

**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA**

**PRESIDENCIA DE LA MESA DIRECTIVA
H. CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA
PRESENTE**

El Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, de conformidad con el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 29 fracción II, 235 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, presenta la **INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 2º DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, SOBRE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**, al tenor del siguiente:

DECRETO

ÚNICO. - Se reforma el artículo 2º de la Ley General de la Salud, sobre la Interrupción Legal del Embarazo, para quedar como sigue:

Artículo 2o.-...

I. a VI

- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, y
- IX. El derecho a la interrupción legal del embarazo.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. En caso de ser aprobada por el Congreso de la Unión, remítase al Ejecutivo Federal para su promulgación

Palacio Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los cuatro días del mes de octubre del año dos mil veintidós.

POR LA MESA DIRECTIVA



**DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA
PRESIDENTE**

SECRETARIA

SECRETARIA



DIPUTADA MARCELA FUENTE CASTILLO

**DIPUTADA MARIA GABRIELA SALIDO
MAGOS**



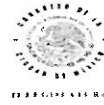


DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2º Y 10º BIS DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.

**HONORABLE CONGRESO
DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA**

A la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, le fue turnada, para su estudio y dictamen a **LA PROPUESTA DE INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2º Y 10º BIS DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en los artículos 29, apartado D y 30, numerales 1, inciso b), 2 y 6 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4, fracciones VI y XXI; 13 fracción LXIV y CXVIII; 67; 70, fracción I; 72, fracciones I, VIII y X; 74, fracción XXXVI, 77, párrafo tercero y 80 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 2, fracciones VI, XXI y XLVIII; 85; 86; 103 fracción I; 104; 106; 187, primero, segundo y tercer párrafo; 221, fracción I; 222, fracciones II, III y VIII; 256; 257; 258 y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; los integrantes de la Comisión de Salud habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, sometemos a consideración de esta Soberanía, el presente dictamen, al tenor de los siguientes:



ANTECEDENTES

A la Comisión Salud del Congreso de la Ciudad de México, le fue turnada para estudio y dictamen la siguiente iniciativa:

1. En fecha 06 de octubre de 2021, fue presentada por el diputado Alberto Martínez Urincho, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, en el Congreso de la Ciudad de México, la **INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2º Y 10 BIS DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**, ante el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, Recinto Legislativo de Donceles, a efecto de someterla a la consideración de ésta.
2. En fecha 12 de octubre de 2021, con base en los artículos 32, fracción XI, XXX y XXXI, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, 84, 85 y 86, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, el Presidente del Pleno de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, Diputado Héctor Díaz Polanco, turnó mediante oficio **MDPPOPA/CSP/0631/2021**, la **INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2º Y 10 BIS DE LA LEY GENERAL DE LA SALUD, SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA RELACIONADA CON LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**.



3. Conforme a lo previsto en el numeral 4 del Artículo 25 de la Constitución Política de la Ciudad de México; así como el tercer párrafo del Artículo 107 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, se ha cumplido con el principio de máxima publicidad, considerando que ha transcurrido el plazo que se establece para que las y los ciudadanos propongan modificaciones a la iniciativa materia del presente dictamen; sin que esta Comisión dictaminadora hubiese recibido propuestas de modificaciones a la misma.
4. Las y los integrantes de la Comisión de Salud, previa convocatoria realizada en términos de Ley; en Sesión Ordinaria en fecha 16 de agosto del 2022, para el análisis y la discusión del Dictamen a la iniciativa de referencia, que se presenta conforme a lo siguiente:

CONTENIDO DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

1. La iniciativa materia del presente dictamen, en el apartado de "OBJETIVO DE LA PROPUESTA" establece que: *"En virtud de las sentencias de la Suprema Corte de Justicia de la Nación relativas a la legalidad de la interrupción legal del embarazo y de la anulación del contenido normativo del Artículo 10 Bis de la Ley General de Salud sobre la objeción de conciencia sobre el tópico, se hace una nueva propuesta normativa sobre de ello, a fin de garantizar los derechos humanos de las personas que se practican una interrupción legal del embarazo, atendiendo los criterios razonados por el más Alto Tribunal de la Nación."*
2. La iniciativa materia del presente dictamen, en el apartado de "PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDA



RESOLVER Y LA SOLUCIÓN QUE SEPROPONE" establece que: *"Frente a la nulidad normativa que la SCJN declaró en su reciente sentencia relativo al contenido del Artículo 10 Bis de la Ley General de Salud sobre la objeción de conciencia, se propone una nueva redacción cumpliendo lo mandatado por el más Alto Tribunal."*

3. Del apartado referido en el punto anterior, el diputado establece que: *"la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en una decisión histórica se ha pronunciado en el Amparo en revisión 1388/2015 sobre la interrupción legal del embarazo a la luz de los derechos humanos previstos en la Constitución Federal, los Tratados Internacionales y las Leyes Generales de la Nación.¹"*
4. El promovente, cita algunos de los razonamientos del más Alto Tribunal sobre la interrupción legal del embarazo, los cuales son:
 - a) *"La autoridad responsable dejó de observar las obligaciones de respeto, protección y garantía que como ente estatal tiene en el ámbito de derechos humanos y que deben guiar la protección a la salud, con base en los principios de igualdad y no discriminación. La autoridad responsable negó el acceso a la interrupción del embarazo cuando ésta era una manera de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud. Así, la autoridad responsable incumplió con su deber de proteger la salud e integridad física y mental de la quejosa, pues no tomó en cuenta su decisión y voluntad de no llevar a término el embarazo por representar una afectación para su salud.*
 - b) *Lo que está sujeto a control constitucional en este asunto es si la interrupción del embarazo cuando la salud de la mujer esté en riesgo implica una medida necesaria para garantizar el derecho a la salud*

¹Ver: <https://www.scjn.gob.mx/derechoshumanos/sites/default/files/sentenciasembematicas/sentencia/202012/AR%2013882015.pdf>, 2 de octubre de 2021.



reconocido tanto en la Constitución como en diversos tratados internacionales de derechos humanos.

- c) Las autoridades de salud del ISSSTE debieron ajustar su actuación a una interpretación amplia del derecho a la salud. Para ello, se debió tomar en cuenta lo establecido tanto en la Constitución, como en los tratados internacionales. Asimismo, resulta relevante lo señalado en el artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, el cual prevé un criterio garantista sobre la interrupción del embarazo como una extensión del derecho a la salud de las mujeres. En ese sentido, no se busca la aplicación de normas locales por parte de las autoridades responsables pertenecientes a un régimen federal, sino la aplicación de un criterio interpretativo del derecho a la salud que brinde una mayor protección a los derechos humanos de las mujeres. Este derecho no puede ser restringido en virtud del lugar de residencia o en atención al régimen local o federal de la institución.*
- d) El acto reclamado concretiza una serie de violaciones a derechos humanos que evidencian las consecuencias de todo un proceso histórico de discriminación hacia las mujeres, al desconocer las afectaciones a su salud cuando tienen embarazos de alto riesgo y niegan la prestación de servicios de salud reproductiva, bajo el argumento de que la normativa penal y sanitaria federal les impide satisfacer este derecho constitucional.*
- e) La negativa de las autoridades de brindar el servicio solicitado legítimamente transgrede gravemente el derecho a la salud reproductiva de la quejosa generando consecuencias importantes en su integridad personal, tanto física como psicológica, así como en su esfera económica, que siguen teniendo efectos hasta la fecha.*
- f) El derecho a la salud se vio negado en virtud de que el marco jurídico que rige a las autoridades responsables no contempla la interrupción del*



embarazo cuando pone en riesgo la salud de la mujer, así como por la indiferencia del personal médico que la valoró.

- g) Las autoridades responsables vulneran el principio pro persona y el principio de progresividad al considerar que la interrupción legal del embarazo queda excluida de una interpretación integral del derecho a la salud, pues no obstante que la Ley General de Salud no establezca expresamente la autorización para llevar a cabo este procedimiento, lo cierto es que del propio orden jurídico federal se advierten elementos suficientes que permiten concluir que, en cumplimiento a los citados principios, las autoridades responsables estaban obligadas a responder de manera afirmativa la petición planteada por la quejosa.*
- h) Los artículos 333 y 334 del Código Penal Federal se erigen como un obstáculo para que la mujer pueda interrumpir su embarazo cuando se encuentre en peligro su salud, ya que no se prevé como una excluyente de responsabilidad.*
- i) La ausencia de una disposición expresa que permita la interrupción del embarazo por motivos de salud en las causales legales establecidas en los artículos 333 y 334 el Código Penal Federal es la manifestación de una ideología que concibe a la mujer como un ente biológico cuyo principal papel es la procreación.*
- j) El acto administrativo reclamado tiene como base normas penales discriminatorias hacia las mujeres. Por tanto, resulta inconstitucional, por ser contrario al artículo 1 de la Constitución Federal y a diversos tratados internacionales de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano que prohíben la discriminación.*
- k) La violación del derecho a la salud de la quejosa obedece a la especial situación que como mujer tiene frente a un orden jurídico que, sin justificación objetiva legítima, prohíbe que las mujeres interrumpan un*



embarazo por motivos de salud. Es decir, detrás del acto de las autoridades administrativas subyace un permanente y grave problema de discriminación estructural. Por tanto, cualquier solución al caso concreto debe conducirse a promover la erradicación del problema de fondo.

- l) Los artículos 333 y 334 del Código Penal Federal son inconstitucionales por discriminatorios al no establecer como excluyente de responsabilidad la afectación a la salud, pues con ello se pone a la mujer en una condición de inferioridad.*
 - m) Los artículos impugnados se basan en estereotipos de género que valoran a las mujeres con base en su función reproductiva y su función primordial como madre. Además, repercuten de manera negativa en el diseño y ejecución de un proyecto de vida digna, en donde el goce del derecho a la salud juega un papel primordial para poder desarrollarse plenamente como persona. Por tanto, las normas impugnadas se basan en una categoría sospechosa.*
 - n) El artículo 333 del Código Penal Federal se apoya en la categoría sospechosa de sexo, la cual no está directamente conectada con el mandato constitucional de protección a la vida y a la salud. Por tanto, la distinción resulta claramente restrictiva porque establece una limitación injustificada en el ejercicio del derecho a la salud de las mujeres.”*
5. En la Iniciativa, se establece en el planteamiento segundo lo siguiente: *“De un modo general, se puede considerar la objeción de conciencia como una forma de resistencia hacia una norma legal, siempre que dicha reserva se produzca por la aparición de un conflicto entre las obligaciones morales, religiosas o de justicia de la persona y el cumplimiento de un precepto legal. Es decir, es el incumplimiento de una obligación de naturaleza personal cuya realización produciría en el individuo una lesión grave de la propia*



conciencia o, si se prefiere, de sus principios de moralidad. Se trata, por lo tanto, de un enfrentamiento entre un deber moral o de justicia y un deber legal. En este sentido, el contraste de ambas normas induce al sujeto, en base a profundas convicciones ideológicas a decantarse por el dictado del deber moral y a negarse a acatar la orden del poder público, por estimar que está en juego algo esencial e irrenunciable a la persona humana²."

6. Ahora bien, en el planteamiento tercero se establece que: "con fecha 21 de septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación publicó en su sitio oficial lo siguiente:

"La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en sesión del Tribunal Pleno, concluyó el análisis del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, así como de los artículos Segundo y Tercero Transitorios del Decreto publicado el 11 de mayo de 2018, que establecían de forma amplia la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería. En la sesión anterior, el Pleno determinó que la ley no establecía los lineamientos y límites necesarios para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial el derecho a la salud. Por ello, los artículos impugnados son inválidos. Así, al concluir la discusión el día de hoy, el Pleno decidió establecer tales lineamientos mínimos en la sentencia respectiva, exhortando al Congreso de la Unión a tomarlos en cuenta al reformar la Ley General analizada.

La resolución surtirá efectos al notificarse sus puntos resolutivos al Congreso de la Unión, además de que la sentencia también se hará del conocimiento de la Secretaría de Salud Federal, así como de los Congresos

²Revista Ámbito Jurídico, "Objeción de Conciencia y el Aborto",
ver:<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista93/objecciondeconcienciayaborto/>, 2 de octubre de 2021.



de las entidades federativas, para los aspectos que sean de su competencia.

Acción de inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, demandando la invalidez de los artículos 10 Bis, Segundo y Tercero Transitorios de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 11 de mayo de 2018."

7. La iniciativa materia del presente dictamen, en el apartado de "RAZONAMIENTOS SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD" establece los siguientes razonamientos:

- a) El artículo 1° de la Constitución Federal prevé que todas las autoridades tienen la obligación de respeto, garantía y protección en relación con los derechos humanos. En específico, el Tribunal Pleno de esta Suprema Corte ha concluido que el Estado tiene tres tipos de obligaciones derivadas del derecho a la salud: de respeto, protección y cumplimiento (garantía). Dichas obligaciones garantizan *"pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud"*. Adicionalmente, en virtud del artículo 1° constitucional debe recordarse que el Estado tiene las obligaciones de promover, prevenir, investigar violaciones, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos.
- b) En relación también con la vida digna y la salud, la Corte Interamericana – retomando los criterios de diversos Comités de Naciones Unidas– ha sostenido que el derecho fundamenta la vida comprende no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a condiciones que le garanticen una existencia digna, incluida el cuidado de la salud.



- c) Observación General 14, emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el apartado a) del párrafo 2 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales debe interpretarse en el sentido de que es preciso adoptar medidas para mejorar la salud infantil y materna, los servicios de salud sexuales y genésicos, incluido el acceso a la planificación de la familia, la atención anterior y posterior al parto, los servicios obstétricos de urgencia y el acceso a la información, así como a los recursos necesarios para actuar con arreglo a esa información.
- d) El artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales –Protocolo de San Salvador– establece que: 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
- e) El artículo 12 de la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer prevé:
 - 1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
 - 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.



8. La iniciativa materia del presente dictamen, que los ordenamientos a modificar son: Los artículos 2º y 10 Bis de la Ley General de la Salud.
9. La iniciativa materia del presente dictamen, en el apartado de "TEXTO NORMATIVO PROPUESTO" establece las siguientes reformas a la Ley General de Salud:

Artículo 2o.-...

I. a VI

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, y

IX. El derecho a la interrupción legal del embarazo.

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.

La objeción de conciencia será estrictamente individual y deberá comunicarse de inmediato, para su conocimiento y aprobación, al Comité de Ética que al efecto se establezcan en cada una de las instituciones o dependencias que integran el Sistema Nacional de Salud, Las causales, el procedimiento y la integración de los Comités de Ética estarán previstos en el Reglamento de esta Ley.

Por ningún motivo, las instituciones o dependencias que integran el Sistema Nacional de Salud podrán restringir, conculcar, postergar o



vulnerar el derecho de las personas a la interrupción legal del embarazo de conformidad con lo que establezcan las leyes aplicables. La violación del referido derecho motivo de sanciones civiles, administrativas y penales.

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.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Ejecutivo Federal hará las adecuaciones al Reglamento de la Ley General de Salud dentro de los 45 días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación para establecer los Comités de Ética que se refieren en el Artículo 11Bis de la Ley General de Salud.

Establecidos los antecedentes y el contenido de la iniciativa en estudio, quienes integramos la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México, exponemos los siguientes:

CONSIDERANDOS

Esta Comisión Dictaminadora, con fundamento en lo establecido en los artículos 67; 70, fracción I; 72, fracciones I y X; 73 y 74, fracción XXXVI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, toda vez que somos competentes para



conocer y resolver la iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforma una fracción y diversos artículos a la Ley de Salud de la Ciudad de México, en materia de salubridad, por lo que procedimos a realizar un estudio y análisis de los planteamientos contenidos, a fin de valorar, deliberar e integrar el presente dictamen, conforme a lo siguiente:

- I. Que los artículos 4, fracción VI y 67 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y 2, fracción VI del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, establecen que las comisiones son aquellos órganos internos de organización, integrado paritariamente por las Diputadas y Diputados que tiene por objeto el estudio, análisis y elaboración de dictámenes, iniciativas, proposiciones con punto de acuerdo, comunicaciones, informes, opiniones, resoluciones y acuerdos que contribuyen al mejor y más expedito desempeño de las funciones legislativas, políticas, administrativas, de fiscalización, de investigación y de cumplimiento de las atribuciones constitucionales y legales del Congreso, lo anterior dentro del procedimiento legislativo establecido en esta ley y el reglamento.
- II. El artículo 72, segundo párrafo, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, señala que las comisiones ordinarias deberán desarrollar, entre otras, la tarea específica de dictaminar, atender o resolver las iniciativas, proyectos y proposiciones turnadas a las mismas en los términos de la propia Ley, el Reglamento y demás ordenamientos aplicables.
- III. En la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, establece en el artículo 74, fracción XXXVI que las comisiones ordinarias que habrán de



funcionar, de manera permanente, en cada Legislatura, encontrándose entre ellas la Comisión de Salud.

- IV. A su vez; el artículo 85 fracción I del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, establece como atribución de la Presidencia de la Mesa Directiva, turnar a las comisiones los asuntos para dictamen.
- V. Además, el artículo 103 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, refiere que el dictamen es un instrumento legislativo colegiado escrito a través del cual, una o dos Comisiones facultadas presentan un estudio profundo y analítico que expone de forma ordenada clara y concisa las razones por las que se aprueba, desecha o modifica, iniciativas o proposiciones con punto de acuerdo.
- VI. De acuerdo con la doctrina "el dictamen es una resolución acordada por la mayoría de los integrantes de algún comité o comisión de un Parlamento o Congreso, con respecto a una iniciativa, asunto o petición sometida a su consideración por acuerdo de la Asamblea, la cual está sujeta a lecturas previas y a una posterior discusión y aprobación del Pleno de la Cámara respectiva debiendo contener, para ello, una parte expositiva de las razones en que se funde la resolución"³
- VII. Aunado a lo anterior, la Constitución Política de la Ciudad de México establece el derecho a la salud en su artículo 9 apartado D en los términos siguientes:

³ QUINTANA VALTIERRA J., CARREÑO GARCÍA F. (2013). DERECHO PARLAMENTARIO Y TÉCNICA LEGISLATIVA EN MÉXICO. México: Porrúa. Pg. 361.



Artículo 9

Ciudad solidaria

A a C ...

D. Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

VIII. Respecto de la Iniciativa; de un estudio armónico e integral, la Comisión de Salud considera que el promovente tiene como fin garantizar el derecho de las mujeres a la Interrupción Legal del Embarazo, sin embargo, además contempla el derecho a la Objeción de Conciencia en procedimientos de índole médica, y trata de establecer lineamientos y límites al ejercicio del derecho de Objeción de Conciencia.



- IX. A manera de antecedente; después de la aprobación, en abril de 2007, de la ley que despenaliza la interrupción del embarazo durante el primer trimestre en la Ciudad de México, este procedimiento se empezó a llevar a cabo en hospitales públicos a cargo del gobierno local. Sin embargo, a partir de ese momento, muchos de los médicos y del personal de salud que trabajaban en esos hospitales (alrededor del 90%) se declararon objetores de conciencia y rehusaron practicar abortos. La modificación legislativa contemplaba esta posibilidad, de modo que estos médicos no estaban infringiendo la nueva ley. La Ley de Salud de la Ciudad de México, establece lo siguiente:

*"Artículo 82. El médico a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y, por tal razón, excusarse de realizarla, teniendo la obligación de referir de inmediato y por escrito a la mujer con un médico no objetor. Cuando sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer no podrá invocarse la objeción de conciencia. Es obligación de las instituciones públicas de salud del Gobierno garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia."*⁴

- X. Para mayor claridad, establecemos la siguiente definición: *"La objeción de conciencia se presenta cuando una persona se niega a actuar según un mandato u obligación legal, se niega a obedecer la orden de un superior a quien está supeditado o a una costumbre que se considera socialmente obligatoria, sobre motivos de conciencia; es decir, sobre la base de sus*

⁴Artículo 82 de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

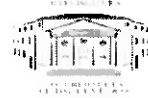


creencias morales o religiosas, que se oponen a que cumpla con la obligación o a observar la conducta que se le trata de imponer."⁵

- XI. Tal parece que lo que antes solía unir a la sociedad mexicana hoy se ha convertido en una gran brecha puesto que con anterioridad la sociedad se regía por los mismos valores y creencias, sin embargo, actualmente la objeción de conciencia se ha tornado bastante compleja y complicada volviéndola así sumamente delicada en tanto que hoy en día no solamente existen en México un gran cúmulo de ideologías religiosas, filosóficas y éticas complejas, sino que además las mismas se contraponen las unas de las otras, volviendo con ello complicada la tarea de dictar normas a través de las cuales se les dé a todos los miembros de la sociedad un reconocimiento sin afectar su identidad moral y espiritual.
- XII. Siguiendo con las definiciones, con el objetivo de una mayor ilustración; la objeción de conciencia se presenta cuando entra en conflicto la convicción moral de una persona con un deber jurídico de tal manera que:
- "La objeción de conciencia se define como la negativa de una persona de cumplir con un mandato jurídico, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales"*⁶
- XIII. Aunado a lo anterior, creemos relevante lo siguiente: *"respetar la autonomía individual implica, sobre todo, una visión pluralista que acepte que las personas tienen derecho a actuar según sus convicciones morales, por más diversas que sean, siempre y cuando exista una justificación lo suficientemente fuerte como para no exigirles el cumplimiento de una*

⁵Pacheco Escobedo, Alberto, "Ley y conciencia", *Objeción de conciencia*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1998, Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas.

⁶ Cancino, M. E., Capdeville, P., Gascón A., Medina, M. J., (2019). "Objeción de conciencia. Enseñanza transversal en bioética y bioderecho: Cuadernillos de casos". (1.a ed.): México. RUA. Recuperado de: <https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv/detalle-libro/6010-5-objecion-de-conciencia-ensenanza-transversal-en-bioetica-y-bioderecho-cuadernillos-digitales-de-casos>.



norma de carácter obligatorio. Consideraciones acerca de lo que es valioso para un individuo basadas en un criterio meramente subjetivo acerca de lo que es bueno o malo, justo o injusto, no justifican un derecho moral."⁷

XIV. De acuerdo con Martha Edith Cancino Marentes: "*la objeción de conciencia posee los siguientes elementos:*

- a. *Es fundamental para la persona objetora: se basa en motivos de conciencia, es decir, surgen de convicciones fundamentales, ya sean de índole religioso, ético, o filosófico, que tienen una importancia toral para el agente.*
- b. *Es disruptiva: Dichas convicciones entran en conflicto con un deber jurídico, una práctica administrativa o una política pública.*
- c. *Es expresa: Es pública, en el sentido que no se busca ocultar el rechazo, sino al contrario, se hace manifiesta para obtener una dispensa.*
- d. *Es privada: en el sentido de no-política ya que no se pretende eliminar la norma rechazada del ordenamiento jurídico sino simplemente ser excusado de su cumplimiento.*"⁸

XV. La objeción de conciencia puede presentar los siguientes dilemas: "*algunas de esas objeciones nos pueden mostrar aquellos casos en los que podría no estar justificada la objeción de conciencia. El respeto a la autonomía individual, por sí mismo, no nos da una razón para concluir que los juicios y las acciones de una persona son, de modo invariable, aceptables éticamente hablando. La autonomía, por sí misma, no garantiza que el juicio y la acción que se pretende realizar sean correctos (alguien podría, por*

⁷Cruz, Parcero, Juan A., *op. cit.*, nota 7.

⁸Ibidem.



ejemplo, de manera autónoma, actuar según los principios integristas o neonazis). Para ser aceptables en ese sentido, esos juicios y acciones deben estar basados en cierto tipo de razones: objeciones morales o religiosas que sean razonables para los miembros de la comunidad, y no, por ejemplo, en conveniencia personal o razones que justifiquen la vulneración de los derechos de otros. Otro problema, esta vez para la cuestión de la integridad como justificación para la objeción de conciencia, es que la palabra de la persona que invoca el derecho a la objeción es, en muchas ocasiones, la única evidencia directa de sus convicciones morales. Por ello, las oportunidades de abuso pueden ser muy altas."⁹

- XVI. El problema más grave que representa el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito de la salud, y el motivo por el que tiene que estar condicionado, es que éste puede llegar a afectar a terceros, dado que acciones u omisiones intencionales amparadas bajo este derecho pueden afectar los derechos de otras personas, el bienestar de la comunidad, así como bienes públicos. Al respecto, consideramos que la objeción de conciencia tendría que estar finamente delimitada a fin de que ella no sea utilizada para la obstrucción de los derechos reproductivos de las mujeres y de las personas, así como el derecho a la salud en su sentido más amplio. Sin embargo, representa un problema regular algo tan íntimo como la conciencia, pues el imponer sanciones no significa que ella esté delimitada.
- XVII. Es importante tener en cuenta que la iniciativa en estudio, establece que en casos en los que exista la posibilidad de que la objeción de conciencia llegue a afectar los derechos de terceras personas, el Estado debe garantizar que no objetores puedan satisfacer esos derechos, sin embargo,

⁹ Ortiz Millán, Gustavo. "Aborto y Objeción de Conciencia", pp. 273



consideramos que dado que es una realidad que los servicios de salud se encuentran rebasados, y que no existe personal médico suficiente para la atención en dichos servicios, creemos que resultaría materialmente imposible (por el momento) que las instituciones de salud pudieran garantizar de manera efectiva contar en todo momento con personal médico no objetores de conciencia para los diversos procedimientos médicos, por lo que se estaría poniendo en peligro el derecho a la salud, afectando nuevamente a terceras personas en el ejercicio de la objeción de conciencia. Lo anterior, ya que a pesar de que es obligación del Estado garantizar los recursos materiales y humanos suficientes en las instituciones de salud para la atención a todos los usuarios, también es cierto que debemos ser conscientes de las deficiencias que existen en la actualidad en estos servicios, y que aunque se está trabajando para que ello no sea de la misma manera en un futuro, no es un problema que se resuelva de un día para otro, pues el problema de los recursos insuficientes, es longevo, y se requiere de diversas estrategias, y presupuesto para resolverlo. Concluyendo el punto del presente considerando; permitir al personal médico no realizar procedimientos médicos por cuestiones de objeción de conciencia, implicaría también grandes retos de logística y distribución de recursos humanos, para poder garantizar la realización de todos los procedimientos médicos que día con día son solicitados y necesitados, y que los servicios médicos, al verse actualmente rebasados por la cantidad de usuarios en proporción a los insuficientes recursos materiales y humanos, sería muy probable que ello terminaría afectando el derecho de terceros.

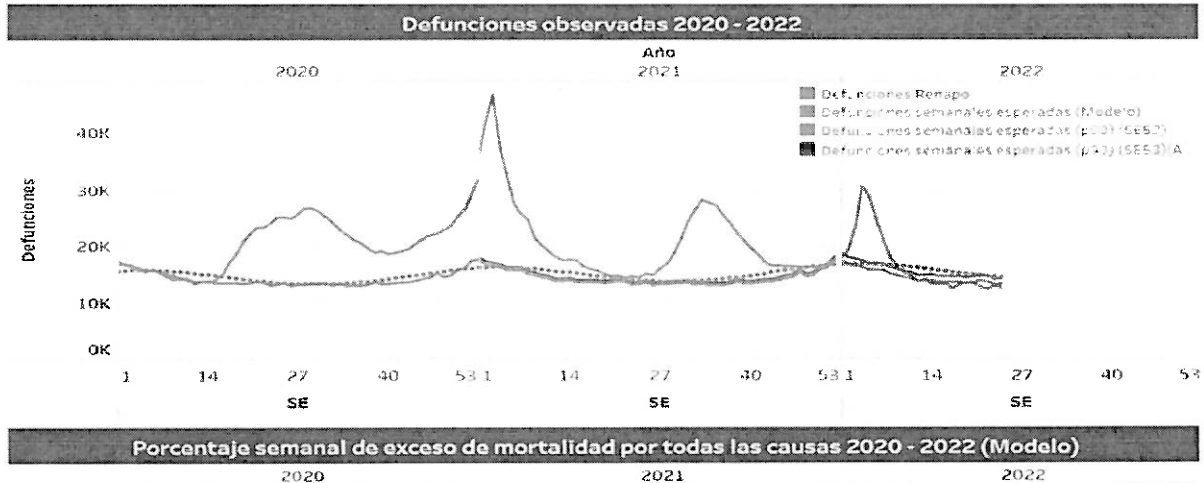
XVIII. Con relación al considerando anterior, la afirmación sobre la insuficiencia de médicos, se encuentra basada en datos objetivos, tal como los siguientes:



En la conferencia “*Los recursos humanos de Salud Pública en el Sistema Universal de Salud*”, el profesor investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), sede Xochimilco, Dr. Edgar Jarillo Soto reveló que México presenta un déficit de 73 mil médicos de acuerdo con los parámetros que marca la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que propone que la tasa debe ser de 3.2 por cada mil habitantes y en el país es de apenas 1.7¹⁰, lo que deja ver la evidente falta de personal médico en los hospitales y clínicas, situación que se agravó aún más a causa del virus conocido como COVID-19, misma que, de acuerdo con datos emitidos por el gobierno de la Ciudad de México, trajo como resultado el deceso de millones de personas pertenecientes al personal de salud.”(tal y como se muestra en la gráfica que se exhibe en el siguiente punto), por lo que tomando en cuenta lo anteriormente referido es que se logra establecer que México no cuenta con el personal necesario para poder llevar a cabo el aseguramiento la interrupción del embarazo en tanto que la escasez del personal de salud y el alto índice de médicos que no está dispuesto a llevar a cabo la práctica de la interrupción del embarazo complica la protección del derecho al aborto, pues, aunque se pretenda establecer la existencia de sanciones para todo aquel que atente contra dicho derecho, lo cierto es que no se cuentan con mecanismos efectivos ni recursos humanos que permitan velar por el respeto irrestricto al aborto, aunado a los demás procedimientos médicos, dejando así inerte el derecho en comento, aún y cuando existan sanciones.

XIX. Es así que, la gráfica mencionada en el punto que antecede es la siguiente:

¹⁰<https://www.cucs.udg.mx/noticias/archivos-de-noticias/grave-deficit-de-medicos-registra-el-sector-salud-en-mexico-ocde>



XX. Ahora bien; en un ejercicio de ponderación de derechos, pesaría más la afectación a la salud, a la integridad física, libertad reproductiva y al bienestar futuro de las mujeres y personas (e incluso del posible producto de la gestación, en caso de que un aborto no se realice), que la afectación a la conciencia del objetor.

XXI. Consideramos que la negativa a prestar un servicio de salud no está justificada cuando el objetor antepone la paz de su conciencia al bienestar físico y mental de su paciente. Esta posición, por cierto, fue avalada también por el papa Juan Pablo II en su mensaje, en 1991, por el Día Mundial de la Paz: "Cabe señalar que la libertad de conciencia no confiere un derecho a un recurso indiscriminado a la objeción de conciencia. Cuando una libertad declarada se convierte en licencia o se convierte en una excusa para limitar los derechos de los demás, el Estado está obligado a proteger, también por medios legales, los derechos inalienables de sus ciudadanos contra esos abusos".¹¹

¹¹ Juan Pablo II, Message of His Holiness Pope John Paul II for the XXIV World Day of Peace: "If You Want Peace, Respect the Conscience of Every Person", 1991. Disponible en: http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/messages/peace/documents/hf_jp-ii_mes_08121990_xxiv-world-day-for-peace_en.html



XXII. Siguiendo la lógica de los considerandos anteriores, nos parece relevante reflexionar sobre lo que establece Gustavo Ortiz Millán, en su libro "Aborto y Objeción de Conciencia", pues el mismo, plantea la siguiente interrogante: *"¿Cómo exactamente debería alguien manifestarse como objetor de conciencia? La objeción de conciencia debe declararse explícitamente para que la institución sanitaria pueda planificar la prestación de sus servicios. Estas instituciones tienen necesidades de organización y tienen que prever las mejores condiciones en que puedan asegurar el cumplimiento de sus obligaciones y la prestación de los servicios a los derechohabientes. Para la declaración de objeción de conciencia, las instituciones públicas tendrían que establecer las condiciones, los requisitos y los plazos para poder ejercerla. Por ejemplo, la manifestación de objeción se puede hacer a través de una declaración escrita en la que se especifique a qué procedimientos se objeta, y se autoriza para que ésta se incluya en un registro que la institución sanitaria tenga y que esté protegido, para garantizar el derecho a la intimidad del objetor."*

Al respecto de la cita; consideramos que dicha interrogante es en el caso concreto, imprescindible de analizarse, ya que, para poder regular la objeción de conciencia, deberían primero, estudiarse las posibilidades y la o las maneras de implementarse los mecanismos con los cuales contarán las instituciones que brindan servicios de salud para ser sabedores de los procedimientos médicos a los que objetarían su personal de salud, para que, a partir de allí, se diseñaran las estrategias de rotación del mismo, y con ello, fuera materialmente posible contar en todo momento con personal de salud no objetores de conciencia respecto de todos los procedimientos médicos.



XXIII. Con base en el punto anterior, siguen la misma suerte las sanciones que pretende establecer el diputado promovente, las cuales, transcribimos en el siguiente párrafo:

"Por ningún motivo, las instituciones o dependencias que integran el Sistema Nacional de Salud podrán restringir, conculcar, postergar o vulnerar el derecho de las personas a la interrupción legal del embarazo de conformidad con lo que establezcan las leyes aplicables.

La violación del referido derecho será motivo de sanciones civiles, administrativas y penales.

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."

De lo anterior, estimamos que; al no existir claramente en las normas civiles, administrativas y penales, cuáles serán específicamente las sanciones del personal médico, y autoridades hospitalarias por no garantizar el ejercicio del derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (y otros procedimientos médicos contenidos en la Ley General de Salud, pese a que el párrafo propuesto no lo contemple así expresamente), podría dar lugar a la ineficacia de la reforma propuesta, por lo que el fin pretendido por el promovente al incluir dichas sanciones, no se alcanzaría por carecer de dicha regulación, y, en consecuencia; podría llegar a ser letra muerta, ya que tanto el fin, como las funciones de las penas y sanciones, son por un lado; con fines preventivos (para que no se cometa el acto sancionado y disuadir a la colectividad de su comisión), y por otro lado, con fines de reinserción. Sin embargo, no basta con establecer que tales conductas expresadas en la reforma propuesta, darán lugar a sanciones de diversa índole, sino que, dichas sanciones deben estar perfectamente señaladas y



delimitadas en los ordenamientos jurídicos, por lo que estamos convencidos que, para que sea viable, deben primero establecerse dichas sanciones en las normas jurídicas, para que las reformas pretendidas cumplan su función, pues de lo contrario, podríamos propiciar nuevamente, la afectación a derechos de terceros por no estar garantizados los procedimientos médicos, al no encontrarse debidamente reguladas las sanciones.

XXIV. Para esta comisión dictaminadora, además, le resulta preocupante la forma en que podría regularse la objeción de conciencia, ya que, por un lado; si bien es cierto, cada individuo debe gozar de autonomía, y libertad de creencias, es importante cuestionarnos en primer lugar; hasta qué punto el Estado puede interferir o decidir qué es aceptable o no respecto de la objeción de conciencia, y en segundo lugar, en el de caso de permitir su ejercicio, hasta qué punto sería eficaz vigilar que dicha objeción no constituya una discriminación estructural, misma que a la que a lo largo de la historia las mujeres y personas vulnerables han estado sometidas, pues es un hecho, que en torno al debate de los derechos reproductivos, sexuales y de salud de las mujeres, ha existido un menoscabo sistemático en virtud de los prejuicios y discriminación de género, por lo que, debe reflexionarse profundamente, si la objeción de conciencia podría llegar a ser arbitraria y contraria a derechos humanos, pues dicha objeción, tal como expusimos en los puntos anteriores, no tiene un trasfondo únicamente religioso, sino que, tiene también, un trasfondo moral, y la moral es una concepción individualísima, que se encuentra construida por diversos aprendizajes, creencias, y en la mayoría de las veces; prejuicios, y todo ello, puede dar lugar a una discriminación estructural. En ese sentido, y tomando en cuenta también los puntos que referimos sobre la insuficiencia



de recursos humanos, además de las sanciones no reguladas, es que consideramos que; en atención al principio de progresividad, es nuestra responsabilidad procurar la protección más amplia de los derechos reconocidos en nuestra Constitución, y no originar situaciones que puedan dar lugar a un uso arbitrario de las normas, y con ello, la vulneración y/o violación de derechos fundamentales.

XXV. No dejamos de lado que, el Estado tiene el compromiso de ofrecer servicios de salud gratuitos o de bajo costo para las mujeres que no puedan pagar el costo de un aborto en una clínica privada, pues de lo contrario, es probable que volviera a suceder, tal como sucedió en el pasado y sucede en tantos lugares de México y de América Latina, que el derecho al aborto sea sólo un derecho de las mujeres que lo pueden pagar, y no de las mujeres pobres, que son a quienes más se les ha escatimado el derecho a decidir.

XXVI. Tampoco hay que perder de vista que, el hecho de que las leyes prevean la interrupción del embarazo pero no proporcionen las bases necesarias para asegurar el respeto a dicho derecho no hace más que demostrar la ineficacia de las normas en cuanto a su aplicación, aunado a que el sobreponer la objeción de conciencia sobre el derecho que las mujeres tienen, no solo a llevar a cabo una práctica segura del aborto sino al libre desarrollo, implica permitir que el ejercicio de este derecho esté supeditado y se vea afectado por estereotipos y prejuicios claramente subjetivos, lo que a todas luces resulta ser discriminatorio, en tanto que ello vulnera la dignidad de las mujeres, sus derechos humanos y libertades fundamentales, así mismo, obstaculiza, restringe y menoscaba el goce y ejercicio de los derechos humanos y libertades a los que tienen acceso las mujeres, por lo que el permitir la objeción de conciencia podría traer como resultado el retroceso de los avances en materia de aborto que hasta el



momento se habían tenido en México, en tanto que ello implica permitir el regreso de patrones socioculturales tradicionalmente aprendidos y repetidos, cuya transmisión y perpetuación en el medio familiar y en el entorno social desempeñan un papel perjudicial al incitar a los demás a repetir criterios y patrones discriminatorios, lo que a su vez trae como consecuencia una discriminación sistemática y estructural, en tanto que el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, al permitir al personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, que ejerzan la objeción de conciencia y que puedan excusarse de participar en la prestación de servicios que establece la Ley en comento y no garantizar dicho derecho, vulnera los criterios prohibidos de discriminación mediante el cual se da un trato distinto a las mujeres embarazadas, y consideramos que no resulta suficiente y eficaz que la reforma prohíba el restringir, conculcar, postergar o vulnerar el derecho de las mujeres a la interrupción legal del embarazo y que “existan sanciones” para quien cometa dichas conductas, si no se adoptarán las medidas concretas, temporales y definitivas para garantizar sus derechos. Resulta indispensable, legislar y actuar con Perspectiva de Género, además de observar la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y respetando sin excepción alguna el principio de no discriminación, eliminando con ello todas las formas de discriminación ejercidas contra las mujeres así como la promoción de la igualdad de oportunidades y de trato, cumpliendo con ello con la obligación que tiene el Estado de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las mujeres sea real y efectiva, eliminando a su paso todos aquellos obstáculos que limiten el ejercicio pleno de sus derechos.

XXVII. En la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), en la que hace referencia al



artículo 10 Bis, así como sus artículos Segundo y Tercero Transitorios, de la Ley General de Salud, publicado el once de mayo de dos mil dieciocho en el Diario Oficial de la Federación, la CNDH, refiere que: *“los citados artículos constituyen una vulneración de los principios de seguridad jurídica, legalidad y supremacía constitucional, al imponer restricciones al derecho de protección de la salud, además, consideró que existe una controversia o dilema en torno a la naturaleza jurídica de la objeción de conciencia, pues esta figura puede estudiarse como un derecho humano per se o como un mecanismo para ejercer el derecho humano de la libertad de conciencia — sin que exista consenso académico—. Sin embargo, a su juicio, ninguna de estas concepciones justifica que la objeción de conciencia prevalezca frente a los derechos de terceros, como en el caso del derecho a la salud.”*

XXVIII. Siguiendo con los argumentos realizados en la Acción de Inconstitucionalidad, la CNDH, señala: *“suponiendo sin conceder que la disposición impugnada prevea la objeción de conciencia como un derecho humano, ello implicaría que el legislador federal creó un derecho no previsto en el texto constitucional, extralimitando su competencia, de acuerdo con lo establecido por los criterios de esta Suprema Corte. Por otro lado, en el supuesto de que la objeción de conciencia se estudie como un mecanismo o contenido del derecho humano de libertad de conciencia, la medida también resultaría inconstitucional, ya que implicaría la restricción del derecho a la protección de la salud, lo cual no se encuentra previsto en el texto constitucional.”*

XXIX. La Comisión de Derechos Humanos, argumentó lo siguiente: *“Que, en el caso concreto, el ejercicio del derecho a la salud queda sometido a una limitación que dificulta su ejercicio más allá de lo razonable y lo despoja de la necesaria protección, ya que posibilita que el personal médico y de*



“II Legislatura, legislatura de la no discriminación”

enfermería que forman parte del Sistema Nacional de Salud, puedan excusarse de participar en la prestación de servicios de salud, los cuales hacen efectivo el derecho a la salud.”.

XXX. Aunado a lo anterior, la Comisión señaló que: *“los artículos Segundo y Tercero transitorios del Decreto por el que se adicionó el artículo 10 Bis a la Ley General de Salud, contienen el mismo vicio de constitucionalidad, pues en esas disposiciones se delega de manera indebida a la Secretaría de Salud la facultad de regular el ejercicio de la objeción de conciencia mediante lineamientos y disposiciones administrativas.”.*

XXXI. Además, reitera que: *“el legislador ordinario —federal o local— no puede establecer, desarrollar, restringir o limitar derechos, pues el contenido y alcance del derecho se encuentra tutelado y delimitado por la propia Norma Fundamental. Entonces, si a las autoridades legislativas no les es disponible establecer lineamientos para el ejercicio de derechos, menos aún lo están las autoridades administrativas.”*

XXXII. En su segundo concepto de invalidez, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sostiene que el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud regula de manera deficiente el derecho a la objeción de conciencia, al no delimitar de manera clara su ejercicio, por no establecer la obligación de las instituciones de salud pública de contar —permanentemente— con personal médico y de enfermería no objetor, lo que se traduce en una violación del derecho humano de acceso a la salud.

XXXIII. La Comisión, sostuvo que: *“el Congreso de la Unión omitió establecer estándares mínimos que garanticen el derecho a la disponibilidad en los servicios médicos de todas las personas, como: a)*



Que las instituciones de salud pública garanticen contar en todo momento con personal médico no objetor; b) Que, en caso de no contar con médicos no objetores, el Estado garantice la prestación de los servicios médicos; c) Que la institución pública remita a la persona cuyo servicio fue excusado por una persona objetora, a una no objetora. Que la mencionada omisión legislativa parcial es procedente en la acción de inconstitucionalidad, de acuerdo con los precedentes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación."

XXXIV. Además, la CNDH señaló lo siguiente: *"la Comisión reconoce que derivado de la reforma de diecinueve de julio de dos mil trece al artículo 24 constitucional, se concluye que la objeción de conciencia es un derecho reconocido tanto a nivel nacional como internacional, al considerarse que deriva del derecho a la libertad de conciencia y religiosa, por lo que, al no ser un derecho absoluto, su ejercicio se encuentra sujeto a respetar las disposiciones que sean necesarias para proteger la seguridad, la salud, la moral pública o los derechos y libertades de las demás personas."*

XXXV. Siguiendo con las citas, la CNDH, en la Acción de Inconstitucionalidad sostiene que: *"la norma impugnada es desproporcional entre el fin que persigue y el resultado de la medida, ya que no delimita de manera precisa la objeción de conciencia, lo cual afecta el derecho a la protección de la salud y en consecuencia, a la integridad personal, a la vida, a los derechos sexuales y reproductivos, y a decidir de manera libre e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, respecto de las personas que solicitan la atención o servicio médico."*

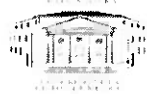
XXXVI. Además, arguye que: *"el legislador no tomó en cuenta la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad en los servicios sanitarios, ya*



que la norma impugnada no garantiza que cuando las personas soliciten un servicio al personal médico y de enfermería, y éstos se rehúsen a proporcionarlo en ejercicio de la objeción de conciencia, tengan la obligación de remitirlos con otro profesional competente para brindar el mismo servicio, lo cual es un obstáculo para el acceso oportuno a la prestación solicitada."

XXXVII. En la multitudada Acción de Inconstitucionalidad, la Suprema Corte señaló: *"En este sentido, jamás podrá ser válida una objeción de conciencia que pretenda desconocer los principios fundamentales del Estado Mexicano, como lo sería, por ejemplo, un hipotético caso en el que el personal médico y sanitario negaran la atención médica por motivos discriminatorios o de odio. Se insiste, la objeción de conciencia únicamente puede ser válida en un contexto democrático y coherente con el modelo de protección de los derechos humanos."*

XXXVIII. Respecto del punto anterior, ésta Comisión dictaminadora insiste en que, si bien señalan que dicha objeción tiene un límite frente a derechos de terceros y siempre que no desconozca los principios fundamentales del Estado, es preciso acotar que, resulta un desafío poder materializar dichos límites en el texto normativo en estudio, toda vez que en el caso de la Interrupción Legal del Embarazo, aún prevalecen posturas discriminatorias, y prejuiciosas entorno a ello, y sería complicado delimitar en cada caso cuando se ejerza la objeción de conciencia, frente a la discriminación estructural que aún prevalece, pues de ello, basta el ejemplo de muchos Códigos Penales de los Estados de la República, y en el Federal, que aún contienen un lenguaje con prejuicios y estereotipos de género como lo es en el caso del aborto, las circunstancias como "que no tenga mala fama", ello, es una prueba de que al respecto, siguen prevaleciendo



interpretaciones y normas discriminatorias de género, y que dichas normas, son un reflejo de lo aceptable e inaceptable por la sociedad, por lo tanto, resulta difícil establecer los límites entre cada uno. En el caso concreto, creemos que es arriesgado permitir ejercer la objeción de conciencia, cuando no se han satisfecho eficazmente en la reforma los supuestos para poder ejercerla, sin incurrir nuevamente en los conceptos de invalidez reclamados en la acción de inconstitucionalidad.

XXXIX. El 21 de Septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió 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, además, se exhortó al Congreso de la Unión a que regule la objeción de conciencia en materia sanitaria, tomando en cuenta las razones sostenidas en dicha sentencia. Lo cual consideramos que en la presente reforma no acontece.

XL. A manera de conclusión; ésta Comisión Dictaminadora, considera que la reforma propuesta por el diputado promovente, respecto del artículo 10 bis de la Ley General de Salud no brinda los mecanismos ni garantías necesarias para armonizar los derechos ponderados en esta iniciativa, aunado a que, en la multicitada Acción de Inconstitucionalidad, el Pleno de la Corte exhortó a que se regulara la objeción de conciencia, lo cual debería incluir, por lo menos, parámetros de Perspectiva de Género (todas las figuras del precedente 148/2018), lo que en la presente reforma no acontece, como tampoco los parámetros de interseccionalidad, además el Pleno señaló que se debe garantizar que el personal médico y de enfermería no se aleccionado, ya que a pesar que la reforma establece que la objeción es un derecho individual, sigue sin establecer las garantías



necesarias, lo mismo ocurre con el requisito de garantizar de manera permanente que exista el personal médico no objetor de conciencia, con especial atención a zonas rurales y aisladas, lo cual, tampoco acontece en la presente reforma, ello, sumado a los considerandos que esta comisión realizó en el presente Dictamen, respecto a la imposibilidad material en virtud de los limitados recursos humanos, además de todos los demás considerandos expuestos, es que esta comisión resuelve aprobar el dictamen de manera parcial, únicamente respecto al artículo 2, pues, la regulación del ejercicio de objeción de conciencia, debe realizarse con apego a lo considerado por el máximo tribunal del país, y, en la presente iniciativa no ocurre de ese modo.

Por lo antes expuesto y fundado, las diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, RESUELVEN APROBAR CON MODIFICACIONES la Iniciativa del Diputado Alberto Martínez Urincho, por lo que sometemos a consideración del H. Congreso de la Unión, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto.

RESOLUTIVO:

PRIMERO. Se aprueba con modificaciones la Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 2º de la Ley General de la Salud, relacionada con la Interrupción Legal del Embarazo, para ser remitida al Congreso de la Unión y sea la instancia parlamentaria donde se continúe el Proceso Legislativo correspondiente, lo anterior para quedar como sigue:



COMISIÓN DE SALUD



"II Legislatura, legislatura de la no discriminación"

DECRETO

ÚNICO. - Se reforma el artículo 2º de la Ley General de la Salud, sobre la Interrupción Legal del Embarazo, para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 2o.-...

I. a VI

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, y

IX. El derecho a la interrupción legal del embarazo.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. En caso de ser aprobada por el Congreso de la Unión, remítase al Ejecutivo Federal para su promulgación

En la Ciudad de México, a los 16 días de agosto del dos mil veintidós.



"El Legislatura, legislatura de la no discriminación"

LISTA DE VOTACIONES

COMISIÓN DE SALUD


NOMBRE DEL DIPUTADO (A).	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 <p>CIRCE CAMACHO BASTIDA</p>  <p>Presidenta</p>	<p>X</p> 		
 <p>YURIRI AYALA ZÚÑIGA</p> <p>Vicepresidenta morena</p>	<p>X</p> <p><i>Yuriri Ayala Zúñiga</i></p>		
 <p>RICARDO RUBIO TORRES</p> <p>Secretario</p> 		<p>X</p>	
 <p>JOSÉ OCTAVIO RIVERO VILLASEÑOR</p> <p>Integrante 1</p> <p>morena</p>	<p>X</p> 		



COMISIÓN DE SALUD



"II Legislatura, legislatura de la no discriminación"

 <p>MARTHA SOLEDAD ÁVILA VENTURA Integrante 2 morena</p>	X <i>Martha Soledad Avila Ventura</i>		
 <p>MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES Integrante 3 morena</p>	X <i>Miriam Valeria Cruz Flores</i>		
 <p>ERNESTO ALARCÓN JIMÉNEZ Integrante 4 </p>			
 <p>POLIMNIA ROMANA SIERRA BÁRCENA Integrante 5 </p>	X <i>Polimnia Romana Sierra Balcena</i>		
 <p>ROYFID TORRES GONZÁLEZ Integrante 6 APC</p>	X <i>Royfid Torres</i>		