



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

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

Comisión Permanente

Primer Receso del Primer Año de Ejercicio

Presidente

Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna

Año I

Miércoles 12 de enero de 2022

Sesión 3 Anexo I

Mesa Directiva

Presidente

Dip. Sergio Carlos Gutiérrez Luna

Vicepresidentes

Sen. Olga Sánchez Cordero Dávila

Sen. José Alfredo Botello Montes

Dip. Marco Antonio Mendoza Bustamante

Secretarios

Dip. Karla Yuritzí Almazán Burgos

Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres

Dip. Luis Arturo González Cruz

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Revolucionario Institucional

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Moisés Ignacio Mier Velasco
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Morena

Dip. Jorge Romero Herrera
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

Dip. Carlos Alberto Puente Salas
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Alberto Anaya Gutiérrez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido del Trabajo

Dip. Jorge Álvarez Máynez
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Ángel Xariel Espinosa Cházaro
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

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

Comisión Permanente

Correspondiente al Primer Receso 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 12 de enero de 2022	Sesión 3 Anexo I

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE LEY O DECRETO

LEY GENERAL DE SALUD

Del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

4

PROPOSICIONES CON PUNTO DE ACUERDO

EXHORTO A LOS GOBIERNOS MUNICIPALES DE SINALOA A AJUSTAR LOS NOMBRAMIENTOS DE MUJERES EN SUS GABINETES, EN CONGRUENCIA CON EL PRINCIPIO DE IGUALDAD Y PARIDAD DE GÉNERO

Del senador Raúl de Jesús Elenes Angulo, en nombre propio y de las senadoras Imelda Castro y Martha Lucía Mícher Camarena, todos del Grupo Parlamentario de Morena, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a distintos gobiernos municipales de Sinaloa hacer los ajustes necesarios y el nombramiento de mujeres en su gabinete, en congruencia con el principio de igualdad y paridad de género.

40

Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia, a cargo del Diputado Emmanuel Reyes Carmona del Grupo Parlamentario de Morena.

Quien suscribe Emmanuel Reyes Carmona, Diputado Federal de la LXV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II y 78 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 55 fracción II, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta soberanía iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, al tenor del siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El siete de febrero de mil novecientos ochenta y cuatro, se publica en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se expide la Ley General de Salud.

El once de mayo de dos mil dieciocho, se publica en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se adiciona el artículo 10 Bis a la referida ley general cuyo contenido es el siguiente:

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

Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional. El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.”

El decreto estableció en el artículo primero transitorio, que entraría en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

El artículo segundo señaló que la Secretaría de Salud, tendría un plazo de 90 días naturales posteriores a la publicación, para emitir las disposiciones y lineamientos necesarios para el ejercicio de ese derecho en los casos que establece la Ley.

El artículo tercero estableció que el Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberían realizar las modificaciones legislativas conforme a lo dispuesto en el decreto, dentro de los 180 días naturales siguientes a su entrada en vigor.

El once de junio de dos mil dieciocho, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, promovió acción de inconstitucionalidad en la que solicitó la invalidez del Decreto por el que se adicionó el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, así como los artículos Segundo y Tercero Transitorios, expedido por el Congreso de la Unión y promulgado por el Presidente de la República.

La presidencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación admitió a trámite la Acción de Inconstitucionalidad, asignándole el número 54/2018, y previos los trámites procesales oportunos, el

Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno resolvió en definitiva la acción de inconstitucionalidad planteada, con los resolutivos siguientes:

“PRIMERO. Es procedente y fundada la presente acción de inconstitucionalidad.

SEGUNDO. Se declara la invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto, la cual surtirá sus efectos a partir de la notificación de estos puntos resolutivos al Congreso de la Unión, en términos de los considerandos quinto y sexto de esta decisión.

TERCERO. Se exhorta al Congreso de la Unión a que regule la objeción de conciencia en materia sanitaria, tomando en cuenta las razones sostenidas en esta sentencia.

CUARTO. Publíquese esta resolución en el Diario Oficial de la Federación, así como en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.

Notifíquese; haciéndolo por medio de oficio a las partes y, en su oportunidad, archívese el expediente.

Así lo resolvió el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

En relación con el punto resolutivo primero:

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Franco González Salas, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto de los considerandos primero, segundo y tercero relativos, respectivamente, a la competencia, a la oportunidad y a la legitimación.

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá con consideraciones adicionales y separándose de los párrafos ciento sesenta y nueve y ciento setenta, Franco González Salas, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del considerando cuarto, relativo a las causas de improcedencia.

En relación con el punto resolutivo segundo:

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara

Carrancá separándose de algunas consideraciones, Franco González Salas separándose de algunas consideraciones, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat y Laynez Potisek, respecto del considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en sus apartados A, denominado “Marco constitucional sobre la libertad religiosa y de conciencia y el derecho de objeción de conciencia”, y B, denominado “Derecho de protección de la salud”. El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea votó en contra y anunció voto particular. El señor Ministro Franco González Salas anunció voto concurrente. El señor Ministro González Alcántara Carrancá reservó su derecho de formular voto concurrente.

Se aprobó por unanimidad de nueve votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá separándose de algunas consideraciones, Franco González Salas, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea con salvedades, respecto del considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en su apartado C.1, denominado “Aducida vulneración de los principios de seguridad jurídica, legalidad y supremacía constitucional, al imponer restricciones al derecho de protección de la salud”, consistente en reconocer la validez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto, al tenor de la interpretación sistemática propuesta. Los señores Ministros González Alcántara Carrancá y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea anunciaron sendos votos concurrentes.

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en su apartado C.2, denominado “Aducida vulneración del derecho de protección de la salud —y otros derechos vinculados— con motivo de la deficiente regulación de la objeción de conciencia”, consistente en declarar la invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto. Los señores Ministros Aguilar Morales, Pardo Rebolledo y Pérez Dayán votaron en contra.

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del considerando sexto, relativo a los efectos, consistente en: 1) determinar que la declaratoria de invalidez decretada en este fallo surta efectos a partir de la notificación de los puntos resolutive de esta sentencia al Congreso de la Unión. Los señores Ministros Aguilar Morales y Pérez Dayán votaron en contra. El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea anunció votos concurrente y aclaratorio. El señor Ministro Franco González Salas y la señora Ministra Piña Hernández reservaron su derecho de formular sendos votos concurrentes.

En relación con el punto resolutivo tercero:

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del considerando sexto, relativo a los efectos, consistente en: 2) exhortar al Congreso de la Unión a regular la objeción de conciencia en materia sanitaria, tomando en cuenta las razones expresadas en esta sentencia y 3) determinar que, para el eficaz cumplimiento de esta sentencia, también deberá notificarse al Poder Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, y a las legislaturas de las entidades federativas del país. Los señores Ministros Aguilar Morales y Pérez Dayán votaron en contra. El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea anunció votos concurrente y aclaratorio. El señor Ministro Franco González Salas y la señora Ministra Piña Hernández reservaron su derecho de formular sendos votos concurrentes.

En relación con el punto resolutivo cuarto:

Se aprobó por unanimidad de diez votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Aguilar Morales, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea.

La señora Ministra Yasmín Esquivel Mossa y el señor Ministro Alberto Pérez Dayán no asistieron a la sesión de trece de septiembre de dos mil veintiuno previo aviso a la Presidencia.

El señor Ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo no asistió a la sesión de veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno previo aviso a la Presidencia.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea declaró que el asunto se resolvió en los términos precisados, reservando el derecho de las señoras Ministras y de los señores Ministros de formular los votos que consideren pertinentes.

En la sesión privada ordinaria celebrada el veintiséis de octubre de dos mil veintiuno se aprobó el texto del engrose relativo a la acción de inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, por unanimidad de once votos de las señoras Ministras y los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Aguilar Morales, Pardo Rebolledo, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek, Pérez Dayán y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea.”¹

En la citada ejecutoria, se exhortó al Congreso de la Unión para que, en el ámbito de sus competencias, regulará de manera urgente y prioritaria la objeción de conciencia en materia sanitaria, asimismo, ordenó notificar al Poder Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud y a las legislaturas de las entidades federativas del país.

Por oficio 7170/2021, fechado el veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno, la Secretaria de la Sección de Trámite de Controversias Constitucionales y Acciones de Inconstitucionalidad de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, notificó a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, el diverso oficio SGS/MOKM/320/2021, de la misma data, emitido por el Secretario General de Acuerdos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que contenía la transcripción de los puntos resolutivos de la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, que han quedado transcritos en su integridad en párrafos anteriores, el

¹ Ejecutoria relativa a la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de esa misma anualidad.

cual fue recibido en la Cámara de Diputados a través de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, el veintidós de septiembre de dos mil veintiuno, a las diez horas con cincuenta y cinco minutos, según consta en el acuse de recibo respectivo.

Con base en lo anterior, y en cumplimiento de la sentencia dictada en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es menester que el Congreso de la Unión, a través de la Cámara de Diputados, con fundamento en la fracción XVI del artículo 73, en relación con el párrafo cuarto del artículo 4, ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y toda vez que es competente para expedir la ley general en materia de salubridad general en la República, se procede a formular la presente iniciativa de reforma a la Ley General de Salud, a fin de establecer el sistema normativo necesario para regular la objeción de conciencia, determinando la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, con base en las consideraciones siguientes:

ARGUMENTOS.

El artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“Artículo 24. Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado. Esta libertad incluye el derecho de participar, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. Nadie podrá utilizar

los actos públicos de expresión de esta libertad con fines políticos, de proselitismo o de propaganda política. *Párrafo reformado DOF 19-07-2013*
El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna.

Los actos religiosos de culto público se celebrarán ordinariamente en los templos. Los que extraordinariamente se celebren fuera de éstos se sujetarán a la ley reglamentaria.”

Con base en lo anterior, es dable afirmar que la libertad de conciencia, de religión y las objeciones de conciencia son tres conceptos distintos que están estrechamente vinculados, formando un sistema integral de derechos que se entrelazan y dan sustento a la interculturalidad y diversidad de cosmovisiones que protege la carta magna de la nación.

La diversidad de cosmovisiones, culturas, creencias e ideologías que convergen en nuestro país, generan fenómenos sociales complejos acerca de la interpretación que debe darse a los conflictos entre la conciencia y el deber jurídico, frente a las obligaciones del Estado Mexicano.

Es decir, aquellos casos en los que la conciencia, entendiendo por esta, como las creencias religiosas, ideológicas, éticas y/o personales entran en pugna con las obligaciones que derivan de las disposiciones normativas que conforman el derecho positivo en México.

Para dilucidar el campo de tensión que se genera entre la libertad de conciencia y la posible objeción que surja de cara al deber jurídico que emana de la obligación de actuación efectiva del Estado en su concepción más amplia, el campo de la ciencia del derecho ha desarrollado la figura de la objeción de conciencia, entendiendo por tal

concepto el rechazo de una persona, por motivos de conciencia, a someterse a una conducta que en principio sería jurídicamente exigible, ya sea que la obligación provenga de una norma o de un acto jurídico.

En otras palabras, la objeción de conciencia es la negativa que expresa una persona de cumplir con un mandato jurídico, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales².

En ese contexto, la objeción de conciencia no se limita a la protección de la libertad religiosa, sino que es mucho más amplia, su espectro abarca las convicciones éticas, ideológicas y en general, cualquier creencia estrictamente individual que sea válida en un Estado democrático de derecho.

Por otra parte, el artículo 40 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“Artículo 40. Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, y por la Ciudad de México, unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.”

Asimismo, el diverso numeral 130 de la propia constitución señala:

“Artículo 130. El principio histórico de la separación del Estado y las iglesias orienta las normas contenidas en el presente artículo. Las iglesias y demás agrupaciones religiosas se sujetarán a la ley. Corresponde exclusivamente al Congreso de la Unión legislar en materia de culto público y de iglesias y agrupaciones religiosas. La ley reglamentaria respectiva, que será de orden público, desarrollará y concretará las disposiciones siguientes:

² <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/6010-5-objecion-de-conciencia-ensenanza-transversal-en-bioetica-y-bioderecho-cuadernillos-digitales-de-casos>
Consultada el 5 de enero de 2022.

a) Las iglesias y las agrupaciones religiosas tendrán personalidad jurídica como asociaciones religiosas una vez que obtengan su correspondiente registro. La ley regulará dichas asociaciones y determinará las condiciones y requisitos para el registro constitutivo de las mismas.

b) Las autoridades no intervendrán en la vida interna de las asociaciones religiosas;

c) Los mexicanos podrán ejercer el ministerio de cualquier culto. Los mexicanos así como los extranjeros deberán, para ello, satisfacer los requisitos que señale la ley;

d) En los términos de la ley reglamentaria, los ministros de cultos no podrán desempeñar cargos públicos. Como ciudadanos tendrán derecho a votar, pero no a ser votados. Quienes hubieren dejado de ser ministros de cultos con la anticipación y en la forma que establezca la ley, podrán ser votados.

e) Los ministros no podrán asociarse con fines políticos ni realizar proselitismo a favor o en contra de candidato, partido o asociación política alguna. Tampoco podrán en reunión pública, en actos del culto o de propaganda religiosa, ni en publicaciones de carácter religioso, oponerse a las leyes del país o a sus instituciones, ni agraviar, de cualquier forma, los símbolos patrios.

Queda estrictamente prohibida la formación de toda clase de agrupaciones políticas cuyo título tenga alguna palabra o indicación cualquiera que la relacione con alguna confesión religiosa. No podrán celebrarse en los templos reuniones de carácter político.

La simple promesa de decir verdad y de cumplir las obligaciones que se contraen, sujeta al que la hace, en caso de que faltare a ella, a las penas que con tal motivo establece la ley.

Los ministros de cultos, sus ascendientes, descendientes, hermanos y cónyuges, así como las asociaciones religiosas a que aquellos pertenezcan, serán incapaces para heredar por testamento, de las personas a quienes los propios ministros hayan dirigido o auxiliado espiritualmente y no tengan parentesco dentro del cuarto grado.

Los actos del Estado civil de las personas son de la exclusiva competencia de las autoridades administrativas en los términos que establezcan las leyes, y tendrán la fuerza y validez que las mismas les atribuyan.

Las autoridades federales, de las entidades federativas, de los Municipios y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, tendrán en esta materia las facultades y responsabilidades que determine la ley.”

De tal suerte que, el artículo 40 constitucional establece que el Estado Mexicano se constituye como una República representativa, democrática, federal y laica.

El artículo 24, reconoce el derecho de libertad religiosa, ideológica y de conciencia, que es uno de los derechos fundamentales más importantes de un Estado democrático de derecho, pero también constituye el presupuesto básico de libertades en un Estado laico.

Por otro lado, el artículo 130 reitera el modelo de laicidad mexicana y otro de sus elementos principales materializado en el principio de separación del Estado y las iglesias, y desarrolla, en términos generales, las bases sobre la naturaleza, derechos y obligaciones de las confesiones religiosas en el ordenamiento mexicano y su relación con el Estado.

En ese contexto, el modelo mexicano de laicidad protege un deber de neutralidad religiosa por parte del Estado, de manera que los órganos de gobierno y de la administración pública en su conjunto, no pueden adoptar una iglesia oficial y deben mantenerse respetuosos de todas las doctrinas religiosas y del ejercicio de los derechos de libertad de convicciones ética, de conciencia y de religión.

No obstante esto, el deber de neutralidad no implica que el Estado deba mantenerse ausente o ignorar el fenómeno religioso e ideológico; por el contrario, la laicidad conlleva el deber estatal de proteger los derechos de libertad religiosa, ideológica, de conciencia y ética de las personas, para lo cual debe mantener una posición neutralmente activa.

En suma, la característica distintiva de un Estado laico radica en dos elementos fundamentales, primero, la separación entre el Estado y las iglesias y segundo, la protección de la libertad religiosa, de conciencia y de convicciones éticas e ideológicas, por lo que el Estado laico debe ser religiosamente neutral, de tal suerte que tiene vedado emitir cualquier juicio valorativo sobre las creencias religiosas de las personas, no obstante esto, lo que sí debe valorar positivamente es el derecho de libertad religiosa, de conciencia y de las convicciones éticas e ideológicas y lograr garantizar que todas las ideologías cohabiten de manera armónica y pacífica dentro del territorio nacional.

En efecto, un Estado laico debe garantizar la protección del derecho fundamental de convicciones éticas, religiosas y de conciencia y a la par, debe preservar la sana separación del Estado y la Iglesia.

Lo anterior encuentra sustento también, en el artículo 1, de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el quince de julio de mil novecientos noventa y dos, que señala lo siguiente:

“Artículo 1. La presente ley, fundada en el principio histórico de la separación del Estado y las iglesias, así como en la libertad de creencias religiosas, es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de asociaciones, agrupaciones religiosas, iglesias y culto público. Sus normas son de orden público y de observancia general en el territorio nacional. Las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país. Nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes.

Por tanto, la laicidad debe ser concebida como una cualidad democrática en la que el Estado respeta y valora positivamente que las creencias religiosas, éticas, ideológicas y de conciencia de todos los ciudadanos, y garantiza que las creencias religiosas se encuentren debidamente separadas del actuar de las instituciones del gobierno.

Esto encamina la actuación del Estado a la protección de los derechos de libertad religiosa, ideológica, de convicciones éticas y de conciencia sin que colisionen en forma alguna con la idea de un Estado laico y con el principio de separación entre el Estado y las iglesias, pues la laicidad no está reñida con las creencias religiosas, ideológicas y de conciencia de las personas, sino que son complementarias y lo único que exige un Estado laico es que las conductas que se sigan de esas creencias, no afecten los derechos de terceras personas, pues la libertad y la autonomía de todo ser humano, tiene como límite la afectación o perjuicio que pueda causarse a un tercero.

Por otro lado, la libertad de conciencia se encuentra reconocida en el artículo 24 de la Constitución General, así como en los artículos 12 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos y 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y consiste en el derecho de toda persona a tener determinadas creencias o ideas, a silenciarlas o manifestarlas tanto de palabra como de obra con conductas y actitudes, acomodando éstas a las propias creencias o convicciones.

La libertad de conciencia se construye como un concepto más amplio y acabado de la libertad religiosa, la cual ni los tribunales ni autoridad alguna son competentes para decidir qué creencias o convicciones son o no religiosas, ya que esto concierne de manera

exclusiva a cada individuo, por lo que esta libertad de conciencia protege las convicciones que juegan un papel relevante en el fuero interno de cada persona.

De tal manera que, la libertad de conciencia tiene tres componentes básicos: 1) implica el derecho a la libre formación de la conciencia, de tener unas u otras convicciones y en consecuencia, una u otra cosmovisión, situación que no es controlable por el derecho; 2) incluye la libertad para expresar y manifestar o no esas convicciones y de hacer partícipes o transmitir las a otras personas; y 3) entraña la libertad de comportarse de acuerdo con esas convicciones y a no ser obligado a comportarse en contradicción con tales convicciones, siendo esta última faceta la que cobra relevancia jurídica y da origen al concepto de objeción de conciencia.

De suerte tal que, cuando una norma jurídica o un acto conlleva una obligación o deber jurídico que se opone a las convicciones de una persona y ésta se niega a cumplir con ese deber, se actualiza la objeción de conciencia, es decir, se actualiza una confrontación entre el deber jurídico de desplegar determinado acto frente a las convicciones personales del objetor.

Dicho de otro modo, la objeción de conciencia surge a la vida jurídica cuando se plantea la negativa de un individuo, por motivos de conciencia a someterse a una conducta que en principio es jurídicamente exigible.

Por lo que esta circunstancia genera una auténtica contradicción entre la norma de conciencia personal vinculada a una convicción

religiosa, ideológica, ética o de creencia particular y el deber jurídico de desplegar determinados actos establecidos en un sistema normativo que son de carácter obligatorio para el Estado a través de las personas que fungen como servidores públicos, pues es a través de ellos precisamente que se materializa la actuación del estado.

Con base en lo anterior, es posible sostener que existe un vínculo indisoluble entre la objeción de conciencia y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, para advertir que, en la medida en que constituye una materialización de ese derecho, su ejercicio no puede ser absoluto o ilimitado, pues cuando la objeción de conciencia restringe el ejercicio de los derechos de otras personas o de bienes jurídicamente relevantes, el asunto se torna en un conflicto de límites al ejercicio de derechos fundamentales, actualizando una clara colisión entre derechos, en este caso de acceso a la salud pública frente a la objeción de conciencia del personal médico profesional y de enfermería de las unidades de atención del Sistema Nacional de Salud.

La objeción permite actuar conforme a los mandatos de conciencia individuales, que merecen respeto en una sociedad democrática, pues suponen la proclamación del ser humano libre y consciente.

No obstante, la objeción de conciencia no puede constituirse en un derecho absoluto ni ilimitado que pueda ser invocado en cualquier caso y bajo cualquier modalidad, pues no tiene el alcance de ser conceptuado como un derecho general de desobediencia jurídica que se encuentre en un nivel jerárquico preponderante por encima del derecho humano de acceso a la salud pública.

Por el contrario, la objeción de conciencia únicamente es válida cuando se trata de una auténtica contradicción entre una conciencia respetable en un contexto constitucional y democrático y una obligación o deber jurídico, de modo que no cabe invocarla para defender ideas contrarias a la Constitución.

La objeción de conciencia no implica legalizar la desobediencia del derecho; se trata más bien de excusar a una persona del cumplimiento de una conducta sin que ello tenga el alcance de excluir una norma del sistema legal del Estado.

Con mayor razón, la objeción de conciencia supone un grado muy alto de civilidad y libertad, pues implica en todo caso, legalizar la disidencia individual sin represalias, tomando como base el reconocimiento de la pluralidad sin discriminación, y la convivencia igualitaria con las diferencias, de forma pacífica, tal y como lo establece el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto establece en el último párrafo que 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 personas.

Por tal motivo, la objeción de conciencia no escapa de las aristas que establece el artículo 1 constitucional y por tanto, está garantizado el libre ejercicio de ese derecho, en consonancia con lo que señala el diverso numeral 24 de la propia carta magna, pero ponderando en todo

momento los postulados del diverso artículo 4, de la ley fundamental del Estado Mexicano.

Con base en lo anterior, el ejercicio de la libertad de conciencia y las objeciones que de ella deriven, no podrá ser válida, sin con base en ella se pretenden desconocer los principios fundamentales del Estado Mexicano, entre los que se encuentra la garantía irrestricta de acceso a los servicios de salud.

Ciertamente, el derecho humano a la protección de la salud es uno de los requisitos fundamentales para que las personas en el Estado Mexicano puedan desarrollar otros derechos y libertades de fuente constitucional y convencional, por lo que la justicia social no puede ignorar el papel de la salud en la vida de los mexicanos.

Este postulado guarda una clara concordancia con lo que señala el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que señala que el derecho a la salud debe ser conceptualizado como la prerrogativa de que todo individuo debe contar con el más alto estándar de salud física y mental posible, por lo que el Estado debe adoptar las medidas necesarias para lograrlo, garantizando el acceso oportuno a los servicios de salud.

Así las cosas, el derecho a la salud implica la observación por parte del Estado de cuatro componentes esenciales interrelacionados, que son los siguientes:

a) Disponibilidad. Disponer de un número adecuado de establecimientos, servicios, bienes y programas en funcionamiento de

atención para proporcionar el conjunto más completo posible de servicios de salud sexual y reproductiva.

A este respecto, la objeción de conciencia no debe ser un obstáculo para el acceso a los servicios de salud pública, pues se debe disponer en todo momento de un número suficiente de proveedores de servicios de atención de la salud dispuestos a prestar esos servicios y capaces de hacerlo en establecimientos públicos y privados a una distancia geográfica razonable.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, los bienes, la información y los servicios de salud relativos a la atención de la salud sexual y reproductiva deben ser accesibles a todas las personas y grupos sin discriminación ni obstáculos.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva deben ser respetuosos con la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades y tener en cuenta las cuestiones de género, edad, discapacidad, diversidad sexual y ciclo vital. Sin embargo, ello no se puede utilizar para justificar la negativa a proporcionar establecimientos, bienes, información y servicios adaptados a grupos específicos.

d) Calidad. Los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva deben ser de buena calidad.

Para lograr estos estándares mínimos, el Estado se encuentra obligado a adoptar medidas, hasta el máximo de los recursos de que

disponga para lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud.

En suma, el Estado tiene la obligación positiva consistente en adoptar, sin discriminación alguna, todas las medidas posibles hasta el máximo de los recursos que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, la plena efectividad del derecho de protección de la salud.

Ahora bien, con base en todas las consideraciones plasmadas hasta este punto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó declarar la invalidez del artículo 10 Bis, de la Ley General de Salud, así como los transitorios Segundo y Tercero del decreto relativo, habida cuenta que el precepto sustantivo en comento no estableció los límites del derecho de objeción de conciencia del personal sanitario que forma parte del Sistema Nacional de Salud, sosteniendo que la deficiente regulación generaría discriminación sobre las personas a las que no se quiera atender al ejercer el derecho de objeción, y no contar con la garantía de que exista personal médico profesional y de enfermería no objetor de conciencia y consecuentemente hacer nugatorio el acceso al sistema de salud dentro del territorio mexicano.

A ese respecto, el más Alto Tribunal del país, determinó que la norma en comento era vaga e imprecisa al no delimitar los supuestos de objeción de conciencia y los límites de esta frente a la garantía de prestación de servicios de salud a toda la población en todos los centros integrantes del sistema nacional.

El derecho de libertad de conciencia encuentra su frontera en la protección del derecho humano de salud y la correlativa garantía de acceso a ese servicio.

De tal suerte que, al no garantizar el derecho de acceso a la salud, a pesar de reconocer y respetar la libertad de conciencia que pueda existir en el fuero interno de las personas que integran el sistema de salud, el derecho a la salud y su garantía de acceso se encuentra claramente vulnerado en casos como por ejemplo la interrupción legal del embarazo; la prescripción de la píldora anticonceptiva de emergencia; métodos de anticoncepción y planificación familiar; cuidados paliativos y transfusiones sanguíneas³; y que su ejercicio absoluto e ilimitado, pone en riesgo los derechos humanos tales como los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; personas con capacidad de gestar; personas con preferencias sexuales distintas, siendo estos grupos los más vulnerables históricamente.

Por lo anterior, es deber de esta legislatura generar una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud, que en efecto, contemple la objeción de conciencia como la materialización del derecho humano contenido en el artículo 24 constitucional, pero a la vez, observando el derecho humano a la salud, previsto en el artículo 4 de la ley fundamental; de tal suerte que tal circunstancia evidencia la necesidad de garantizar la coexistencia de los dos derechos fundamentales, desde un plano de simetría constitucional en donde se establezca de manera clara y concreta la garantía de ejercicio de cada uno de estos

³ Párrafo 447, de la ejecutoria relativa a la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de esa misma anualidad.

derechos fundamentales, puesto que en un estado democrático de derecho, se debe garantizar el pleno goce de cada derecho, evitando en todo momento el sacrificio de uno de ellos desde un plano de equidad axiológica.

Atento a lo anterior, el reto paradigmático de esta legislatura es lograr incorporar un sistema normativo dentro de la Ley General de Salud de tal magnitud, que se evite el sacrificio o menoscabo de las prerrogativas que establecen los derechos subjetivos públicos contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tanto para las personas que requieren de atención sanitaria en cualquiera de sus modalidades, como para aquellas personas que en el libre ejercicio de sus convicciones, encuentren una barrera infranqueable de conciencia para llevar a cabo algún procedimiento de salud pública que resulte contrario a sus convicciones ideológicas o creencias personales.

Sobre el mismo tenor, la ejecutoria que declaró inválida la porción normativa prevista en el artículo 10 Bis, y preceptos de tránsito segundo y tercero del decreto relativo, estableció como elementos mínimos a considerar en la propuesta de regulación de objeción de conciencia, materia de la presente iniciativa en los términos siguientes:

“Por tanto, esta Suprema Corte de Justicia de la Nación no puede obviar la imperante necesidad que existe en el Estado Mexicano de regular la objeción de conciencia en materia sanitaria, por lo que, para evitar que una deficiente regulación o la falta de esta regulación vulnere los derechos del personal médico y de enfermería que forman parte del Sistema Nacional de Salud, así como de las personas beneficiarias de los servicios de salud, **se exhorta al Congreso de la Unión para que, en el ámbito de sus competencias, regule de manera urgente y prioritaria la materia tratada en esta sentencia, para lo cual podrá**

considerar como requisitos mínimos los lineamientos y estándares de validez que se encuentran señalados en la parte considerativa de esta sentencia, y así evitar reiterar las características de falta de regulación que llevaron a la declaratoria de invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud y sus normas de tránsito, que en síntesis son los siguientes:

a) Sería conveniente que la ley claramente estableciera que la objeción de conciencia es un derecho individual del personal médico y de enfermería que, desde su fuero individual, puede ejercer para negarse a realizar alguno de los procedimientos sanitarios que forman parte de los servicios del Sistema Nacional de Salud cuando consideren que se oponen a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia.

b) La disposición que se emita podría señalar que el Estado Mexicano, por conducto de sus órdenes de gobierno competentes, tendrá que asegurarse de contar con equipo médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor, en cada una de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, para garantizar que se preste la atención médica en la mejor de las condiciones posibles, conforme a las reglas sanitarias establecidas en la Ley General de Salud, en tiempos adecuados que no comprometan ni la salud o la vida de la persona solicitante del servicio, ni que hagan inútil por extemporáneo dicho servicio, y sin forma alguna de discriminación.

c) La legislación podría precisar de manera clara y sin lugar a confusión, cuál es el personal médico o de enfermería que estará facultado para ejercer el derecho a la objeción de conciencia en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, tomando en cuenta que ese derecho deberá limitarse al personal que participe directamente en el procedimiento sanitario requerido.

d) También la legislación podría incorporar un plazo breve para hacer valer la objeción de conciencia.

e) En su caso, la legislación podría contemplar que la persona o autoridad a quien le corresponde decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia deberá hacerlo dentro de un breve plazo, en el entendido que, de no pronunciarse sobre su procedencia, se entenderá que opera la negativa ficta.

f) La legislación podría estimar que la objeción de conciencia no puede invocarse por el personal médico y de enfermería cuando su ejercicio ponga en riesgo la vida del paciente, cuando se trate de una urgencia médica o cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para los pacientes.

En este sentido, la regulación de la objeción de conciencia podría incluir una mención respecto a que no será procedente, por ejemplo, en los casos siguientes, que se presentan de manera enunciativa y no limitativa:

- Cuando la negativa o postergación del servicio implique riesgo para la salud o la agravación de dicho riesgo.

- Cuando la negativa o postergación del servicio pueda producir daño, agravación del daño, la producción de secuelas y/o discapacidades.

- Cuando la negativa del servicio resulte en prolongar el sufrimiento del paciente por la tardanza en la atención médica, o signifique para éste un suplicio o carga desproporcionada.

- Cuando no haya alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido al paciente en condiciones de calidad y oportunidad (por razones de distancia, de falta de disponibilidad de personal no objetor o algún otro inconveniente).

g) Debido a que la objeción de conciencia está limitada por el respeto de los derechos fundamentales de otras personas, la salubridad general, la prohibición de discriminación y el principio democrático, la legislación debería establecer la improcedencia de invocar como argumento para negar la atención médica motivos discriminatorios o de odio.

h) De igual manera, la disposición legislativa tendría que señalar que la objeción de conciencia no puede utilizarse para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios.

i) El incumplimiento a las obligaciones previstas en los incisos anteriores podría dar lugar a responsabilidades administrativas y profesionales, así como en su caso, penales. En uso de su libertad de configuración, el legislador podría establecer un régimen de responsabilidades específico.

j) La legislación podría considerar que, en el caso de objeción de sus profesionales, las instituciones deberán proporcionar toda la información y orientación necesaria a la persona beneficiaria de los servicios de salud, lo cual incluye, por lo menos que, a través de un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna, le informe las opciones médicas con que cuenta.

k) En razón del lineamiento precedente, la legislación podría disponer que el personal objetor remita al beneficiario de la atención de la salud, de inmediato y sin mayor demora o trámite con su superior jerárquico o con personal médico o de enfermería no objetor.

l) La disposición legal que se emita debería señalar, tomando en consideración el caso de que en la institución no se disponga de profesionales de la salud no objetores, la forma y modo en que se deberá prestar el servicio.

m) La legislación debería establecer claramente que las personas que pretenden invocar una objeción de conciencia se abstendrán de emitir algún juicio valorativo de carácter religioso, ideológico o personal que pueda discriminar o vulnerar la dignidad humana de las personas beneficiarias de los servicios de salud. Asimismo, se abstendrán de intentar persuadir a los beneficiarios con cualquier doctrina religiosa, ideológica o estrictamente personal con el fin de evitar que se realice un procedimiento que pudiera ser contrario a las convicciones del personal facultativo y de enfermería.”⁴

Para tener mayor claridad en la propuesta que ahora se presenta ante esta soberanía, a continuación se muestra un cuadro comparativo entre la norma vigente y la propuesta contenida en la iniciativa:

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA
<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. Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional. El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.] Artículo adicionado DOF 11-05-2018. Declarado inválido por sentencia de la SCJN a Acción de Inconstitucionalidad notificada para efectos legales 22-09-2021</p>	<p>Artículo 10 Bis. Por objeción de conciencia, para efectos de esta ley, se entiende como la decisión individual que toma el personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, para dejar de realizar un acto médico, legalmente aprobado y jurídicamente exigible, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales, principios morales o de conciencia ética.</p>

⁴ Párrafos 505 a 522 de la ejecutoria relativa a la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, resuelta por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el veintiuno de septiembre de dos mil veintiuno, y publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de esa misma anualidad.

Sin correlativo	<p>Artículo 10 Ter. La objeción de conciencia es la materialización del derecho humano a la libertad de conciencia, en términos del artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se encuentra en el mismo rango jerárquico que el derecho humano a la protección de la salud que tiene toda persona, en términos del artículo 1, de esta ley.</p>
Sin correlativo	<p>Artículo 10 Quater. El Estado mexicano debe garantizar en todo momento, en los distintos órdenes de gobierno contar con personal médico profesional y de enfermería de carácter no objetor en cada una de las unidades del Sistema Nacional de Salud, para asegurar la atención médica de todas las personas, en los tiempos adecuados para no comprometer la salud o la vida de las personas solicitantes del servicio de atención sanitaria, evitando en todo momento que la prestación del servicio resulte inútil o extemporáneo y sin ninguna forma de discriminación a las que se refiere el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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</p>

	<p>personas o el acceso al servicio de salud.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Quinquies. La Secretaría de Salud deberá garantizar en todo momento, la presencia de personal médico profesional y de enfermería de carácter no objetor en todos los centros de atención, a fin de garantizar el derecho de acceso a la salud, para lo cual, deberá establecer los mecanismos necesarios para que los servidores públicos adscritos al Sistema Nacional de Salud, manifiesten su objeción de conciencia.</p> <p>Ante la omisión de la manifestación respectiva en un plazo razonable que determine la Secretaría de Salud, se entenderá como una negativa ficta a la objeción de conciencia</p> <p>La finalidad de esta medida, es lograr una redistribución eficiente de los recursos humanos con los que cuenta el Sistema Nacional de Salud, a fin de que exista equidad en el número de personal médico profesional y de enfermería que haya manifestado su objeción de conciencia y aquel que haya manifestado no estar en el supuesto de objeción.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Sexies. La objeción de conciencia no podrá invocarse en casos en que, por la falta de personal del Sistema Nacional de Salud, haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería para atender a una</p>

	<p>persona y su vida se encuentre en riesgo; cuando se trate de una emergencia médica o cuando el ejercicio de la objeción de conciencia implique una carga desproporcionada para el paciente, debiendo evitar cualquier tipo de daño que pueda ser prevenible en caso de no haya existido objeción de conciencia por parte del personal médico profesional o de enfermería.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Septies. La objeción de conciencia no podrá invocarse cuando la negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona; cuando se agrave el riesgo en que se encuentre o la situación de riesgo; cuando exista la posibilidad de generar secuelas y/o discapacidades en el paciente; cuando la negativa de atención por objeción de conciencia prolongue el sufrimiento o genere una carga desproporcionada para el paciente, o cuando no exista alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de la distancia, de la falta de disponibilidad de personal no objetor, o algún otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Octies. La objeción de conciencia en ningún caso será</p>

	<p>motivo para retrasar o entorpecer la prestación de servicios de salud, en ninguna circunstancia.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Nonies. El retraso o entorpecimiento de los servicios de salud de manera negligente, bajo la premisa de objeción de conciencia, dará lugar a sanciones de carácter civil, administrativo o incluso penal, dependiendo de las circunstancias particulares de cada caso y a la determinación que al efecto concluyan las autoridades competentes.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Decies. La objeción de conciencia no es obstáculo de modo alguno para que el personal médico profesional y de enfermería, brinde en todo momento información y orientación al paciente con el objeto de lograr un pleno consentimiento informado para los usuarios del Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Undecies. La objeción de conciencia no será motivo para la omisión de un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que requieran de atención médica programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman el Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Duodecies. El personal médico profesional y de enfermería que se identifique como objetor de conciencia, tiene la ineludible</p>

	<p>obligación de dar aviso y de remitir de inmediato al paciente con su superior jerárquico o con el personal no objetor, evitando en todo momento cualquier dilación innecesaria en la atención médica.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Terdecies. El personal médico profesional y de enfermería que manifieste objeción de conciencia por cuestiones de carácter ideológico, ético o religioso, deberá abstenerse de persuadir o intentar convencer a las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud, de cualquier tipo de doctrina ideológica con la finalidad de evitar que el paciente se someta al procedimiento por el que ejerce su derecho humano de acceso a la salud, por estar en contravención a las convicciones del personal profesional o de enfermería.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Quaterdecies. La objeción de conciencia no puede en ningún caso, desconocer los principios fundamentales del Estado Mexicano, ni menoscabar los derechos humanos de las personas que requieran servicios del Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 10 Quincecies. La objeción de conciencia solo podrá ejercerse a título personal, por lo que las instituciones de salud pública integrantes del Sistema Nacional de Salud, no podrán invocarla para</p>

	eludir las obligaciones a que se encuentra sujeto el Estado Mexicano en materia de derechos humanos.
--	--

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo que establecen los artículos 71, fracción II, la fracción XVI, del artículo 73 y 78 fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 55 fracción II, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos someto a consideración de esta Soberanía el siguiente

DECRETO por el que se reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud y se adicionan diversos preceptos en materia de objeción de conciencia.

Artículo Único. Se reforma el contenido artículo 10 Bis y se adicionan los artículos 10 Ter, 10 Quater, 10 Quinquies, 10 Sexties, 10 Septies, 10 Octies, 10 Nonies, 10 Decies, 10 Undecies, 10 Duodecies, 10 Terdecies, 10 Quaterdecies y 10 Quindecies a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 10 Bis. Por objeción de conciencia, para efectos de esta ley, se entiende como la decisión individual que toma el personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, para dejar de realizar un acto médico, legalmente aprobado y jurídicamente exigible, al considerarlo incompatible

con sus convicciones fundamentales, principios morales o de conciencia ética.

Artículo 10 Ter. La objeción de conciencia es la materialización del derecho humano a la libertad de conciencia, en términos del artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y se encuentra en el mismo rango jerárquico que el derecho humano a la protección de la salud que tiene toda persona, en términos del artículo 1, de esta ley.

Artículo 10 Quater. El Estado mexicano debe garantizar en todo momento, en los distintos órdenes de gobierno contar con personal médico profesional y de enfermería de carácter no objetor en cada una de las unidades del Sistema Nacional de Salud, para asegurar la atención médica de todas las personas, en los tiempos adecuados para no comprometer la salud o la vida de las personas solicitantes del servicio de atención sanitaria, evitando en todo momento que la prestación del servicio resulte inútil o extemporáneo y sin ninguna forma de discriminación a las que se refiere el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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 personas o el acceso al servicio de salud.

Artículo 10 Quinquies. La Secretaría de Salud deberá garantizar en todo momento, la presencia de personal médico profesional y de enfermería de carácter no objetor en todos los centros de atención, a fin de garantizar el derecho de acceso a la salud, para lo cual, deberá establecer los mecanismos necesarios para que los servidores públicos adscritos al Sistema Nacional de Salud, manifiesten su objeción de conciencia.

Ante la omisión de la manifestación respectiva en un plazo razonable que determine la Secretaría de Salud, se entenderá como una negativa ficta a la objeción de conciencia

La finalidad de esta medida, es lograr una redistribución eficiente de los recursos humanos con los que cuenta el Sistema Nacional de Salud, a fin de que exista equidad en el número de personal médico profesional y de enfermería que haya manifestado su objeción de conciencia y aquel que haya manifestado no estar en el supuesto de objeción.

Artículo 10 Sexies. La objeción de conciencia no podrá invocarse en casos en que, por la falta de personal del Sistema Nacional de Salud, haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería para atender a una persona y su vida se encuentre en riesgo; cuando se trate de una emergencia médica o cuando el ejercicio de la objeción de conciencia implique una carga desproporcionada para el paciente, debiendo evitar cualquier tipo de daño que pueda ser prevenible en caso de no haya existido objeción de conciencia por parte del personal médico profesional o de enfermería.

Artículo 10 Septies. La objeción de conciencia no podrá invocarse cuando la negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona; cuando se agrave el riesgo en que se encuentre o la situación de riesgo; cuando exista la posibilidad de generar secuelas y/o discapacidades en el paciente; cuando la negativa de atención por objeción de conciencia prolongue el sufrimiento o genere una carga desproporcionada para el paciente, o cuando no exista alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de la distancia, de la falta de disponibilidad de personal no objetor, o algún otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud.

Artículo 10 Octies. La objeción de conciencia en ningún caso será motivo para retrasar o entorpecer la prestación de servicios de salud, en ninguna circunstancia.

Artículo 10 Nonies. El retraso o entorpecimiento de los servicios de salud de manera negligente, bajo la premisa de objeción de conciencia, dará lugar a sanciones de carácter civil, administrativo o incluso penal, dependiendo de las circunstancias particulares de cada caso y a la determinación que al efecto concluyan las autoridades competentes.

Artículo 10 Decies. La objeción de conciencia no es obstáculo de modo alguno para que el personal médico profesional y de enfermería, brinde en todo momento información y orientación al

paciente con el objeto de lograr un pleno consentimiento informado para los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 10 Undecies. La objeción de conciencia no será motivo para la omisión de un trato digno, decoroso y sin discriminación hacia las personas que requieran de atención médica programada o de urgencia dentro de las unidades que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 10 Duodecies. El personal médico profesional y de enfermería que se identifique como objetor de conciencia, tiene la ineludible obligación de dar aviso y de remitir de inmediato al paciente con su superior jerárquico o con el personal no objetor, evitando en todo momento cualquier dilación innecesaria en la atención médica.

Artículo 10 Terdecies. El personal médico profesional y de enfermería que manifieste objeción de conciencia por cuestiones de carácter ideológico, ético o religioso, deberá abstenerse de persuadir o intentar convencer a las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud, de cualquier tipo de doctrina ideológica con la finalidad de evitar que el paciente se someta al procedimiento por el que ejerce su derecho humano de acceso a la salud, por estar en contravención a las convicciones del personal profesional o de enfermería.

Artículo 10 Quaterdecies. La objeción de conciencia no puede en ningún caso, desconocer los principios fundamentales del Estado

Mexicano, ni menoscabar los derechos humanos de las personas que requieran servicios del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 10 Quince. La objeción de conciencia solo podrá ejercerse a título personal, por lo que las instituciones de salud pública integrantes del Sistema Nacional de Salud, no podrán invocarla para eludir las obligaciones a que se encuentra sujeto el Estado Mexicano en materia de derechos humanos.

TRANSITORIOS

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

Segundo. La Secretaría de Salud tendrá un plazo de 180 días naturales posteriores a la publicación de este Decreto para emitir las disposiciones y lineamientos necesarios para el ejercicio de este derecho conforme a lo que establece la Ley.

Tercero. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizarán las modificaciones legislativas conforme a lo dispuesto en el presente Decreto, dentro de los 270 días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Cuarto. Las acciones, mecanismos de identificación y selección del personal médico profesional y de enfermería que deban realizarse para garantizar el pleno acceso a los servicios de salud pública a que haya lugar con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se atenderá a la suficiencia presupuestal de la Secretaría de Salud y a la situación en que se encuentre la pandemia del SARS-CoV-2.

Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente, a
7 de enero de 2022.

Suscribe

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'E' that loops around the name 'Emmanuel Reyes Carmona' written in a cursive script.

Dip. Emmanuel Reyes Carmona.



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA A LOS ALCALDES Y ALCALDESAS DE LOS MUNICIPIOS DE AHOME, ANGOSTURA, BADIRAGUATO, CONCORDIA, COSALÁ, CULIACÁN, ELOTA, ESCUINAPA, GUASAVE, MAZATLÁN, MOCORITO, NAVOLATO, ROSARIO, SALVADOR ALVARADO, SAN IGNACIO Y SINALOA DE LEYVA DEL ESTADO DE SINALOA, PARA QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES HAGAN LOS AJUSTES NECESARIOS Y EL NOMBRAMIENTO DE MUJERES EN SUS GABINETES MUNICIPALES, EN CONGRUENCIA CON EL PRINCIPIO DE IGUALDAD Y PARIDAD DE GÉNERO.

Los que suscriben, Senadoras Imelda Castro Castro, Martha Lucía Micher Camarena y Senador Raúl de Jesús Elenes Angulo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 116 y 122, numeral 1, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 176 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 8, numeral 1, fracción II del Reglamento del Senado de la República, 78, sometemos a consideración de esta asamblea el presente punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

El hecho de haber adquirido el derecho al sufragio en 1953 en nuestro país no significó de manera inmediata la participación de las mujeres en la vida pública y toma de decisiones. En los últimos cuarenta y dos años sólo nueve mujeres habían ocupado las gubernaturas, la primera fue Griselda Álvarez en Colima (1979), Beatriz Paredes en Tlaxcala (1987), Dulce María Sauri en Yucatán (1991), Rosario Robles, jefa de gobierno en el entonces Distrito Federal (1999), Amalia García en Zacatecas (2004), Ivonne Ortega en Yucatán (2007), Claudia Pavlovich en Sonora (2015), Claudia Sheinbaum como jefa de gobierno en Ciudad de México (2018) y Martha Erika Alonso Hidalgo (+) en Puebla (2018).

Las reformas Constitucionales de 2019 en materia de paridad de género, y la sentencia SUP-RAP-116/2020 de la Sala Superior resolvieron la postulación obligatoria por parte de los partidos políticos nacionales de siete mujeres y ocho hombres, para el cargo de gubernatura en quince entidades¹, las cuales materializan los resultados de la contienda electoral 2021, que hoy estamos

¹ Puede verse en

https://www.iesinaloa.mx/wpcontent/uploads/Transparencia/EducacionCivica/ViolenciaPolitica/Libro_-Principio-de-Paridad-amcee-karla-ed-chih.pdf



viviendo, donde en seis entidades eligieron a una mujer para la gubernatura: Marina del Pilar Ávila en Baja California, Layda Sansores en Campeche, Maru Campos en Chihuahua, Indira Vizcaíno en Colima, Evelyn Salgado en Guerrero y Lorena Cuéllar en Tlaxcala.

Tener el mismo número de mujeres y hombres en todos los ámbitos sociales puede considerarse como equidad, pero no como sinónimo de igualdad, y la igualdad expresada como principio también lo es en trato, condiciones, herramientas, y salario. Los prejuicios, roles, estereotipos de género y división sexual del trabajo basada en las diferencias biológicas han llevado a las mujeres a tener empleos socialmente menos valorados y remunerados², y la administración pública tampoco ha sido ajena a esta problemática.

En la administración anterior, de un total de 236 integrantes de los gabinetes del gobierno federal, sólo veintitrés mujeres ocuparon la titularidad de secretarías de estado³. En el caso de Sinaloa, de 18 posiciones en el gabinete estatal⁴, sólo dos fueron ocupadas por mujeres, después del proceso electoral 2020-2021, se modificó la estructura orgánica a 13 Secretarías, que incluye la recién creada Secretaría de las Mujeres, de tal manera su conformación hoy es de 7 hombres y 6 mujeres⁵.

Sin embargo, acontece que en la integración de los gabinetes en el ámbito municipal, se ha omitido la implementación del principio de paridad de género, tal y como se expuso en el semanario local RÍODOCE, en el artículo “La paridad de género no llega a las alcaldías en Sinaloa”⁶.

En Sinaloa, donde 12 alcaldes y 6 alcaldesas tomaron protesta el 01 de noviembre de 2021, se observa que en El Fuerte y Choix se integraron gabinetes municipales que ponderan la representación de las mujeres, atendiendo el principio de paridad de género.

² Puede verse en <https://lac.unwomen.org/es/que-hacemos/empoderamiento-economico/epic/que-es-la-brecha-salarial>

³ Puede ser consultado en <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/paridad-en-todo-50-mujeres-y-50-hombres-en-la-toma-de-decisiones>

⁴ Puede ser consultado en <https://www.enkoll.com/wp-content/uploads/2021/08/PARIDAD-EN-GOBIERNOS-ESTATALES-ENKOLL-1.pdf>

⁵ Puede ser consultado en <https://sinaloa.gob.mx/>

⁶ Puede ser consultado en <https://riodoce.mx/2021/11/30/la-paridad-de-genero-no-llega-a-las-alcaldias-en-sinaloa/>

Cuadro 1.- Gabinetes Municipales de Sinaloa con paridad de género

Municipio	Alcalde o Alcaldesa	Hombres	Mujeres
Choix	Amalia Gastélum Barraza	9	8
El Fuerte	Gildardo Leyva	11	14

Fuente: <https://riodoce.mx/2021/11/30/la-paridad-de-genero-no-llega-a-las-alcaldias-en-sinaloa/>

Mientras que en 12 municipios, las posiciones del gabinete ocupadas por hombres se ven superadas en número a las de mujeres, siendo el caso de Ahome, Angostura, Badiraguato, Concordia, Cosalá, Elota, Escuinapa, Guasave, Mocorito, Salvador Alvarado, San Ignacio y Sinaloa de Leyva.

Cuadro 2.- Gabinetes Municipales de Sinaloa sin paridad de género

Municipio	Alcalde o Alcaldesa	Hombres	Mujeres
Ahome ⁷	Gerardo Vargas Landeros	23	9
Angostura	Miguel ángel Angulo Acosta	26	10
Badiraguato	José Paz López Elenes	17	3
Concordia	Raúl Díaz Bernal	17	3
Cosalá	Carla Ursula Corrales Corrales	15	7
Elota	Ana Karen Val Medina	12	5

⁷ puede ser consultado en <https://www.ahome.gob.mx/>

Municipio	Alcalde o Alcaldesa	Hombres	Mujeres
Escuinapa	Blanca Estela Garcia Sanchez	10	6
Guasave	Martin de Jesus Ahumada Quintero	13	4
Mocorito	Jesús Guillermo Galindo Castro	31	11
Rosario ⁸	Miguel Antonio Pineda Domínguez	17	7
Salvador Alvarado ⁹	Armando Camacho Aguilar	13	6
San Ignacio	Octavio Bastidas Manjarrez	19	4
Sinaloa de Leyva	Rolando Mercado	13	6

Fuente: <https://riodoce.mx/2021/11/30/la-paridad-de-genero-no-llega-a-las-alcaldias-en-sinaloa/>

Al consultar la página del Ayuntamiento de Culiacán en el icono de gabinete solo aparece la fotografía del presidente municipal, cómo si se tratase del gobierno de una sola persona, de un solo hombre. En el caso de Mazatlán, la página no ha funcionado por más de 15 días, y la de Navolato, se mantiene en construcción desde el mes de noviembre, lo cual además de impedir el acceso a la información, y la transparencia, su falta de funcionamiento podría impedir el desarrollo de un trámite o una gestión, “las páginas oficiales de internet son una de las posibilidades que tienen los ayuntamientos para transformar la gestión municipal”¹⁰.

De acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Sinaloa, artículo 22, fracción IX, los ayuntamientos deberán cumplir obligaciones tales como “Fomentar el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia, el derecho de acceso a la información y la accesibilidad a éstas”.

⁸ Puede ser consultado en <https://www.rosario.gob.mx/>

⁹ Puede ser consultado en <https://salvadoralvarado.gob.mx/directorio/>

¹⁰ Puede verse en <https://www.gob.mx/inafed/articulos/la-importancia-de-las-redes-sociales-en-los-gobiernos-locales>

Cuadro 3.- Gabinetes Municipales de Sinaloa sin información

Municipio	Alcalde o Alcaldesa	Hombres	Mujeres
Culiacán	Jesús Estrada Ferreiro	NA	NA
Mazatlán	Luis Guillermo Benitez Torres	NA	NA
Navolato	Margoth Urrea Perez	NA	NA

Fuente: <https://www.culiacan.gob.mx/>, <https://mazatlan.gob.mx/>, <http://navolato.gob.mx/gabinete>

Asignar listas de candidaturas para las curules, escaños, presidencias, regidurías, sindicaturas, ministros y ministras en la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en forma paritaria, responde a una demanda de mayor presencia de las mujeres en el ámbito público, y a reformas como las de la Constitución en los artículos 2, 4, 35, 41, 53, 56, 94 y 115.

Cuadro 4. Artículos modificados en la reforma constitucional de 2019

Artículo	Texto Reformado
Artículo 2	Elegir, en los municipios con población indígena, representantes ante los ayuntamientos, observando el principio de paridad de género conforme a las normas aplicables.
Artículo 4	La mujer y el hombre son iguales ante la ley.
Artículo 35	Poder ser votada en condiciones de paridad para todos los cargos de elección popular, teniendo las calidades que establezca la ley.
Artículo 41	Observar el principio de paridad de género en los nombramientos de las personas titulares de las secretarías de despacho del Poder Ejecutivo Federal y sus equivalentes en las entidades federativas. En la integración de los organismos autónomos se observará el mismo principio.

	<p>La renovación de los poderes Legislativo y Ejecutivo se realizará mediante elecciones libres, auténticas y periódicas, conforme a las siguientes bases: En la postulación de sus candidaturas, se observará el principio de paridad de género.</p> <p>Los partidos políticos tienen como fin promover la participación del pueblo en la vida democrática, fomentar el principio de paridad de género, contribuir a la integración de los órganos de representación política, y como organizaciones ciudadanas, hacer posible su acceso al ejercicio del poder público, de acuerdo con los programas, principios e ideas que postulan y mediante el sufragio universal, libre, secreto y directo, así como con las reglas que marque la ley electoral para garantizar la paridad de género, en las candidaturas a los distintos cargos de elección popular.</p>
Artículo 53	<p>Para la elección de los 200 diputados y diputadas según el principio de representación proporcional y el Sistema de Listas Regionales, se constituirán cinco circunscripciones electorales plurinominales en el país conformadas de acuerdo con el principio de paridad, y encabezadas alternadamente entre mujeres y hombres cada periodo electivo. La Ley determinará la forma de establecer la demarcación territorial de estas circunscripciones.</p>
Artículo 56	<p>La Cámara de Senadores se integrará por ciento veintiocho senadoras y senadores, de los cuales, en cada Estado y en la Ciudad de México, dos serán elegidos según el principio de votación mayoritaria relativa y uno será asignado a la primera minoría...</p> <p>Las treinta y dos senadurías restantes serán elegidas según el principio de representación proporcional, mediante el sistema de listas votadas en una sola circunscripción plurinomial nacional, conformadas de acuerdo con el principio de paridad, y encabezadas alternadamente entre mujeres y hombres cada periodo electivo.</p>
Artículo 94	<p>La Suprema Corte de Justicia de la Nación se compondrá de once integrantes, Ministras y Ministros, y funcionará en Pleno o en Salas. La ley establecerá la forma y procedimientos mediante concursos abiertos para la integración de los órganos jurisdiccionales, observando el principio de paridad de género.</p>
Artículo 115	<p>Cada Municipio será gobernado por un Ayuntamiento de elección popular directa, integrado por un Presidente o Presidenta Municipal y el número de regidurías y sindicaturas que la ley determine, de conformidad con el principio de paridad. La competencia que esta Constitución otorga al gobierno municipal se ejercerá por el Ayuntamiento de manera exclusiva y no habrá autoridad intermedia alguna entre éste y el gobierno del Estado.</p>

Elaboración propia 051221

Señala el artículo 3º, inciso d bis de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales que se entiende por paridad de género la “Igualdad política entre mujeres y hombres, se garantiza con la asignación del 50% mujeres y 50% hombres en candidaturas a cargos de elección popular y en nombramientos de cargos por designación”.



El camino en esta lucha no se ha detenido, por lo que constantemente se presentan y aprueban propuestas en el Congreso de la Unión, para que el principio de igualdad y de paridad de género permeé en todas y cada una de las áreas del sector público y privado.

En este sentido el marco jurídico de Sinaloa contempla en el artículo 2 Bis IV de Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales que cuando se trata de paridad de género también se incluye “el nombramiento de igual número de personas de cada género en los cargos públicos del Estado y de los Municipios”.

La paridad de género, reduce las brechas de desigualdad, de exclusión y de discriminación, es una obligación jurídica, implica voluntad política, lo que hace necesario que los alcaldes y alcaldesas que resultaron electos en el proceso electoral 2021, consideren las capacidades de las mujeres, para asumir cualquier responsabilidad de mando y toma de decisiones en los gabinetes municipales, paramunicipales, consejos, direcciones, coordinaciones y cualquier otra que sus propios reglamentos internos establezcan, y con su participación hacer de la administración pública un ejercicio más sensible, humano, eficaz y transparente.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Asamblea, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a los alcaldes y alcaldesas de los municipios de Ahome, Angostura, Badiraguato, Concordia, Cosalá, Culiacán, Elota, Escuinapa, Guasave, Mazatlán, Mocorito, Navolato, Rosario, Salvador Alvarado, San Ignacio y Sinaloa de Leyva del Estado de Sinaloa, para que en el ámbito de sus atribuciones hagan los ajustes necesarios y el nombramiento de mujeres en sus gabinetes municipales, de acuerdo a los principios constitucionales de igualdad y paridad de género.

SEGUNDO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a los alcaldes y alcaldesas de los 18 municipios de Sinaloa a brindar las herramientas tecnológicas, recursos humanos y económicos suficientes para que las mujeres que se desempeñan en las posiciones del gabinete municipal y la toma de decisiones, puedan realizar sin obstáculos sus funciones en igualdad de condiciones y salarial.



TERCERO.- La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a los alcaldes y alcaldesas de Culiacán, Mazatlán, y Navolato a actualizar y publicar en los sitios web oficiales la información relativa al nombramiento de funcionarios y funcionarias de sus gabinetes municipales, aunado a la obligación de transparencia y rendición de cuentas.

**Dado en el pleno de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión a
07 de enero de 2022**

SUSCRIBEN

**Senadora Imelda Castro
Castro**

**Senadora Martha Lucía
Micher Camarena**

**Senador Raúl de Jesús
Elenes Angulo**



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA
LXV LEGISLATURA

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>