

CONTENIDO

Iniciativas

Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de salud reproductiva y aborto seguro, suscrita por diversos diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Anexo I-6-1

Miércoles 6 de noviembre

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

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

Exposición de Motivos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⁴ Idem.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⁷ Idem

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

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

El máximo tribunal consideró que la ley no establecía lineamientos y límites para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial el derecho a la salud, ya que no garantizaba la prestación de servicios como la interrupción legal del embarazo con personal no objetor y procedimientos accesibles.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- a II. ...</p> <p>II Bis. Sin correlativo</p> <p>IV. a XII. ...</p>	<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I.- a II. ...</p> <p>II Bis. Reducir el índice de embarazos no deseados y/o no planeados, especialmente entre la población adolescente;</p> <p>IV. a XII. ...</p>
<p>Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.</p> <p>Quando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.</p> <p>El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.</p>	<p>Artículo 10 Bis.- Se deroga.</p>
<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>IV. La atención materno-infantil;</p>	<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>III Bis. La salud sexual y reproductiva</p> <p>IV. La atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil;</p> <p>IV Bis. La atención del aborto seguro;</p>

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

LEY GENERAL DE SALUD

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

LEY GENERAL DE SALUD

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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección ~~materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.~~

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

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

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

II. La atención ~~del niño~~ y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

II Bis. a V. ...

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

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

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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

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

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

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

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

II Bis. a V. ...

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

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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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

Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités **para la** prevención de la mortalidad materna e infantil **y la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

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

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

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención ~~materno-infantil~~, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención **de la Salud Materna, Perinatal, Neonatal e Infantil**, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de ~~los usuarios~~;
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia **y de la comunidad** en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de **las personas usuarias**;
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional ~~del grupo materno-infantil~~, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

II Bis. ...

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

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

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

Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención ~~materno-infantil~~. ~~Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta~~

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional de **la persona recién nacida**, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

II Bis. ...

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

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

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

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

Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación **con perspectiva de derechos humanos** de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención **de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil**.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos:</p>	
<p>Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p>	<p>Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas o personas gestantes que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p>
<p>Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil;</p> <p>II. ...</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas, y</p> <p>IV. ...</p>	<p>Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:</p> <p>I. Los programas para padres y madres destinados a promover la atención de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil;</p> <p>II. ...</p> <p>III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de niñas, niños, mujeres embarazadas y personas gestantes, y</p> <p>IV. ...</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>CAPÍTULO V BIS Servicios de aborto seguro</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 66 Bis. El objeto del presente Capítulo es la protección de la vida y la salud, física y mental, de las mujeres embarazadas o personas gestantes que decidieron no continuar con su embarazo, o que se encuentran en la necesidad de interrumpirlo por alguno de los motivos contemplados en la presente Ley.</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
	<p>Ninguna mujer embarazada o persona gestante puede ser obligada a abortar sin su consentimiento, salvo en casos de urgencia conforme a lo dispuesto en el Artículo 51 Bis 2 de la presente Ley.</p>
<p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 66 Bis 1. Toda mujer embarazada o persona gestante puede solicitar libremente los servicios de aborto seguro para interrumpir su embarazo durante las primeras doce semanas del proceso de gestación.</p> <p>A partir de la décima tercera semana del proceso de gestación, las mujeres embarazadas o personas gestantes podrán solicitar la interrupción de su embarazo, en cualquier momento, en cualquiera de los siguientes escenarios:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Cuando continuar con el embarazo signifique un riesgo para su vida o su salud, física o mental; II. Cuando el embarazo haya sido resultado de violencia sexual o de alguna técnica de inseminación artificial no consentida; III. Cuando se haya diagnosticado que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que imposibiliten la vida; IV. Cuando alguna autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas de gestación, o V. Cuando, en la prestación de los servicios contemplados en la presente Ley, el personal médico o de enfermería hubiese omitido informarle correcta y oportunamente a la mujer embarazada o

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

(SIN CORRELATIVO)

persona gestante, de su derecho a interrumpir su embarazo de manera legal y segura durante las primeras doce semanas de la gestación.

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

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

Al momento de inducir un aborto, deberán priorizarse las intervenciones menos invasivas, pero igualmente efectivas, de entre las opciones existentes según el momento del proceso de gestación en que se encuentre el embarazo.

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

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

- IV. Atención médica de urgencias para la atención de un aborto espontáneo.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar los servicios de aborto seguro en los términos de la presente Ley y de las disposiciones reglamentarias o normativas que para tal efecto expida la Secretaría, debiendo garantizarle a la mujer embarazada o persona gestante las mejores condiciones de seguridad y calidad para la atención médica, y de estricta confidencialidad durante todo el proceso.</p>
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 66 Bis 4. El personal médico, de enfermería u otro personal autorizado de los servicios de salud, deberá brindar información imparcial, clara y suficiente sobre las diferentes opciones existentes para acceder a los servicios de aborto seguro, así como de las alternativas cuando la persona solicitante de los servicios exprese algunas dudas sobre la conveniencia de interrumpir su embarazo.</p> <p>Los profesionales de la salud deberán, en todo momento y de manera absoluta, abstenerse de tratar de influenciar a la mujer embarazada o persona gestante para que cambie o revierta su decisión, o de cuestionar los motivos de la misma. Igualmente, deberán respetar el derecho de las personas a cambiar su decisión.</p>
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 66 Bis 5. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar los servicios de aborto seguro contemplados en la presente Ley.</p> <p>Las solicitudes para la inducción de un aborto seguro deberán ser atendidas en un plazo no mayor a cinco días naturales contados a partir de la fecha en que sea presentada la solicitud.</p>

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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

- I. Sea peligrosa la demora para preservar la vida o la salud de la mujer embarazada o persona gestante;
- II. El embarazo sea resultado de violencia sexual, o
- III. Esté próximo a vencer el plazo para inducir un aborto de manera legal y segura.

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 66 Bis 6. A todas las mujeres y otras personas con capacidad de gestar que hayan solicitado los servicios de aborto seguro y, en su caso, a sus parejas, deberá ofrecerse información sobre los servicios existentes en materia de planificación familiar y anticoncepción, en los términos de la presente Ley.

Artículo 67.- ~~La~~ planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a ~~la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número;~~ todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a ~~la~~ pareja.

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

Se deroga.

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

~~Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad:~~

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

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

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 68.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

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

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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

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

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

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

- I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar, **anticoncepción** y educación

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

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

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

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

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

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población.

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar **y anticoncepción** a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por **la Secretaría en conjunto con** el Consejo Nacional de Población.

IV. ...

IV. ...

V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.

V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar **y anticoncepción**;

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

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

(SIN CORRELATIVO)

VII. **El fomento de la maternidad y paternidad responsables, específicamente mediante la prevención de los embarazos no planeados y/o de los no deseados, y**

(SIN CORRELATIVO)

VIII. **El acceso y el suministro a métodos anticonceptivos modernos y eficaces, incluyendo los de emergencia, de acuerdo con las necesidades específicas de cada persona o pareja, así como la capacitación para su uso.**

(SIN CORRELATIVO)

Artículo 68 Bis. Se considerarán como atención médica de urgencia los servicios de anticoncepción solicitados

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Artículo 69.- La Secretaría de Salud, ~~con base en las políticas establecidas por~~ el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.

Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo

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

El personal médico y de enfermería deberá brindarte a la mujer o persona con capacidad de gestar información completa, objetiva, científica y veraz sobre la anticoncepción de emergencia. De igual manera, deberá informar a la persona solicitante sobre su derecho a acceder a un aborto seguro en los términos de la presente Ley, así como sobre la conveniencia de utilizar algún método anticonceptivo de manera preventiva, sin invadir la intimidad o tratando de anular la autonomía reproductiva de la persona solicitante.

Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar el servicio de anticoncepción de emergencia a las víctimas de violación sexual que lo soliciten, en los términos del presente artículo.

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

Artículo 70.- La Secretaría de Salud coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar y **anticoncepción** que

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la ~~Ley General de Población y de su Reglamento~~, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.

formule **en coordinación con** el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la **presente Ley**, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.

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

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

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

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

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

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

...

...

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

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

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.</p>	<p>Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, los cuales deberán incluir el respeto y garantía de los derechos humanos relacionados directamente con el ejercicio de su profesión.</p>
<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.</p>	<p>Artículo 112. La educación para la salud tiene por objeto:</p> <p>I. a II. ...</p> <p>III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, salud reproductiva, planificación familiar y anticoncepción, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.</p>

CÓDIGO PENAL FEDERAL

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

CÓDIGO PENAL FEDERAL

TEXTO VIGENTE

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, ~~la prisión será de tres a seis años y si mediare violencia física o moral se impondrán al delincuente de seis a ocho años de prisión.~~

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

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer **o persona gestante**, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento **o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo, se le aplicarán de tres a seis años de prisión. Si para lograrlo emplease** violencia física o moral, se impondrán de seis a ocho años de prisión.

Artículo 331.- Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Artículo 331.- Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión, **cuando falte el consentimiento o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo, la suspensión aumentará de cuatro a seis años de prisión.**

Artículo 332.- ~~Se impondrán de seis meses a un año de prisión, a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:~~

Artículo 332.- Se deroga.

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

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

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

CÓDIGO PENAL FEDERAL

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.	
Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación.	Artículo 333.- No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, persona gestante o cuando el embarazo sea resultado de una violación.
Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.	Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o persona gestante corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.

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

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

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

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

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

PROYECTO DE DECRETO

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

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

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

I. a III. ...

III Bis. La salud sexual y reproductiva;

III Bis 1. El aborto seguro;

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

IV Bis. a IV Bis 3. ...

V. La planificación familiar y la anticoncepción;

VI. a XXVIII. ...

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

I.- a II. ...

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

IV. a XII. ...

Artículo 10 Bis.- (Se deroga).

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

I. a III. ...

III Bis. La salud sexual y reproductiva

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

IV Bis. La atención del aborto seguro;

V. La planificación familiar y anticoncepción;

VI. a XI. ...

Artículo 37.- ...

...

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

CAPÍTULO IV BIS

Salud Sexual y Reproductiva

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

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

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

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

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

La decisión de continuar o interrumpir un embarazo le corresponde única y exclusivamente a la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar, en ejercicio de su autonomía reproductiva.

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

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

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

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

VIII. Los demás que establezca la Secretaría.

Artículo 60 Bis 5. La prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario, y deberá considerar tanto las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales como las preferencias individuales de cada persona para que puedan brindarse sin discriminación alguna, con perspectiva de género y en respeto a la diversidad sexual.

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

CAPITULO V

Atención de la Salud Materna, Perinatal, Neonatal e Infantil

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

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

- I.** La atención integral de la mujer o **persona gestante** durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;
- I Bis.** La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas y **personas gestantes** a fin de evitar la transmisión perinatal;
- II.** La atención de la **persona recién nacida** y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

II Bis. a V. ...

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

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

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

Artículo 62.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités **para la** prevención de la mortalidad materna e infantil **y la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

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

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención **de la Salud Materna, Perinatal, Neonatal e Infantil**, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia **y de la comunidad** en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de **las personas usuarias**;
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional de **la persona recién nacida**, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

II Bis. ...

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

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

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

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

Artículo 64 Bis.- La Secretaría de Salud impulsará la participación **con perspectiva de derechos humanos** de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención **de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil.**

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

Artículo 65.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Los programas para **padres y madres** destinados a promover la atención **de la salud materna, perinatal, neonatal e infantil;**

II. ...

III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de **niñas, niños, mujeres embarazadas y personas gestantes,** y

IV. ...

CAPÍTULO V BIS

Servicios de aborto seguro

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

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

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

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

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

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

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

Al momento de inducir un aborto, deberán priorizarse las intervenciones menos invasivas, pero igualmente efectivas, de entre las opciones existentes según el momento del proceso de gestación en que se encuentre el embarazo.

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

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

IV. Atención médica de urgencias para la atención de un aborto espontáneo.

Artículo 66 Bis 3. Todas las personas e instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán brindar los servicios de aborto seguro en los términos de la presente Ley y de las disposiciones reglamentarias o normativas que para tal efecto expida la Secretaría, debiendo garantizarle a la mujer embarazada o persona gestante las mejores condiciones de seguridad y calidad para la atención médica, y de estricta confidencialidad durante todo el proceso.

Artículo 66 Bis 4. El personal médico, de enfermería u otro personal autorizado de los servicios de salud, deberá brindar información imparcial, clara y suficiente sobre las diferentes opciones existentes para acceder a los servicios de aborto seguro, así como de las alternativas cuando la persona solicitante de los servicios exprese algunas dudas sobre la conveniencia de interrumpir su embarazo.

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

Artículo 66 Bis 5. Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar los servicios de aborto seguro contemplados en la presente Ley.

Las solicitudes para la inducción de un aborto seguro deberán ser atendidas en un plazo no mayor a cinco días naturales contados a partir de la fecha en que sea presentada la solicitud.

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

- I. Sea peligrosa la demora para preservar la vida o la salud de la mujer embarazada o persona gestante;
- II. El embarazo sea resultado de violencia sexual, o
- III. Esté próximo a vencer el plazo para inducir un aborto de manera legal y segura.

Artículo 66 Bis 6. A todas las mujeres y otras personas con capacidad de gestar que hayan solicitado los servicios de aborto seguro y, en su caso, a sus parejas, deberá ofrecerse información sobre los servicios existentes en materia de planificación familiar y anticoncepción, en los términos de la presente Ley.

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

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

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

Artículo 67 Bis. Los servicios de planificación familiar y de anticoncepción deberán basarse en la consejería y apego a los criterios médicos para la selección de los métodos anticonceptivos. Incluirán la participación de personal médico, de enfermería, enfermería obstétrica y partería profesional y podrán ser otorgados en establecimientos de salud, unidades móviles, clínicas escolares y espacios de

salud comunitaria, entre otros, con la finalidad de acercarlos a la población usuaria, favoreciendo su disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad.

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

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

Artículo 68 Bis. Se considerarán como atención médica de urgencia los servicios de anticoncepción solicitados por cualquier mujer o persona con capacidad de gestar en los primeros días posteriores a una relación sexual e incluirán, cuando todavía resultase efectivo y existiese riesgo de quedar embarazada, el suministro inmediato de algún método anticonceptivo de emergencia de la mayor eficacia

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

El personal médico y de enfermería deberá brindarle a la mujer o persona con capacidad de gestar información completa, objetiva, científica y veraz sobre la anticoncepción de emergencia. De igual manera, deberá informar a la persona solicitante sobre su derecho a acceder a un aborto seguro en los términos de la presente Ley, así como sobre la conveniencia de utilizar algún método anticonceptivo de manera preventiva, sin invadir la intimidad o tratando de anular la autonomía reproductiva de la persona solicitante.

Todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud deberán prestar el servicio de anticoncepción de emergencia a las víctimas de violación sexual que lo soliciten, en los términos del presente artículo.

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

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

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

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

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

...

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

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, **los cuales deberán incluir el respeto y garantía de los derechos humanos relacionados directamente con el ejercicio de su profesión.**

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

I. a II. ...

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

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

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

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

Artículo 330.- Al que hiciere abortar a una mujer o **persona gestante**, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento o **en contra de su**

voluntad, en cualquier momento del embarazo, se le aplicarán de tres a seis años de prisión. Si para lograrlo emplease violencia física o moral, se impondrán de seis a ocho años de prisión.

Artículo 331.- Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al anterior artículo, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión, cuando falte el consentimiento **o en contra de su voluntad, en cualquier momento del embarazo,** la suspensión aumentará de **cuatro a seis** años de prisión.

Artículo 332.- (Se deroga)

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

Artículo 334.- No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada **o persona gestante** corra peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.

Artículos Transitorios

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

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

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

ATENTAMENTE



**Dip. PATRICIA MERCADO
CASTRO**



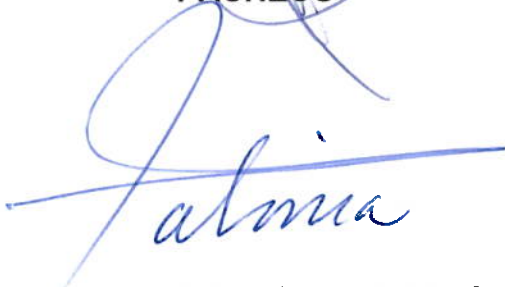
Dip. ANAYELI MUÑOZ MORENO



**Dip. IVONNE ARACELLY ORTEGA
PACHECO**



**Dip. JUAN IGNACIO ZAVALA
GUTIÉRREZ**



**Dip. MARÍA DE FÁTIMA GARCÍA
LEÓN**



Dip. PABLO VÁZQUEZ AHUED



Dip. LAURA HERNÁNDEZ GARCÍA



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



Dip. LAURA IRAÍS BALLESTEROS
MANCILLA



Dip. GIL RULLÁN SERGIO



Dip. PATRICIA FLORES ELIZONDO



Dip. JORGE ALFREDO LOZOYA
SANTILLÁN



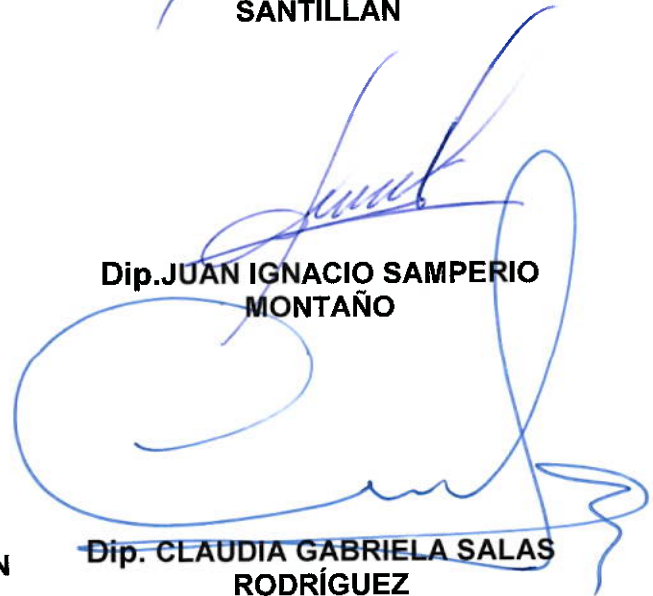
Dip. RAÚL LOZANO CABALLERO



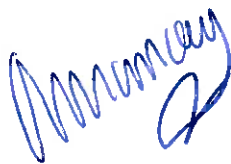
Dip. JUAN IGNACIO SAMPERIO
MONTAÑO



Dip. GIBRÁN RAMÍREZ REYES GIBRÁN



Dip. CLAUDIA GABRIELA SALAS
RODRÍGUEZ



Dip. AMANCAY GONZÁLEZ FRANCO



Dip. GILDARDO PÉREZ GABINO



**Dip. JUAN ARMANDO RUIZ
HERNÁNDEZ**

**Dip. MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ
RIVERA**

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; Noemí Berenice Luna Ayala, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

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/>