destaca que, dentro de las políticas relativas a la anticoncepción y la interrupción del embarazo como parte del “control natal” y “planificación familiar” fueron confrontadas por grupos con convicciones religiosas e instituciones de culto público, empleando entre otros, el discurso en torno a la objeción de conciencia.

En el siglo XXI se ha abierto un ‘nuevo’ camino para reconocer la objeción de conciencia en el contexto de la salud, sobre todo en los temas relacionados con la autonomía en las decisiones al inicio y final de la vida. Diversos tratados de derechos humanos internacionales, regionales y nacionales coinciden en que los límites y restricciones para su ejercicio deben ser razonables y no afectar, limitar o poner en riesgo los derechos de las personas durante la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

En México, la objeción de conciencia fue incluida en la Ley General de Salud desde mayo de 2018 para permitir que el personal de salud pudiera negarse a participar en ciertos procedimientos por razones ideológicas, religiosas o éticas. A la letra, el artículo dice:

Artículo 10 Bis.- *El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.*

Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

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

En este sentido, la única restricción que el Congreso estableció fue cuando la vida del paciente esté en riesgo o cuando se trate de una urgencia médica. Por ello, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) promovió en 2018 una acción de inconstitucionalidad (AI) por considerar que este artículo vulnera el derecho a la protección de la salud de la población, entre otros.

De los argumentos planteados por la CNDH, instancia promovente de la acción de inconstitucionalidad, se desprende que el “artículo 10 Bis no establece los límites del derecho de objeción de conciencia del personal sanitario que forma parte del Sistema Nacional de Salud, de manera que a su juicio, esta deficiente regulación generará discriminación en las personas a las que no se quiera atender por parte del personal sanitario, ya que la disposición no prevé la obligación del Estado de contar con personal facultativo no objetor ni a asegurar la prestación de los servicios sanitarios. Además, porque en caso de que el personal se niegue a realizar un procedimiento médico por motivos legítimos de conciencia, la norma no le obliga a remitir al paciente con médicos y personal de enfermería no objetor.”²

Asimismo, el proyecto establecía que “en caso de que un médico sea objetor de conciencia y se niegue legítimamente a realizar algún procedimiento médico, está obligado legal y constitucionalmente a informar de esta situación al paciente y orientarlo de forma oportuna, suficiente y veraz con toda la información necesaria para proteger su salud en sentido amplio y sus derechos, para que pueda ser canalizado con un médico que no sea objetor.”³

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la propia Comisión Nacional de los Derechos Humanos, determinó invalidar el artículo 10

² ÍDEM

³ Ídem.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Bis de la Ley General de Salud, mismo que pretendía establecer de forma amplia la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud⁴, pues de acuerdo con la propia Corte, no establecía los lineamientos y límites necesarios para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial el derecho a la salud.⁵

Es pertinente señalar que el proyecto original del Ministro Luis María Aguilar Morales establecía que *“la objeción de conciencia no es un derecho general a desobedecer las leyes, pues únicamente es válida cuando se trata de una auténtica contradicción de conciencia en un contexto constitucional y democrático y, además, por regla general únicamente puede ser invocada por personas y nunca por instituciones públicas de salud.”*⁶

El Pleno de la Corte estableció los parámetros de constitucionalidad de la objeción de conciencia, conforme a los cuales, su ejercicio no debe violar derechos humanos de otras personas, debe estar sujeta a estándares y aplica tanto a instituciones públicas como privadas, por lo que es necesario que se legisle en la materia.

Dentro del proyecto, se establecía que para que la reglamentación y el ejercicio de la objeción de conciencia sea constitucionalmente válido, es necesario que se ciña a los siguientes límites:

- a) La objeción de conciencia tiene, como regla general, un carácter individual.
- b) La objeción de conciencia no es un derecho general ni absoluto a desobedecer las leyes, pues únicamente es válida cuando se trata de una auténtica contradicción de conciencia en un contexto constitucional y democrático.
- c) El derecho a la objeción de conciencia encuentra su límite en el respeto a los derechos humanos de otras personas, en la protección de la salubridad general, en la prohibición de discriminación, la lealtad constitucional, en el principio democrático y, en general, todos los principios y valores que proclama nuestra Constitución Política.
- d) La objeción de conciencia no podrá ser válida cuando se pretenda desconocer los principios fundamentales del Estado Mexicano.

⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado de prensa 276/2021, LA SCJN INVALIDA PRECEPTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUE PREVEÍA LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA SIN ESTABLECER LAS SALVAGUARDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD, 20 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6584>

⁵ *Ídem*

⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación. ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 54/2018



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Asimismo, el proyecto establecía que *“Uno de los casos de objeción de conciencia que más relevancia tiene para este análisis se presenta en los supuestos de la interrupción legal del embarazo —por las causas reconocidas por la legislación y por este Alto Tribunal— y del acceso a métodos de anticoncepción y planificación familiar.”*⁷ En este sentido, y de lo analizado por la Corte en este y otros asuntos, se establece *“la obligación constitucional y legal del Estado respecto de asegurar por todos los medios posibles, que se garantice el derecho de las personas a la protección de su salud y a ser beneficiarias de los procedimientos sanitarios previstos legalmente.”*⁸

La Corte ha avanzado en garantizar el derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo, principalmente en cuanto a la interrupción del embarazo. En este sentido, el pasado 7 de septiembre, el máximo tribunal *“resolvió por unanimidad de diez votos que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta, y se pronunció por primera vez a favor de garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir, sin enfrentar consecuencias penales.”*⁹ En este sentido, al resolver la Acción de inconstitucionalidad 148/2017, promovida por la Procuraduría General de la República en contra de los Poderes Legislativo y Ejecutivo del Coahuila, la Corte invalidó el artículo 196, al artículo 198, en una porción que impedía que la mujer fuera asistida por personal sanitario en un aborto voluntario, a porciones del artículo 199 que criminalizaban el aborto y limitaban a 12 semanas la posibilidad de abortar en caso de violación, inseminación o implantación artificial y el artículo 224 fracción II del Código Penal de Coahuila, que establecía una pena menor para el delito de violación entre cónyuges, concubinos(as) y parejas civiles.

En esa misma sesión, el Ministro Presidente destacó que se trata de una decisión histórica en la lucha por los derechos y libertades de las mujeres, particularmente de las más vulnerables. Con este criterio unánime, la Suprema Corte confirma una vez más que su único compromiso es con la Constitución y con los derechos humanos que ésta protege.¹⁰ Es de destacarse que, al *“haberse alcanzado una mayoría que supera los ocho votos, las razones de la Corte obligan a todas y todos los jueces de México; tanto federales como locales. A partir de ahora, al resolver casos futuros, deberán considerar que son inconstitucionales las normas penales de las entidades federativas que criminalicen el aborto de manera absoluta, como lo son los tipos penales que no contemplan la posibilidad de interrumpir el embarazo en un periodo cercano a la implantación, o las normas que sólo prevean la posibilidad de abortar como*

⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación. ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 54/2018.

⁸ *Ídem.*

⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado de prensa 271/2021. SUPREMA CORTE DECLARA INCONSTITUCIONAL LA CRIMINALIZACIÓN TOTAL DEL ABORTO, 07 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>

¹⁰ *Ídem.*



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

excusas absolutorias, pues en esos supuestos la conducta se cataloga como un delito, aunque no se imponga una sanción.”¹¹

De igual forma, el pasado 9 de septiembre, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en sesión del Tribunal Pleno, invalidó la porción normativa del artículo 4° Bis A, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa que establecía la tutela del derecho a la vida *“desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley correspondiente, hasta su muerte”*.¹² Al respecto, es pertinente señalar que la Corte consideró que *“las entidades federativas carecen de competencia para definir el origen de la vida humana, el concepto de “persona” y la titularidad de los derechos humanos, pues ello corresponde en exclusiva a la Constitución General.”*¹³

Siguiendo lo anterior, es relevante destacar que la Corte consideró que *“la pretensión de otorgar el estatus de persona al embrión o feto y, a partir de ello, adoptar medidas restrictivas del derecho a la autonomía reproductiva de las mujeres y las personas gestantes, resultaba inconstitucional. Para la Corte, no es admisible establecer que el embrión y el feto merecen la misma protección jurídica que las personas nacidas.”*¹⁴ De igual forma, la Suprema Corte *“sostuvo que los principales esfuerzos del Estado para proteger la vida en gestación –como bien constitucionalmente valioso– deberán encaminarse a proteger efectivamente los derechos de las mujeres y de las personas gestantes, por ejemplo, ocupándose en la continuidad de los embarazos deseados; asegurando atención prenatal a todas las personas bajo su jurisdicción, proveyendo partos saludables y abatiendo la mortalidad materna, entre otros aspectos.”*¹⁵

Por lo ya expuesto, esta iniciativa tiene como objetivo reformar diversos artículos de la Ley General de Salud, donde las propuestas pueden agruparse en cuatro grandes elementos:

1. Reformar la denominación y los diferentes artículos del vigente capítulo destinado a la “atención materno-infantil”, para abordar el continuo de la atención a la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil. El objetivo es que las disposiciones de este capítulo tiendan al reconocimiento del derecho a decidir sobre la vida reproductiva, así como la protección de las mujeres y personas gestantes que decidieron continuar su embarazo. Se incluyen algunas disposiciones en materia de prevención de la violencia obstétrica.

¹¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado de prensa 271/2021...

¹² Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado de prensa 273/2021. SCJN INVALIDA DISPOSICIÓN DE LA CONSTITUCIÓN DE SINALOA QUE TUTELABA EL DERECHO A LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN Y LIMITABA EL DERECHO DE LAS MUJERES A LA AUTONOMÍA REPRODUCTIVA, 09 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6581>

¹³ *Ídem.*

¹⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación. Comunicado de prensa 273/2021...

¹⁵ *Ídem.*



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

2. Se adiciona un nuevo capítulo denominado “Servicios de Aborto Seguro”, el cual contiene las disposiciones relacionadas a garantizar la interrupción legal y segura de un embarazo para aquellas personas que deciden interrumpirlo. En virtud de que se está proponiendo la derogación completa del delito de aborto (autoprocurado o consentido) del Código Penal Federal, se traen a la legislación sanitaria los límites y escenarios en los cuales podrá abortarse de manera legal y segura.
3. Se adiciona un nuevo capítulo denominado “Objeción de Conciencia”, dentro del Título Cuarto de la LGS (“Recursos Humanos para los Servicios de Salud”), donde deberían ir esas disposiciones, puesto que contemplan excepciones únicamente para el personal sanitario (personal médico y de enfermería) a título individual, así como la obligación para el Sistema de Salud de contar con personal no objetor en todo momento. Se propone la derogación del Artículo 10 Bis -que fue establecido como inconstitucional por la SCJN-- para evitar cualquier tipo de confusión o malinterpretación que pudiera presentarse. Cabe señalar que, este apartado no refiere exclusivamente a la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, sino que es de carácter general, no obstante, es de suma relevancia para la problemática que se aborda en la presente propuesta.
4. Se integran modificaciones transversales para la armonización de la LGS en función de las propuestas antes descritas.

Es pertinente señalar que para la elaboración de esta propuesta de reforma se retomaron varias de las propuestas que anteriormente han sido presentadas por diversas senadoras.

En consonancia con estas reformas y como marco amplio que rige las obligaciones de la Secretaría de Salud en materia de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, se propone la adición de dos fracciones al artículo 46 de la **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**. Lo anterior para que la Secretaría diseñe y difunda campañas de prevención de la violencia contra las mujeres al interior de los centros hospitalarios y los mecanismos para prevenir la violencia obstétrica, los cuales deben incluir la promoción y capacitación sobre buen trato en los servicios del sector salud.

Y para establecer que la Secretaría deberán establecer los lineamientos pertinentes de supervisión al personal médico y de enfermería, para garantizar que los servicios de aborto seguro para las mujeres sean brindados de forma eficiente y libre de estereotipos de género.

Sobre la reforma al **Código Penal Federal**, se propone la derogación completa de los delitos de aborto autoprocurado y aborto consentido, es decir, proponemos la eliminación total de cualquier posibilidad de



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

utilizar el derecho penal para iniciar una acción judicial o sancionar tanto a la mujer que aborta como a quien la auxilie a abortar con su consentimiento. Solamente subsistirá en el Código Penal el delito de aborto no consentido o forzado, e incluso proponemos una nueva denominación del capítulo para que así quede precisado.

Finalmente, es importante resaltar que, eliminando el delito de aborto autoprocurado o consentido, no habría razón alguna para mantener en el Código Penal Federal las causales de exclusión de responsabilidad penal o de no punibilidad.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo entre el texto vigente de ambos ordenamientos y las propuestas que se realizan:

LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

Dice	Debe decir
ARTÍCULO 46.- ... I. a X. ... Sin correlativo. Sin correlativo. XI. a XIV. ...	ARTÍCULO 46.- ... I. a X. ... X Bis. Diseñar y difundir campañas de prevención de la violencia contra las mujeres al interior de los centros hospitalarios y los mecanismos para prevenir la violencia obstétrica, los cuales deben incluir la promoción y capacitación sobre buen trato en los servicios del sector salud. X. Ter. Establecer lineamientos de supervisión al personal médico y de enfermería, para garantizar que los servicios de aborto seguro a las mujeres sean brindados de forma eficiente y libre de estereotipos de género; XI. a XIV. ...

LEY GENERAL DE SALUD

Dice	Debe decir
TÍTULO PRIMERO Disposiciones Generales	TÍTULO PRIMERO Disposiciones Generales



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

CAPÍTULO ÚNICO	CAPÍTULO ÚNICO
<p>Artículo 3. ...</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>IV Bis. a IV Bis 3. ...</p> <p>V. La planificación familiar;</p> <p>VI. a XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3. ...</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil</p> <p>IV Bis. a IV Bis 3. ...</p> <p>IV Bis 4. El aborto seguro;</p> <p>V. La planificación familiar y la anticoncepción;</p> <p>VI. a XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 10 Bis. - El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.</p> <p>Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.</p> <p>El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p>	<p>Artículo 10 Bis.- Se deroga.</p>
<p>Artículo 27. ...</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p> <p>V. La salud sexual y reproductiva;</p> <p>VI. a XI. ...</p>	<p>Artículo 27. ...</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil;</p> <p>IV Bis. La atención del aborto seguro;</p> <p>V. La planificación familiar y anticoncepción;</p> <p>VI. a XI.</p>
<p>Artículo 37.- ...</p> <p>...</p> <p>Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la</p>	<p>Artículo 37.- ...</p> <p>...</p> <p>Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la salud reproductiva, la atención de la salud sexual, reproductiva,</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.</p>	<p>materna, neonatal e infantil, la atención del aborto seguro, la planificación familiar y la anticoncepción, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.</p>
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO V Atención Materno-Infantil</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO V Salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil</p>
<p>Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.</p> <p>La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;</p> <p>II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;</p> <p>II Bis. ...</p> <p>III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;</p> <p>IV. y V. ...</p> <p>VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>	<p>Artículo 61.- Se deroga.</p> <p>La atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:</p> <p>I. La atención integral de la mujer o persona gestante durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;</p> <p>I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, con énfasis en mujeres embarazadas y personas gestantes a fin de evitar la transmisión perinatal;</p> <p>I Bis 2. La atención integral y oportuna de la emergencia obstétrica.</p> <p>II. La atención de la persona recién nacida y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz metabólico, tamiz auditivo y su salud visual;</p> <p>II Bis. ...</p> <p>III. La revisión de retina a la persona recién nacida prematura;</p> <p>IV. y V. ...</p> <p>VI. La atención de la persona recién nacida y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p>	<p>Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada o persona gestante, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley, libre de cualquier forma de violencia obstétrica, y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p> <p>Durante la prestación de los servicios de salud, la mujer embarazada o persona gestante tendrá derecho a estar acompañada en todo momento por una persona de su confianza que ella libremente elija, de conformidad con las disposiciones que a tal efecto emita la Secretaría para garantizar el ejercicio de este derecho en cumplimiento a lo establecido por la presente Ley, para la prevención y control de enfermedades y accidentes. Es obligación de las autoridades y prestadores de los servicios de salud informar clara y oportunamente a la mujer o persona gestante embarazada de este derecho.</p>
	<p>Artículo 61 Bis 1. La atención de la salud sexual y reproductiva, tienen carácter prioritario, y deberá considerar tanto las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales como las preferencias individuales de cada persona para que puedan brindarse sin discriminación alguna, con perspectiva de género y en respeto a la diversidad sexual.</p> <p>Las acciones en salud sexual y reproductiva comprenden la información, consejería, prevención, detección y atención oportuna, protegiendo en todo momento la confidencialidad y privacidad de las personas usuarias de los servicios</p> <p>Los servicios en materia de salud sexual y reproductiva dirigidos a las personas adolescentes serán otorgados en conformidad con los derechos humanos, el principio de autonomía progresiva y el principio del interés superior de las personas menores de edad, por lo que no podrán negarse bajo ninguna circunstancia.</p>
<p>Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p>	<p>Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités para la prevención de la mortalidad materna e infantil y la violencia obstétrica, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.</p>
<p>Artículo 63.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.</p>	<p>Artículo 63.- La protección de la salud física, mental y social de las niñas, niños y adolescentes es una responsabilidad que comparten los padres, las madres, personas tutoras o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellas y ellos, el Estado y la sociedad en general.</p>



<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;</p> <p>II. Bis. ...</p> <p>III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años, y</p> <p>III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia y de la comunidad en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de las personas usuarias;</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional de la persona recién nacida, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;</p> <p>II. Bis. ...</p> <p>III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de niñas y niños menores de 5 años;</p> <p>III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de niñas y niños menores de 5 años;</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio;</p> <p>V. Acciones para la prevención y control de cáncer de órganos sexuales y de mama, y</p> <p>VI. Acciones de prevención y atención de la violencia familiar, sexual, de género y contra las mujeres.</p>
<p>Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios</p>	<p>Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación, con perspectiva de derechos humanos, de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.	prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.
Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.	Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas o personas gestantes que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.
<p>Artículo 65.- ...</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil;</p> <p>II. ...</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas, y</p> <p>IV. ...</p>	<p>Artículo 65.- ...</p> <p>I. Los programas para padres y madres destinados a promover la atención de la sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil;</p> <p>II. ...</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de niñas, niños, mujeres embarazadas y personas gestantes, y</p> <p>IV. ...</p>
Sin correlativo.	CAPÍTULO V. BIS Servicios de aborto seguro
Sin correlativo.	<p>Artículo 66 Bis. El objeto del presente Capítulo es la protección de la vida y la salud, física y mental de las mujeres embarazadas o personas gestantes que decidan no continuar con su embarazo, o que se encuentran en la necesidad de interrumpirlo.</p> <p>Ninguna mujer embarazada o persona gestante puede ser obligada a abortar sin su consentimiento. La decisión de continuar o interrumpir un embarazo le corresponde única y exclusivamente a la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar, en ejercicio de su autonomía reproductiva, salvo en casos de urgencia conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 Bis 2 de la presente Ley.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 66 Bis 1. Toda mujer embarazada o persona gestante puede solicitar libremente los servicios de aborto seguro para interrumpir su embarazo durante las primeras doce semanas completas del proceso de gestación.</p> <p>A partir de la décima tercera semana del proceso de gestación, las mujeres embarazadas o personas gestantes</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

	<p>podrán solicitar la interrupción de su embarazo, en cualquier momento, en cualquiera de los siguientes escenarios:</p> <ul style="list-style-type: none">I. Cuando continuar con el embarazo signifique un riesgo para su vida o su salud, física o mental;II. Cuando el embarazo haya sido resultado de violencia sexual o de alguna técnica de inseminación artificial no consentida;III. Cuando se haya diagnosticado que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas;IV. Cuando alguna autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas completas de gestación, oV. Cuando, en la prestación de los servicios contemplados en la presente Ley, el personal médico o de enfermería hubiese omitido informarle correcta y oportunamente a la mujer embarazada o persona gestante, de su derecho a interrumpir su embarazo de manera legal y segura durante las primeras doce semanas completas de la gestación.
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 66 Bis 2. Los servicios de aborto seguro comprenden:</p> <ul style="list-style-type: none">I. La inducción de un aborto o interrupción del embarazo, de conformidad con las guías y los protocolos de buenas prácticas emitidos por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales. <p>Al momento de inducir un aborto, deberán priorizarse las intervenciones menos invasivas, pero igualmente efectivas, de entre las opciones existentes según la semana de gestación y condición de salud de la persona, así como el manejo del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none">II. Consejería médica, psicológica y social, con información clara, precisa, veraz y oportuna, libre de estigma, basada en la mejor evidencia científica disponible, antes y después del aborto si así lo solicita la usuaria, y durante el tiempo que la propia usuaria estime necesario, independientemente de que el aborto haya sido inducido o espontáneo;



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

	<p>III. Atención médica de urgencias en respuesta a cualquier efecto secundario o complicación derivada del procedimiento clínico empleado para un aborto inducido, y</p> <p>IV. Atención médica de urgencias para la atención de un aborto espontáneo, priorizando intervenciones menos invasivas y servicios ambulatorios.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar de manera gratuita los servicios de aborto seguro, independientemente de si la usuaria cuenta o no con derechohabencia, en los términos de la presente Ley y de las disposiciones reglamentarias o normativas que para tal efecto expida la Secretaría, debiendo garantizarle a la mujer embarazada o persona gestante las mejores condiciones de seguridad y calidad para la atención médica, y de estricta confidencialidad durante todo el proceso.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 66 Bis 4. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar los servicios de aborto seguro contemplados en la presente Ley.</p> <p>Las solicitudes para la inducción de un aborto seguro deberán ser atendidas de manera inmediata.</p> <p>Los servicios de aborto seguro se considerarán servicios de atención médica de urgencia, cuando:</p> <p>I. Sea peligrosa la demora para preservar la vida o la salud física o mental de la mujer embarazada o persona gestante;</p> <p>II. El embarazo sea resultado de violencia sexual, o</p> <p>III. Esté próximo a vencer el plazo para inducir un aborto de manera legal y segura.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 66 Bis 5. A todas las mujeres y personas con capacidad de gestar que hayan solicitado los servicios de aborto seguro y, en su caso, a sus parejas, deberá ofrecerse información sobre los servicios existentes en materia de planificación familiar y anticoncepción, en los términos de la presente Ley.</p>
<p>Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y</p>	<p>Artículo 67.- Los servicios de anticoncepción y la planificación familiar tienen carácter prioritario. Su objetivo es contribuir a la prevención de los embarazos no intencionales y no deseados, evitar la transmisión sexual y</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.</p> <p>Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.</p> <p>Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>...</p>	<p>vertical de infecciones, así como brindar asistencia a las personas para el ejercicio y disfrute de su salud sexual y reproductiva. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para las y los adolescentes y jóvenes; el otorgamiento de información y asesoría para lograr embarazos seguros y orientación sobre los procesos de reproducción asistida disponibles. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante la información oportuna, completa y basada en evidencia científica.</p> <p>Se deroga.</p> <p>Quienes practiquen esterilización o anticoncepción sin la voluntad de la persona o ejerzan presión para que ésta la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.</p> <p>...</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 67 Bis. Los servicios de planificación familiar y de anticoncepción deberán basarse en la consejería y apego a los criterios médicos para la selección de los métodos anticonceptivos. Incluirán la participación de personal capacitado, médico, de enfermería, enfermería obstétrica y partería profesional y podrán ser otorgados en establecimientos de salud, unidades móviles, clínicas escolares y espacios de salud comunitaria, entre otros, con la finalidad de acercarlos a la población usuaria, favoreciendo su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad.</p>
<p>Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo nacional de Población;</p>	<p>Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar y anticoncepción comprenden:</p> <p>I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, anticoncepción y educación sexual integral y reproductiva, con base en los contenidos y</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.</p> <p>IV. ...</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.</p>	<p>estrategias que establezca la Secretaría de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional de Población;</p> <p>II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar y anticoncepción;</p> <p>III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por la Secretaría de Salud en conjunto con el Consejo Nacional de Población.</p> <p>IV. ...</p> <p>V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar y anticoncepción;</p> <p>VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas;</p> <p>VII. El fomento de la maternidad y paternidad responsables, específicamente mediante la prevención de los embarazos no planeados y/o de los no deseados, y</p> <p>VIII. El acceso y el suministro a métodos anticonceptivos modernos y eficaces, incluyendo los de emergencia, de acuerdo con las necesidades específicas y preferencias de cada persona o pareja, así como la capacitación para su uso.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 68 Bis. Se considerarán como atención médica de urgencia los servicios de anticoncepción solicitados por cualquier mujer o persona con capacidad de gestar en los primeros días posteriores a una relación sexual e incluirán, cuando todavía resultase efectivo, el suministro inmediato de algún método anticonceptivo de emergencia de la mayor eficacia científicamente comprobada, con absoluto respeto a la voluntad de la usuaria que los solicita. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar el servicio de anticoncepción de emergencia a las víctimas de violación sexual que lo soliciten, en los términos del presente artículo.</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

	<p>El personal de salud deberá brindarle a la mujer o persona con capacidad de gestar información completa, objetiva, científica y veraz sobre la anticoncepción de emergencia. De igual manera, deberá informar a la persona solicitante sobre su derecho a acceder a un aborto seguro en los términos de la presente Ley, así como sobre la conveniencia de utilizar regularmente algún método anticonceptivo en combinación con el condón para doble protección.</p>
<p>Artículo 69.- La Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.</p>	<p>Artículo 69.- La Secretaría de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional de Población, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.</p>
<p>Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la Ley General de Población y de su Reglamento, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior, la Secretaría de Salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán, entre otras, acciones en materia de educación sexual y planificación familiar dirigidas a la población adolescente.</p>	<p>Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar y anticoncepción que formule en coordinación con el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior, la Secretaría de Salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán, entre otras, acciones en materia de educación sexual, planificación familiar y anticoncepción dirigidas a la población adolescente.</p>
<p>Artículo 71.- La Secretaría de Salud prestará, a través del Consejo Nacional de Población, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.</p>	<p>Artículo 71.- La Secretaría de Salud prestará, en coordinación con el Consejo Nacional de Población, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.</p>
<p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, enfermería obstétrica, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 89.- ...</p>	<p>Artículo 89.- ...</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.</p>	<p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, desde los cuales se deberá promover el respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las personas usuarias de servicios de salud.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>CAPÍTULO IV Objeción de conciencia</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 95 Bis. La objeción de conciencia es el derecho derivado del derecho a la libertad de conciencia, que se ejerce de manera individual por el personal médico o de enfermería en alguna institución del Sistema Nacional de Salud, para abstenerse de participar directamente en la prestación de determinado tipo de servicios de atención médica que requieran y a los que tienen derecho las personas usuarias, cuando los procedimientos o el efecto de los mismos pudieran resultar contrarios a sus convicciones morales, religiosas o de conciencia.</p> <p>El personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud no puede invocar objeción de conciencia para abstenerse de prestar el servicio a una determinada persona o grupo debido a su origen étnico o nacionalidad, género, edad, discapacidades, condición social, religión, orientación sexual, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y pudiera tener como efecto el anular, limitar o menoscabar el derecho a la salud de la persona que solicita el servicio.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 95 Bis 1. El personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud, para abstenerse de participar en algún procedimiento o en la prestación de un servicio de atención médica al que está obligado, deberá haber comunicado previamente su condición a la o las instituciones en las que presta sus servicios, de conformidad con el procedimiento que para tal efecto determine la Secretaría.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 95 Bis 2. Cuando una persona sea objetora de conciencia, en los términos de la presente ley y conforme al procedimiento establecido por la Secretaría, y deba participar en un procedimiento o le sea requerida la prestación de un servicio sobre los cuales objetó conciencia, deberá:</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

	<p>I. Comunicar al paciente o persona que solicita el servicio, su condición como objetora de conciencia;</p> <p>II. Abstenerse de emitir, por cualquier medio, algún juicio de valor u opinión personal sobre el procedimiento o servicio que se le solicita;</p> <p>III. Brindar información veraz, oportuna y de calidad sobre la atención médica solicitada, en estricto apego al marco jurídico aplicable y respeto a los derechos humanos;</p> <p>IV. Referir inmediatamente a la persona usuaria con otro profesional no objetor, de la misma unidad o establecimiento de salud que pueda brindar la prestación del servicio y comunicar la situación a su superior, y</p> <p>V. Las demás que establezca la Secretaría.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 95 Bis 3. No podrá invocarse la objeción de conciencia y, por ende, abstenerse de prestar el servicio o participar en un procedimiento, cuando:</p> <p>I. Se encuentre en peligro la vida o la salud física o mental de la persona que requiera los servicios de atención médica;</p> <p>II. Se brinde algún servicio de atención médica de urgencia y no haya en el mismo establecimiento, personal no objetor disponible para sustituirle en el cumplimiento de sus obligaciones en el momento mismo en que se requiere la atención, o</p> <p>III. Cuando el retraso en la atención pudiera significar un riesgo de agravamiento en el estado de salud de la persona usuaria o la futura ineficacia de algún procedimiento o intervención.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 95 Bis 4. Quienes invoquen incorrectamente la objeción de conciencia faltando a lo establecido en el presente Capítulo y nieguen la prestación de un servicio cuando están obligados a hacerlo, conforme a lo dispuesto en la presente ley, incurrirán en responsabilidad profesional, independientemente de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal en que incurran.</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 95 Bis 5. Es responsabilidad de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, garantizar la presencia ininterrumpida, en cada una de sus unidades,</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

	<p>clínicas o establecimientos bajo su cargo, de personal de salud que no sea objetor de conciencia, de manera suficiente y convenientemente distribuida en función del territorio y horarios de atención, que permitan satisfacer la demanda de todos aquellos servicios a los que tiene derecho la población usuaria.</p> <p>En ningún caso una institución, establecimiento, unidad o clínica de los sectores público o social, podrá negar, suspender, retrasar o condicionar la prestación de los servicios de atención médica que se les requiere argumentando indisponibilidad, temporal o permanente, de personal médico no objetor.</p>
<p>Artículo 112. ...</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>Artículo 112. ...</p> <p>I. y II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación integral en sexualidad, salud sexual y reproductiva, planificación familiar y anticoncepción, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.</p>
<p>Artículo 389.- ...</p> <p>I. Prenupciales;</p> <p>I Bis. a II. ...</p> <p>III. De muerte fetal, y</p> <p>IV. a V. ...</p>	<p>Artículo 389.- ...</p> <p>I. Se deroga;</p> <p>I Bis. a II. ...</p> <p>III. De muerte prenatal, y</p> <p>IV. a V. ...</p>
<p>Artículo 390.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.</p>	<p>Artículo 390.- Se deroga.</p>
<p>Artículo 391.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y</p>	<p>Artículo 391.- Los certificados de defunción y de muerte prenatal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento</p>



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.	y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.
---	---

CÓDIGO PENAL FEDERAL	
DICE	DEBE DECIR
TITULO DECIMONOVENO Delitos contra la vida y la integridad corporal CAPITULO VI Aborto	TITULO DECIMONOVENO Delitos contra la vida y la integridad corporal CAPITULO VI Aborto no consentido o forzado
Artículo 329.- Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	Artículo 329.- Aborto no consentido o forzado es la interrupción de un embarazo, sin el consentimiento o en contra de la voluntad de la mujer embarazada o persona gestante. Para efectos de este Código, el embarazo es la etapa del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del blastocito en el endometrio.
Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años y si mediare violencia física o moral se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.	Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer o persona gestante sin su consentimiento o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo , se le aplicarán de tres a seis años de prisión. Si para lograrlo emplease violencia física o moral, se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.
Artículo 331.- Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.	Artículo 331.- Si el aborto no consentido o forzado lo causare personal médico, de enfermería, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión. Lo anterior, no será aplicable tratándose de aquéllos casos de urgencias, en los que la vida y salud se encuentren en grave peligro o riesgo y la paciente esté en estado de incapacidad transitoria o permanente y no pueda otorgar su consentimiento ni cuente con algún familiar o representante legal que pueda brindar el mismo, ante lo cual, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud de la usuaria, dejando constancia de esta situación en el expediente clínico.
Artículo 332.- Se impondrán de seis meses a un año de prisión, a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:	Artículo 332.- Se deroga.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

<p>I.- Que no tenga mala fama;</p> <p>II.- Que haya logrado ocultar su embarazo, y</p> <p>III.- Que éste sea fruto de una unión ilegítima.</p> <p>Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.</p>	
<p>Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.</p>	<p>Artículo 333.- Se deroga.</p>
<p>Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.</p>	<p>Artículo 334.- Se deroga.</p>

Por todo lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración, la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

Artículo Primero.- Se **ADICIONAN** las fracciones X. Bis y X. Ter al artículo 46, de la **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 46.- ...

I. a X. ...

X Bis. Diseñar y difundir campañas de prevención de la violencia contra las mujeres al interior de los centros hospitalarios y los mecanismos para prevenir la violencia obstétrica, los cuales deben incluir la promoción y capacitación sobre buen trato en los servicios del sector salud.

X. Ter. Establecer lineamientos de supervisión al personal médico y de enfermería, para garantizar que los servicios de aborto seguro a las mujeres sean brindados de forma eficiente y libre de estereotipos de género;

XI. a XIV. ...



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Artículo Segundo. Se **REFORMA** artículo 3, fracciones IV y V; artículo 27, fracciones IV y V; artículo 37, tercer párrafo; el nombre del Capítulo V, del Título Tercero, para pasar a denominarse “Salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil”; artículo 51, párrafo segundo y las fracciones I, I Bis, II, III y V; artículo 61 Bis; artículo 62; artículo 63; artículo 64, párrafo primero y fracciones I, II, III, III Bis y IV; artículo 64 Bis; artículo 64 Bis 1; artículo 65, fracciones I y III; Artículo 67, párrafos primero y tercero; artículo 68, primer párrafo y fracciones I, II, III, V y VI; artículo 69; artículo 70; artículo 71; artículo 79, primer párrafo; artículo 89, segundo párrafo; artículo 112, fracción III; artículo 389, fracción III, y artículo 391. Se **ADICIONA** la fracción IV Bis 4, al artículo 3; la fracción IV Bis, al artículo 27; la fracción I Bis 2, al artículo 51; un párrafo segundo al artículo 61 Bis; el artículo 61 Bis 1; fracciones V y VI, al artículo 64; en el Título Tercero, el Capítulo V. Bis “Servicios de aborto seguro”; artículo 67 Bis; fracciones VII y VIII al artículo 68; artículo 68 Bis, y en el Título Cuarto, el Capítulo IV, “Objeción de conciencia”. Se **DEROGA** el artículo 10 Bis; el primer párrafo del artículo 61; el párrafo segundo del artículo 67; la fracción I del artículo 389, y el artículo 390, todos ellos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3. ...

I. a III. ...

IV. La salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil

IV Bis. a IV Bis 3. ...

IV Bis 4. El aborto seguro;

V. La planificación familiar y la anticoncepción;

VI. a XXVIII.

Artículo 10 Bis.- Se deroga.

Artículo 27. ...

I. a III. ...



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

IV. La atención de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil;

IV Bis. La atención del aborto seguro;

V. La planificación familiar y anticoncepción;

VI. a XI.

Artículo 37.- ...

...

Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, **la salud reproductiva**, la atención **de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**, **la atención del aborto seguro**, la planificación familiar **y la anticoncepción**, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes

CAPÍTULO V

Salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil

Artículo 61.- Se deroga.

La atención **de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil** tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer **o persona gestante** durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, **con énfasis** en mujeres embarazadas **y personas gestantes** a fin de evitar la transmisión perinatal;

I Bis 2. La atención integral y oportuna de la emergencia obstétrica.

II. La atención **de la persona recién nacida** y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz **metabólico, tamiz auditivo** y su salud visual;



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

II Bis. ...

III. La revisión de retina a la **persona recién nacida prematura**;

IV. y V. ...

VI. La atención **de la persona recién nacida** y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada **o persona gestante**, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley, **libre de cualquier forma de violencia obstétrica**, y con estricto respeto de sus derechos humanos.

Durante la prestación de los servicios de salud, la mujer embarazada o persona gestante tendrá derecho a estar acompañada en todo momento por una persona de su confianza que ella libremente elija, de conformidad con las disposiciones que a tal efecto emita la Secretaría para garantizar el ejercicio de este derecho en cumplimiento a lo establecido por la presente Ley, para la prevención y control de enfermedades y accidentes. Es obligación de las autoridades y prestadores de los servicios de salud informar clara y oportunamente a la mujer o persona gestante embarazada de este derecho.

Artículo 61 Bis 1. La atención de la salud sexual y reproductiva, tienen carácter prioritario, y deberá considerar tanto las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales como las preferencias individuales de cada persona para que puedan brindarse sin discriminación alguna, con perspectiva de género y en respeto a la diversidad sexual.

Las acciones en salud sexual y reproductiva comprenden la información, consejería, prevención, detección y atención oportuna, protegiendo en todo momento la confidencialidad y privacidad de las personas usuarias de los servicios.

Los servicios en materia de salud sexual y reproductiva dirigidos a las personas adolescentes serán otorgados en conformidad con los derechos humanos, el principio de autonomía progresiva y el principio del interés superior de las personas menores de edad, por lo que no podrán negarse bajo ninguna circunstancia.

Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités **para la**



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

prevención de la mortalidad materna e infantil **y la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 63.- La protección de la salud física, **mental y social** de **las niñas, niños y adolescentes** es una responsabilidad que comparten los padres, **las madres, personas tutoras** o quienes ejerzan la patria potestad sobre **ellas y ellos**, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la **salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia **y de la comunidad** en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de **las personas usuarias**;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional de **la persona recién nacida**, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

II. Bis. ...

III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de **niñas y niños** menores de 5 años;

III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de **niñas y niños** menores de 5 años;

IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio;

V. Acciones para la prevención y control de cáncer de órganos sexuales y de mama, y

VI. Acciones de prevención y atención de la violencia familiar, sexual, de género y contra las mujeres.

Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación, **con perspectiva de derechos humanos**, de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

de los servicios de salud en materia de atención **de la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.

Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas **o personas gestantes** que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

Artículo 65.- ...

- I. Los programas para padres **y madres** destinados a promover la atención **de la sexual, reproductiva, materna, neonatal e infantil**;
- II. ...
- III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de **niñas, niños**, mujeres embarazadas **y personas gestantes**, y
- IV. ...

CAPÍTULO V. BIS **Servicios de aborto seguro**

Artículo 66 Bis. El objeto del presente Capítulo es la protección de la vida y la salud, física y mental de las mujeres embarazadas o personas gestantes que decidan no continuar con su embarazo, o que se encuentran en la necesidad de interrumpirlo.

Ninguna mujer embarazada o persona gestante puede ser obligada a abortar sin su consentimiento. La decisión de continuar o interrumpir un embarazo le corresponde única y exclusivamente a la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar, en ejercicio de su autonomía reproductiva, salvo en casos de urgencia conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 Bis 2 de la presente Ley.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Artículo 66 Bis 1. Toda mujer embarazada o persona gestante puede solicitar libremente los servicios de aborto seguro para interrumpir su embarazo durante las primeras doce semanas completas del proceso de gestación.

A partir de la décima tercera semana del proceso de gestación, las mujeres embarazadas o personas gestantes podrán solicitar la interrupción de su embarazo, en cualquier momento, en cualquiera de los siguientes escenarios:

- I. Cuando continuar con el embarazo signifique un riesgo para su vida o su salud, física o mental;**
- II. Cuando el embarazo haya sido resultado de violencia sexual o de alguna técnica de inseminación artificial no consentida;**
- III. Cuando se haya diagnosticado que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas;**
- IV. Cuando alguna autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas completas de gestación, o**
- V. Cuando, en la prestación de los servicios contemplados en la presente Ley, el personal médico o de enfermería hubiese omitido informarle correcta y oportunamente a la mujer embarazada o persona gestante, de su derecho a interrumpir su embarazo de manera legal y segura durante las primeras doce semanas completas de la gestación.**

Artículo 66 Bis 2. Los servicios de aborto seguro comprenden:

- I. La inducción de un aborto o interrupción del embarazo, de conformidad con las guías y los protocolos de buenas prácticas emitidos por las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.**

Al momento de inducir un aborto, deberán priorizarse las intervenciones menos invasivas, pero igualmente efectivas, de entre las opciones existentes según la semana de gestación y condición de salud de la persona, así como el manejo del dolor.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

II. Consejería médica, psicológica y social, con información clara, precisa, veraz y oportuna, libre de estigma, basada en la mejor evidencia científica disponible, antes y después del aborto si así lo solicita la usuaria, y durante el tiempo que la propia usuaria estime necesario, independientemente de que el aborto haya sido inducido o espontáneo;

III. Atención médica de urgencias en respuesta a cualquier efecto secundario o complicación derivada del procedimiento clínico empleado para un aborto inducido, y

IV. Atención médica de urgencias para la atención de un aborto espontáneo, priorizando intervenciones menos invasivas y servicios ambulatorios.

Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar de manera gratuita los servicios de aborto seguro, independientemente de si la usuaria cuenta o no con derechohabencia, en los términos de la presente Ley y de las disposiciones reglamentarias o normativas que para tal efecto expida la Secretaría, debiendo garantizarle a la mujer embarazada o persona gestante las mejores condiciones de seguridad y calidad para la atención médica, y de estricta confidencialidad durante todo el proceso.

Artículo 66 Bis 4. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar los servicios de aborto seguro contemplados en la presente Ley.

Las solicitudes para la inducción de un aborto seguro deberán ser atendidas de manera inmediata.

Los servicios de aborto seguro se considerarán servicios de atención médica de urgencia, cuando:

I. Sea peligrosa la demora para preservar la vida o la salud física o mental de la mujer embarazada o persona gestante;

II. El embarazo sea resultado de violencia sexual, o

III. Esté próximo a vencer el plazo para inducir un aborto de manera legal y segura.

Artículo 66 Bis 5. A todas las mujeres y personas con capacidad de gestar que hayan solicitado los servicios de aborto seguro y, en su caso, a sus parejas, deberá ofrecerse información sobre los servicios existentes en materia de planificación familiar y anticoncepción, en los términos de



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

la presente Ley.

Artículo 67.- Los servicios de anticoncepción y la planificación familiar tienen carácter prioritario. Su objetivo es contribuir a la prevención de los embarazos no intencionales y no deseados, evitar la transmisión sexual y vertical de infecciones, así como brindar asistencia a las personas para el ejercicio y disfrute de su salud sexual y reproductiva. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para las y los adolescentes y jóvenes; el otorgamiento de información y asesoría para lograr embarazos seguros y orientación sobre los procesos de reproducción asistida disponibles. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante la información oportuna, completa y basada en evidencia científica.

Se deroga.

Quienes practiquen esterilización o anticoncepción sin la voluntad de la persona o ejerzan presión para que ésta la admita, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

...

Artículo 67 Bis. Los servicios de planificación familiar y de anticoncepción deberán basarse en la consejería y apego a los criterios médicos para la selección de los métodos anticonceptivos. Incluirán la participación de personal capacitado, médico, de enfermería, enfermería obstétrica y partería profesional y podrán ser otorgados en establecimientos de salud, unidades móviles, clínicas escolares y espacios de salud comunitaria, entre otros, con la finalidad de acercarlos a la población usuaria, favoreciendo su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad.

Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar y anticoncepción comprenden:

- I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, anticoncepción y educación sexual integral y reproductiva, con base en los contenidos y estrategias que establezca la Secretaría de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional de Población;



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

- II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar y **anticoncepción**;
- III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar y **anticoncepción** a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por **la Secretaría de Salud en conjunto con** el Consejo Nacional de Población.
- IV. ...
- V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar y **anticoncepción**;
- VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas;
- VII. El fomento de la maternidad y paternidad responsables, específicamente mediante la **prevención de los embarazos no planeados y/o de los no deseados, y**
- VIII. El acceso y el suministro a métodos anticonceptivos modernos y eficaces, incluyendo los de emergencia, de acuerdo con las necesidades específicas y preferencias de cada persona o pareja, así como la capacitación para su uso.

Artículo 68 Bis. Se considerarán como atención médica de urgencia los servicios de anticoncepción solicitados por cualquier mujer o persona con capacidad de gestar en los primeros días posteriores a una relación sexual e incluirán, cuando todavía resultase efectivo, el suministro inmediato de algún método anticonceptivo de emergencia de la mayor eficacia científicamente comprobada, con absoluto respeto a la voluntad de la usuaria que los solicita. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar el servicio de anticoncepción de emergencia a las víctimas de violación sexual que lo soliciten, en los términos del presente artículo.

El personal de salud deberá brindarle a la mujer o persona con capacidad de gestar información completa, objetiva, científica y veraz sobre la anticoncepción de emergencia. De igual manera, deberá informar a la persona solicitante sobre su derecho a acceder a un aborto seguro en los



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

términos de la presente Ley, así como sobre la conveniencia de utilizar regularmente algún método anticonceptivo en combinación con el condón para doble protección.

Artículo 69.- La Secretaría de Salud, **en coordinación con** el Consejo Nacional de Población, definirá las bases para evaluar **las prácticas de métodos anticonceptivos**, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.

Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar y **anticoncepción** que formule **en coordinación con** el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la **presente Ley**, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.

Para efectos del párrafo anterior, la Secretaría de Salud en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán, entre otras, acciones en materia de educación sexual, planificación familiar **y anticoncepción** dirigidas a la población adolescente.

Artículo 71.- La Secretaría de Salud prestará, **en coordinación con el** Consejo Nacional de Población, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.

Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, **enfermería obstétrica, partería profesional**, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, **dietología**, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

...

Artículo 89.- ...

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

para la salud, desde los cuales se deberá promover el respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las personas usuarias de servicios de salud.

CAPÍTULO IV

Objeción de conciencia

Artículo 95 Bis. La objeción de conciencia es el derecho derivado del derecho a la libertad de conciencia, que se ejerce de manera individual por el personal médico o de enfermería en alguna institución del Sistema Nacional de Salud, para abstenerse de participar directamente en la prestación de determinado tipo de servicios de atención médica que requieran y a los que tienen derecho las personas usuarias, cuando los procedimientos o el efecto de los mismos pudieran resultar contrarios a sus convicciones morales, religiosas o de conciencia.

El personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud no puede invocar objeción de conciencia para abstenerse de prestar el servicio a una determinada persona o grupo debido a su origen étnico o nacionalidad, género, edad, discapacidades, condición social, religión, orientación sexual, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y pudiera tener como efecto el anular, limitar o menoscabar el derecho a la salud de la persona que solicita el servicio.

Artículo 95 Bis 1. El personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud, para abstenerse de participar en algún procedimiento o en la prestación de un servicio de atención médica al que está obligado, deberá haber comunicado previamente su condición a la o las instituciones en las que presta sus servicios, de conformidad con el procedimiento que para tal efecto determine la Secretaría.

Artículo 95 Bis 2. Cuando una persona sea objetora de conciencia, en los términos de la presente ley y conforme al procedimiento establecido por la Secretaría, y deba participar en un procedimiento o le sea requerida la prestación de un servicio sobre los cuales objetó conciencia, deberá:

- I.** Comunicar al paciente o persona que solicita el servicio, su condición como objetora de conciencia;
- II.** Abstenerse de emitir, por cualquier medio, algún juicio de valor u opinión personal sobre el procedimiento o servicio que se le solicita;



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

III. Brindar información veraz, oportuna y de calidad sobre la atención médica solicitada, en estricto apego al marco jurídico aplicable y respeto a los derechos humanos;

IV. Referir inmediatamente a la persona usuaria con otro profesional no objetor, de la misma unidad o establecimiento de salud que pueda brindar la prestación del servicio y comunicar la situación a su superior, y

V. Las demás que establezca la Secretaría.

Artículo 95 Bis 3. No podrá invocarse la objeción de conciencia y, por ende, abstenerse de prestar el servicio o participar en un procedimiento, cuando:

I. Se encuentre en peligro la vida o la salud física o mental de la persona que requiera los servicios de atención médica;

II. Se brinde algún servicio de atención médica de urgencia y no haya en el mismo establecimiento, personal no objetor disponible para sustituirle en el cumplimiento de sus obligaciones en el momento mismo en que se requiere la atención, o

III. Cuando el retraso en la atención pudiera significar un riesgo de agravamiento en el estado de salud de la persona usuaria o la futura ineficacia de algún procedimiento o intervención.

Artículo 95 Bis 4. Quienes invoquen incorrectamente la objeción de conciencia faltando a lo establecido en el presente Capítulo y nieguen la prestación de un servicio cuando están obligados a hacerlo, conforme a lo dispuesto en la presente ley, incurrirán en responsabilidad profesional, independientemente de la responsabilidad administrativa, civil y/o penal en que incurran.

Artículo 95 Bis 5. Es responsabilidad de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, garantizar la presencia ininterrumpida, en cada una de sus unidades, clínicas o establecimientos bajo su cargo, de personal de salud que no sea objetor de conciencia, de manera suficiente y convenientemente distribuida en función del territorio y horarios de atención, que permitan satisfacer la demanda de todos aquellos servicios a los que tiene derecho la población usuaria.

En ningún caso una institución, establecimiento, unidad o clínica de los sectores público o social, podrá negar, suspender, retrasar o condicionar la prestación de los servicios de atención médica



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

que se les requiere argumentando indisponibilidad, temporal o permanente, de personal médico no objeto.

Artículo 112. ...

II. y II. ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación integral en sexualidad, **salud sexual y reproductiva**, planificación familiar y **anticoncepción**, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.

Artículo 389.- ...

I. Se deroga;

I Bis. a II. ...

III. De muerte **prenatal**, y

IV. a V. ...

Artículo 390.- Se deroga.

Artículo 391.- Los certificados de defunción y de muerte **prenatal** serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

Artículo Tercero. Se **REFORMA** en el Título Decimonoveno, “Delitos contra la vida y la integridad corporal”, la denominación del Capítulo VI para quedar como “Aborto no contenido o forzado”; artículo



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

329; artículo 330; artículo 331; Se **ADICIONA** un segundo párrafo al artículo 329; un segundo párrafo al artículo 331; SE **DEROGAN** los artículos 332, 333 y 334, todos del **Código Penal Federal**, para quedar como sigue:

TITULO DECIMONOVENO Delitos contra la vida y la integridad corporal

CAPITULO VI Aborto no consentido o forzado

Artículo 329.- Aborto no consentido o forzado es la interrupción de un embarazo, sin el consentimiento o en contra de la voluntad de la mujer embarazada o persona gestante.

Para efectos de este Código, el embarazo es la etapa del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del blastocito en el endometrio.

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer o persona gestante sin su consentimiento o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo, se le aplicarán de tres a seis años de prisión. Si para lograrlo emplease violencia física o moral, se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.

Artículo 331.- Si el aborto no consentido o forzado lo causare personal médico, de enfermería, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Lo anterior, no será aplicable tratándose de aquéllos casos de urgencias, en los que la vida y salud se encuentren en grave peligro o riesgo y la paciente esté en estado de incapacidad transitoria o permanente y no pueda otorgar su consentimiento ni cuente con algún familiar o representante legal que pueda brindar el mismo, ante lo cual, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud de la usuaria, dejando constancia de esta situación en el expediente clínico.

Artículo 332.- Se deroga.



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Artículo 333.- Se deroga.

Artículo 334.- Se deroga.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La Secretaría de Salud deberá emitir los Lineamientos correspondientes en materia de objeción de conciencia, en un plazo no mayor a 180 días posteriores a la publicación del presente Decreto.

ATENTAMENTE

Senadora Martha Lucía Mícher Camarena
Grupo Parlamentario MORENA

Senadora Patricia Mercado Castro
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Senadora Claudia Ruíz Massieu Salinas
Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario
Institucional

Senadora Alejandra Lagunes Soto Ruíz
Grupo Parlamentario del Partido Verde
Ecologista de México

Senadora Alejandra del Carmen León Gastélum
Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo

Senadora Indira Kempis Martínez
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Senadora Eunice Renata Romo Molina

Senadora Imelda Castro Castro



INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR SENADORAS Y SENADOR DE DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social

Grupo Parlamentario MORENA

Senadora Nadia Navarro Acevedo

Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

Senadora Cora Cecilia Pinedo Alonso

Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo

Senador Miguel Ángel Mancera Espinosa

Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Senado de la República, 08 octubre de 2021