

CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

- 2** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia

Votos particulares

- 81** Al dictamen de la Comisión de Salud, presentado por diputadas y diputados del Grupo Parlamentario del PAN

Anexo VI

Lunes 30 de octubre

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de Unión, le fueron turnadas para su estudio y dictamen diversas iniciativas que reforman la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia; a cargo de diputadas y diputados de diversos Grupos Parlamentarios integrantes de esta Asamblea del Honorable Congreso de la Unión en la LXV Legislatura.

Una vez recibidas por esta Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

1. 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.
2. 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.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

- 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.”
3. El decreto establecía en el artículo primero transitorio, que entraría en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
 4. El artículo segundo señalaba 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.
 5. 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.
 6. 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.
 7. 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, misma que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de dos mil veintiuno, cuyos puntos resolutivos son los siguientes:

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

"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 resolutive 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 resolutive 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 resolutive 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

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

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,

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

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 resolutiveos 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 resolutiveo 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 resolutiveo 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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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

8. 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.
9. 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 resolutive de la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, que han quedado transcritos en su integridad en párrafos anteriores, el cual fue recibido en la Cámara de Diputados a través de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, el veintidós

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.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

de septiembre de dos mil veintiuno, a las diez horas con cincuenta y cinco minutos, según consta en el acuse de recibo respectivo.

10. 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, resulta 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, proceda 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.
11. El doce de enero de dos mil veintidós, el diputado Emmanuel Reyes Carmona del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura, presentó la Iniciativa con proyecto de decreto que adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-2-349 dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
12. El diecinueve de enero de dos mil veintidós, la diputada Lidia García Anaya, del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la iniciativa con proyecto de decreto Proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-7-0452, dispuso que

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

13. El diecinueve de enero de la presente anualidad, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diversos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron la Iniciativa con proyecto de decreto que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-4-435, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
14. El diez de febrero de la presente anualidad, la diputada María del Carmen Escudero Fabre y diversos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron la Iniciativa con Proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-7-523, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
15. El veintidós de febrero de la presente anualidad, la diputada Frinne Azuara Yarzabal integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Institucional y diputadas y diputados de diversos Grupos Parlamentarios, presentaron la Iniciativa con proyecto de decreto que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-5-635, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

16. El quince de marzo de 2022, diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano, presentaron la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente, mediante oficio D.G.P.L. 65-II-3-0611, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
17. El quince de marzo de dos mil veintidós, la diputada Reyna Celeste Ascencio Ortega del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la iniciativa Proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia. En esa misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva mediante oficio D.G.P.L. 65-II-1-662, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
18. Ahora bien, el veintinueve de marzo de dos mil veintidós, la diputada Susana Cano González del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la iniciativa Proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud. En esa misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva mediante oficio D.G.P.L. 65-II-6-0801, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.
19. El siete de abril de dos mil veintidós, el diputado César Agustín Hernández Pérez del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud. Asimismo, la Presidencia de la Mesa Directiva mediante oficio D.G.P.L. 65-II-3-772, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

20. En efecto, la ejecutoria que declaró inválida la porción normativa prevista en el artículo 10 Bis, y preceptos de tránsito segundo y tercero del decreto relativo a la Ley General de Salud, estableció como elementos mínimos a considerar en la propuesta de regulación de objeción de conciencia en materia sanitaria, los elementos siguientes:

"504. 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:

505. **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.

506. **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



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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.

507. **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.

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

509. **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.

510. **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.

511. 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:

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

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

514. - 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.

515. - 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).

516. **g)** Debido a que la objeción de conciencia está limitada por el respeto de los derechos fundamentales de otras personas, la salubridad

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

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.

517. **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.

518. **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.

519. **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.

520. **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.

521. **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.

522. **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."

21. No obstante, el presente dictamen contempla el total de iniciativas a las que se ha hecho referencia de manera previa en este dictamen, contemplando un orden distinto, atendiendo la pertinencia, idoneidad y prelación en el

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

contenido de cada una de ellas, a la luz de la ejecutoria de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es decir, atendiendo en primer orden aquellas que se encuentran en plena concordancia con la referida ejecutoria y posteriormente aquellas iniciativas que fueron previas a la publicación de la sentencia.

II. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

1. Iniciativa presentada por el diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura, el doce de enero de dos mil veintidós, con oficio de la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente D.G.P.L. 65-II-2-349:

La iniciativa propone definir la objeción de conciencia, para efectos de la Ley General de Salud, 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; así como regularla dentro del referido Sistema.

Texto vigente	Texto que se propone
<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis. - El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica,</p>	<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</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</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

<p>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.</p>	<p>convicciones fundamentales, principios morales o de conciencia ética.</p>
<p>Sin correlativo</p>	<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>
<p>Sin correlativo</p>	<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</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

<p>Sin correlativo</p>	<p>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.</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. 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.</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</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

	<p>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.</p>
Sin correlativo	<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>
Sin correlativo	<p>Artículo 10 Octies. La objeción de conciencia en ningún caso será motivo para retrasar o</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Sin correlativo	<p>entorpecer la prestación de servicios de salud, en ninguna circunstancia.</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>
Sin correlativo	<p>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>
Sin correlativo	<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>
Sin correlativo	<p>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</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Sin correlativo	<p>personal no objetor, evitando en todo momento cualquier dilación innecesaria en la atención médica.</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>
Sin correlativo	<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>
Sin correlativo	<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 eludir las obligaciones a que se encuentra sujeto el Estado Mexicano en materia de derechos humanos</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

2. Iniciativa presentada por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, integrante de la LXV Legislatura, el diecinueve de enero de dos mil veintidós, con oficio de la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente D.G.P.L. 65-II-4-435:
La iniciativa plantea Establecer la reincorporación de la objeción de conciencia como un derecho individual, los lineamientos y sus límites.

Texto vigente	Texto que se propone
<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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.</p>	<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis. El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta ley, cuando consideren que se oponen a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia.</p> <p>La objeción de conciencia es un derecho individual, únicamente puede ser invocada por personas y nunca por instituciones del Sistema Nacional de Salud. Su ejercicio se sujetará a lo siguiente:</p> <p>II. No podrá invocarse la objeción de conciencia: Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente; se trate de una urgencia médica; se produzca un grave daño a su salud; cuando se puedan producir daños, secuelas o</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>discapacidades; cuando se prologue el sufrimiento físico o psicológico por la tardanza; cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para los pacientes; o cuando no existan alternativas viables y accesibles para brindar los servicios en condiciones de calidad y oportunidad;</p> <p>III. Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con la legislación general en materia de salubridad general y la distribución de competencias, deberán asegurarse de contar con personal médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor para garantizar que se preste la atención médica, sin forma alguna de discriminación, en tiempos adecuados que no comprometan ni la salud o la vida de la persona solicitante del servicio;</p> <p>IV. En caso de que, en un hospital, unidad sanitaria o de seguridad social no se cuente, en un momento determinado, con personal médico y de enfermería no objetor de conciencia, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, se encuentran obligadas a realizar el traslado de las personas beneficiarias de los servicios de salud, a un hospital o unidad médica en el que se realice el procedimiento sanitario. El ejercicio de la objeción de conciencia no exime del deber de</p>
--	---

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>estabilizar previamente a los pacientes antes de su traslado; y</p> <p>V. Será obligación de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia.</p> <p>Artículo 10 Ter. El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p> <p>El personal médico o de enfermería objetor de conciencia se abstendrá de emitir algún juicio valorativo de carácter religioso o personal que pueda discriminar, vulnerar la dignidad humana, persuadir, retrasar o interferir en la atención médica de las personas beneficiarias de los servicios de salud.</p> <p>Cuando una persona profesional de la medicina o enfermería ejerza su derecho a la objeción de conciencia, está obligada a actuar de conformidad con lo ordenado en esta Ley y, deberá informar a la persona las opciones médicas con que cuenta, así como avisar y remitir a la persona, de inmediato y sin mayor demora o trámite, con su superior jerárquico o con personal médico o de enfermería no objetor.</p>
--	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>Artículo 10 Quáter. El personal médico o de enfermería objetor de conciencia no será objeto de medida restrictiva alguna que menoscabe otros derechos.</p>
--	---

3. Iniciativa presentada por la diputada Lidia García Anaya, del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura, el diecinueve de enero de dos mil veintidós, con oficio de la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente D.G.P.L. 65-II-7-0452:

La iniciativa propone establecer que cuando exista la violación de los derechos humanos del paciente, específicamente el derecho a la salud y se vulneren los derechos reproductivos de las mujeres, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

Texto vigente	Texto que se propone
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis. El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta ley.</p> <p>Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente, la violación de sus derechos humanos específicamente el derecho a la salud, se vulneren los derechos reproductivos de las</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

objección de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.	mujeres, 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.
---	---

4. Iniciativa presentada por la diputada María del Carmen Escudero Fabre, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, integrante de la LXV Legislatura, el diez de febrero de dos mil veintidós, con oficio de la Presidencia de la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados D.G.P.L. 65-II-7-523:

La iniciativa propone reestablecer el ejercicio de objeción de conciencia a cargo del personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud.

Texto vigente	Texto que se propone
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis. El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud podrá ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley, siempre y cuando se encuentren directamente involucrados en estos.</p> <p>Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente, no podrá invocarse la objeción de conciencia,</p>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

<p>objección de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p>	<p>en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.</p> <p>El personal médico y de enfermería que ejerza la objeción de conciencia, deberá compensar la prestación de servicios objetados con un tiempo equivalente en la prestación de otros servicios que establece esta Ley y que no le resulten objetables.</p> <p>En ningún caso el objetor de conciencia podrá realizar la prestación de los servicios objetados en alguna otra entidad del Sistema Nacional de Salud. En caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.</p> <p>La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones y lineamientos para manifestar la objeción a que se refiere este artículo, sin que estas disposiciones puedan limitar el ejercicio de este derecho o derivar en algún tipo de discriminación laboral.</p>
--	---

5. Iniciativa presentada por la diputada Frinne Azuara Yarzabal propone Indicar los requisitos para el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, que quiera ejercer la objeción de conciencia como: I. Participar directamente en la intervención médica, II. Informar a la Institución, III. Derivar, IV. Brindar la atención oportuna cuando la derivación a otro profesional no es posible, V. Brindar el servicio siempre que se ponga en riesgo la vida.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Texto vigente	Texto que se propone
<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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.</p>	<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 BIS.- El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud que quiera ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece la ley deberá cumplir con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Participar directamente en la intervención médica. Los profesionales de la salud que intervienen en el proceso de manera indirecta no podrán ejercerla. II. Informar a la Institución de la que forman parte los servicios profesionales que se niegan a realizar por motivos de conciencia. III. Derivar a la persona con otro profesional de la salud que no sea objeto. IV. Brindar la atención oportuna cuando la derivación a otro profesional no es posible y el retraso ponga en peligro la salud y el bienestar de los pacientes. V. Brindar el servicio siempre que se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, en este caso no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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

6. Iniciativa presentada por los Diputados Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento ciudadano propone precisar que el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer el derecho a la objeción de conciencia como un derecho individual, sin poner en riesgo la vida del paciente; el personal médico y de enfermería que deliberadamente ponga en riesgo la salud o vida del paciente o que niegue, retrase o restrinja de cualquier manera el acceso a los servicios de salud argumentando la objeción de conciencia se le impondrá la suspensión en el ejercicio profesional de uno a tres años. En caso de reincidencia, la sanción será la prohibición de ejercer la práctica y el ejercicio profesional de salud de manera definitiva.

Texto vigente	Texto que se propone
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer el derecho a la objeción de conciencia en los términos establecidos en este artículo.</p> <p>La objeción de conciencia es un derecho individual del personal médico y de enfermería que puede negarse a realizar alguno o algunos de los procedimientos sanitarios que sean parte de los servicios del Sistema Nacional de Salud por considerar que existan contravenciones a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia.</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

<p>objección de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p>	<p>El ejercicio de objeción de conciencia en ningún momento podrá tener como resultado la denegación, retraso o restricción alguna a los servicios de salud o la violación de los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales firmados y ratificados por el Estado Mexicano.</p> <p>El Estado, en sus órdenes de gobierno competentes, deberá garantizar que todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud cuenten con personal médico y de enfermería no objetor suficiente a fin de que sea posible brindar atención médica que procure el máximo nivel posible de salud de las personas.</p> <p>Cuando el personal médico y de enfermería objetor atienda a algún o alguna paciente que requiera algún procedimiento médico que se contraponga con sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas o de conciencia deberá de remitirlo o remitirla de manera inmediata y sin demora alguna, con personal médico o de enfermería no objetor del 34 mismo centro de salud a fin de que se le brinde la atención médica requerida de acuerdo con lo dispuesto en el siguiente párrafo.</p> <p>El personal médico y de enfermería no objetor al que sean remitidos las y los pacientes deberá proporcionar de manera objetiva toda la información y orientación necesaria a las personas beneficiarias de los servicios de salud sobre las opciones médicas con que cuenta. Al momento de brindar dicha información, se deberá de otorgar un trato digno, decoroso y libre de toda forma de discriminación. El personal médico y de enfermería objetor y no objetor deberán abstenerse en todo momento</p>
--	--

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

	<p>de emitir toda clase de juicios valorativos de carácter religioso, ideológico o personal que pueda vulnerar la dignidad humana.</p> <p>La objeción de conciencia, no podrá ser invocada por el personal médico y de enfermería en los siguientes supuestos:</p> <p>g) Cuando su ejercicio ponga en riesgo la salud o vida del paciente;</p> <p>h) Cuando la negativa o postergación del servicio o servicios de salud pueda producir o agravar algún daño, o generar secuelas y/o alguna discapacidad;</p> <p>i) Cuando la negativa del servicio genere el prolongamiento del sufrimiento del paciente por la tardanza en la atención médica o signifique un suplicio o una carga desproporcionada;</p> <p>j) Cuando no haya alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido al paciente en condiciones de calidad y oportunidad;</p> <p>k) Cuando sea utilizada como argumento para negar la atención médica por motivos de discriminación o de odio; y</p> <p>l) Cuando sea utilizada como argumento para entorpecer o retrasar la prestación de servicios sanitarios.</p> <p>El incumplimiento de las disposiciones previstas en el presente artículo podrán dar lugar a responsabilidades profesionales contenidas en el artículo 465 Ter de la presente Ley.</p>
--	---



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>Artículo 465 Ter. El personal médico y de enfermería que deliberadamente ponga en riesgo la salud o vida del paciente o que niegue, retrase o restrinja de cualquier manera el acceso a los servicios de salud argumentando la objeción de conciencia en contravención con lo dispuesto en el artículo 10 Bis de esta Ley se le impondrá la suspensión en el ejercicio profesional de uno a tres años.</p> <p>En caso de reincidencia en las conductas señaladas en el presente artículo la sanción será la prohibición de ejercer la práctica y el ejercicio profesional de salud de manera definitiva.</p>
--	---

7. Iniciativa presentada por la diputada Reyna Celeste Ascencio Ortega, del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura, busca regular el derecho de objeción de conciencia en materia sanitaria.

Texto vigente	Texto que se propone
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. 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</p>	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 10 Bis.- El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta ley, este derecho se ejercerá sólo en forma individual en los términos y condiciones que fije esta ley, de acuerdo a lo siguiente:</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

<p>responsabilidad profesional. El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p>	<p>I.- La objeción de conciencia no podrá alegarse ni ejercerse en forma colectiva;</p> <p>II.- La objeción de conciencia no puede invocarse por el personal médico y de enfermería cuando su ejercicio:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Coloque en riesgo la vida del paciente o cuando se trate de una urgencia médica;b) Implique un riesgo para la salud o la agravación de dicho riesgo o se puedan producir daños irreversibles tales como secuelas y/o discapacidades para el paciente;c) Prolongue el sufrimiento del paciente por la tardanza en la atención médica;d) Se ejerza por motivos de odio o discriminatorios en contra de las personas o de algún grupo de personas, oe) Implique que 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 atribuible a la institución sanitaria. En caso contrario a lo anterior, se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional, sin perjuicio de otras responsabilidades administrativas o penales.
---	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>III.- Sólo podrá ejercerse por el personal que participe directamente en el procedimiento de salud de que se trate;</p> <p>IV.- La persona que ejerza su objeción de conciencia se abstendrá de realizar actos de discriminación en contra del paciente o sus familiares, así como de emitir comentarios u opiniones que los discriminen e igualmente se abstendrán de persuadirlos con el fin de evitar que se realice el procedimiento sanitario de que se trate.</p> <p>V.- La objeción de conciencia no puede alegarse para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios que realice diverso personal médico o de enfermería que no tenga objeción. Las autoridades sanitarias deberán contar con personal suficiente que no tenga el carácter de objetor a efecto de garantizar que se preste la atención médica en forma oportuna, bajo las mejores condiciones y sin discriminación alguna.</p> <p>Artículo 10 Ter.- Quien decida ejercer su derecho de objeción deberá ejercerlo conforme al siguiente procedimiento:</p> <p>I.- Deberá comunicarlo por escrito en forma inmediata a su superior jerárquico en cuanto</p>
--	---

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>advierta la situación que objeta su conciencia y solicitar el apoyo inmediato a otro personal médico o de enfermería que no tenga objeción de conciencia para que se garantice la continuidad del servicio. El escrito será en formato libre y contendrá brevemente las razones por las cuales la prestación del servicio se opone a sus convicciones personales.</p> <p>La persona que ejerza este derecho deberá evitar hacer comentario u opinión alguna al paciente o sus familiares.</p> <p>II.- El superior jerárquico le corresponderá decidir sobre la procedencia de la objeción de conciencia, quien deberá resolver de inmediato si se trata de una urgencia médica o dentro de las seis horas siguientes en caso de que no se trate de una emergencia.</p> <p>Con independencia de la resolución que se adopte, el superior jerárquico deberá dictar de inmediato las medidas necesarias a fin de que se garantice la continuidad en la prestación del servicio al paciente.</p> <p>III.- No obstante que se estime improcedente la petición de objeción de conciencia se podrá valorar que la prestación del servicio, la realice diverso personal médico o de enfermería que no tenga objeción.</p>
--	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>Los casos donde se haya ejercido la objeción de conciencia se revisarán por el Comité previsto en el artículo 41 Bis de esta Ley, quien dará seguimiento y dictaran las recomendaciones correspondientes. El personal médico y de enfermería que haya ejercido su derecho a la objeción de conciencia no serán discriminados</p> <p>Artículo 10 Quáter.- El paciente y sus familiares que se vean afectados ante un ejercicio de objeción de conciencia tendrán como derechos, sin perjuicio de los demás que les correspondan conforme a esta ley, los siguientes:</p> <p>I.- Ser atendidos de inmediato por el superior jerárquico del personal médico o de enfermería que haya ejercido su derecho de objeción de conciencia, a fin de que les brinde de inmediato la atención de salud por personal que no tenga objeción de conciencia.</p> <p>II.- A que se les proporcione toda la información y orientación necesaria sobre las opciones médicas con que cuenta, a través de un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna;</p> <p>III.- En el caso excepcional de que la institución de salud no disponga de personal médico o de enfermería que pueda prestar el servicio, se le</p>
--	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	referirá de inmediato a una institución pública para que se le preste la atención correspondiente.
--	--

8. Iniciativa presentada por la diputada Susana Cano González, del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura.

La iniciativa establece que el derecho de objeción de conciencia es un derecho individual que podrá ser ejercido por el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, y establece los supuestos en los cuales estos podrán eximirse de realizar algún procedimiento sanitarios que mandate la Ley, en caso de que éste vaya en contra de sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia.

Texto vigente	Texto que se propone
LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD
<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.</p>	<p>Artículo 10 Bis. El derecho de objeción de conciencia reconocido por lo tratados internacionales de los que México es parte, y reconocido por nuestra Constitución, es un derecho individual y podrá ser ejercitado por el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, para eximirse de realizar alguno de los procedimientos sanitarios que mandate la Ley, cuando estos vayan en contra de sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia. para ello, se observará lo siguiente:</p> <p>a) La objeción de conciencia no podrá invocarse por el personal médico y de</p>

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

	<p>enfermería cuando su ejercicio ponga en riesgo la vida del paciente o cuando se trate de una urgencia médica.</p> <p>b) Cuando una persona profesional de la medicina o enfermería ejerce su derecho a la objeción de conciencia, está obligada a brindar toda la información y orientación necesaria a la persona beneficiaria de los servicios de salud, deberá realizarlo otorgando un trato digno, decoroso y sin discriminación alguna, informándole de las opciones médicas con que cuenta y la remitirá de inmediato y sin mayor demora o trámite, con su superior jerárquico, o con personal médico o de enfermería no objetor.</p> <p>c) El personal médico o de enfermería objetor de conciencia se abstendrá 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.</p> <p>Asimismo, se deberá abstener de intentar persuadir a las beneficiarias, con cualquier doctrina religiosa, ideológica o estrictamente personal, con el fin de evitar que se realice un procedimiento que es contrario a las convicciones del personal facultativo y de enfermería.</p> <p>Las conductas contrarias a lo establecido por el párrafo anterior, serán sancionadas conforme a la legislación aplicable.</p>
--	--

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>d) La Secretaría de Salud, de conformidad con la legislación general en materia de salubridad general, deberá garantizar que el hospital, la unidad sanitaria pública o de la seguridad social cuente con equipo médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor, para garantizar que se preste la atención médica en la mejor de las condiciones posibles, y libre de toda forma de discriminación.</p> <p>En caso de que en un hospital o unidad sanitaria pública o de la seguridad social no se cuente, en un momento determinado, con personal médico y de enfermería no objetor de conciencia, la Secretaría se encuentra obligada a realizar, con todos los medios posibles a su alcance y en el modo más eficiente posible, el traslado de las personas beneficiarias de los servicios de salud, a un hospital o unidad médica en el que se realice el procedimiento sanitario</p>
--	--

9. Iniciativa presentada por el diputado César Agustín Hernández Pérez, del Grupo Parlamentario de MORENA, integrante de la LXV Legislatura.

La iniciativa propone adicionar que el personal de salud pueda ejercer su derecho de objeción de conciencia, cuando el acto o conducta que se le solicite, sea contraria a sus convicciones éticas, morales o religiosas

Texto vigente	Texto que se propone
LEY GENERAL DE SALUD	LEY GENERAL DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

<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.</p>	<p>Artículo 10 Ter. El personal de salud tiene derecho a ejercer su objeción de conciencia, cuando el acto o conducta que se le solicite, sea contraria a sus convicciones éticas, morales o religiosas.</p> <p>Artículo 10 Quáter. En caso de objeción de conciencia sanitaria:</p> <p>I. El prestador de los servicios de salud que sea objetor de conciencia, deberá informarlo inmediatamente a su superior jerárquico por escrito; exponiendo claramente sus razones o motivos.</p> <p>II. El prestador de los servicios de salud informará al paciente o a su familiar.</p> <p>III. La Institución de Salud reasignará al paciente con un prestador de los servicios de salud del mismo establecimiento, que no sea objetor de conciencia, salvaguardando en todo momento el derecho a la salud.</p> <p>Las instituciones públicas de salud, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia, para garantizar la oportuna prestación de los servicios, especialmente aquellos que sean de emergencia.</p> <p>IV. En caso de que la institución de Salud no cuente con personal no objetor de conciencia capacitado para la intervención requerida, se deberá trasladar al paciente inmediatamente a la Institución de Salud más cercana que cuente con los recursos humanos y materiales</p>
---	---

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

	<p>necesarios, protegiendo en todo momento la salud del paciente.</p> <p>Artículo 10 Quintus. La Secretaría de Salud creará un padrón de personal médico y enfermeras no objetores, a fin de garantizar el derecho a la salud bajo los principios de calidad, accesibilidad, seguridad e igualdad.</p> <p>Artículo 10 Sextus. No procede la objeción de conciencia sanitaria en los casos médico-quirúrgicos agudos que pongan en peligro la vida, una función o un órgano del paciente y que requieran atención inmediata.</p> <p>Artículo 10 Séptimus. Quedan prohibidas todas las medidas de carácter punitivo o que tengan por efecto una restricción en el acceso, permanencia o ascenso laboral, con motivo del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia.</p>
--	--

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos relevante avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan ejercer a plenitud el derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos, acorde con el párrafo cuarto del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la que a su vez faculta, a través de la fracción XVI del Artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que en el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra la base jurídica para tratar desde el ámbito legislativo la materia de Objeción de Conciencia.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

SEGUNDA. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé un sistema universal, interdependiente, indivisible y progresivo de derechos humanos, entre los que se encuentran el derecho humano y la garantía correlativa de no discriminación por ningún motivo; el derecho de acceso a la salud; el derecho de libre profesión o trabajo remunerado y el derecho a la libertad de conciencia. Estos derechos humanos se encuentran plasmados respectivamente en los artículos siguientes:

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

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

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.

(...)

Artículo 4º. La mujer y el hombre son iguales ante la ley.
Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

El Estado lo garantizará.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar.

El Estado garantizará el respeto a este derecho.

El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.

El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa.

La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento.

El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos.

La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales.

El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa.

La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.

Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia.

El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan discapacidad permanente en los términos que fije la Ley.

Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los menores de dieciocho años, las y los indígenas y las y los afroamericanos hasta la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.

Las personas mayores de sesenta y ocho años tienen derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos que fije la Ley.

En el caso de las y los indígenas y las y los afroamericanos esta prestación se otorgará a partir de los sesenta y cinco años de edad.

El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación.

Toda persona tiene derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.**

El Estado promoverá el desarrollo integral de las personas jóvenes, a través de políticas públicas con enfoque multidisciplinario, que propicien su inclusión en el ámbito político, social, económico y cultural del país. La Ley establecerá la concurrencia de la Federación, entidades federativas, Municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para esos efectos.

Artículo 5o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.

El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad.

Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.

En cuanto a los servicios públicos, sólo podrán ser obligatorios, en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta. Las funciones electorales y censales tendrán carácter obligatorio y gratuito, pero serán retribuidas aquéllas que se realicen profesionalmente en los términos de esta Constitución y las leyes correspondientes. Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que ésta señale.

El Estado no puede permitir que se lleve a efecto ningún contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de la libertad de la persona por cualquier causa.

Tampoco puede admitirse convenio en que la persona pacte su proscripción o destierro, o en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio.

El contrato de trabajo sólo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

trabajador, y no podrá extenderse, en ningún caso, a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos o civiles.

La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

(...)

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.

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."

De tal suerte que, la intelección interpretativa integral de estos cuatro preceptos en materia de acceso a la salud y de libertad de conciencia, contienen garantías efectivas de acción en su interpretación integral, además de aquellas que surjan de la interdependencia que guardan con el resto de los derechos humanos contemplados en nuestra Carta Magna, es decir, la vinculación estrecha que existe entre tales postulados, obliga a observarlos de manera indisoluble y progresiva, para lograr el máximo beneficio, lo que se traduce en el principio pro persona del que están revestidos.

TERCERA. 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA.

entrelazan y dan sustento a la interculturalidad y diversidad de creencias 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.

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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

CUARTA. 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.

En ese sentido, 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:

- 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA.

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, 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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,

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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, como ya se dijo, 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 las autoridades 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,

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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 objeto.

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.

QUINTA. 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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 de conciencia permite actuar conforme a los mandatos de conciencia individual, que merecen respeto en un estado democrático de derecho, 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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 el cual protege y garantiza el acceso efectivo al derecho a la salud.

Con base en lo anterior, el ejercicio de la libertad de conciencia y las objeciones que de ella deriven, no podrán ser válidas, sin con base en ellas 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, ni los derechos económicos, políticos, culturales y sociales.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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.

SEXTA. Así las cosas, el derecho a la salud implica la observación irrestricta 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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

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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

simetría constitucional en donde se establezca de manera clara y concreta la garantía de ejercicio de cada uno de estos 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.

De tal suerte que, esta iniciativa contempla las posturas de todas las fracciones Parlamentarias que presentaron una iniciativa y todas están incluidas en este dictamen.

Es preciso destacar que existen documentos específicos que ha sido tomados en cuenta, como la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, denominada Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la prevención y atención. A través de la cual se modificaron los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, denominada Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Para quedar como NOM-046-SSA2-2005, publicada en el Diario

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN
DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Oficial de la Federación el veinticuatro de marzo de dos mil dieciséis, en los términos siguientes:

“6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención,

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

6.7.2.9. Anticoncepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo, conforme a la legislación correspondiente.”

Como puede advertirse, existen otros documentos normativos en los que ya se ha establecido de manera clara y concreta la libertad de conciencia, materializada como una objeción para actuar en determinado sentido, y en el mismo documento está plasmada la garantía de acceso a los servicios sanitarios de salud.

Pues bien, en este momento histórico toca ahora que esta LXV Legislatura estar a la altura de las circunstancias que requiere nuestro país, estableciendo una reforma y adición a la Ley General de Salud, para materializar políticas públicas de inclusión, acceso efectivo a los servicios de salud, perspectiva de género, garantías de no discriminación y respeto por las diferentes manera de pensar y percibir el mundo que nos rodea, siendo posible que todos estos conceptos y prerrogativas de la persona, coincidan en una política pública integral que impactara como acción afirmativa en la vida de todos los mexicanos.

IV. CUERPO DEL DECRETO

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA.

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 10 BIS Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 10 TER; 10 QUATER; 10 QUINQUIES; 10 SEXIES; 10 SEPTIES; 10 OCTIES; 10 NONIES; 10 DECIES; 10 UNDECIES; 10 DUODECIAS; 10 TERDECIES Y 10 QUATERDECIES A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único. Se reforma el artículo 10 Bis, y se adicionan los artículos 10 Ter; 10 Quater; 10 Quinquies; 10 Sexies; 10 Septies; 10 Octies; 10 Nonies; 10 Decies; 10 Undecies; 10 Duodecias; 10 Terdecies; 10 Quaterdecies 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 el derecho individual que tiene el personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, para excusarse a realizar un acto médico, legalmente aprobado y jurídicamente exigible, al considerarlo incompatible con sus convicciones religiosas, principios morales o de conciencia ética.

Artículo 10 Ter.- La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones de seguridad social, las entidades federativas, los municipios y los particulares, en el ámbito de sus competencias, deberán 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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Artículo 10 Quater.- La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones de seguridad social, las entidades federativas, los municipios y los particulares, en el ámbito de sus competencias, 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 acceso a la salud. Para lo cual, deberá establecer y mantener actualizado el mecanismo necesario para que el referido personal médico y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, manifieste su decisión de ser objetor o no objetor, a fin de garantizar el acceso efectivo al derecho humano a la salud.

Para los efectos del párrafo anterior, únicamente podrá ejercer el derecho a la objeción de conciencia el personal médico y de enfermería que participe directamente en los procedimientos sanitarios sujetos a la objeción. Ninguna persona podrá ser obligada a declararse personal objetor.

Para ejercer el derecho a la objeción de conciencia en un procedimiento sanitario, el personal médico o de enfermería deberá haber informado previamente su decisión a la institución en la que preste sus servicios, mediante el mecanismo que disponga la Secretaría.

Los datos personales obtenidos por parte del Sistema Nacional de Salud, a fin de conocer la declaración de objeción de conciencia del personal médico profesional y de enfermería, sea esta en sentido positivo o negativo, estarán siempre protegidos por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Artículo 10 Quinquies.- La objeción de conciencia no podrá invocarse, de manera enunciativa más no limitativa, en los siguientes casos:

- I. Cuando se encuentre en riesgo la vida del o la paciente.
- II. Cuando se trate de una urgencia médica, y
- III. Cuando implique una carga desproporcionada para la o el paciente.

Lo anterior a fin de evitar cualquier tipo de daño que pueda ser prevenible.

Artículo 10 Sexies.- La objeción de conciencia no será procedente cuando:

- I. Cuando haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería no objetor;
- II. La negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona;
- III. Cuando la negación o la postergación del servicio pueda producir daño o agravación del daño;
- IV. Cuando exista la posibilidad de generar secuelas y/o discapacidades en la o el paciente;
- V. Cuando la negativa prolongue el sufrimiento o genere una carga desproporcionada para la o el paciente;
- VI. 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.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

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

Artículo 10 Octies.- El retraso o entorpecimiento de los servicios de salud de manera negligente, bajo la premisa de objeción de conciencia, dará lugar a sanciones que establezca la ley.

Artículo 10 Nonies.- 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 Decies.- 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, ni podrá invocarse como argumento para negar la atención médica.

Artículo 10 Undecies.- 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.

La Secretaría de Salud establecerá la autoridad competente para determinar la procedencia de la objeción de conciencia, dicha autoridad deberá pronunciarse en un plazo breve, de no hacerlo se considerará que opera la negativa ficta.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

En caso de que el establecimiento de salud no cuente con personal no objetor, se deberá remitir a las personas pacientes, de forma inmediata, al establecimiento de salud más cercano donde exista personal no objetor y se pueda brindar el servicio solicitado sin demoras, cuyo traslado deberá brindarse por el establecimiento de salud que negó el servicio.

Artículo 10 Duodecies.- 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 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 médico profesional o de enfermería.

Artículo 10 Terdecies.- 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 Quaterdecies.- 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN DIVERSAS INICIATIVAS QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA.

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. Para tales efectos, la Secretaría podrá solicitar opiniones a las academias, colegios e instituciones de educación superior en la materia.

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.

***Se adjunta el voto particular suscrito por Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional**

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 28 de junio de 2022.

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario





Número de sesion:10

28 de junio de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	3B0F097A56996984F6FBFC392C14C B489E39F64CAD15675E41205C226D 763B5064094D40EAF5C5C3C3C1EF5F EF8FF00681C8C9C297A72727C7E7E 1D0CEEF2229B
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	80FCFB67BA5DBF4A7AC7B32F7F9B BD6D5E7D501B690DEDE8DAEF5523 15BCBA489A645A4A96C5217101BED DBA13FA87E42212B9DBA9D4F0C04 752B9C678A10F66
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	DDA1C5DC5EDD31064ABBFEE5489 AD4E4646CE4C0B257FD9B5C653C3 E3AF466C627A35A255B18E15F0C14 163238A45C65D9D979764786ED5AE 29A9BA0B793A428
 Beatriz Dominga Pérez López (MORENA)	Ausentes	AC703883B344D76F576546F05B56D6 601B4C087242DAD8E8007DFE2DA00 1501CCA35BDA7F67A69F623E088D A5905665C9D7B0046C00766C5A8A6 A3DFAF9AF9B

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

70432B355AF49F5DAA406C49D6C55
F61A8AC7BF8B028CB30FEE1B06948
C63B8F56D8E9B266158B51D932FA2
7844D4FD97AE84279228FBC40EB9A
7594F70FA8D1



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

A33F1C087FC8C711C5F41FDBBD50
217248478C54CA9B43D7753B756A53
3A09D6263EC5CA9D8F69EFF4289B
D1DCF587A89A5003ABF45C117C762
114E71629A87D



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

5904FECE65A23ED1A570FE26FC158
36CDFF5A4342F746BFCE33EC7E584
56EEE1F0148F37EE19FD2460F9D7C
AEEF37B852CAC27C2E0B4F5EFFE7
A8DFD8876959E



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

En contra

9419F3D052BD26B3AF1FB0775E602
AE05BFEB92C6A5025BAA1D3CB43
71049B0F097E0D72EF881615265C12
0EC4129B48FF87AB6B97CA7D0C0C
5B03E9DAF8844



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

54AADD2CD2228ED71ABB37B26DD1
3CB40836A2929AA9E0794389E9229A
E397DF72B712919BEE31FAF7B76BC
66D70E18767E84E4CBFC4E9825A1E
5A2E0E08ECF7

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

4644EC458D8E2549BA6E4F19FDA48
8BB1D4133994B9CFADC25FDDA6D5
75309B4BCAC37FDA40ABF8545DDC
64CA14A72F3C0F444DF2A9A59CB6
C5C2F584086C00C



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

9AF7A0646551DAC24F557AEE44D4F
D9485E6C1F7A11893870C1A46C876
045F662A13DC4FB18EC31BF970303
2D04EABAE102291FD1B671930C50B
23EEE78CA5D0



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

CA430F21B14E853BE55EC97C05C4F
ACAC3A0C25407A6A31DA8F88F468
BE616A38DD5437C5954DA665CA170
8215CAEBAE684B89B9C42DAA22CC
20B924CC459002



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

C6FD2D1E07D47944E51472AE65C29
2097D66F847D841602F0D35BBF7189
F51DBD303FFA01697C03965B7157C
D1596F02FF784B1F62DE5821870B10
D18D61B6B8



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

En contra

746AB8052E2D3863983AE315957C64
F2A0966E507960D1EB2291E0BB0B4
B0B8110E75A598807C3D1927CD3E9
BAA3958111A0B11F32526B753B7C5
E3772BDCEEC

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesion: 10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

D6624F95D4208F97956A7A43D7704
DB97E3156D8D17FD855C6B80383E0
B8DA203A141A43678803D0DA07C53
124840DD0929996BD0C26A787D1ED
E145088DC032



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

E11C73598F427C03CE74D4C06FCD3
4B00B2CADC42834B73405EF21223B
FD8BC91E49E006933FBEBDCCB9D7
B4E77F7618B43ADD28DD972E0D0F
C9E740883C8F28



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

En contra

3FF03292E3E7B18F59EB1749964E44
FE4228B1F2846C434D66AEB176650
DF4EFEEEB8419022C9B60B50403AD
C700EC5BAAB6A8DF234142A63AFF
8D0F2E515C9C



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

34478B7C74C859D26FEA5CEE171F3
A5E6F9AF9109C26217E2CFD566581
6F0B897F3C17B297F2A7A6F91D4D2
59002533C020C60353AD16FFAE524
E89A0DCA3378



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

Abstención

56B22DD386F2B272253F67FC868006
00350931BD7C4146F9683D9BAF85D
395C9FB93BF0C9AEE3BF6DFF037D
DA53BB23D7D346E92CD7623A24F3
DBB98492ECB64

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesión: 10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Margarita García García

(PT)

A favor

96B05C5AB93B2B2D6FF65B34A2AA
A2A2B624DAE92FFFF74F3835D9FE8
281BF057DEC0D71B448E66CD68322
207DAA5146A09F3CE1F8D2FDD34D
F81E5D0FB00BC1

María de Jesús Paez Guereca

(PT)

A favor

607DCC81E180D1FA4ECE86DCEAC4
61B5E8D6E0A72E42E6E1A953A3433
D493B7DFFFB2E07AB97006805BC5D
11BBE54F79B087A16782C9191111FC
BF44A68E1D514



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

En contra

AA3E580B7CCB51D4CE6D4777629C
4549DD6EB1367C9D2691BF98D3037
3604D920E1BED5E2ECE1940CBB5F
778B05D9B06B5148518CEEBC0B35
10F2FF229B1DA3



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

21D41901D56E91B917AB2B8711E0E
70FE9292636E29B63A223E0EBF4BD
FF021D27B946DED5C740D7A3956C1
3800CB04A0D8223D82833621C6B32
F548B49DCF38



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

En contra

1FAA93DE548E204B5C3F618203F42
01825C7B497C9DDB3418F8EB257B8
714ADC16A5E55AC12DB352C2295D
506A39938D5B631710B46C91A239E5
8FA1AD3E2C7B

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesión: 10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

C29CCEE68A06E7156A8839FFA8C54
B3FC7CAFF2CF4E35B25EE214CA74
EAE339C1F7303AB439EF96D2336FD
072DB6728976C0684394A64D2CA01
41A603FF47DE5



Olegaria Carrasco Macías

(MORENA)

A favor

EB64C6266194E72442C3B551657082
F206845D1D26C71AC904FDFD0E2F6
5608C04374F70CA9ECF587A52A0B0
BC3C2DD234B165AA157FA1CD4113
87C5C792D84D



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

76168DCC527C97A1B0BAE8CEF8E
F1D9DABDDCAFE12186900CF62AE2
4673437061C0A8EFDD3F2CA561243
F8A6A60BE9F54FB3718B2F4042D60
66D6050D03B4EC



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

6723F9658A932ED81D0C507C6B138
AA8FD0FE8733C008BDE52E4F75D67
C1AAE0264AC681444892C9517CE1A
608855CFB41B1028C70A8CA7AA6EB
FBC8A048A48F



Tomas Gloria Requena

(PVEM)

A favor

BDADFE8C00B3E7093AF0DE16786C
711FB8A1CA994E5DF0C321418CF30
B072B7D7DD32A8E06B3C1FB6DAFF
CD31A5F0A3525579A03B8DC6EC899
4D3894CE3A7EAE

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:10

28 de junio de 2022

NOMBRE TEMA Exp. 1. Dictamen por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

E24639BD2B8841D20669DA4B228D5
BBE2CB65276E30CC86C4C5EFE323
E792C631D50A863EDBB0B4BEE352
BAED7B5547F8F67B4E3EC00250E3E
26C03B2DA46C5A



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

569F649123901154FE74E5B8CC779B
8AC16BCA23C27625392367E362AC1
BA97BEF8B148042733CCB895482DD
3456A6E32D04D8068B237249FA61E4
1353A92E28



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

A favor

C05A83141135E793583B94F4521E57
E2F50EDDE521DB8E1AA1C52488B5
ECDB35768BF391C04878AEAB63202
E795826BBE2E69C86B62004CC355D
E8DAEC23D797



Xavier González Ziri6n

(PRI)

A favor

4598988576BB57EDF60B81FBF5EF4
E86DFEDFC9160DAE3752A094A4882
837A1EDF488872796F8E1A4045A09E
95D2121698DC5A639991AAEEDAA82
DE216862F12



Zeus Garc3a Sandoval

(MORENA)

A favor

1621EA7B935FBE20FC1F1BC8F7107
B29ED0A0077367AA10D6C58A69A7
A87F33F620DCF185A1DBA6ECF5679
667084884DD687A548CDD419600C7
62EBCC713167

Total 34

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

Reporte de asistencia

NÚMERO DE SESION	10
------------------	----

INTEGRANTES

DIPUTADOS	Presidencia
-----------	-------------

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Emmanuel Reyes Carmona

Asistencia por sistema

3DA10D54278AFDB0
09CB7BA9A27C2E7E
2706F0E570CF579D0
4EEF51F78624E11DB
DB29C79AC800F3312
FFA9759BD3C0CD52
E8C504EC4F1078BD
A775C873615D9

Asistencia por sistema

3DA10D54278AFDB009
CB7BA9A27C2E7E270
6F0E570CF579D04EEF
51F78624E11DBDB29C
79AC800F3312FFA975
9BD3C0CD52E8C504E
C4F1078BDA775C8736
15D9

DIPUTADOS	Secretaria
-----------	------------

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Arturo Roberto Hernández Tapia

Asistencia de viva voz

8BFB9F8B5806D4238
C716440028F98C42D
A739D588E96A70B24
D271423E4600AEDC0
C8CBC74249E892A73
2F19DE19ED5D12FC
0CC5F70568500CD1A
A5B4279469

Asistencia de viva voz

8BFB9F8B5806D4238C
716440028F98C42DA7
39D588E96A70B24D27
1423E4600AEDC0C8C
BC74249E892A732F19
DE19ED5D12FC0CC5F
70568500CD1AA5B427
9469



María Sierra Damián

Asistencia de viva voz

3283DF0E4ADD46C7
5A8BC6FC7BC5B87D
2DA329F4BCFF2E98
FD70C51B495D4387C
5626C9FD7E7219FAA
5301233F529D656212
98FBD573E8021906A
3ADF6FDE383

Asistencia de viva voz

3283DF0E4ADD46C75
A8BC6FC7BC5B87D2D
A329F4BCFF2E98FD70
C51B495D4387C5626C
9FD7E7219FAA530123
3F529D65621298FBD5
73E8021906A3ADF6FD
E383



Martha Estela Romo Cuéllar

Asistencia de viva voz

F8BECE53EF3D7B41
365266D0C05489405
7A75C7BC66498A63D
320528BC0D06080DF
94E48537B5CE6B4B1
7688B5C4DD792E452
E843545D94C5AAC79
7038B05903

Asistencia de viva voz

F8BECE53EF3D7B413
65266D0C054894057A
75C7BC66498A63D320
528BC0D06080DF94E4
8537B5CE6B4B17688B
5C4DD792E452E84354
5D94C5AAC797038B05
903



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

Asistencia por sistema

19E254420A562B236
18B00243677822915D
8456DEEFB91653A46
2E0911910A1292F37
CB4663AE5EF791D4
DEC242806C678D40
C7AF198427D3F13C7
BBF396AA74

Asistencia por sistema

19E254420A562B23618
B00243677822915D845
6DEEFB91653A462E09
11910A1292F37CB466
3AE5EF791D4DEC242
806C678D40C7AF1984
27D3F13C7BBF396AA7
4

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10
DIPUTADOS	Secretaría

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Claudia Selene Avila Flores

Asistencia por sistema

5AC3B307B3EBC283
DD93B86B83E431818
3716D330D20A0D4D2
F9C9C71E630D4CC4
5D2764E63F32AAE48
16B20C78CFA95E8
B6016E6D5A6E73D78
B30D2BB4C0B2

Asistencia por sistema

5AC3B307B3EBC283D
D93B86B83E43181837
16D330D20A0D4D2F9
C9C71E630D4CC45D2
764E63F32AAE4816B2
0C78CFA95E8B6016
E6D5A6E73D78B30D2
BB4C0B2




Joaquín Zebadúa Alva

Asistencia por sistema

BB950B83DCB82983
E84CAD77EB3E2FCF
6D11F6053EEF312AA
BEF982E733B1F32A7
4774EDEE911C9574C
18FB29833BC799B4C
28CB3F0E4180B1707
F802D708021

Asistencia por sistema

BB950B83DCB82983E8
4CAD77EB3E2FCF6D1
1F6053EEF312AABEF9
82E733B1F32A74774
DEE911C9574C18FB29
833BC799B4C28CB3F0
E4180B1707F802D708
021



Olegaria Carrasco Macías

Asistencia por sistema

C93FB55CBB03B3690
1BD2F3322D541F704
3107C93AC80ABAA6
8591C6249DF53499F
E7B46CD85B25400E6
BA90196F3D916F2E1
B673D6CCA34158534
24CD859B89

Asistencia por sistema

C93FB55CBB03B36901
BD2F3322D541F70431
07C93AC80ABAA68591
C6249DF53499FE7B46
CD85B25400E6BA9019
6F3D916F2E1B673D6C
CA3415853424CD859B
89



Ector Jaime Ramírez Barba

Asistencia por sistema

19700649E13049675D
5D97EB00491665B88
7D854C04B1B5D097B
D20BCBE0EFA21487
F45B14AD98FD9369E
560F5CB4F83412525
146E0D5AA1670C81D
D0D129567

Asistencia por sistema

19700649E13049675D5
D97EB00491665B887D
854C04B1B5D097BD20
BCBE0EFA21487F45B
14AD98FD9369E560F5
CB4F83412525146E0D
5AA1670C81DD0D1295
67



Leticia Zepeda Martínez

Asistencia por sistema

57285D7814042EE11
133910B278931D1ED
9131C8DB2023A9BF9
0B5E6918D86B397FE
7C7904FC5FB68F560
7BED471C7B757FAE
53728FA5AA9A37532
23FBE83718

Asistencia por sistema

57285D7814042EE111
33910B278931D1ED91
31C8DB2023A9BF90B5
E6918D86B397FE7C79
04FC5FB68F5607BED4
71C7B757FAE53728FA
5AA9A3753223FBE837
18



Frinné Azuara Yarzabal

Asistencia por sistema

520BEB5DAF65CA5B
EC90BFBB78B62A66
523B07DACD211A745
53687591299DDCC70
0BAA251EEF5415F9E
AA8EC59AA72198671
128EC2FA1A3131A31
56A54CDC248

Asistencia por sistema

520BEB5DAF65CA5BE
C90BFBB78B62A66523
B07DACD211A7455368
7591299DDCC700BAA
251EEF5415F9EAA8E
C59AA72198671128EC
2FA1A3131A3156A54C
DC248

Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10
DIPUTADOS	Secretaría

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Xavier Gonzalez Ziri6n

Asistencia por sistema
 BBB4FDAA0C54D6A1
 C8A587B71D8E11B97
 0066104DFDAE51720
 CF7C654E4F020CF84
 80A10B3A0FB857709
 6055A078C53FFEC1C
 1F95241CDCEB46C6
 BDA85C7E54C

Asistencia por sistema
 BBB4FDAA0C54D6A1C
 8A587B71D8E11B9700
 66104DFDAE51720CF7
 C654E4F020CF8480A1
 0B3A0FB8577096055A
 078C53FFEC1C1F9524
 1CDCEB46C6BDA85C7
 E54C



Juan Carlos Natale L6pez

Asistencia por sistema
 9C4460D0DE664554A
 066488D2B5010D00F
 6A4FE1734E39DEB54
 3F07B1285C2BE65DF
 041CC48B6606F6952
 D1D808FD9587F764B
 D06C92BA68379131A
 0A74821CC

Asistencia por sistema
 9C4460D0DE664554A0
 66488D2B5010D00F6A
 4FE1734E39DEB543F0
 7B1285C2BE65DF041C
 C48B6606F6952D1D80
 8FD9587F764BD06C92
 BA68379131A0A74821
 CC



Margarita García García

Asistencia por sistema
 AFE16A01ABA606851
 31ACC92B6F3E8BE0
 64F8EB32CEE3C6122
 4184A114F2A4301F7
 CF86FE1BBB809485F
 A30D90006F30EC398
 CD6C9B4BD439EE42
 AA691ADBF9B

Asistencia por sistema
 AFE16A01ABA6068513
 1ACC92B6F3E8BE064
 F8EB32CEE3C6122418
 4A114F2A4301F7CF86
 FE1BBB809485FA30D9
 0006F30EC398CD6C9
 B4BD439EE42AA691A
 DBF9B



Salomon Chertorivski Woldenberg

Asistencia por sistema
 9B8EE18172B670423
 C2D35830434CD85B2
 6C8E6C08A9A17B0F9
 BA978C79A3F27B45A
 321A3059F8134EC35
 B940FD4D53D50B204
 1A41FA4F8A734D2E4
 754C571CE

Asistencia por sistema
 9B8EE18172B670423C
 2D35830434CD85B26C
 8E6C08A9A17B0F9BA9
 78C79A3F27B45A321A
 3059F8134EC35B940F
 D4D53D50B2041A41FA
 4F8A734D2E4754C571
 CE

DIPUTADOS	Integrante
-----------	------------

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Cristina Amezcua Gonzalez

Asistencia por sistema
 729927333831E6A1F6
 DB1A1447C5F1CB43
 EA5BB232BC458506A
 559CB0BDF150D9421
 860973E78362FCE9C
 520484202EE24DF87
 66A0D777347DE99C
 D30F22FA58

Asistencia por sistema
 729927333831E6A1F6
 DB1A1447C5F1CB43E
 A5BB232BC458506A55
 9CB0BDF150D9421860
 973E78362FCE9C5204
 84202EE24DF8766A0D
 777347DE99CD30F22F
 A58







Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10	
DIPUTADOS	Integrante	
	Asistencia Inicial	Asistencia Final
 Francisco Favela Peñuñuri	Asistencia de viva voz C91A3C516A75CFB1 8A0F934D5A514029B 639F636959C2927A2 401F74AA0E9DDEF9 CB0D5B3EE95338615 1EE3C3808DB12F313 F6E9C9D81E3A1B0D DF5F5E25A2D5	Asistencia de viva voz C91A3C516A75CFB18 A0F934D5A514029B63 9F636959C2927A2401 F74AA0E9DDEF9CB0D 5B3EE953386151EE3C 3808DB12F313F6E9C9 D81E3A1B0DDF5F5E2 5A2D5
 Manuela del Carmen Obrador Narváez	Inasistencia DA76D8423C433008E A10D2526A07A751C4 891FB1E9DDC47F7B 9BFB35BB311BC9615 049DF8E536DE6539A D5057514026AC8D3B 49E809338ADDEC43 BEEBCA9A697	Inasistencia DA76D8423C433008EA 10D2526A07A751C489 1FB1E9DDC47F7B9BF B35BB311BC9615049D F8E536DE6539AD5057 514026AC8D3B49E809 338ADDEC43BEEBCA9 A697
 Mariana Mancillas Cabrera	Inasistencia 22132E2B915C7D041 2EA82CD8131EEDBF AA03DEA5C6A1004B DDD6367BAA1D0FCE 9AC49AE90FBA27AD 11C2C52D83273D342 24F9FEC983B6E23B6 20A33AD624F50	Inasistencia 22132E2B915C7D0412 EA82CD8131EEDBFAA 03DEA5C6A1004BDDD 6367BAA1D0FCE9AC4 9AE90FBA27AD11C2C 52D83273D34224F9FE C983B6E23B620A33AD 624F50
 Vicente Javier Verástegui Ostos	Inasistencia 95DE9EDF075E68131 03023C0FBCAB441A9 AC967DEC71D27FBA 658909A794DF2A351 ED80B66B170B0DF1 D77C8C26966A6AFB 26D68A8FFEB27195E 61B2359968AA	Inasistencia 95DE9EDF075E681310 3023C0FBCAB441A9A C967DEC71D27FBA65 8909A794DF2A351ED8 0B66B170B0DF1D77C8 C26966A6AFB26D68A8 FFE27195E61B23599 68AA
 Angélica Ivonne Cisneros Luján	Asistencia por sistema D9447EA5BD0CD57C 564C2528C0C9B3DD 614CE6096668BA4EA 8DB880A055A767AB4 E982D139B05E044F0 F76F61490A16317F7 A5EABA8927355CFB C96D78ECE509	Asistencia por sistema D9447EA5BD0CD57C5 64C2528C0C9B3DD61 4CE6096668BA4EA8D B880A055A767AB4E98 2D139B05E044F0F76F 61490A16317F7A5EAB A8927355CFB96D78E CE509
 Antolín Guerrero Márquez	Asistencia por sistema B5F2AF7A25B51FE60 DAAD600578DD8BECE CE4C218ACC2BE750 319AF2D198915045E 85236F8BDB6178929 30F226BFE4AAD60B BDC2F7C8DBD1C592 5D02896DD1578	Asistencia por sistema B5F2AF7A25B51FE60D AAOD600578DD8BECE 4C218ACC2BE750319 AF2D198915045E8523 6F8BDB617892930F22 6BFE4AAD60BDDC2F7 C8DBD1C5925D02896 DD1578







Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10	
DIPUTADOS	Integrante	
	Asistencia Inicial	Asistencia Final
 Beatriz Dominga Pérez López	Asistencia por sistema D4282F981CFF9C3B9 22568C5C5F2BE3151 0C8A820754C7F2F1F FB0501E8D3AC55C4 37FF99D615B761AA3 D1D07AC8AA8B3895 7C17D6BD7E1EF0FB 3A26F0EDFFD7	Asistencia por sistema D4282F981CFF9C3B92 2568C5C5F2BE31510C 8A820754C7F2F1FFB0 501E8D3AC55C437FF9 9D615B761AA3D1D07 AC8AA8B38957C17D6 BD7E1EF0FB3A26F0E DFFD7
 Javier Huerta Jurado	Asistencia por sistema 5B947A3E4FEE8BEF 2A94302990BD6A8FC 11A29F9EA0A610A8A B80B37457E5B39100 91E7095368601A4D3 76ABC2F4D5B16E4F 150BB5DE3B5E6BEE 23B6240C3234	Asistencia por sistema 5B947A3E4FEE8BEF2 A94302990BD6A8FC11 A29F9EA0A610A8AB80 B37457E5B3910091E7 095368601A4D376ABC 2F4D5B16E4F150BB5D E3B5E6BEE23B6240C 3234
 Pedro David Ortega Fonseca	Asistencia por sistema 4A9B16409BA52E0FE A9E3ACDE71783894 B242C7730A6FDA1B4 398623FF88D445C9C 1A28C96F0E816044D FF400F13ABDB45A38 18C5CE0FA6D892E8 291DA52AB45	Asistencia por sistema 4A9B16409BA52E0FEA 9E3ACDE71783894B24 2C7730A6FDA1B43986 23FF88D445C9C1A28C 96F0E816044DFF400F 13ABDB45A3818C5CE 0FA6D892E8291DA52A B45
 Veronica Collado Crisolia	Asistencia por sistema 320690C9EBDBC1E6 8B8047543766E2DF2 00D68F2E3C19EE99E 22CA80369DB1E2F37 463D97E78360D6D5E 58C7FFECBE7EF8E2 733C5BEBCA98299B 28B82538A291	Asistencia por sistema 320690C9EBDBC1E68 B8047543766E2DF200 D68F2E3C19EE99E22 CA80369DB1E2F37463 D97E78360D6D5E58C7 FFECBE7EF8E2733C5 BEBCA98299B28B8253 8A291
 Willbert Alberto Batun Chulim	Asistencia por sistema D49A6154762143E24 9B81EA65A9CA17FE 8F6AC2148F162A587 58FBDA24B92A3A93 BA2681368D2AFFFC0 E751E7A40BD3C617 EF713DFF2F850101C 1BB6D03A004D	Asistencia por sistema D49A6154762143E249 B81EA65A9CA17FE8F 6AC2148F162A58758F BDA24B92A3A93BA26 61368D2AFFFC0E751E 7A40BD3C617EF713D FF2F850101C1BB6D03 A004D
 Zeus García Sandoval	Asistencia por sistema 5B54533C6307608BA F49CC821B0E5A78B E3EEF30DB6BFB162 EE158F80D96FC72E2 52F1FD1AFBF66B1B A12A217EBF5EFA531 87A7AA62256D57E24 4272609F2616	Asistencia por sistema 5B54533C6307608BAF 49CC821B0E5A78BE3 EEF30DB6BFB162EE1 58F80D96FC72E252F1 FD1AFBF66B1BA12A2 17EBF5EFA53187A7AA 62256D57E244272609F 2616






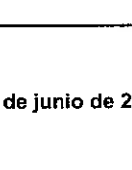
Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10	
DIPUTADOS	Integrante	
	Asistencia Inicial	Asistencia Final
 Juan Carlos Maturino Manzanera	Asistencia por sistema C0E54D44143D9AD0 607CB31C190F19107 32DE88FF2941DCC2 1A5DBEA2F594CA22 B230BE0FB82CAA8E A10785703CB28102F C7BA14B5720EBB0A 57CF993615068A	Asistencia por sistema C0E54D44143D9AD060 7CB31C190F1910732D E88FF2941DCC21A5D BEA2F594CA22B230B E0FB82CAA8EA107857 03CB28102FC7BA14B5 720EBB0A57CF993615 068A
 Maria del Carmen Escudero Fabre	Asistencia por sistema 300409F8DA071D8DB 52E1D12C0DB42B254 CE8E0FD28B96AAFD 86914A4E1A52FE6F5 B516014EA680C2E80 76E11C3414C98E5BE CDA1EAA18332E337 DC7E207484C	Asistencia por sistema 300409F8DA071D8DB5 2E1D12C0DB42B254C E8E0FD28B96AAFD86 914A4E1A52FE6F5B51 6014EA680C2E8076E1 1C3414C98E5BECDA1 EAA18332E337DC7E20 7484C
 Laura Barrera Fortoul	Asistencia por sistema DC1BC063847D5E7C D23BC3B4431F0FF5E 60BC8557097929423 E5B36F9992D8BADA EB204FD78FB494532 C7A42986291EBBF9B E4F304FDFBF6A5DD 6F64CDD0AB45	Asistencia por sistema DC1BC063847D5E7CD 23BC3B4431F0FF5E60 BC8557097929423E5B 36F9992D8BADAEB20 4FD78FB494532C7A42 986291EBBF9BE4F304 FDFBF6A5DD6F64CDD 0AB45
 Tomas Gloria Requena	Asistencia por sistema B48569BAFBE93F965 C67B6A5586A0E23B3 FB5187E14F5F98A01 0ED7CB62FE62AD42 5A80EEA3E899E440B 6AAA62809AC5BFBFE 7CC6832FDCAFE3E3 F9FED61450BC	Asistencia por sistema B48569BAFBE93F965C 67B6A5586A0E23B3FB 5187E14F5F98A010ED 7CB62FE62AD425A80 EEA3E899E440B6AAA 62809AC5BFBFE7CC68 32FDCAFE3E3F9FED6 1450BC
 Maria de Jesús Paez Guereca	Asistencia por sistema FCF8530D9712F4498 5503748DB4FDDFB31 7214F2DB307656332 466C68C44CA4C8A0 6BB4DBB40E24FEA7 AC3A231EBF79A9B5 50ADE8169A7E201C9 ED558811351B	Asistencia por sistema FCF8530D9712F44985 503748DB4FDDFB3172 14F2DB307656332466 C68C44CA4C8A06BB4 DBB40E24FEA7AC3A2 31EBF79A9B550ADE81 69A7E201C9ED558811 351B
 Marcelino Castañeda Navarrete	Asistencia por sistema CD875ED033F5F982B 06D75AD547ADCF33 9A62511AA11E45708 7B631FE8AF1AFF1D9 5B9C8D73118984CD6 3782ABF5C8FD14D56 BF02766972DA51315 48F278D89F	Asistencia por sistema CD875ED033F5F982B0 6D75AD547ADCF339A 62511AA11E457087B6 31FE8AF1AFF1D95B9 C8D73118984CD63782 ABF5C8FD14D56BF02 766972DA5131548F278 D89F

**SECRETARIA GENERAL
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA**

Comisión de Salud



Octava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 28/06/22

Legislatura LXV

Periodo Ordinario

Número:10

jueves, 30 de junio de 2022

NÚMERO DE SESION	10
Total	34



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXV LEGISLATURA

**DIP. EMMANUEL REYES CARMONA.
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS.
PRESENTE.**

*ASUNTO: VOTO PARTICULAR AL DICTAMEN DE LA
COMISIÓN DE SALUD, QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD
EN MATERIA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.*

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 90, 91 y 191, numeral 3, del Reglamento de la Cámara de Diputados, los que suscriben: Éctor Jaime Ramírez Barba, Martha Estela Romo Cuéllar, Leticia Zepeda Martínez, María del Carmen Escudero Fabre, Mariana Mancillas Cabrera, Juan Carlos Maturino Manzanera y Vicente Javier Verástegui Ostos, diputadas y diputados de la LXV Legislatura integrantes del Grupo Parlamentario del PAN, sometemos a discusión el siguiente **VOTO PARTICULAR**, al dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban diversas iniciativas que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia, al tenor de las siguientes

Consideraciones:

- 1) Violación al proceso legislativo:** El referido proyecto de dictamen únicamente retoma la iniciativa que presentó el Diputado Emmanuel Reyes Carmona (MORENA), pero deja fuera otras propuestas legislativas en la materia que presentaron legisladoras y legisladores de diversos grupos parlamentarios, mismas que se enlistan a continuación:
 1. Iniciativa de la diputada Susana Cano González del Grupo Parlamentario de MORENA, con proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, presentada el quince de diciembre de dos mil veintiuno.
 2. Iniciativa del diputado César Agustín Hernández Pérez del Grupo Parlamentario de MORENA, con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada el quince de diciembre de dos mil veintiuno.
 3. Iniciativa de la diputada Lidia García Anaya, del Grupo Parlamentario de MORENA, con proyecto de decreto Proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, presentada el diecinueve de enero de dos mil veintidós.
 4. Iniciativa del diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diversos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con proyecto de decreto que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada el diecinueve de enero de dos mil veintidós.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXV LEGISLATURA

5. Iniciativa de la diputada Laura Patricia Escudero Fabre y diversos integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con proyecto de decreto que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, presentada el diez de febrero de dos mil veintidós.
6. Iniciativa de la diputada Frinne Azuara Yarzabal integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Institucional y diputadas y diputados de diversos Grupos Parlamentarios, con proyecto de decreto que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada el veintidós de febrero de dos mil veintidós.
7. Iniciativa de la diputada Reyna Celeste Ascencio Ortega de Morena, con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia, presentada el día veintidós de febrero de dos mil veintidós.
8. Iniciativa del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia, presentada el ocho de marzo de dos mil veintidós.

Motivo por el cual, en el presente dictamen la Comisión de Salud incumple con el deber de analizar y valorar los argumentos de todos los autores que sustentan el asunto y los textos normativos propuestos, de conformidad con lo establecido en los artículos 81 numeral 2, y 85 fracciones X y XI del Reglamento de la Cámara de Diputados.

- 2) **Violación al principio de separación de poderes:** A través del mencionado proyecto de dictamen, se pone a consideración de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, toda la lista de peticiones que formuló la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN)¹ en la sentencia de la Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, de fecha 21 de septiembre de 2021, en la que se declaró la invalidez general del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

Sobre el particular, resulta preocupante la falta de autonomía y juicio crítico vertido en el dictamen, así como la postura de varios Ministros de la SCJN, quienes insisten en vulnerar el principio de separación de poderes y en dictarle de manera literal al Congreso de la Unión como debe regular la objeción de conciencia.

El exhorto que realizó la SCJN al Congreso de la Unión para legislar en materia de objeción de conciencia, tal y como se expresa en la sentencia de la Acción de Inconstitucionalidad anteriormente referida, se trata de una recomendación²; por lo que corresponde a las y los legisladores, en ejercicio de su derecho constitucional como representantes electos, determinar el contenido de la norma.

¹ Véase las páginas 50-52 de la referida sentencia, que se publicó en el Diario Oficial de la Federación con fecha 21 de diciembre de 2021. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638915&fecha=21/12/2021

² Véase la página 64 de la referida sentencia, que se publicó en el Diario Oficial de la Federación con fecha 21 de diciembre de 2021. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638915&fecha=21/12/2021



EFFECTOS

B. Exhorto al Congreso de la Unión.

I. Razones de la mayoría.

59. *En este apartado, la mayoría determinó que, frente a la necesidad de regular la objeción de conciencia en materia sanitaria, resultaba adecuado exhortar al Congreso de la Unión para regular este derecho a la objeción de conciencia, en el ámbito de su competencia, pudiendo tomar en cuenta ciertos lineamientos, a saber:*

Es muy delicado que la Suprema Corte de un Estado Constitucional de Derecho y la mayoría parlamentaria en la Cámara de Diputados, pretendan suprimir la facultad de legislador, puesto que se está invadiendo la esfera competencial del Poder Legislativo y lo deja sin materia. Lo que tendría que hacerse es abrir un espacio de discusión en la Comisión de Salud y garantizar de manera plena el derecho a la objeción de conciencia que tienen los profesionales de la salud.

- 3) **Violación a los principios de parlamento abierto:** El día 2 de febrero de 2022 se llevó a cabo el parlamento abierto en materia de Objeción de Conciencia, celebrado por la propia Comisión de Salud, con el objetivo de invitar a expertos, profesionales de la salud, académicos y usuarios del sistema de salud a brindar sus opiniones, respecto del derecho a la objeción de conciencia. No obstante, el dictamen a discusión no aporta elementos valorativos para entrar en el análisis de los argumentos expuestos en ese espacio de reflexión, ni se revisan las propuestas normativas que se plantean por los expertos, por lo que se incumplen los principios del parlamento abierto.

El Reglamento de la Cámara de Diputados, artículo 85, señala que, el dictamen que emitan las comisiones, deberá contener los siguientes elementos: "Proceso de análisis, señalando las actividades realizadas, como entrevistas, comparecencias, audiencias públicas o foros, con el fin de tener mayores elementos para dictaminar", en ese sentido, el proyecto a discusión viola las reglas del proceso legislativo referente a la emisión de dictámenes.

- 4) **Violación al principio pro persona:** El citado proyecto de dictamen no busca favorecer en todo tiempo, la protección más amplia de los derechos humanos de los prestadores de los servicios de salud, como establece el artículo 1º, párrafo segundo de la Constitución Federal. Toda vez que, considera a las libertades de pensamiento, de conciencia y de religión como un obstáculo o una barrera.

En ese sentido, el derecho a la objeción de conciencia debe estar establecido en sentido positivo, no como una forma de evadir la ley como se propone en el dictamen, sino como el reconocimiento a la libertad de conciencia que garantiza la Constitución y que la SCJN reconoció al resolver la acción de inconstitucionalidad en la materia.



- 5) **Violación a los principios de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos:** La pretensión de someter y condicionar el ejercicio de las libertades de pensamiento, de conciencia y de religión del personal médico y de enfermería al cumplimiento del derecho a la salud, vulnera los principios de indivisibilidad e interdependencia que se encuentran previstos en el artículo 1º, párrafo tercero, de la Constitución Federal, por las siguientes razones:

La interdependencia señala la medida en que el disfrute de un derecho en particular o un grupo de derechos dependen para su existencia de la realización de otro derecho o grupo de derechos (...). Por su parte, la indivisibilidad niega cualquier separación, categorización o jerarquía entre los derechos humanos. El aspecto central de este criterio es que los Estados no están autorizados a proteger y garantizar una determinada categoría de derechos humanos en contravención de otra, sino que todos los derechos humanos merecen la misma atención y urgencia. Bajo esta lógica, "...la existencia real de cada uno de los derechos humanos sólo puede ser garantizada por el reconocimiento integral de todos ellos"³ (énfasis añadido).

Sobre el particular, la Declaración y Programa de Acción de Viena, adoptada en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1993, acordó lo siguiente:

Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso. Debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, pero los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales⁴ (énfasis añadido).

³ Vázquez, Luis Daniel y Serrano, Sandra. "LOS PRINCIPIOS DE UNIVERSALIDAD, INTERDEPENDENCIA, INDIVISIBILIDAD Y PROGRESIVIDAD. APUNTES PARA SU APLICACIÓN PRÁCTICA", en Carbonell Sánchez, Miguel y Salazar Ugarte, Pedro (Coordinadores). "La Reforma Constitucional de Derechos Humanos: Un Nuevo Paradigma". Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. México, 2011. Páginas 152-153.

⁴ DECLARACIÓN Y PROGRAMA DE ACCIÓN DE VIENA, adoptada en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Ciudad de Viena, Austria, 1993. Página 3.



Luego, el conflicto no se resuelve de ordinario con la afirmación de la prevalencia incondicionada o absoluta de alguno de los derechos sobre los demás,⁵ sino del modo que de mejor forma resulten ambos optimizados⁶

6) Restricciones desproporcionadas e inconstitucionales al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia: A pesar de que, en la retórica del proyecto de dictamen se reconoce expresamente la objeción de conciencia del personal médico profesional y de enfermería (artículo 10 Bis), establece tantas condiciones y límites para el ejercicio de estas libertades de pensamiento, de conciencia y de religión, que en la práctica las sabotea y las vuelve por completo inoperantes.

Algunas de las restricciones desproporcionadas del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia que se incluyen en el dictamen son las siguientes:

TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>Artículo 10 Bis. Por objeción de conciencia, para efectos de esta ley, se entiende como el derecho individual que tiene el personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, para excusarse a realizar un acto médico, legalmente aprobado y jurídicamente exigible, al considerarlo incompatible con sus convicciones religiosas, principios morales o de conciencia ética.</p>	<p>El derecho a la objeción de conciencia debe estar establecido en sentido positivo, no como una forma de evadir la ley, sino como el reconocimiento a la libertad de conciencia que garantiza la Constitución y que la SCJN reconoció al resolver la acción de inconstitucionalidad en la materia.</p> <p>Todas las disposiciones jurídicas vigentes en la ley son aprobadas en cumplimiento de las disposiciones legales correspondientes y son de naturaleza obligatoria, por ello resulta innecesario señalar que el acto médico fue legalmente aprobado y es jurídicamente exigible.</p>
<p>Artículo 10 Ter. La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones de</p>	

⁵ Solazábal, Juan José, citado en Carpio Marcos, Edgar. "LA INTERPRETACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES", Derecho PUCP. Perú, 2003. Página 518.

⁶ Rodríguez de Santiago, José María, citado en Carpio Marcos, Edgar. "LA INTERPRETACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES", Derecho PUCP. Perú, 2003. Página 518.



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>seguridad social, las entidades federativas, los municipios y los particulares, en el ámbito de sus competencias, deberán 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.</p>	
<p>Artículo 10 Quater. La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones de seguridad social, las entidades federativas, los municipios y los particulares, en el ámbito de sus competencias, deberán 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 acceso a la salud. Para lo cual, deberá establecer y mantener actualizado el mecanismo necesario para que el referido personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, manifieste su decisión de ser objetor o no objetor, a fin de garantizar el acceso efectivo al derecho humano a la salud.</p>	



**TEXTO DEL DICTAMEN DE LA
COMISIÓN DE SALUD**

**ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS
DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE
CONCIENCIA**

Para los efectos del párrafo anterior, únicamente podrá ejercer el derecho a la objeción de conciencia el personal médico y de enfermería que participe directamente en los procedimientos sanitarios sujetos a la objeción. Ninguna persona podrá ser obligada a declararse personal objetor.

El derecho a la objeción de conciencia, conforme a la resolución de la SCJN, es individual, no puede estar sujeto a la aprobación de la Secretaría de Salud; ya que estaría restando autonomía y libertad al personal sanitario, trasladando de facto el derecho a ejercer la objeción de conciencia a la autoridad.

Además, se propone definir los procedimientos sanitarios sujetos a la objeción, por lo que, se corre el riesgo de que la autoridad señale que, en ciertas materias, como investigación en humanos, aborto o eutanasia (por mencionar ejemplos), no es procedente la objeción. Esto va en contra del derecho a la objeción de conciencia, ya que, como se ha reiterado, lo que se busca es proteger la autonomía de los profesionales de la salud, y que sean ellos los que decidan ante que procedimientos consideran excusarse.

Por lo que debe eliminarse este párrafo.

El dictamen pone una barrera al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia que resultaría inconstitucional.

Dicho párrafo debe eliminarse al ser inconstitucional.

Para ejercer el derecho a la objeción de conciencia en un procedimiento sanitario,

El derecho a la objeción de conciencia es una manifestación de la voluntad del personal médico y de enfermería cuando



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>el personal médico o de enfermería deberá haber informado previamente su decisión a la institución en la que preste sus servicios, mediante el mecanismo que disponga la Secretaría.</p> <p>Los datos personales obtenidos por parte del Sistema Nacional de Salud, a fin de conocer la declaración de objeción de conciencia del personal médico profesional y de enfermería, sea esta en sentido positivo o negativo, estarán siempre protegidos por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.</p>	<p>entran en conflicto sus convicciones morales, éticas o religiosas, por lo mismo es atemporal, y no puede existir una manifestación previa, ya que depende de cada caso en la práctica médica. Por ejemplo, un profesional de la salud podría ser objetor de conciencia en cuanto a la investigación en animales, pero no hacerlo ante un caso de transfusión sanguínea. Por lo tanto, dicho párrafo es inaplicable en la práctica médica y solo restringe el derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>El derecho a la objeción debe ejercerse de manera libre y autónoma, de acuerdo con la situación, condiciones y restricciones de cada caso, como lo señala el propio dictamen; por lo que informarlo previamente sería una barrera que lo limitaría de manera desproporcionada.</p>
<p>Artículo 10 Quinquies. La objeción de conciencia no podrá invocarse, de manera</p>	<p>El hecho de que se establezca que la objeción de conciencia no podrá invocarse, de manera enunciativa más no</p>



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>enunciativa más no limitativa, en los siguientes casos:</p> <p>I. Cuando se encuentre en riesgo la vida del o la paciente. II. Cuando se trate de una urgencia médica, y III. Cuando implique una carga desproporcionada para la o el paciente.</p> <p>Lo anterior a fin de evitar cualquier tipo de daño que pueda ser prevenible.</p>	<p>limitativa, implica que la autoridad podrá definir más límites, sin ningún parámetro de referencia ajustado a la ley. Por lo que dicha disposición es arbitraria y da incertidumbre jurídica al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>El concepto carga desproporcionada para la o el paciente, contenido en la fracción IV del artículo 10 Quinquies es un elemento subjetivo, no regulado por la norma, que está sujeto a una interpretación que, en la práctica, puede resultar en una grave limitante para el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia. Por lo tanto, se propone su eliminación.</p>
<p>Artículo 10 Sexies. La objeción de conciencia no será procedente cuando:</p> <p>I. Cuando haya insuficiencia de personal médico profesional o de enfermería no objetor; II. La negativa o postergación de la atención médica profesional o de enfermería implique un riesgo para la salud de la persona; III. Cuando la negación o la postergación del servicio pueda producir daño o agravación del daño; IV. Cuando exista la posibilidad de generar secuelas y/o discapacidades en la o el paciente; V. Cuando la negativa prolongue el sufrimiento o genere una carga desproporcionada para la o el paciente;</p>	<p>En el artículo 10 Ter del dictamen se establece que 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, por lo tanto, la fracción I carece de sentido; ya que la disponibilidad de personal no objetor es responsabilidad del Estado, no del profesional de la salud.</p> <p>Todo procedimiento médico o quirúrgico implica un riesgo, por lo que se nulifica el derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>Incluso brindando la atención médica requerida se puede agravar la situación del paciente, siempre existirá la posibilidad de generar secuelas.</p>



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>VI. 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>El artículo 51 de la LGS vigente establece que los usuarios de los servicios de salud tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.</p> <p>Las limitaciones de infraestructura y equipamiento con que funcionan muchos de los centros y unidades médicas no permiten brindar la atención adecuada y requerida por lo pacientes. Además, la falta de medicamentos y otros insumos para la atención médica inciden desfavorablemente en la condición de los pacientes.</p> <p>El que en nuestro sistema de salud no se cuente con los insumos necesarios e infraestructura, no debe ser motivo para restringir el derecho a la objeción de conciencia, ya que esa es una responsabilidad de la autoridad, no de los profesionales de la salud.</p>
<p>Artículo 10 Septies. La objeción de conciencia en ningún caso será motivo para retrasar o entorpecer la prestación de servicios de salud, en ninguna circunstancia.</p>	
<p>Artículo 10 Octies. El retraso o entorpecimiento de los servicios de salud de manera negligente, bajo la premisa de</p>	<p>La amenaza de sanciones en contra del personal de salud será una limitante al ejercicio de este derecho. Con esta</p>



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>objección 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>propuesta se busca criminalizar el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>Practicar el ejercicio a la objeción de conciencia no puede producir una responsabilidad para los profesionales de la salud, ya que se trata de un derecho que, como se plasma en el dictamen, tiene sus limitaciones; en todo caso, las sanciones, multas o infracciones derivan del incumplimiento de la ley.</p> <p>Por lo tanto, las sanciones aquí propuestas deben seguir el curso que la propia Ley General de Salud y la ley administrativa y penal ya contemplan. En ese sentido, dicho artículo debe desaparecer.</p>
<p>Artículo 10 Nonies. 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>Artículo 10 Decies. 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, ni podrá invocarse como argumento para negar la atención médica.</p>	



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>Artículo 10 Undecies. 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.</p> <p>La Secretaría de Salud establecerá la autoridad competente para determinar la procedencia de la objeción de conciencia, dicha autoridad deberá pronunciarse en un plazo breve, de no hacerlo se considerará que opera la negativa ficta.</p> <p>En caso de que el establecimiento de salud no cuente con personal no objetor, se deberá remitir a las personas pacientes, de forma inmediata, al establecimiento de</p>	<p>El derecho a la objeción de conciencia, conforme a la resolución de la SCJN, es individual, no puede estar sujeto a la aprobación de la Secretaría de Salud, ya que estaría restando autonomía y libertad al personal sanitario, trasladando de facto el derecho a ejercer la objeción de conciencia a la autoridad. Por lo que debe eliminarse este párrafo.</p> <p>Por otra parte, el mecanismo referido para lograr la autorización de la Secretaría de Salud es inviable, ya que ni siquiera se define que es un plazo breve para que no opere la negativa ficta. Lo más probable es que, en la mayor parte de los casos opere la negativa ficta, poniendo una barrera al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia.</p> <p>Dicho párrafo debe eliminarse al ser inconstitucional.</p>



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
<p>salud más cercano donde exista personal no objetor y se pueda brindar el servicio solicitado sin demoras, cuyo traslado deberá brindarse por el establecimiento de salud que negó el servicio.</p>	
<p>Artículo 10 Duodecies. 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 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 médico profesional o de enfermería.</p>	
<p>Artículo 10 Terdecies. 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>Artículo 10 Quaterdecies. 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.</p>	



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
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. Para tales efectos, la Secretaría podrá solicitar opiniones a las academias, colegios e instituciones de educación superior en la materia.	
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 Secretaría de Salud y a la situación en que se encuentre la pandemia del SARSCoV-2.	



TEXTO DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD	ELEMENTOS QUE SON VIOLATORIOS DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
--	--

Algunas de estas valoraciones se desarrollan de manera más detallada en los siguientes numerales.

8) Violación de los tratados internacionales en materia de derechos humanos:

Al respecto, es importante recordar que las libertades de pensamiento, de conciencia y de religión, también se encuentran protegidas en diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos, que México ha suscrito y ratificado, por ejemplo: en el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 3 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y artículo 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). Dichos preceptos normativos junto con la Constitución Federal también integran la Ley Suprema de toda la Nación, como señala el artículo 133 del citado ordenamiento legal.

En consecuencia, el Estado Mexicano se encuentra obligado a cumplir con el deber de respeto y el deber de adoptar las disposiciones de derecho interno que fueran necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.1, 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), De modo que, el Estado no obstruya o entorpezca el efecto útil de las libertades de pensamiento, de conciencia y de religión, en agravio de persona alguna que se encuentre dentro del país.

9) Violación a las libertades de pensamiento y barreras al derecho a la objeción de conciencia: El referido proyecto de dictamen ejerce un acto de censura previa en agravio de todos los prestadores de los servicios de salud, desde el momento en que establece lo siguiente:

“Artículo 10 Quater.... Únicamente podrá ejercer el derecho a la objeción de conciencia el personal médico y de enfermería que participe directamente en los procedimientos sanitarios sujetos a la objeción.

“..... Para ejercer el derecho a la objeción de conciencia en un procedimiento sanitario, el personal médico o de enfermería deberá haber informado previamente su decisión a la institución en la que preste sus servicios, mediante el mecanismo que disponga la Secretaría.”



Sobre el particular, resulta importante tener presente que el artículo 13.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José", señala que el ejercicio de la libertad de pensamiento y de expresión no puede estar sujeto a previa censura sino a responsabilidades ulteriores.

Así, el texto que se analiza viola las libertades de pensamiento y de expresión del personal de salud. Por eso, se puede afirmar que el proyecto de dictamen parte de un prejuicio al considerar que la vocación del personal de salud consistente en salvar las vidas humanas y restaurar la salud de sus pacientes, es perniciosa en sí misma y por eso les impone una mordaza y les priva de toda dignidad humana, libertad, igualdad y conciencia que, dicho sea de paso, fueron el sustento de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

El derecho a la objeción de conciencia, conforme a la resolución de la SCJN, es individual, no puede estar sujeto a la aprobación de la Secretaría de Salud; ya que estaría restando autonomía y libertad al personal sanitario, trasladando de facto el derecho a ejercer la objeción de conciencia a la autoridad. El dictamen pone una barrera al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia que viola la Constitución.

Además, el derecho a la objeción de conciencia es una manifestación de la voluntad del personal médico y de enfermería cuando entran en conflicto sus convicciones morales, éticas o religiosas; por lo mismo es atemporal, y no puede existir una manifestación previa, ya que depende de cada caso en la práctica médica. Por lo tanto, el dictamen es inaplicable en la práctica médica y solo restringe el derecho a la objeción de conciencia.

10) Usurpación de derechos por parte de la autoridad sanitaria: El dictamen propone que la Secretaría de Salud establecerá la autoridad competente para determinar la procedencia de la objeción de conciencia, y que dicha autoridad deberá pronunciarse en un plazo breve, de no hacerlo se considerará que opera la negativa ficta.

No obstante, el derecho a la objeción de conciencia, conforme a la resolución de la SCJN, es individual, no puede estar sujeto a la aprobación de la Secretaría de Salud, ya que estaría restando autonomía y libertad al personal sanitario, trasladando de facto el derecho a ejercer la objeción de conciencia a la autoridad.

Por otra parte el mecanismo referido para lograr la autorización de la Secretaría de Salud es inviable, ya que ni siquiera se define que es un plazo breve para que no opere la negativa ficta. Lo más probable es que en la mayor parte de los casos opere la negativa ficta, poniendo una barrera al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia. El dictamen debe corregirse al ser inconstitucional.

11) El ejercicio a la objeción de conciencia no constituye un delito: El dictamen propone que 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.



En ese sentido, la amenaza de sanciones en contra del personal de salud será una limitante al ejercicio de este derecho.

Practicar el ejercicio a la objeción de conciencia no puede producir una responsabilidad para los profesionales de la salud, ya que se trata de un derecho, que como el dictamen plasma, tiene sus limitaciones; en todo caso, las sanciones, multas o infracciones derivan del incumplimiento de la ley.

Por lo tanto, las sanciones propuestas deben seguir el curso que la propia Ley General de Salud y la ley administrativa y penal ya contemplan. En ese sentido, el dictamen debe ser corregido.

12) No se garantiza materialmente el cumplimiento del decreto, al carecer de recursos asignados: En el artículo Cuarto Transitorio del proyecto de dictamen se prohíbe una ampliación del presupuesto público asignado al sector salud para la adecuación de los hospitales y la adquisición del equipo e instrumental necesario, así como la contratación y capacitación del personal objetor y no objetor. Por lo tanto, con un ánimo fraudulento, primero se reconoce la objeción de conciencia y después se excusan de generar los medios adecuados para el ejercicio del derecho.

Por lo anteriormente expuesto, se presenta voto particular, quedando el proyecto de decreto de la siguiente manera:

Único. Se deroga el artículo 10 Bis y adiciona un Capítulo I Bis, de la Objeción de Conciencia, con los artículos 12 Bis, 12 Bis 1, 12 Bis 2, 12 Bis 3, 12 Bis 4 y 12 Bis 5 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 10 Bis. Se deroga.

CAPITULO I BIS
Objeción de Conciencia

Artículo 12 Bis. El personal médico y de enfermería, incluyendo pasantes y residentes de especialidad, que formen parte del sistema público del Sistema Nacional de Salud tienen derecho a la objeción de conciencia, el cual podrá ejercerse de acuerdo con las condiciones y las limitaciones que esta Ley establece.

La objeción de conciencia es la decisión individual para excusarse de participar en la prestación de servicios de salud que establece esta Ley, al considerarlo incompatible con sus convicciones, principios morales o de conciencia ética.



La objeción de conciencia solo podrá ejercerse a título personal, por lo que las instituciones del Sistema Nacional de Salud no podrán invocarla para eludir sus obligaciones establecidas en esta ley.

Artículo 12 Bis 1. La Secretaría de Salud en coordinación con instituciones públicas integrantes del Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de sus competencias, establecerán los mecanismos que permitan contar con personal médico y de enfermería de carácter no objetor en cada una de las instituciones del sistema público de salud de acuerdo con su red de servicios, para asegurar la atención médica oportuna para todas las personas en los términos de esta ley.

Ante la decisión de ejercer su derecho a la objeción de conciencia, el personal objetor tiene la obligación de comunicarlo de inmediato a su superior para que éste, refiera a la persona solicitante de los servicios con el personal no objetor para su atención inmediata.

Artículo 12 Bis 2. El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral, ni de ninguna índole. El personal médico o de enfermería objetor de conciencia no será objeto de medida restrictiva alguna que menoscabe otros derechos.

Artículo 12 Bis 3. El ejercicio de la objeción de conciencia, en ningún caso, será motivo para negar, limitar, retrasar o entorpecer la prestación de los servicios de salud; los cuales deben ser proporcionados en los términos que establece esta ley y las demás disposiciones aplicables.

Artículo 12 Bis 4. La objeción de conciencia podrá ejercerse con pleno respeto a los derechos humanos, con un trato digno y de respeto a la persona y sin discriminación alguna; así como, en estricta observancia del derecho a la información y del consentimiento informado que establece la ley.

Artículo 12 Bis 5. Los Comités Hospitalarios de Bioética y de Ética en la Investigación tendrán a su cargo resolver los conflictos que puedan surgir con motivo del ejercicio de la objeción de conciencia. No obstante, salvo que se acrediten los supuestos de esta ley marca como límites al derecho a la objeción de conciencia, no podrán negar este derecho.

Transitorios

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



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXV LEGISLATURA

Segundo. La Secretaría de Salud tendrá un plazo de 80 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. Para tales efectos, tomará en cuenta las opiniones que realicen las academias, colegios e instituciones de educación superior en la materia.

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 180 días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Cuarto. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Secretaría de Salud y las instituciones de Seguridad Social, determinarán ampliaciones presupuestales para las instituciones públicas de salud, con la finalidad de que puedan realizar las adecuaciones necesarias a su infraestructura, adquirir el equipo e instrumental requerido, contratar a personal no objetor de conciencia, garantizar traslado de pacientes a unidades hospitalarias con personal no objetor, generar programas de capacitación en la materia y, en general, garantizar la continuidad en la prestación de los servicios médicos que sean objetados por los profesionales de la salud.

ATENTAMENTE

Éctor Jaime Ramírez Barba, Martha Estela Romo Cuéllar, Leticia Zepeda Martínez, María del Carmen Escudero Fabre, Mariana Mancillas Cabrera, Juan Carlos Maturino Manzanera y Vicente Javier Verástegui Ostos, diputadas y diputados de la LXV Legislatura integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.

A 28 de junio de 2022.

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Jorge Romero Herrera, presidente; Moisés Ignacio Mier Velasco, Morena; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máñez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Ángel Xariel Espinosa Cházaro, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Marcela Guerra Castillo, presidenta; vicepresidentas, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; Blanca María del Socorro Alcalá Ruiz, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Diana Estefania Gutiérrez Valtierra, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Pedro Vázquez González, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, PRD.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>