

INICIATIVA QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA SILVIA LORENA VILLAVICENCIO AYALA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Suscrita por la diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala, diputada federal, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la fracción I del numeral 1 del artículo 6 y en los artículos 77 y 78, del Reglamento de la Cámara de Diputados somete a consideración de esta asamblea la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, por el que se garantiza el derecho a la interrupción legal del embarazo.

Exposición de Motivos

I. Planteamiento del problema:

Actualmente en nuestro país las mujeres vivimos una serie de restricciones sistemáticas en cuanto al acceso a los derechos humanos por razones de género, es decir el simple hecho de ser mujer determina los derechos humanos a los que se puede tener acceso y a restricciones o limitaciones que los hombres no viven.

Es conocido por la sociedad que las mujeres, derivado de la clasificación sexual del trabajo, tenemos diferentes oportunidades de desarrollo; es decir las características laborales, de ingreso y de desarrollo profesional cambian en relación al género de la persona; las mujeres enfrentamos discriminación salarial, acoso sexual, violencia en el trabajo, lo que conlleva a un menor ingreso en relación a los hombres y carreras laborales más cortas.

Sin embargo, la iniciativa versa sobre una de las mayores problemáticas que enfrentamos las mujeres, que tiene que ver con aspectos fundamentales como el ejercicio de la personalidad, la elección de un proyecto de vida y sobre todo el derecho a la vida y la salud, **la interrupción del embarazo**.

En primer término es innecesario discutir si la interrupción del embarazo, es un derecho de las mujeres o no, esto ya ha sido determinado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación al declarar constitucional una serie de reformas a diversas reglamentaciones en ahora Ciudad de México, al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 146/2006 y su acumulada 147/2007,¹ de donde se desprende la validez legal, entre otros, del artículo 58 de la Ley de Salud para el Distrito Federal que a la letra dice:

Artículo 58. Las instituciones públicas de salud del gobierno deberán proceder a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite.

Para ello, dichas instituciones de salud deberán proporcionar, servicios de consejería médica y social con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo, tales como la adopción o los programas sociales de apoyo, así como las posibles consecuencias en su salud.

Cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, la institución deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables.

Las instituciones de salud del gobierno atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes aun cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado.²

De acuerdo a lo que se lee, en la Ciudad de México la interrupción legal del embarazo es una política que atiende los derechos de las mujeres, las cuales no se circunscriben solo a la interrupción, sino que además se les brinda a las mujeres una serie de alternativas como lo es la adopción o la incorporación a algún programa social para que no sea la pobreza, la razón para interrumpirlo.

Más aún, el 5 de agosto del presente la misma Suprema Corte resolvió una controversia promovida por las entidades de Aguascalientes y Baja California, en contra de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, de la cual se desprende el siguiente comunicado:

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en sesión de su Tribunal Pleno, desechó dos proyectos que proponían invalidar la “Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, al considerar que no se cumplieron los requisitos previstos en la Ley Federal de Metrología y Normalización, para modificar una norma de este tipo, pues no se pretendió crear nuevos requisitos o procedimientos, sino únicamente ajustarla a lo dispuesto en la Ley General de Víctimas, facilitando el acceso de mujeres y niñas a la interrupción voluntaria del embarazo cuando hayan sido víctimas de violación.

Entre las modificaciones más importantes en dicha norma se encuentran:

- Para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, sólo será necesaria la previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada, de que dicho embarazo es producto de una violación. Esto conforme a los casos permitidos por ley y disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas.
- En el caso de niñas menores de 12 años, la solicitud, se realizará por conducto de su padre y / o madre, o a falta de estos, de su tutor.
- El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante.
- Se elimina el requisito de la autorización previa de la autoridad competente.³

Con lo anterior se reafirma que la interrupción del embarazo tiene una validez constitucional y que es un derecho de las mujeres para decidir sobre nuestro cuerpo y sobre nuestro proyecto de vida, para el ejercicio libre de la personalidad.

Anteriormente quien suscribe, presentó ante esta honorable soberanía la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y del Código Penal Federal en materia del derecho de las mujeres a la interrupción libre del embarazo.⁴ La cual tiene como objetivo despenalizar el aborto, de forma que las mujeres no seamos castigadas con la privación de la libertad, por el ejercicio de nuestros derechos humanos.

De su argumentación y en plena coincidencia con la presente iniciativa se desprende lo siguiente:

1. Dado que el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia se desprende como una ley emanada de la Constitución, es entonces un derecho universal para todas las mujeres, que debe ser promovido, protegido, respetado y garantizado por las autoridades, aplicando la menor restricción a las personas y ampliando en el máximo posible la protección de los derechos humanos.

2. Es entonces que la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género, de acuerdo a la interpretación de la CEDAW, por lo que son formas de violencia las cuales deben prevenirse y erradicarse como parte de un derecho que debe observar los principios de progresividad, interdependencia, indivisibilidad, pero sobre todo de universalidad es decir debe observarse en todas las mujeres del territorio nacional.

3. Considerando que la interrupción del embarazo antes de las 12 semanas de gestación no es considerado como un tipo penal en la Ciudad de México, que forma parte de la Unión, avalado este hecho por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, como ya se ha mencionado anteriormente, lo cual constituye la prevención y erradicación de una de las formas de violencia en razón de género, de acuerdo a lo establecido por la CEDAW.

4. Es entonces, una deducción lógica que la interrupción del embarazo antes de las 12 semanas de gestación es una medida que previene y erradica una forma de violencia en razón de género, de acuerdo con la CEDAW, Tratado Internacional que es Ley Suprema en la Unión, acción que protege, respeta y garantiza un derecho humano que emana de la Constitución, al establecerse en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, misma que ya se aplica en un territorio que forma parte de la Unión, avalado por el Tribunal Constitucional, es una contradicción que no observe el criterio de universalidad de los derechos humanos, porque dicha discordancia conduce a una limitada aplicación de la Ley, en perjuicio de las restantes mujeres que no habitan en la Ciudad de México, por lo que a juicio de quien suscribe debe extenderse dicha protección al resto de las Entidades Federativas.

Esta argumentación termina con la discusión sobre la legalidad constitucional de la interrupción del embarazo como un derecho de las mujeres, dado que su base convencional se encuentra sustentada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer a través del documento titulado **Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México**,⁵ en su numeral 42 estableció lo siguiente:

42. En consonancia con su recomendación general número 24 (1999) sobre la mujer y la salud, el Comité recomienda al Estado parte que:

a) Ponga mayor empeño en acelerar la armonización de las leyes y los protocolos federales y estatales sobre el aborto para garantizar el acceso al aborto legal y, aunque no haya sido legalizado, a los servicios de atención posterior al aborto;

Es decir, es una obligación internacional del Estado mexicano, la garantía de acceso al aborto legal, lo cual debe conducirse más allá de la no criminalización punitiva de las mujeres que han ejercido este derecho, sino también la provisión necesaria de los servicios de salud necesarios para acceso universal.

Proveer servicios de salud dignos, es un derecho anclado en el artículo 4o.⁶ Constitucional, así como el derecho de toda persona para decidir el número y el espacio entre sus hijas e hijos; el acceso a la interrupción legal del embarazo es una acción necesaria para evitar la muerte materna, incluso para conocer sus efectos tal como se lee, a continuación:

El aborto como causa de muerte materna en México es poco notorio dentro de las estadísticas vitales (6 por ciento según los datos del Inegi para 2009). Esto representa, de acuerdo con los datos oficiales, que solo murieron 74 de mil 207 mujeres por esta causa durante ese año. Sin embargo, de acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, dicho porcentaje es de 13 por ciento de la mortalidad materna global y de 24 por ciento en la región de América Latina. El importante subregistro y, sobre todo, el mal registro de la causa se deben, entre otros factores, a la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Según opiniones especializadas, muchas de las muertes atribuidas a las hemorragias son provocadas realmente por complicaciones de abortos que se practican en condiciones de riesgo. De acuerdo con los estudios realizados por Conapo, los familiares hablan de “hemorragias” o “infecciones”, pero rara vez de aborto. En general, se sabe que las mujeres de los niveles sociales más desprotegidos se ven expuestas en mayor medida a morir a causa de un aborto inseguro (el doble de riesgo) que las de mejores condiciones socioeconómicas.³

Es importante destacar que, en apoyo a la afirmación anterior, las cifras de incidencia de abortos (incluidas todas las causas) medidas a través de los egresos hospitalarios registrados por las instituciones del Sistema Nacional de Salud superaron los cien mil casos anuales durante el periodo 2004-2009; tan solo para este último año se observaron cerca de 125 mil casos de los cuales 84 por ciento son abortos “no especificados”. Muy probablemente, varios fueron abortos provocados no declarados como tales para evitar el proceso penal que conllevarían

El comité promotor de “Maternidad sin Riesgo” estima que en México ocurren aproximadamente 4 millones 200 mil embarazos por año, de los cuales solamente 60 por ciento llega a término de la gestación;⁴ los demás embarazos terminan con abortos espontáneos o abortos inducidos.

Otras investigaciones afirman que durante 2006, en México se realizaron 874 mil abortos inducidos. Hay otras cifras disponibles que también contribuyen a darnos una idea de la magnitud del problema. Para 1997 se calculó que 19 por ciento de las mujeres en edad fértil que alguna vez estuvieron embarazadas, habían experimentado un aborto.

La interrupción legal del embarazo (ILE) se lleva a cabo en los hospitales de la Secretaría de Salud del DF (procedimiento para los servicios de ILE en el DF). Esto ha contribuido a que el flujo de la información se haya transparentado al reportarse periódica y públicamente la cantidad de abortos realizados;⁷

Es decir, existe una cifra negra de mujeres que mueren por abortos clandestinos, los cuales no son reportados por las repercusiones punitivas que esto tendría; de hecho, podemos elaborar la siguiente premisa:

La mortalidad materna asociada al aborto, es un problema de salud pública, derivado principalmente de la penalización punitiva y en consecuencia de la ausencia de estos servicios de salud para las mujeres.

Así la interrupción del embarazo es también un problema de salud pública, que genera una serie de complicaciones a pacientes y médicos, quienes, en la clandestinidad, mueren o ejercen su profesión sin recursos legales. Criminalizar el aborto solo conducirá a una mayor tasa de mujeres que mueran por practicarlo, tal como lo establece la Organización Panamericana de la Salud el siguiente documento:

La situación del aborto difiere entre regiones y países. Estas diferencias obedecen a la situación jurídica del aborto y a la disponibilidad de servicios de salud. En los países desarrollados, donde no hay restricciones legales, se permite el aborto por múltiples razones y las mujeres tienen acceso a servicios de salud donde la interrupción del embarazo se realiza en forma segura y por personal capacitado.

A diferencia de la mayoría de los países en desarrollo, en donde tienen legislaciones restrictivas que permiten el aborto solo en algunas circunstancias, o lo prohíben totalmente; las complicaciones del aborto inseguro son frecuentes y la mortalidad suele ser elevada.

Cada año, casi una tercera parte de las muertes mundiales atribuibles al aborto inseguro ocurren en Asia, causadas por factores como el acceso limitado a métodos anticonceptivos e información sobre servicios de salud reproductiva y una concentración desigual de servicios de aborto en zonas urbanas. (6). En la actualidad, 222 millones de mujeres en el mundo en desarrollo desean evitar el embarazo, pero no están usando un método moderno de anticoncepción. Cada año, 47 mil mujeres mueren a causa de abortos inseguros y millones más resultan heridas, algunas de manera grave y permanente.

El 20-30 por ciento de los abortos inseguros causan infecciones del aparato reproductor y del 20 al 40% de ellos, dan como resultado infección del tracto genital superior. Una de cada cuatro mujeres que se someten al aborto en condiciones de riesgo esta propensa a desarrollar discapacidad temporal o permanente que requiere atención médica. Por cada mujer que requiere de atención post-aborto en un hospital, hay varias que han tenido un aborto inseguro, pero que no buscan atención médica, porque consideran que la complicación no es grave, o porque no tienen los medios financieros necesarios, o porque temen abusos, malos tratos o represalia legal.⁸

La evidencia médica refleja un problema de salud pública que desencadena en discapacidad, esterilidad o la muerte de las mujeres que se someten a abortos clandestinos, donde son invisibles para las estadísticas en materia de salud y además viven una profunda violación a sus derechos humanos, puesto que aún si corren la suerte de sobrevivir al aborto vivirán una estigmatización y una posible persecución judicial por ejercer sus derechos, tanto a decidir sobre su cuerpo, como a decidir sobre el libre ejercicio de la personalidad.

Es entonces que de acuerdo a lo anterior se tiene el siguiente “Planteamiento del Problema”, incluyendo el análisis de “Perspectiva de Género”:

Las mujeres en la mayoría de los estados de la República, a excepción de la Ciudad de México y otras entidades, viven una restricción directa de sus derechos humanos, en cuanto al acceso a la salud, a la decisión sobre el número y espaciamiento de sus hijos, al ejercicio de la libre personalidad y a la decisión sobre su cuerpo. Esta restricción está basada en la ausencia de servicios de salud sexual y reproductiva en la mayoría de las entidades federativas. Existe pues una diferencia marcada por motivos geográficos en cuanto al acceso de los derechos humanos, mientras que, en la Ciudad de México, las mujeres tienen este acceso de manera plena; en la mayoría de las entidades federativas se niega este derecho.

II. Argumento que lo Sustenta:

a). La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 1o., señala que todas las autoridades deberán promover, respetar, garantizar y proteger los derechos humanos que se encuentran enunciados en la norma suprema, así como en las leyes que de ella emanen y en los tratados internacionales de los que nuestro país es parte. Para el cumplimiento de dicha obligación, se deben observar los principios de universalidad, progresividad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos. Recordando que el texto de la norma suprema es aplicable en la Unión, vía el pacto federal, por lo que los derechos humanos deben observar el principio de universalidad, es decir no deberían existir restricciones en su acceso para todas las personas en el territorio nacional, ergo, la negación de servicios de salud sexual y reproductiva, en su modalidad de interrupción del embarazo debe proveerse en toda la República.

b) El artículo 4o. constitucional señala, puntualmente, el acceso de todas las personas a la salud y a que decidan por voluntad propia el número y el espaciamiento de sus hijas e hijos; condiciones que no se cumplen en la mayoría de las entidades de la República, donde no se cuentan con servicios de salud pública, en materia de

interrupción del embarazo. Esto conduce a abortos clandestinos, donde las mujeres adquieren discapacidad, esterilidad o pierden la vida; lo cual se convierte en una violación a sus derechos humanos.

c) Nuestro país ha suscrito la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030, donde se señala la reducción progresiva de la muerte materna, el indicador que México se ha comprometido a cumplir es de 27.3 muertes maternas por cada 100 mil nacimientos vivos, como se ha mencionado anteriormente, si se ocultan en la clandestinidad las muertes por abortos en México, difícilmente se sabrá con precisión si se está cumpliendo esta meta, al ocultar datos y estar imposibilitados para desarrollar políticas públicas conducentes.

d) La Convención para Eliminar Toda Forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) señala que:

Artículo 12.⁹ 1. Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

Por lo que en consecuencia, de no aplicarse textualmente dicho artículo se encontraría en un incumplimiento por parte del Estado mexicano y como ya se ha señalado la ausencia de servicios de salud sexual y reproductiva, restringen el acceso a la salud por parte de las mujeres.

e) Esto mismo ya ha sido señalado por la **Recomendación general número 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general número 19,**¹⁰ publicada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, de los cuales se citan los numerales 14 y 15 en cuyos textos se lee:

14. La violencia por razón de género afecta a las mujeres a lo largo de todo su ciclo de vida y, en consecuencia, las referencias a las mujeres en este documento incluyen a las niñas. Dicha violencia adopta múltiples formas, a saber: actos u omisiones destinados ha o que puedan causar o provocar la muerte o un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o económico para las mujeres, amenazas de tales actos, acoso, coacción y privación arbitraria de la libertad. La violencia por razón de género contra la mujer se ve afectada y a menudo agravada por factores culturales, económicos, ideológicos, tecnológicos, políticos, religiosos, sociales y ambientales, como se pone de manifiesto, entre otras cosas, en los contextos del desplazamiento, la migración, el aumento de la globalización de las actividades económicas, en particular de las cadenas mundiales de suministro, la industria extractiva y la deslocalización, la militarización, la ocupación extranjera, los conflictos armados, el extremismo violento y el terrorismo. La violencia por razón de género contra la mujer también se ve afectada por las crisis políticas, económicas y sociales, los disturbios, las emergencias humanitarias, los desastres naturales y la destrucción o degradación de los recursos naturales. Las prácticas tradicionales nocivas y los delitos cometidos contra las defensoras de los derechos humanos, las políticas, las activistas o las periodistas constituyen también formas de violencia por razón de género contra las mujeres afectadas por tales factores culturales, ideológicos y políticos.

15. **El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia por razón de género es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos humanos,** a saber: los derechos a la vida, la salud, la libertad y la seguridad de la persona, la igualdad y la misma protección en el seno de la familia, la protección contra la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes y la libertad de expresión, de circulación, de participación, de reunión y de asociación.

Sustentando la anterior definición el mismo documento, establece como una forma de violencia la penalización del aborto, de acuerdo con su numeral 18, que a la letra dice:

18. Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como la esterilización forzada, el aborto forzado, el embarazo forzado, **la tipificación como delito del aborto , la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto , la continuación forzada del embarazo** y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, **son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.**^{1v}

f) Finalmente Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer a través del documento titulado **Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México,**¹² en su numeral 42 estableció lo siguiente:

42. En consonancia con su recomendación general número 24 (1999) sobre la mujer y la salud, el Comité recomienda al Estado parte que:

Ponga mayor empeño en acelerar la armonización de las leyes y los protocolos federales y estatales sobre el aborto para garantizar el acceso al aborto legal y, aunque no haya sido legalizado, a los servicios de atención posterior al aborto;

Lo anterior consolida el “Argumento que sustenta” la iniciativa para concluir en los siguientes términos:

De acuerdo al bloque constitucional y convencional de los derechos humanos, el acceso a la salud y a una vida libre de violencia son derechos inalienables. El derecho a la salud de las mujeres no puede ser ejercido con plenitud, dado que no existen en gran parte del territorio nacional servicios de salud pública, que garanticen la interrupción legal y segura del embarazo, antes de las 12 semanas, tal como se ha establecido en la Ciudad de México, respaldado por la Suprema Corte de Justicia. Lo cual resulta una contradicción al principio de universalidad de los derechos humanos, ya que una delimitación territorial determina los derechos para una población y para otra, lo cual es una segregación directa.

Es por ello por lo que se promueve incluir en la Ley General de Salud, los postulados ya existentes en nuestro país y que ya han sido avalados por el Poder Judicial.

Por lo anteriormente expuesto se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 3o.- ...</p> <p>I a IV Bis 3...</p> <p>V a XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3o.- ...</p> <p>I a IV Bis 3...</p> <p>IV Ter. Los servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, incluyendo la interrupción del embarazo;</p> <p>V a XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 61 Ter...</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>Artículo 61 Ter El Sistema Nacional de Salud deberá implementar acciones para proceder a la interrupción del embarazo, en forma universal, gratuita y en condiciones de calidad, siempre que la mujer interesada lo solicite y se encuentre el embarazo antes de cumplirse doce semanas de gestación.</p> <p>Adicionalmente y para proceder a la interrupción del embarazo las instituciones del sector salud deberán proveer a las mujeres interesadas asesoría médica oportuna acerca del procedimiento de interrupción del embarazo, proporcionado adicionalmente información sobre otras opciones</p>
	<p>tales como la adopción o la asistencia social.</p> <p>La Institución del Sector Salud deberá proceder a la interrupción del embarazo, en un plazo no menor a cinco días naturales posteriores a la solicitud por escrito de la mujer interesada, siempre que se satisfagan las disposiciones legales aplicables.</p>

Denominación del proyecto de decreto:

Proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, por el que se garantiza el derecho a la interrupción legal del embarazo.

Único. Se **adicionan** la fracción IV Ter del artículo 3o.; y se adiciona un artículo nuevo 61 Ter, en la Ley General de Salud para quedar en los siguientes términos:

Artículo 3o... ..

I a IV Bis 3. ...

IV Ter. Los servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, incluyendo la interrupción del embarazo;

V a XXVIII. ...

Artículo 61. ...

...

I a VI. ...

Artículo 61 Bis. ...

Artículo 61 Ter. El Sistema Nacional de Salud deberá implementar acciones para proceder a la interrupción del embarazo, en forma universal, gratuita y en condiciones de calidad, siempre que la mujer interesada lo solicite, por voluntad propia y se encuentre el embarazo antes de cumplirse doce semanas de gestación.

Adicionalmente y para proceder a la interrupción del embarazo las instituciones del sector salud deberán proveer a las mujeres interesadas asesoría médica oportuna acerca del procedimiento de interrupción del embarazo, proporcionado adicionalmente información sobre otras opciones tales como la adopción o la asistencia social.

La institución del sector salud deberá proceder a la interrupción del embarazo, en un plazo no menor a cinco días naturales posteriores a la solicitud por escrito de la mujer interesada, siempre que se satisfagan las disposiciones legales aplicables.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud deberá implementar en los 180 días posteriores a la publicación del presente decreto, un programa de transición para implementar la interrupción legal del embarazo, en toda la República.

Tercero. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Secretaría de Salud, dispondrá de las partidas presupuestales necesarias para la implementación del programa de transición, al que se refiere el artículo segundo transitorio del presente decreto.

Notas

1 Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, Ministro Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Suprema Corte de Justicia de la Nación.

2 Ley de Salud para el Distrito Federal, disponible en <http://aldf.gob.mx/archivo-c034f9df29cc68890266a50380f5c8ab.pdf>

3 Comunicado número 109/2019 “La SCJN protege los derechos de mujeres y niñas víctimas de violación”, Disponible en

<http://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=5929>

4 Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados, número 5141-II, martes 23 de octubre de 2018. (395)

5 Observaciones sobre el noveno informe periódico de México, CEDAW/C/MEX/CO/9, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 25 de julio de 2018.

6 Artículo 4o.: ...

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

...

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

7 Fernández Cantón, Sonia B.; Gutiérrez Trujillo, Gonzalo y Vigora Uribe, Ricardo. La mortalidad materna y el aborto en México. Boletín Médico. Hospital Infantil. México [online]. 2012, volumen 69, n.1 [citado 2019-08-05], páginas 77-80. Disponible en

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000100011&lng=es&nrm=iso/ISSN 1665-11

8 Boletín Informativo “El aborto como problema de salud pública”, PAHO, disponible en

http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=710-boletin-informativo-el-aborto-un-problema-de-salud-publica&Itemid=235

9 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, DOF: 21 de mayo de 1981.

10 Recomendación general número 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general número 19, CEDAW/C/GC/35, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 26 de julio de 2017, disponible en

<http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11405 .pdf>

11 Íbid.

12 Observaciones sobre el noveno informe periódico de México, CEDAW/C/MEX/CO/9, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, 25 de julio de 2018.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 10 de septiembre de 2019.

Diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala (rúbrica)

SILL