



Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, miércoles 6 de noviembre de 2024	Sesión 27 Apéndice II

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO

LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN

De la diputada Laura Hernández García, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en materia de reparación integral y sanción a conductas discriminatorias. 2

LEY GENERAL DE SALUD Y CÓDIGO PENAL FEDERAL

De diversos diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de salud reproductiva y aborto seguro. 22

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 1º, 8, 17, 20, 83 BIS, 87 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 86 BIS DE LA LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN, A CARGO DE LA DIPUTADA LAURA HERNÁNDEZ GARCÍA INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO, EN MATERIA DE REPARACIÓN INTEGRAL Y SANCIÓN A CONDUCTAS DISCRIMINATORIAS.

Quien suscribe, diputada **Laura Hernández García** integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados la siguiente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 1º, 8, 17, 20, 83 Bis, 87 y se adiciona el artículo 86 Bis de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación con base a lo siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. La discriminación: fenómeno social y problema público persistente

La discriminación es un fenómeno social y político que persiste en México, a pesar de una larga e histórica lucha por reconocer la igualdad de todas las personas ante la ley y de desmontar estructuras sociales y culturales que han profundizado las brechas de desigualdad entre diversos grupos sociales, ya sea por cuestiones socioeconómicas, de género, origen étnico, orientación sexual, identidad de género, edad o discapacidad.

Se puede definir a la discriminación como “una conducta, culturalmente fundada, y sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales.”¹

O, “un trato diferenciado que carece de una finalidad legítima, idoneidad o proporcionalidad, es decir, que no supera el juicio de igualdad (también llamado de razonabilidad, en cuanto que la distinción sería en tal caso irrazonable), pero también distinciones que se basan en un prejuicio o actitud odiosa frente a las personas que pertenecen a ciertos colectivos”.²

Es decir, la discriminación se expresa a través de prácticas, conductas y actitudes como los prejuicios, estigmas y estereotipos, que asientan relaciones desiguales de poder. Estas prácticas pueden presentarse en distintos ámbitos de la vida de las personas, como lo son la escuela, el trabajo, las instituciones públicas, los servicios privados, entre otros.

Las prácticas discriminatorias no sólo limitan en lo individual, el ejercicio de los derechos de las personas y tienen efectos amplios en su desarrollo personal, sino que también tienen consecuencias en lo colectivo, en el desarrollo de las comunidades y en el desarrollo del país, puesto que contribuye a reforzar problemas tales como baja productividad, escasa competitividad, rezago educativo, baja movilidad social y débil cohesión social, entre otros³.

El hecho de que la discriminación sea recurrente, es una muestra de que, desafortunadamente, se ha institucionalizado y forma parte de las normas y conductas de la sociedad, al grado de normalizarlas y transmitir las como algo aceptable, mediante las conductas y actitudes que ya se han mencionado. La

¹ Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Discriminación, Igualdad y diferencia política, 2007, p. 67, disponible en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27899.pdf>

² Estefanía Esparza Reyes y Francisco Javier Díaz Revorio, Los mecanismos jurídicos de lucha contra la discriminación: aportaciones para la configuración del derecho antidiscriminatorio en Revista de Derecho Político, 2019, N.º 105, mayo-agosto, pp. 57-79.

³ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, La métrica de lo intangible: del concepto a la medición de la discriminación, 2019, p. 30, disponible en <https://www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2022/07/MetricadeloIntangible-2019-Ax.pdf>

institucionalización de la discriminación se refuerza con la pobreza, la desigualdad y exclusión que también se hacen presentes y persisten en diversos grupos sociales. Esto es precisamente lo que ha vuelto a la discriminación no sólo un fenómeno social sino un problema público que debe ser atendido a través de la intervención del Estado, para tratar de revertir estas prácticas perjudiciales que vulneran los derechos humanos de las personas.

En 2023, el Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (Conapred) brindó 8386 orientaciones; elaboró 519 reportes de queja, 375 contra personas particulares y 144 contra personas servidoras públicas de carácter federal, y emitió 187 oficios de canalización y dictado de medidas precautorias que se enviaron a las entidades federativas⁴.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022⁵, realizada por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), a nivel nacional el 23.7% de la población de 18 años y más manifestó haber sido discriminada entre julio de 2021 y septiembre de 2022, siendo Yucatán (32.1 %), Puebla (30.6 %), Querétaro (30.5 %), Ciudad de México (29.6 %) y Jalisco (27.1 %) ⁶ los estados de la República con mayor porcentaje de población que manifestó haber sido discriminada.

Asimismo, la ENADIS nos permite conocer las experiencias discriminatorias a las que se enfrentan diversos grupos de población y en qué porcentaje persiste dentro de los mismos: en el caso de la población indígena, el 28% manifestó haber sido discriminada, mientras que en la población afrodescendiente la discriminación persiste en un 35.6%. Por otro lado, un 33.8% de personas con discapacidad manifiestan haber sido discriminadas; las personas adultas mayores de 60 años, expresan que han padecido actos de discriminación en un 17.9%; el 28.8% de las personas migrantes la ha experimentado.⁷

⁴ CONAPRED, Informe Anual de actividades y ejercicio presupuestal 2023, pp. 25- 29.

⁵ La cual tiene por objetivo reconocer la magnitud de la discriminación y sus diversas manifestaciones en la vida cotidiana, profundizando en el conocimiento sobre quién o quiénes discriminan, en qué ámbitos de la vida se presenta este problema con mayor frecuencia y los factores culturales que se le relacionan.

⁶ INEGI, Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENADIS/ENADIS_Nal22.pdf

⁷ INEGI, Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022. Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/enadis2022_resultados.pdf

De la población de la diversidad sexual y de género, 37.3 % refirió haber vivido alguna experiencia de discriminación en los últimos 12 meses⁸. Un 24.5 % de las mujeres y 22.8 % de los hombres de 18 años y más declararon haber tenido alguna experiencia de discriminación.

Podemos apreciar que “la magnitud de la discriminación en la vida nacional no sólo impide cumplir los niveles de bienestar a que tiene derecho la población, sino que, en el caso de los grupos históricamente discriminados, incluso es casi imposible alcanzar estándares mínimos de calidad de vida.”⁹

La medición de la discriminación nos ha permitido reconocerla como un problema público, además de generar datos que permitan atender puntualmente, a través de políticas públicas a aquellos grupos que padecen la discriminación y sus efectos, así como implementar las acciones que permitan prevenirla, erradicarla y sancionarla. Dimensionar la discriminación en términos cuantitativos da cuenta del por qué persiste dentro de la agenda pública y por qué merece atención a través de reformas legislativas que fortalezcan el diseño institucional vigente para erradicar la discriminación.

II. El derecho a la igualdad y no discriminación

La igualdad es un principio fundamental que constituye la base de los derechos humanos, reconoce que las personas son iguales entre sí y, por lo tanto, tienen los mismos derechos y deben ser tratadas como iguales.

Esta noción apela al “igual derecho de toda persona a gozar de las libertades fundamentales de una ciudadanía democrática, y de las protecciones del Estado de derecho”¹⁰.

⁸ Ibidem.

⁹ Gobierno de México, Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación (PRONAI) 2021-2024, p. 14, disponible en http://www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2023/05/PRONAIIND_2021-2024.pdf

¹⁰ Jesús Rodríguez Zepeda, *Iguales y diferentes: la discriminación y los retos de la democracia incluyente*. México, TEPIF, Temas Selectos de Derecho Electoral, vol. 7, 2012. Disponible en <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/11/5401/9.pdf>

La discriminación es entonces la manifestación más concreta y explícita de la negación del principio de igualdad. En ese sentido, el derecho a la no discriminación protege a las personas de ser discriminadas por cualquier motivo; su fundamento es la dignidad humana.¹¹

Debido a que su objetivo es que “toda persona sea tratada de manera homogéneas, sin exclusión, distinción o restricción arbitraria, con el fin de que sea capaz de aprovechar plenamente el resto de sus derechos y libertades fundamentales y el libre acceso a las oportunidades socialmente disponibles, siempre y cuando un tratamiento preferencial temporal hacia ella o hacia su grupo de adscripción no sea necesario para compensar el daño histórico y la situación de debilidad y vulnerabilidad causados a su grupo por prácticas discriminatorias previas”¹².

El derecho internacional ha construido un sólido esquema en torno al derecho a la igualdad y la no discriminación a través de una serie de Tratados Internacionales y Convenciones que lo tutelan tanto en el ámbito universal como regional de los derechos humanos; “se le considera un derecho que va más allá de lo jurídico, cuya función es que todas las personas puedan gozar de todos sus derechos humanos en condiciones de igualdad, pues cada vez que un derecho se vulnera se acompaña de la violación de al menos otro derecho humano.”¹³

En primer lugar, el artículo 2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece lo siguiente:

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición

¹¹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. El derecho a la no discriminación, 2018, p. 15, disponible en <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/21-discriminacion-dh.pdf>

¹² Jesús Rodríguez Zepeda (2012). Iguales y diferentes; la discriminación y los retos de la democracia incluyente. México, TEPIF, Temas Selectos de Derecho Electoral, vol. 7.

¹³ *Ibidem*.

política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.¹⁴

Por su parte, tanto el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establecen el compromiso de los Estados Partes a garantizar los derechos para todos los individuos que se encuentren en su territorio y su ejercicio sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

En el marco del Sistema Interamericano de Protección a los Derechos Humanos, uno de los instrumentos jurídicos fundamentales en la materia es la Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, la cual permite una comprensión integral del fenómeno de la discriminación.

Considera un amplio listado de condiciones que pueden ser motivo de discriminación, como lo son: la nacionalidad, edad, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, idioma, religión, identidad cultural, opiniones políticas o de cualquier otra naturaleza, origen social, posición socioeconómica, nivel de educación, condición migratoria, de refugiado, repatriado, apátrida o desplazado interno, discapacidad, característica genética, condición de salud mental o física, incluyendo infectocontagiosa, psíquica incapacitante o cualquier otra.¹⁵

Por otro lado, define a la intolerancia como el "acto o conjunto de actos o manifestaciones que expresan el irrespeto, rechazo o desprecio de la dignidad, características, convicciones u opiniones de los seres humanos por ser diferentes o contrarias. Puede manifestarse como marginación y exclusión de la participación en

¹⁴ Organización de las Naciones Unidas, Declaración Universal de los Derechos Humanos, disponible en https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

¹⁵ Organización de los Estados Americanos, Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, disponible en http://www.oas.org/es/sia/ddi/docs/tratados_multiilaterales_interamericanos_A-69_discriminacion_intolerancia.pdf

cualquier ámbito de la vida pública o privada de grupos en condiciones de vulnerabilidad o como violencia contra ellos.”¹⁶

Esta Convención es fundamental porque reconoce que los Estados Partes deben comprometerse con las víctimas de discriminación e intolerancia, haciendo énfasis en que los Estados Partes deben asegurar el acceso a la justicia, procesos eficaces y una justa reparación en el ámbito civil o penal, según corresponda.¹⁷

Esto nos debe llevar a reformar la Ley vigente en la materia, porque es pertinente la adecuación legislativa con una Convención signada por el Estado mexicano, sino principalmente porque ante las conductas discriminatorias debe haber justicia para las víctimas, son éstas las que deben ponerse al centro de las acciones para erradicar la discriminación. Es precisamente la sanción, una de las formas en las que las víctimas pueden acceder a la justicia.

El marco jurídico internacional que se ha señalado en párrafos previos, ha trazado directrices para que las sociedades democráticas incluyan como uno de sus pilares a la lucha por erradicar la discriminación y construir instituciones que permitan garantizar la igualdad y el derecho a la no discriminación para todas las personas.

En el caso de México, el marco jurídico en esta materia apela a la construcción de una sociedad más igualitaria y democrática en la que imperen los valores del respeto a la pluralidad y la tolerancia. Asimismo, acorde con los compromisos adquiridos por el Estado mexicano en diversas Convenciones internacionales, el marco jurídico se ha reformado y actualizado.

Entre estos se encuentran la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención Internacional sobre la Represión

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Organización de los Estados Americanos, Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia, disponible en http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_Interamericanos_A-69_discriminacion_intolerancia.pdf

y el Castigo del Crimen de Apartheid y la Convención Internacional contra el Apartheid en los Deportes.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º establece:

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece¹⁸

Dentro del mismo artículo, se estipula una cláusula antidiscriminatoria que se ha vuelto un imperativo para las instituciones del Estado mexicano, a partir de su inclusión en el texto constitucional en 2001:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas¹⁹

De esta forma queda reconocido que la no discriminación es un derecho de todas las personas en México, el cual debe ser tutelado con mayor cautela para proteger a aquellos grupos de la población que se encuentran más vulnerables. Como se aprecia, somos iguales ante la ley, pero la igualdad no se hace efectiva de la misma forma en la cotidianeidad de todas las personas o grupos sociales.

Por su parte, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, reglamentaria del párrafo quinto del artículo primero constitucional, define en su artículo 1o fracción III, que la discriminación es:

¹⁸ Cámara de Diputados, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

¹⁹ *Ibidem*.

(...) toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud física o mental, jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo;

También se entenderá como discriminación la homofobia, misoginia, cualquier manifestación de xenofobia, segregación racial, antisemitismo, así como la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia²⁰

La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación le da origen al Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (CONAPRED), el cual, desde el año 2003 encabeza la promoción de las políticas y medidas que garanticen la inclusión, el derecho a la igualdad, la prevención y eliminación de la discriminación, dentro de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

La tarea del CONAPRED no es sencilla, puesto que el cambio cultural que se requiere para que quede erradicada la discriminación en nuestra sociedad, se debe dar de forma constante y progresiva, utilizando todos los recursos del Estado. Es por eso que el Consejo debe contar con todas las facultades que le permitan impulsar y materializar una nueva cultura igualitaria, que considere a las víctimas de discriminación como su principal foco de atención, y, por lo tanto, tener la capacidad tanto para aplicar medidas de reparación integral del daño, como de sancionar a las personas que ejerzan conductas discriminatorias.

²⁰ Cámara de Diputados, Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPED.pdf>

III. Medidas de reparación integral del daño y sanciones ante la discriminación

La reparación del daño para subsanar violaciones graves a derechos humanos, es un elemento distintivo del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, respecto a otros tribunales internacionales en la materia. La concepción de reparación integral deriva de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la cual en su artículo 63.1 señala que:

Artículo 63

1. Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización de la parte lesionada.²¹

Esta disposición tiene implicaciones tanto en la esfera material como inmaterial y hace referencia a la aplicación de medidas tales como: a) la investigación de los hechos; b) la restitución de derechos, bienes y libertades; c) la rehabilitación física, psicológica o social; d) la satisfacción, mediante actos en beneficio de las víctimas; e) las garantías de no repetición de las violaciones, y f) la indemnización compensatoria por daño material e inmaterial.²²

Es importante precisar que tanto las víctimas como sus familiares y las comunidades afectadas por violaciones a derechos humanos, tienen derecho a la reparación y que ésta debe ser adecuada, efectiva, rápida y proporcional a la gravedad del daño o las violaciones cometidas.

²¹ Organización de los Estados Americanos, Convención Americana de Derechos Humanos, disponible en https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convención_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

²² Instituto de Investigaciones Jurídicas. Jorge Calderón Gamboa, La reparación integral en la jurisprudencia de la CIDH: estándares aplicables al nuevo paradigma mexicano, 2013, p. 148, disponible en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r33008.pdf>

De acuerdo con los principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones (A/RES/69/147)²³ de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la reparación de daños sufridos tiene como finalidad promover la justicia. Asimismo, señala que las medidas de reparación incluyen la restitución, indemnización, rehabilitación y satisfacción, mismas que pueden resumirse de la siguiente manera:

- **Restitución**, que debe devolver a la víctima a su situación original antes de que se produjera la violación, por ejemplo, la restitución de la libertad, el restablecimiento del empleo, la devolución de los bienes, el regreso al lugar de residencia.
- **Compensación**, que debe preverse para cualquier daño económicamente evaluable, pérdida de ingresos, pérdida de bienes, pérdida de oportunidades económicas, daños morales.
- **Rehabilitación**, que debe incluir atención médica y psicológica, servicios jurídicos y sociales.
- **Satisfacción**, que debe incluir el cese de las violaciones continuas, la búsqueda de la verdad, la búsqueda de la persona desaparecida o de sus restos, la recuperación, el nuevo entierro de los restos, las disculpas públicas, las sanciones judiciales y administrativas, los memoriales y las conmemoraciones.²⁴

En el caso de México, se ha retomado el concepto de reparación integral, el cual se expresa y define de forma explícita en el artículo 1º de la Ley General de Víctimas:

²³ Organización de las Naciones Unidas, Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, disponible en <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n05/496/45/pdf/n0549645.pdf>

²⁴ Organización de las Naciones Unidas, Reparaciones, disponible en <https://www.ohchr.org/es/transitional-justice/reparations>

La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.²⁵

Introducir el concepto de reparación integral permite tener múltiples beneficios para la sociedad, de los cuales destacan la consolidación del Estado de derecho y el fortalecimiento a los derechos humanos. Esto conlleva necesariamente el impulso de modificaciones legislativas y sanciones a personas responsables de violaciones graves a derechos humanos, por lo que es pertinente que el marco jurídico vigente en México en materia de derecho a la igualdad y no discriminación, se reforme para robustecer las facultades de las instituciones en materia de reparación integral del daño y aplicación de sanciones, ya que la discriminación es una de las principales violaciones a los derechos humanos de las personas, sobre todo de aquellas que pertenecen a grupos históricamente vulnerados.

Respecto a la sanción y su papel en torno a la exigibilidad del derecho a la no discriminación, se retoma la concepción que la entiende como cualquier consecuencia jurídica que disponen las normas de carácter obligatorio y que puede ser de carácter coactivo, es decir, que priva a la persona de algo.

De acuerdo con el jurista mexicano Roberto Lara Chagoyán, “en materia de discriminación es posible admitir varios tipos de consecuencias jurídicas (coactivas y no coactivas) dependiendo del tipo de normas de que se trate, asumiendo, desde luego, que hemos abandonado la concepción formalista del Derecho. Es decir, habrá actos discriminatorios que sean auténticos delitos que merecerán sanciones penales,

²⁵ Cámara de Diputados, Ley General de Víctimas, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

pero habrá otros que ameriten apenas una consecuencia coactiva no penal y otros que, posiblemente, admitan consecuencias jurídicas no coactivas.”²⁶

La presente iniciativa tiene el propósito de subsanar una serie de debilidades que se han detectado en la vigente Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación las cuales limitan al Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación para sancionar las conductas y prácticas discriminatorias.

La sociedad mexicana se ha vuelto cada vez más diversa, y esa diversidad debe ser reconocida, respetada e incluida, por lo que es necesario un nuevo diseño institucional para fortalecer al Consejo Nacional para Prevenir y Eliminar la Discriminación (CONAPRED) como la principal institución de la Administración Pública que enarbole y guíe la política de igualdad y no discriminación con la cual se construyan los pilares de una cultura igualitaria en donde la discriminación no se tolere ni practique.

Se debe reconocer que la aplicación de sanciones a las prácticas y conductas discriminatorias es una de las formas de hacer justiciable y exigible el derecho a la no discriminación, más no es la única; la construcción de una cultura igualitaria cuyos pilares sean el respeto, la inclusión y la tolerancia, debe darse a través de políticas públicas en los ámbitos educativo, laboral para volver más sólida e integral la lucha contra la discriminación.

Dotarle al CONAPRED facultades para sancionar actos o conductas discriminatorias es una forma en la que el Estado mexicano materializa su compromiso con el derecho de las víctimas de acceder a la justicia y a la no discriminación.

Construir instituciones democráticas sólidas y fortalecer aquellas que ya se han edificado, debe ser una de las prioridades de este Poder Legislativo, más si dichas

²⁶ Lara Chagoyán, Roberto. La salvaguarda del derecho a la no discriminación a través de la sanción, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2012, p. 7, disponible en <https://www.supremacorte.gob.mx/sites/default/files/transparencia/documentos/becarios/065Roberto-lara-chagoyan.pdf>

instituciones tienen la encomienda de revertir prácticas y conductas que vulneran y niegan los derechos humanos de las personas, deterioran las relaciones sociales y profundizan brechas de desigualdad.

Se debe impulsar un cambio de paradigma en la lucha contra la discriminación que no sólo la reconozca, sino que establezca la forma en la que las instituciones en la materia deben reparar los daños ocasionados por las omisiones, actos o prácticas discriminatorias, que hayan socavado la integridad de las personas o violentado sus derechos. De ahí que sea necesaria la integración al marco legal vigente del enfoque de reparación integral del daño y brindarles a las víctimas de prácticas discriminatorias, la posibilidad de ejercer su derecho fundamental a la igualdad y la no discriminación, principalmente ver la materialización del mismo.

A continuación, se agrega un cuadro comparativo de la propuesta de reforma:

LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN



TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 1.- ... I. a IX. ... X. Resolución por disposición: Resolución emitida por el Consejo, con carácter vinculante, por medio de la cual se declara que se acreditó una conducta o práctica social discriminatoria, y por tanto, de manera fundada y motivada se imponen medidas administrativas y de reparación a quien resulte responsable de dichas conductas o prácticas.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 1.- ... I. a IX. ... X. Resolución por disposición: Resolución emitida por el Consejo, con carácter vinculante, por medio de la cual se declara que se acreditó una conducta o práctica social discriminatoria, y por tanto, de manera fundada y motivada se imponen medidas administrativas y de reparación a quien resulte responsable de dichas conductas o prácticas;</p> <p>XI. Sanción: Acción o medida establecida por el Consejo, ante la comisión de una conducta o práctica discriminatoria.</p>
<p>Artículo 8.- En la aplicación de la presente Ley intervendrán los poderes públicos federales, así como el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, en sus correspondientes ámbitos de competencia.</p>	<p>Artículo 8.- En la aplicación de la presente Ley intervendrán los poderes públicos federales, así como el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, en sus correspondientes ámbitos de competencia y servirá de marco de referencia para los demás órdenes de Gobierno.</p>
<p>Artículo 17.- ...</p> <p>I. ... II. Llevar a cabo, las acciones conducentes para prevenir y eliminar la discriminación; III. ... IV. ...</p>	<p>Artículo 17.- ...</p> <p>I. ... II. Llevar a cabo, las acciones conducentes para prevenir, sancionar y eliminar la discriminación; III. ... IV. ...</p>



Artículo 20.- ...

I. a XLIII. ...

XLIV. Conocer e investigar los presuntos casos de discriminación que se presenten, cometidos por personas servidoras públicas, poderes públicos federales o particulares y velar porque se garantice el cumplimiento de todas las resoluciones del propio Consejo;

XLV. a LVI. ...

Artículo 20.- ...

I. a XLIII. ...

XLIV. Conocer, investigar **y sancionar** los presuntos casos de discriminación que se presenten, **incluidos los cometidos** por personas servidoras públicas, poderes públicos federales o particulares y velar porque se garantice el cumplimiento de todas las resoluciones del propio Consejo;

XLV. a LVI. ...

Artículo 83 Bis. - El Consejo podrá imponer las siguientes medidas de reparación:

I. a V. ...

Sin correlativo

Sin correlativo

Sin correlativo

Sin correlativo

Artículo 83 Bis. - El Consejo podrá imponer las siguientes medidas de reparación **integral**:

I. a V. ...

VI. Rehabilitación física, psicológica o medidas de reintegración social;

VII. Difusión de la memoria histórica y;

VIII. Recomendación de modificaciones al marco legal.

Artículo 86 Bis. - El Consejo podrá establecer las siguientes medidas de sanción a quien haya cometido la conducta o práctica discriminatoria:

- I. Amonestación pública, en el caso de personas servidoras públicas;
- II. Multa en apego a la Ley en materia;
- III. El auxilio de la fuerza pública;
- IV. Solicitar el arresto administrativo hasta por 36 horas.

Si la conducta fuera realizada por persona servidora pública en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, se dará vista a las autoridades competentes para que determinen lo procedente.

Si durante el proceso de substanciación y resolución existen elementos que indiquen la comisión de un delito, se dará vista al Ministerio Público correspondiente.

<p>Artículo 87.- El Consejo tendrá a su cargo la aplicación de las medidas administrativas y de reparación previstas en los artículos 83 y 83 Bis de esta ley.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 87.- El Consejo tendrá a su cargo la aplicación de las medidas administrativas, de reparación integral y de las sanciones previstas en los artículos 83, 83 Bis y 86 Bis de esta ley.</p> <p>...</p>
---	--

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 1º, 8, 17, 20, 83 BIS, 87 Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 86 BIS DE LA LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN

ÚNICO. - Se reforman los artículos 1º, 8, 17, 20, 83 Bis, 87 y se adiciona el artículo 86 Bis de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación para quedar como sigue:

Artículo 1.- ...

I. a X. ...

XI. Sanción: Acción o medida impuesta por el Consejo, ante la comisión de una conducta o práctica discriminatoria

Artículo 8.- En la aplicación de la presente Ley intervendrán los poderes públicos federales, así como el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, en sus correspondientes ámbitos de competencia y **servirá de marco de referencia para los demás órdenes de Gobierno.**

Artículo 17.- ...

I. ...

II. **Llevar a cabo, las acciones conducentes para prevenir, sancionar y eliminar la discriminación;**

III. ...

IV. ...

Artículo 20.- ...

I. a LVI. ...

LVII. Investigar posibles actos de discriminación y emitir las sanciones correspondientes en caso de que este se compruebe.

Artículo 83 Bis. - El Consejo podrá imponer las siguientes medidas de reparación integral:

I. a V. ...

VI. Rehabilitación física, psicológica o medidas de reintegración social;

VII. Difusión de la memoria histórica y;

VIII. Recomendación de modificaciones al marco legal.

Artículo 86 Bis.- El Consejo podrá ordenar las siguientes medidas de sanción a quien haya cometido la conducta o práctica discriminatoria:

- I. **Amonestación pública, en el caso de personas servidoras públicas;**
- II. **Multa en apego a la Ley en la materia;**
- III. **El auxilio de la fuerza pública;**
- IV. **Ordenar arresto administrativo hasta por 36 horas.**

Si la conducta fuera realizada por persona servidora pública en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, se dará vista a las autoridades competentes para que determinen lo procedente.

Si durante el proceso de substanciación y resolución existen elementos que indiquen la comisión de un delito, se dará vista al Ministerio Público correspondiente.


Artículo 87.- El Consejo tendrá a su cargo la aplicación de las medidas administrativas, de reparación **integral y de las sanciones** previstas en los artículos 83, 83 Bis y **86 Bis** de esta ley.

...

TRANSITORIOS

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

ATENTAMENTE



Diputada Laura Hernández García
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
Cámara de Diputados
LXVI Legislatura

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 29 de octubre de 2024.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA Y ABORTO SEGURO, PRESENTADA POR LOS Y LAS DIPUTADAS PATRICIA MERCADO CASTRO, ANAYELI MUÑOZ MORENO, IVONNE ARACELLY ORTEGA PACHECO, JUAN ZAVALA GUTIÉRREZ, MARÍA DE FÁTIMA GARCÍA LEÓN, PABLO VÁZQUEZ AHUED, LAURA HERNÁNDEZ GARCÍA, IRAIS VIRGINIA REYES DE LA TORRE, LAURA IRAIS BALLESTEROS MANCILLA, SERGIO GIL RULLÁN, PATRICIA FLORES ELIZONDO, JORGE ALFREDO LOZOYA SANTILLÁN, RAÚL LOZANO CABALLERO, JUAN IGNACIO SAMPERIO MONTAÑO, GIBRÁN RAMÍREZ REYES, CLAUDIA GABRIELA SALAS RODRÍGUEZ, AMANCAY GONZÁLEZ FRANCO, GILDARDO PÉREZ GABINO, JUAN ARMANDO RUIZ HERNÁNDEZ Y MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ RIVERA INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Las y los que suscriben **integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano** en la LXVI Legislatura, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados; someto a consideración del pleno de esta honorable asamblea la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de salud reproductiva y aborto seguro**, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

La prohibición del aborto es una de las formas más dramáticas en la que se sostienen prejuicios, dogmas e inercias obsoletas contra la autonomía de las mujeres. La penalización del aborto afecta especialmente a las mujeres que enfrentan un embarazo no deseado en situaciones diversas de vulnerabilidad, que se debaten entre un futuro precario y una intervención riesgosa, que además acarrea el riesgo de la cárcel.

Por esta razón es que los feminismos han hecho de la interrupción legal del embarazo uno de los temas prioritarios de la agenda de justicia social hacia las mujeres. Cambiar un esquema de sanciones penales por una mayor y mejor oferta

de servicios de salud es una alternativa urgente si pensamos que cada año hay miles de casos de embarazos adolescentes e infantiles, producto de una violación. En últimos tiempos, tenemos un Congreso de la Unión paritario que representa un reto para construir acuerdos para reformas legales y nuevas políticas de salud pública para garantizar la salud de las mujeres. Uno de los ejes principales de este derecho es un aborto seguro, realizado con profesionalismo y de forma gratuita para quienes deciden practicárselo pero que no cuentan con los recursos para hacerlo sin riesgos.

Ya hace décadas que avanzamos, con causales de exclusión de responsabilidad penal como la situación económica precaria, la violación, la conducta imprudencial o culposa, los riesgos a la salud y las alteraciones congénitas o genéticas del producto. Hoy el desafío es eliminar las sanciones penales hacia las mujeres y personas gestantes que permanece en el orden jurídico para transitar a un modelo de atención a la salud con perspectiva de género.

En 2021 ocurrieron 147 mil 279 embarazos adolescentes de 15 a 19 años y en niñas menores de 15 años un total de 3 mil 019.¹ Este tipo de embarazos vulneran sus derechos sexuales, reproductivos, de salud y educación; el impacto en sus vidas y en la de sus hijas e hijos es enorme. Además, en México cada año se realizan entre 750 mil y un millón de abortos clandestinos.²

Ante la magnitud del problema, es necesario enfrentarlo con los instrumentos del derecho, que progresivamente se han incorporado a nuestro sistema político y a nuestro orden jurídico. Por eso es necesario entender los antecedentes de esta lucha y los avances que se han registrado.

Durante siete décadas, el aborto ha sido un eje de la exigencia de derechos a la dignidad humana, a la autonomía reproductiva y libre desarrollo de la personalidad, a la salud, el derecho a la igualdad y no discriminación.

¹Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), "Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, 21-09-2023", Comunicado de Prensa Núm. 556/23, 28-10-2023, disponible en línea en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_EmbNoPlanificado23.pdf

²Cámara de Diputados, "Foro 'Educación Sexual Integral: Experiencias Educativas', en San Lázaro", Boletín número 1893 29-06-2019, disponible en línea en: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2019/Junio/29/1893-Realizan-en-Mexico-entre-750-mil-y-un-millon-de-abortos-clandestinos-cada-ano>

Hay que destacar que en 1936, se realizó en México la Convención de Unificación del Código Penal para subsanar las diferencias entre los ordenamientos de las entidades federativas y la capital, donde existía desde 1931 un Código Penal.

En aquel entonces, una de las fundadoras del Frente Único Pro Derechos de la Mujer, creado en 1935, Ofelia Domínguez Navarro, planteó en una ponencia el “aborto por causas sociales y económicas”, que consistía en que el “Estado controlara y regulara la práctica del aborto dentro de los tres primeros meses del embarazo”.³

Hacia los años setenta, ocurrió una presencia pública más fuerte con la exigencia para modificar la legislación vigente por parte de Mujeres en Acción Solidaria (MAS) y por el Movimiento Nacional de Mujeres (MNM), como un asunto de justicia social, de salud pública y como una aspiración para la igualdad. Así, en 1972, se difundió por primera vez la expresión “maternidad voluntaria”, que implicaba 4 ejes: educación sexual amplia en todos los niveles, que realmente llegara a las niñas y niños, a las mujeres de las zonas rurales e indígenas y a las y los jóvenes; acceso amplio a anticonceptivos baratos y seguros; el aborto visto como una excepción y la no esterilización de las mujeres sin su consentimiento.

Siguiendo la cronología de Marta Lamas,⁴ para 1976 había ya 6 grupos feministas organizados en la Ciudad de México, que se unieron en la Coalición de Mujeres Feministas, las cuales presentaron un proyecto de ley llevado en una manifestación a la Cámara de Diputados. En 1979 se creó el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres (FNALIDM), al que se integraron partidos y sindicatos universitarios y que se sumó al proceso de lucha por la despenalización del aborto.

De esta forma se dio una alianza estratégica crucial, un antecedente de la interseccionalidad que hoy es una perspectiva de la lucha feminista. Con esa base, en 1980 se presenta el Proyecto de Ley de Maternidad Voluntaria, que no fue dictaminada en las instancias parlamentarias.

Un avance significativo ocurrió en 1990 en Chiapas. El Congreso local amplió las razones por las que el aborto no ha de ser punible: si lo solicita una pareja con el fin de planificación familiar, si lo pide una madre soltera o por razones económicas, la cual fue detenida por el congreso por mas presiones de grupos religiosos.

³ Marta Lamas, “La despenalización del aborto en México”, Nueva Sociedad, marzo- abril de 2009, México, disponible en línea en: <https://nuso.org/articulo/la-despenalizacion-del-aborto-en-mexico/>

⁴ Idem.

En 1991 la Coordinadora Feminista del Distrito Federal, junto con 62 organizaciones sociales, sindicales y feministas, fundó el Frente Nacional por la Maternidad Voluntaria y la Despenalización del Aborto (FNMVDA), decenas de mujeres entregaron a la Comisión Nacional de Derechos Humanos, un escrito en el que, por primera vez en México, las feministas reivindicaban los derechos reproductivos, incluido el aborto, como derechos humanos de las mujeres.

En 1992 se crea GIRE, Grupo de Información en Reproducción Elegida, la cual se constituyó como una asociación civil con el objetivo de lograr la despenalización del aborto mediante el fortalecimiento de una cultura de respeto a los derechos sexuales y reproductivos. Su misión inicial fue introducir una nueva perspectiva de análisis, una nueva argumentación política y una nueva forma de abogar por el cambio en la ley.

La Organización de las Naciones Unidas le dio relevancia global al problema del aborto en su conferencia de Población y Desarrollo (realizada en El Cairo en 1994) y la de la Mujer (realizada en Beijing en 1995), lo que contribuyó a darle mayor prioridad en los medios de comunicación y en los restos de los Estados para tomar acciones.

En 1997 la Asamblea Legislativa del DF, tenía la encomienda de redactar un nuevo Código Penal para la Ciudad de México antes de que transcurriera el periodo de tres años para el que habían sido elegidos, en septiembre de 2000. El Código Penal del DF databa de 1931 y, aunque había sido reformado muchas veces, las cláusulas referentes al aborto habían permanecido intactas, por presiones mediáticas de ámbito religioso fueron detenidos los trabajos para ésta.

Para el 2000, varios casos mediáticos tomaron las planas de los principales periódicos del país, como fue el de Paulina, una adolescente de 13 años violada en Mexicali, Baja California, que 2 horas después del suceso presentó una demanda ante el Ministerio Público, acompañada de su madre y su hermano. Paulina quedó embarazada a raíz de la violación y solicitó, con el apoyo de su madre, el aborto legal al que tenía derecho. Diversas presiones la llevaron al extremo de declinar por su derecho al aborto.

Los otros 2 casos fueron el intento de la bancada panista de eliminar el aborto por violación en el Estado Guanajuato, la cual fue vetada por el impulso de los grupos feministas y las reformas en el DF conocidas como "Ley Robles".

Esta reforma, conocida como la Ley Robles, incluyó tres ampliaciones: de peligro de muerte se pasó a grave riesgo a la salud de la mujer; se autorizó el aborto por malformaciones del producto; y se planteó la invalidez de un embarazo por una inseminación artificial no consentida. Además, se estableció en el Código de Procedimientos Penales del DF que el Ministerio Público sería el encargado de autorizar el aborto cuando éste fuera legal.

En el 2003, la Asamblea Legislativa votó nuevas reformas en materia de aborto. La propuesta de la izquierda incluyó desde un incremento del castigo para quien hiciera abortar a una mujer sin su consentimiento hasta la regulación de la objeción de conciencia de los médicos, de manera tal que este resguardado el derecho individual del médico, se garantice el servicio a la mujer que solicita un aborto legal. También se modificó la Ley de Salud estableciendo que las instituciones públicas debían, en un plazo no mayor de cinco días y de manera gratuita, realizar la interrupción legal del embarazo.

El 2007 se despenaliza el aborto en el Distrito Federal, con precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, lo cual se vio reflejado en las discusiones dentro del Congreso capitalino donde se propuso:

- Reformular la definición jurídica penal del aborto: “Aborto es la interrupción del embarazo después de la décimo segunda semana de gestación”. Por lo tanto, el aborto únicamente puede penalizarse a partir de la semana 13 de gestación, siendo lícitos los abortos consentidos o procurados dentro de las primeras 12 semanas de gestación (artículo 144 del Código Penal del DF, CPDF).
- Definir el embarazo, para efectos del Código Penal, como: “la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio”. Con esto, se refrenda la legalidad de los métodos anticonceptivos poscoitales, como la anticoncepción de emergencia (artículo 144 CPDF).
- Reducir las sanciones para las mujeres que se practiquen un aborto (artículo 145 CPDF).
- Proteger a las mujeres que fueran obligadas a abortar. Se estableció la figura del aborto forzado, que se define como la “interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada” (artículo 146 CPDF).
- Reformar la Ley de Salud del DF (LSDF) para ofrecer servicios de asesoramiento y contención (pre- y postaborto) y brindar información objetiva a las mujeres que soliciten la interrupción legal del embarazo (artículo 16 bis 8 LSDF)

Esta reforma se aprobó el 26 de abril del 2007 en la Gaceta Oficial del DF y entró en vigor al día siguiente.

El 24 y 25 de mayo de 2007, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y la Procuraduría General de la República (PGR) interpusieron una acción de inconstitucionalidad (146/2007 y su acumulada 147/2007). La fundamentación consideraba a las mujeres como entes totalmente reproductivos y solamente su único derecho era consentir las relaciones sexuales, lo cual carecía de sustento argumentativo jurídico y basado en una concepción ideológica, ignorando los derechos humanos a los cuales las mujeres tienen.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, a finales del 2008 resolvió que la despenalización del aborto era legal en el Distrito Federal y por lo tanto constitucional. La lucha por derechos mas justos y por decidir sobre su propio cuerpo una de las demandas más básicas y más antigua del movimiento feminista, fue la fuente para priorizar sobre el derecho a decidir de las mujeres sobre un impreciso derecho a la vida, ya que la corte “señaló que la Constitución no reconoce el derecho a la vida en sentido normativo, sino que únicamente impone al Estado la responsabilidad de promover y garantizar derechos relacionados con ella. Asimismo, afirmó que ningún tratado internacional de derechos humanos aplicable en México reconoce la vida como un derecho absoluto ni establece un momento específico para su protección, por lo que México no está obligado a “proteger la vida desde la concepción”,⁵ estableciendo un criterio jurisprudencial y permitiendo allanar el camino sobre futuras discusiones en el tema.

Este primer precedente sobre los alcances del derecho a la vida, encuentra fundamento también en el desarrollo jurisprudencial del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, pues la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al resolver el caso Artavia Murillo vs. Chile, determinó que la Convención Americana de Derechos Humanos tampoco establece un derecho absoluto sobre la vida y que este derecho no tiene una relación de supremacía respecto de otros derechos, además de determinar que el embrión no puede ser considerado persona para efectos de la Convención y que éste sólo es objeto de protección en función de una protección a la madre, quien es el sujeto de los derechos reconocidos:

⁵ GIRE, “El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes 2010-2021”, México, página 25. Disponible en <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/12/Aborto.pdf>

“222. La expresión ‘toda persona’ es utilizada en numerosos artículos de la Convención Americana y de la Declaración Americana. **Al analizar todos estos artículos no es factible sostener que un embrión sea titular y ejerza los derechos consagrados en cada uno de dichos artículos.** Asimismo, teniendo en cuenta lo ya señalado en el sentido que la concepción sólo ocurre dentro del cuerpo de la mujer (supra párrafos 186 y 187), **se puede concluir respecto al artículo 4.1 de la Convención que el objeto directo de protección es fundamentalmente la mujer embarazada, dado que la defensa del no nacido se realiza esencialmente a través de la protección de la mujer**, como se desprende del artículo 15.3.a) del Protocolo de San Salvador, que obliga a los Estados Parte a “conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto”, y del artículo VII de la Declaración Americana, que consagra el derecho de una mujer en estado de gravidez a protección, cuidados y ayudas especiales.

223. Por tanto, la Corte concluye que **la interpretación histórica y sistemática de los antecedentes existentes en el Sistema Interamericano, confirma que no es procedente otorgar el estatus de persona al embrión**”.⁶

“259. En consecuencia, **no es admisible el argumento del Estado en el sentido de que sus normas constitucionales otorgan una mayor protección del derecho a la vida y, por consiguiente, procede hacer prevalecer este derecho en forma absoluta.** Por el contrario, **esta visión niega la existencia de derechos que pueden ser objeto de restricciones desproporcionadas bajo una defensa de la protección absoluta del derecho a la vida, lo cual sería contrario a la tutela de los derechos humanos,** aspecto que constituye el objeto y fin del tratado. Es decir, en aplicación del principio de interpretación más favorable, la alegada “protección más amplia” en el ámbito interno no puede permitir, ni justificar la supresión del goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la Convención o limitarlos en mayor medida que la prevista en ella”.⁷

Desgraciadamente, desde entonces, diversos grupos se han opuesto a las reformas contenidas en las legislaciones locales con el objeto de garantizar el derecho a decidir a las mujeres, mediante definiciones de un supuesto derecho a la vida desde la gestación. Sin embargo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sido determinante en garantizar los derechos fundamentales de mujeres y personas con capacidad de gestar.

⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica, sentencia del 28 de noviembre de 2012. Disponible en https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

⁷ Idem

En septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación entró a fondo en una discusión necesaria: los derechos de quienes eligen interrumpir un embarazo frente a los derechos de otras personas y las obligaciones del Estado, cuando éstas, en sus respectivos ámbitos, confrontan esta decisión.

A partir de la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018 promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), la Corte comenzó por analizar el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en el que se establece de forma amplia la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud.

El máximo tribunal consideró que la ley no establecía lineamientos y límites 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, ya que no garantizaba la prestación de servicios como la interrupción legal del embarazo con personal no objetor y procedimientos accesibles.

Además de invalidar esa porción normativa, la Corte consideró, sin cortapisas, que “es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta”, y se pronunció a favor de “garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir, sin enfrentar consecuencias penales”.⁸

A su vez, la primera sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el amparo a revisión 267/2023 resolvió con 5 votos a favor que las normas que penalizan el aborto voluntario, ya sea que otra persona lo practique o que la mujer o persona gestante se lo autoprocure, son inconstitucionales al anular por completo el derecho a decidir.⁹

De igual manera no se puede criminalizar el mismo ya que esto constituye un acto de violencia y discriminación de género, perpetuando estereotipos a las mujeres y a las personas gestantes que solo fueron destinadas a procrear y refuerza el rol de género que impone la maternidad como un destino obligatorio.

⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Suprema Corte declara inconstitucional la criminalización total del aborto”, Comunicado de prensa 271/2021. 7 de septiembre de 2021. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>

⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación/ “Aborto. El Sistema Jurídico que Regula ese Delito en el Código Penal Federal es Inconstitucional por ser Contrario al Derecho a Decidir de las Mujeres y de las Personas con Capacidad de Gestar”/ Expediente: Amparo en Revisión 267/2023/ Disponible en línea en: [RESEÑA -AMRF - AR 267-2023 \(El delito de aborto en el Código Penal Federal es inconstitucional\).docx](#)

De lo anterior, mandató que el Congreso de la Unión derogue las normas contenidas en el Código Penal Federal que criminalizan el aborto voluntario (autoprocurado o consentido), antes de que finalice el periodo ordinario de sesiones en que se le notifique la sentencia de este asunto.

La importancia del reconocimiento de estos derechos se basa en romper un hito en todo el país, ya que existen limitantes en distintas entidades federativas que siguen penalizando el aborto de diversas maneras. Esto no solo culmina ahí: en el ámbito Federal, esta práctica sigue siendo la constante, incluso en los sistemas públicos de salud. No podemos mantener esas contradicciones, pues van en contra de lo establecido en la Constitución, de las resoluciones de nuestro máximo tribunal y los tratados internacionales, además de que la permanencia de estas normas sólo afecta el derecho al máximo nivel de salud de miles de mujeres y personas gestantes.

Para mejor entendimiento del proyecto de decreto que se presenta, a continuación, se realiza un cuadro comparativo de la Ley General de Salud y el Código Penal Federal vigente y la propuesta de redacción que se somete a consideración:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>Sin correlativo</p> <p>Sin correlativo</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 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>III Bis. La salud sexual y reproductiva;</p> <p>III Bis 1. El aborto seguro;</p> <p>IV. La salud materna, perinatal, neonatal e infantil;</p> <p>IV Bis. a IV Bis 3. ...</p> <p>V. La planificación familiar y la anticoncepción;</p> <p>VI. a XXVIII. ...</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- a II. ...</p> <p>II Bis. Sin correlativo</p> <p>IV. a XII. ...</p>	<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- a II. ...</p> <p>II Bis. Reducir el índice de embarazos no deseados y/o no planeados, especialmente entre la población adolescente;</p> <p>IV. a XII. ...</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>Quando 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. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p>	<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>III Bis. La salud sexual y reproductiva</p> <p>IV. La atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil;</p> <p>IV Bis. La atención del aborto seguro;</p>

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
V. La salud sexual y reproductiva;	V. La planificación familiar y anticoncepción ;
VI. a XI. ...	VI. a XI. ...
Artículo 37.- ...	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 atención materno-infantil , la planificación familiar, 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.	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 materna, perinatal, 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.
(SIN CORRELATIVO)	CAPÍTULO IV BIS Salud Sexual y Reproductiva
(SIN CORRELATIVO)	Artículo 60 Bis. La salud reproductiva es un estado general de bienestar, físico, mental y social , que trasciende la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.
(SIN CORRELATIVO)	Incluye la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y los servicios que se brinden en la materia son un medio para que todas las personas, individualmente, puedan elegir procrear o no hacerlo, cómo y en qué momento hacerlo, y con qué frecuencia, de forma que se les garantice plenamente el ejercicio de su autonomía reproductiva.
(SIN CORRELATIVO)	Artículo 60 Bis 1. La prevención de los embarazos no deseados y/o de los no planeados, especialmente entre

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
	<p>la población adolescente, será un objetivo prioritario del Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 60 Bis 2. Cuando una mujer o persona con capacidad de gestar quede embarazada sin haberlo planeado y/o sin haberlo deseado, deberá decidir, al comienzo del proceso de la gestación, si desea continuar o no con el embarazo, y el Sistema Nacional de Salud le garantizará que reciba los diferentes servicios de salud que requiera para satisfacer sus necesidades según la decisión que tome, de conformidad con la presente Ley.</p> <p>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.</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 60 Bis 3. Las autoridades sanitarias, educativas, laborales, de seguridad pública y procuración de justicia, en su respectivo ámbito de facultades, garantizarán que se adopten las medidas pertinentes para que las mujeres o personas gestantes puedan tomar libremente la decisión de continuar o interrumpir su embarazo de manera consciente, responsable, confidencial e informada.</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 60 Bis 4. Se consideran servicios de salud sexual y reproductiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil; II. Aborto seguro; III. Planificación familiar y la anticoncepción;

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
	<p>IV. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida;</p> <p>V. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer y de los demás padecimientos que afectan a los órganos reproductivos;</p> <p>VI. Atención de la salud en etapa post reproductiva, entre otros, climaterio y menopausia y andropausia;</p> <p>VII. Prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, y</p> <p>VIII. Los demás que establezca la Secretaría.</p>
<p><i>(SIN CORRELATIVO)</i></p>	<p>Artículo 60 Bis 5. La prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva tiene 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>Los servicios en materia de salud sexual y reproductiva dirigidos a las personas adolescentes serán otorgados de conformidad con el principio de autonomía progresiva y bajo el principio del interés superior de las personas menores de edad.</p>
<p>CAPITULO V Atención Materno-Infantit</p>	<p>CAPITULO V Atención de la Salud Materna, Perinatal, Neonatal e Infantil</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

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.~~

La atención ~~materno-infantil~~ tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer 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, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

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;

II Bis. a V. ...

VI. La atención ~~del niño~~ y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

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.

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección **de la salud materna y del producto durante el proceso de gestación, parto, post-parto y puerperio, para todas las mujeres y personas gestantes que decidieron continuar con su embarazo.**

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, en mujeres embarazadas **y personas gestantes** a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. La atención **de la persona recién nacida** 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;

II Bis. a 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.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

	<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 esta 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 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 y mental de las y los menores es una responsabilidad que comparten los padres, las madres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre 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</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención de la Salud Materna, Perinatal, 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</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

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;

II Bis. ...

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

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

IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.

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 de atención médica en esta

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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, y

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

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 materna, perinatal, neonatal e infantil.**

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos:</p>	
<p>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.</p>	<p>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>
<p>Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</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.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres y madres destinados a promover la atención de la salud materna, perinatal, 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>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>CAPÍTULO V BIS Servicios de aborto seguro</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<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 decidieron no continuar con su embarazo, o que se encuentran en la necesidad de interrumpirlo por alguno de los motivos contemplados en la presente Ley.</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
	<p>Ninguna mujer embarazada o persona gestante puede ser obligada a abortar sin su consentimiento, salvo en casos de urgencia conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 Bis 2 de la presente Ley.</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<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 del proceso de gestación.</p> <p>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:</p> <ol 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 que imposibiliten la vida; IV. Cuando alguna autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas 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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

(SIN CORRELATIVO)

persona gestante, de su derecho a interrumpir su embarazo de manera legal y segura durante las primeras doce semanas 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 el momento del proceso de gestación en que se encuentre el embarazo.

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

- III. Atención médica de urgencia 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.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar los servicios de aborto seguro 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. El personal médico, de enfermería u otro personal autorizado de los servicios de salud, deberá brindar información imparcial, clara y suficiente sobre las diferentes opciones existentes para acceder a los servicios de aborto seguro, así como de las alternativas cuando la persona solicitante de los servicios exprese algunas dudas sobre la conveniencia de interrumpir su embarazo.</p> <p>Los profesionales de la salud deberán, en todo momento y de manera absoluta, abstenerse de tratar de influenciar a la mujer embarazada o persona gestante para que cambie o revierta su decisión, o de cuestionar los motivos de la misma. Igualmente, deberán respetar el derecho de las personas a cambiar su decisión.</p>
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 66 Bis 5. 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 en un plazo no mayor a cinco días naturales contados a partir de la fecha en que sea presentada la solicitud.</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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 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.

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 66 Bis 6. A todas las mujeres y otras 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.

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 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.

Artículo 67.- Los servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la **promoción y aplicación, permanente e intensiva, de política integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, el uso de diferentes métodos anticonceptivos, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente** para los adolescentes y jóvenes. 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 espaciamientos de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos;** todo ello, **con base en la mejor evidencia científica disponible,** la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a **las personas.**

Se deroga.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

~~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:~~

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.

En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

- I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Quienes practiquen esterilización o la **anticoncepción** 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.

En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.

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 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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

los contenidos y estrategias que establezca el Consejo nacional de Población;

II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

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.

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.

VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.

(SIN CORRELATIVO)

(SIN CORRELATIVO)

(SIN CORRELATIVO)

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

sexual **integral y reproductiva**, con base en los contenidos y estrategias que establezca **la Secretaría en coordinación con** el Consejo Nacional de Población;

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 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 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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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.

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

por cualquier mujer o persona con capacidad de gestar en los primeros días posteriores a una relación sexual e incluirán, cuando todavía resultase efectivo y existiese riesgo de quedar embarazada, el suministro inmediato de algún método anticonceptivo de emergencia de la mayor eficacia científicamente comprobada, con absoluto respeto a la voluntad de la persona que los solicita.

El personal médico y de enfermería deberá brindarte 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 algún método anticonceptivo de manera preventiva, sin invadir la intimidad o tratando de anular la autonomía reproductiva de la persona solicitante.

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.

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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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.

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 y planificación familiar dirigidas a la población adolescente.

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, 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.

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, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, 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 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, **enfermería obstétrica**, 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 educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Artículo 89.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<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, los cuales deberán incluir el respeto y garantía de los derechos humanos relacionados directamente con el ejercicio de su profesión.</p>
<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. a 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. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. a 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, salud 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>

CÓDIGO PENAL FEDERAL

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 329.- Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.</p>	<p>Artículo 329.- Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana del proceso de gestación.</p>

CÓDIGO PENAL FEDERAL

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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.~~

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

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer **o persona gestante**, 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 **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 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 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, **cuando falte el consentimiento o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo, la suspensión aumentará de cuatro a seis años de prisión.**

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.

~~I.- Que no tenga mala fama;~~

~~II.- Que haya logrado ocultar su embarazo; y~~

~~III.- Que éste sea fruto de una unión ilegítima.~~

CÓDIGO PENAL FEDERAL

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.	
Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.	Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, persona gestante o cuando el embarazo sea resultado de una violación.
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.	Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o persona gestante 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.

Antes de concluir es importante mencionar que la presente propuesta incluye contenido de iniciativas anteriormente presentadas por una de las promoventes, la diputada Patricia Mercado Castro, quien desde el Senado de la República impulsó junto a legisladoras de otras bancadas, y gracias a la participación del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), una propuesta para la modificación del Código Penal Federal y la Ley General de Salud en los términos aquí presentados, misma que no fue dictaminada en dicha Cámara.

Las diputadas y los diputados promoventes agradecemos a GIRE el trabajo realizado durante años en esta materia y nos permitimos presentar esta propuesta para ampliar los derechos y la protección de mujeres y personas gestantes. Y extendemos nuestro reconocimiento a la labor de muchas otras organizaciones que se han dedicado a brindar información y acompañar a las mujeres que voluntariamente quieren interrumpir su embarazo para que puedan acudir a las clínicas y ejercer sus derechos, y a aquellas que han abierto camino con la incidencia y el litigio estratégico.

En nuestro continente, el aborto se ha despenalizado a nivel nacional en Cuba, Puerto Rico, Guyana, Uruguay y, recientemente, Colombia, donde la Corte Constitucional estableció en la sentencia C-055 el aborto libre y legal hasta las 24 semanas de gestación. Además, se ha despenalizado en diversos estados y entidades federativas de algunos países. Es hora de dar un paso adelante para

México. Por estas razones, planteamos llevar el tema de la interrupción legal del embarazo hasta el centro de las discusiones parlamentarias como una causa de salud pública y de justicia social.

Por lo anteriormente expuesto, sometemos a consideración de esta asamblea, la siguiente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO

POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

ARTÍCULO PRIMERO. Se adicionan las fracciones III Bis y III Bis 1 y se reforman las fracciones IV y V del artículo 3°, se adiciona una fracción II Bis al artículo 6°, se deroga el artículo 10 Bis, se adiciona una fracción III Bis y IV Bis y se reforman las fracciones IV y V del artículo 27, se reforma el artículo 37, se adiciona un Capítulo IV BIS Salud Sexual y Reproductiva y se adicionan los artículos 60 Bis, 60 Bis 1, 60 Bis 2, 60 Bis 3, 60 Bis 4, 60 Bis 5, se reforman los artículos 61, 61 Bis 1, 62, 63, 64, 64 Bis, 64 Bis 1, se adiciona un Capítulo V BIS Servicios de aborto seguro, se adicionan los artículos 66 Bis, 66 Bis 1, 66 Bis 2, 66 Bis 3, 66 Bis 4, 66 Bis 5, 66 Bis 6, se reforman los artículos 67, 67 Bis y 68, se adiciona un artículo 68 Bis, se reforman los artículos 69, 70, 71, 79 y 89, se reforma el artículo 112, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a III. ...

III Bis. La salud sexual y reproductiva;

III Bis 1. El aborto seguro;

IV. La salud materna, perinatal, neonatal e infantil;

IV Bis. a IV Bis 3. ...

V. La planificación familiar y la anticoncepción;

VI. a XXVIII. ...

Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- a II. ...

II Bis. Reducir el índice de embarazos no deseados y/o no planeados, especialmente entre la población adolescente;

IV. a XII. ...

Artículo 10 Bis.- (Se deroga).

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. a III. ...

III Bis. La salud sexual y reproductiva

IV. La atención de la salud materna, perinatal, 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 materna, perinatal, 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 IV BIS

Salud Sexual y Reproductiva

Artículo 60 Bis. La salud reproductiva es un estado general de bienestar, físico, mental y social, que trasciende la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

Incluye la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y los servicios que se brinden en la materia son un medio para que todas las

personas, individualmente, puedan elegir procrear o no hacerlo, cómo y en qué momento hacerlo, y con qué frecuencia, de forma que se les garantice plenamente el ejercicio de su autonomía reproductiva.

Artículo 60 Bis 1. La prevención de los embarazos no deseados y/o de los no planeados, especialmente entre la población adolescente, será un objetivo prioritario del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 60 Bis 2. Cuando una mujer o persona con capacidad de gestar quede embarazada sin haberlo planeado y/o sin haberlo deseado, deberá decidir, al comienzo del proceso de la gestación, si desea continuar o no con el embarazo, y el Sistema Nacional de Salud le garantizará que reciba los diferentes servicios de salud que requiera para satisfacer sus necesidades según la decisión que tome, de conformidad con la presente Ley.

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.

Artículo 60 Bis 3. Las autoridades sanitarias, educativas, laborales, de seguridad pública y procuración de justicia, en su respectivo ámbito de facultades, garantizarán que se adopten las medidas pertinentes para que las mujeres o personas gestantes puedan tomar libremente la decisión de continuar o interrumpir su embarazo de manera consciente, responsable, confidencial e informada.

Artículo 60 Bis 4. Se consideran servicios de salud sexual y reproductiva:

- I. Atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil;
- II. Aborto seguro;
- III. Planificación familiar y la anticoncepción;
- IV. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida;
- V. Prevención, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer y de los demás padecimientos que afectan a los órganos reproductivos;
- VI. Atención de la salud en etapa post reproductiva, entre otros, climaterio, menopausia y andropausia;

VII. Prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, y

VIII. Los demás que establezca la Secretaría.

Artículo 60 Bis 5. La prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva tiene 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.

Los servicios en materia de salud sexual y reproductiva dirigidos a las personas adolescentes serán otorgados de conformidad con el principio de autonomía progresiva y bajo el principio del interés superior de las personas menores de edad.

CAPITULO V

Atención de la Salud Materna, Perinatal, Neonatal e Infantil

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección de la salud materna y del producto durante el proceso de gestación, parto, post-parto y puerperio, para todas las mujeres y personas gestantes que decidieron continuar con su embarazo.

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, en mujeres embarazadas y **personas gestantes** a fin de evitar la transmisión perinatal;
- II.** La atención de la **persona recién nacida** 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;

II Bis. a 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 esta 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 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.

Artículo 63.- La protección de la salud física y mental de **las y los** menores es una responsabilidad que comparten los padres, **las madres**, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención **de la Salud Materna, Perinatal, 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 para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario, y

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

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 materna, perinatal, neonatal e infantil.**

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.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Los programas para **padres y madres** destinados a promover la atención **de la salud materna, perinatal, 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 decidieron no continuar con su embarazo, o que se encuentran en la necesidad interrumpirlo por alguno de los motivos contemplados en la presente Ley.

Ninguna mujer embarazada o persona gestante puede ser obligada a abortar sin su consentimiento, salvo en casos de urgencia conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 Bis 2 de la presente Ley.

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 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 que imposibiliten la vida;**
- IV. Cuando alguna autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas 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 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 el momento del proceso de gestación en que se encuentre el embarazo.

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

III. Atención médica de urgencia 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.

Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar los servicios de aborto seguro 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. El personal médico, de enfermería u otro personal autorizado de los servicios de salud, deberá brindar información imparcial, clara y suficiente sobre las diferentes opciones existentes para acceder a los servicios de aborto seguro, así como de las alternativas cuando la persona solicitante de los servicios exprese algunas dudas sobre la conveniencia de interrumpir su embarazo.

Los profesionales de la salud deberán, en todo momento y de manera absoluta, abstenerse de tratar de influenciar a la mujer embarazada o persona gestante para que cambie o revierta su decisión, o de cuestionar los motivos de la misma. Igualmente, deberán respetar el derecho de las personas a cambiar su decisión.

Artículo 66 Bis 5. 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 en un plazo no mayor a cinco días naturales contados a partir de la fecha en que sea presentada la solicitud.

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 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 6. A todas las mujeres y otras 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.

Artículo 67.- Los servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de política integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, el uso de diferentes métodos anticonceptivos, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para los adolescentes y jóvenes. 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 espaciamientos de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, con base en la mejor evidencia científica disponible, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a las personas.

Quienes practiquen esterilización o la anticoncepción 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.

En materia de planificación familiar, las acciones de información y orientación educativa en las comunidades indígenas deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas indígenas en uso en la región o comunidad de que se trate.

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 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 en coordinación con el Consejo Nacional de Población**;
- 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 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 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 y existiese riesgo de quedar embarazada, el suministro inmediato de algún método anticonceptivo de emergencia de la mayor eficacia

científicamente comprobada, con absoluto respeto a la voluntad de la persona que los solicita.

El personal médico y de enfermería 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 algún método anticonceptivo de manera preventiva, sin invadir la intimidad o tratando de anular la autonomía reproductiva de la persona solicitante.

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.

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, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, **enfermería obstétrica**, 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 educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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, **los cuales deberán incluir el respeto y garantía de los derechos humanos relacionados directamente con el ejercicio de su profesión.**

Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:

I. a 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 sexual, **salud 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 SEGUNDO. Se reforman los artículos 329, 330, 331, 332, 333 y se derogan los artículos 332 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 329.- Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana del proceso de gestación.

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

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer o **persona gestante**, 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 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 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, cuando falte el consentimiento **o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo,** la suspensión aumentará de **cuatro a seis** años de prisión.

Artículo 332.- (Se deroga)

Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, **persona gestante** o cuando el embarazo sea resultado de una violación.

Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada **o persona gestante** 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.

Artículos Transitorios

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

Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Tercero. Las entidades federativas contarán con 180 días a partir de que entre en vigor el presente decreto para armonizar sus leyes locales a la presente disposición; quedando sin efecto las disposiciones locales que contravengan al presente decreto.

ATENTAMENTE



**Dip. PATRICIA MERCADO
CASTRO**



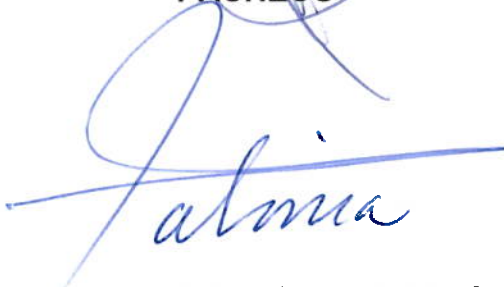
Dip. ANAYELI MUÑOZ MORENO



**Dip. IVONNE ARACELLY ORTEGA
PACHECO**



**Dip. JUAN IGNACIO ZAVALA
GUTIÉRREZ**



**Dip. MARÍA DE FÁTIMA GARCÍA
LEÓN**



Dip. PABLO VÁZQUEZ AHUED



Dip. LAURA HERNÁNDEZ GARCÍA



**Dip. IRIS VIRGINIA REYES DE LA
TORRE**



Dip. LAURA IRAÍS BALLESTEROS
MANCILLA




Dip. GIL RULLÁN SERGIO



Dip. PATRICIA FLORES ELIZONDO



Dip. JORGE ALFREDO LOZOYA
SANTILLÁN



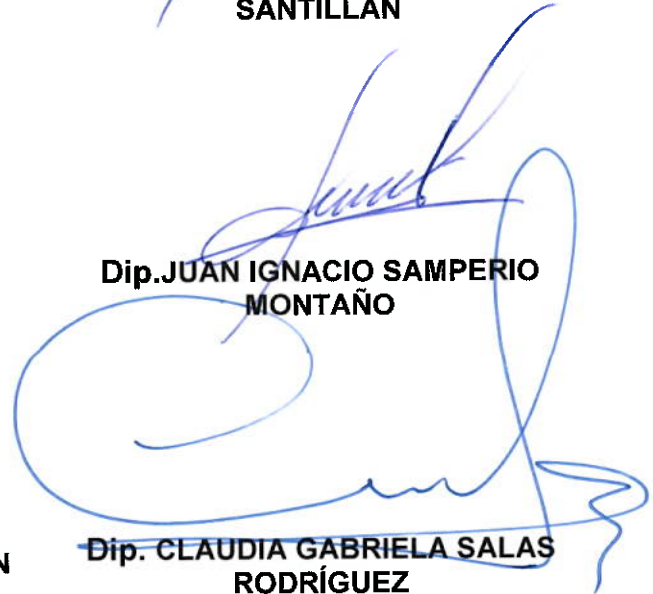
Dip. RAÚL LOZANO CABALLERO



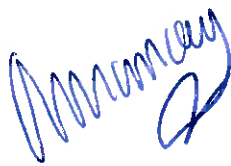
Dip. JUAN IGNACIO SAMPERIO
MONTAÑO



Dip. GIBRÁN RAMÍREZ REYES GIBRÁN



Dip. CLAUDIA GABRIELA SALAS
RODRÍGUEZ



Dip. AMANCAY GONZÁLEZ FRANCO



Dip. GILDARDO PÉREZ GABINO



**Dip. JUAN ARMANDO RUIZ
HERNÁNDEZ**

**Dip. MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ
RIVERA**



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>