

INICIATIVA QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO, SUSCRITA POR INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Los y las suscritas, diputados María Wendy Briceño Zuloaga, Sandra Paola González Castañeda, Rocío del Pilar Villarauz Martínez, Martha Patricia Ramírez Lucero, Reyna Celeste Ascencio Ortega, María Luisa Veloz Silva, Sandra Simey Olvera Bautista, Xóchitl Nashielly Zagal Ramírez, Alberto Villa Villegas, Beatriz Rojas Martínez, Mildred Concepción Ávila Vera, Claudia Pérez Rodríguez, Óscar Rafael Novella Macías, Érika Vanessa del Castillo Ibarra, Diego Eduardo del Bosque Villarreal, Carmen Patricia Palma Olvera, Aleida Alavez Ruiz, Rosa María Bayardo Cabrera, Rocío Barrera Badillo, Lucio Ernesto Palacios Cordero, Irma Juan Carlos, María Isabel Alfaro Morales, María Elizabeth Díaz García, Adela Piña Bernal, Laura Imelda Pérez Segura, Merary Villegas Sánchez, Beatriz Silvia Robles Gutiérrez, Javier Ariel Hidalgo Ponce, Laura Martínez González, Carlos Javier Lamarque Cano, Heriberto Marcelo Aguilar Castillo, Dorheny García Cayetano, Alejandro Viedma Velázquez, Socorro Irma Andazola Gómez, Mario Ismael Moreno Gil, María Guillermina Alvarado Moreno, Miroslava Sánchez Galván, María Teresa López Pérez, Geraldine Ponce Méndez, Alma Delia Navarrete Rivera, Hirepan Maya Martínez, Socorro Bahena Jiménez, Juana Carrillo Luna, María Teresa Rebeca Mora Ríos, Gustavo Contreras Montes, Víctor Gabriel Varela López y Miroslava Carrillo Martínez de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión e integrantes del Grupo Parlamentario de Morena, en ejercicio de las facultades que les confieren los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 6, numeral 1, fracción I; 76, numeral 1, fracción II; 77, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de interrupción legal del embarazo al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

Derivado de los procesos históricos y la lucha por la igualdad sustantiva de las mujeres en el siglo XX, se han establecido diversas estructuras con el objetivo de conquistar la necesaria transformación en cuanto a los roles de género y su ámbito de aplicación social, cultural, educativo, político, público y privado en aras de fortalecer el estado de derecho a favor de las mujeres.

Si bien es cierto que dicho cambio de paradigma ha cimentado su teleología en el reconocimiento expreso de los derechos de las mujeres en el campo legislativo, no podemos obviar que los cambios en la estructura legal se observan insuficientes para abatir y cerrar la brecha que aún estigmatiza a las mujeres como resultado de procesos históricos y culturales arcaicos, lejos de significarse como sujetas de su propia historia.

Reconociendo además que durante la lucha por la despenalización del aborto, diversos factores como la desigualdad económica han dejado de manifiesto que las mujeres en condiciones económicas favorables y contextos privilegiados, logran acceder a la interrupción voluntaria del embarazo, mientras que las mujeres en condiciones económicas precarias, contextos hostiles y lugares de difícil acceso sufren una doble o hasta triple discriminación entre ser mujer, ser jóvenes, ser indígenas y ser pobres. El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos plenos también constituyen un acto de justicia social, construyendo las bases para que en el territorio mexicano existan las condiciones generalizadas para el acceso universal sin que, para ello, las mujeres arriesguen su vida ni sea la desigualdad económica un factor para la desigualdad reproductiva.

Es fundamental que, por técnica legislativa, no se obvien los esfuerzos en materia de reforma al Código Penal Federal, toda vez que al momento, no existe un Código Penal Único que pueda servir como pretexto para legislar a nivel de la Ley General de Salud sin armonizar las leyes correspondientes para su vigencia, abriendo la posibilidad de la actualización del fenómeno jurídico llamado “antinomía”, mismo que debe ser evitado en el ánimo de brindar certeza jurídica a las gobernadas.

Estas reflexiones nos llevan a la certeza de asumir la tesis de reforma que presentase en el pasado periodo de sesiones el diputado Porfirio Muñoz Ledo, exponiendo diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuya teleología legislativa está orientada al cumplimiento de principios democráticos dentro del estado social y de derecho, tales como la prohibición a toda discriminación motivada por cuestiones de identidad y expresión de género; la inclusión, el interés superior de la niñez y la acción afirmativa; la educación con perspectiva de género en aras de alcanzar la igualdad sustantiva; el reconocimiento de todas las estructuras, manifestaciones y formas de comunidad familiar, incluyendo a las integradas por parejas del mismo sexo; el acceso irrestricto a la función pública con perspectiva de igualdad sustantiva; al libre desarrollo de la personalidad, a su autonomía reproductiva, así como al decidir de manera libre, responsable, informada y segura sobre el tener o no hijos, recibiendo por parte del Estado el acceso al más alto nivel de salud sexual y reproductiva. Esto incluye la prevención, investigación, sanción y reparación del daño por esterilización involuntaria o de cualquier otro método anticonceptivo forzado y el derecho al cuidado.

Igualmente, puntualizando la prohibición de la violencia obstétrica que pudiera constituirse en cualquier acto realizado por parte de una institución, pública o privada, que brinde servicios de salud y que pudiera privar a las mujeres del pleno uso de su decisión y voluntad en el ejercicio de sus derechos.

Es precisamente en el punto al derecho a la sexualidad, al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía reproductiva, cuyos axiomas se exponen en la iniciativa de reforma en el artículo 4o., párrafos 5o. y 6o. de la Constitución, presentada por el citado Muñoz Ledo, es donde cimentamos la necesidad de generar ejercicios democráticos de parlamento abierto a través de foros nacionales de discusión en materia de “Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres”, durante los cuales se analizaron y discutieron las propuestas de reforma señaladas, en las que participaron personas expertas, académicas, de la función pública y sociedad civil organizada, quienes tienen la *expertise* en la generación de políticas públicas para garantizar los derechos que permitan alcanzar la igualdad sustantiva.

Durante la celebración de los foros de parlamento abierto, los cuales alcanzaron a replicarse en 22 ciudades a lo largo de 20 estados de la República¹ y con la participación de 85 ponentes en la materia, se llegaron a través de las relatorías suscritas por las diputadas y los diputados organizadores del Grupo Parlamentario de Morena, a la generación, sinergia e interdisciplinariedad de puntos torales y específicos respecto de ejes fundamentales para alcanzar de manera efectiva en el ejercicio de los multicitados derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, bajo una perspectiva de género, los cuales se describen:

1. Garantizar y hacer justiciable la interrupción legal del embarazo conforme a los protocolos internacionales en la materia, estableciendo un ejercicio de derecho comparado respecto de las formas y especificaciones de practicar la interrupción del embarazo en los países que ya tienen consolidada dicha práctica de salud pública.
2. Garantizar y hacer justiciable la autonomía reproductiva de las mujeres quienes, en el legítimo uso de su derecho al libre desarrollo de la personalidad, como lo soliciten voluntariamente ante la sanidad pública, podrán ser intervenidas con el objeto de no volver a procrear.
3. Garantizar y hacer justiciable que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sean asumidos por el Estado mexicano a través de políticas públicas de la más alta calidad en materia de salud, contando en todo momento con el asesoramiento, acompañamiento y finalización de los diversos tratamientos que esta legislación señale conforme a las políticas de inclusión social.

Dichas reflexiones y conclusiones son el resultado de las diversas propuestas razonadas que subieron la calidad y el tono del debate de parlamento abierto. Destacamos las que consideramos son transversales en la suma de acuerdos y voluntades para alcanzar el citado propósito, mencionando las siguientes:

- Se debe contar con los medios adecuados y suficientes para garantizar el acceso a un aborto libre, seguro y gratuito;
- La libertad de reproducción y el ejercicio de los derechos sexuales son inherentes al libre desarrollo de la personalidad;
- Se debe reconocer el derecho de las mujeres en los supuestos que decidan interrumpir su embarazo;
- Se debe erradicar la criminalización de las mujeres por parte de personal médico y de procuración de justicia;
- La legislación debe salvaguardar la integridad de las mujeres y no criminalizarlas al limitar el aborto sólo a algunas causales;
- Se deben cuantificar los casos en que la mujer no deseaba el embarazo y aun así continuó con él, para analizar el impacto que trajo esto a su vida a nivel físico, psicológico y social;
- La criminalización de la interrupción del embarazo implica una violación de los derechos de las mujeres a la autonomía, a la integridad física, psicológica y emocional, así como a la realización de su proyecto de vida;
- Todas las mujeres tienen derecho de ejercer el libre control sobre su sexualidad y reproducción sin ser discriminadas ni sufrir violencia;
- El empoderamiento de la mujer debe ser una realidad a nivel nacional;
- Corresponde a las mujeres decidir si interrumpen su embarazo o no; no deben ser obligadas a hacerlo, así como tampoco debería prohibírseles ese derecho;
- La realidad ha superado las excepciones contenidas en los códigos penales, puesto que las situaciones que justificarían la interrupción del embarazo, no necesariamente encuadran en las disposiciones taxativas de la ley, lo cual deja a las mujeres en una situación de indefensión que en los hechos o las obliga a continuar con el embarazo o las enfrenta a una persecución penal;
- A partir de la reciente reforma educativa, se determina que la educación deberá impartirse con respeto a la dignidad humana, igualdad sustantiva, diversidad cultural y lingüística, promoviendo la cultura de la paz y convivencia democrática. Además, dicha reforma determina que el Estado está obligado a prestar servicios educativos con equidad y excelencia, por lo que ordena la instrumentación de políticas incluyentes, transversales y con perspectiva de género, en lo cual debe ser considerada la educación sexual;
- La interrupción legal del embarazo y la garantía de su acceso en forma libre, segura y gratuita, tendría un impacto directo para evitar que las mujeres recurran a abortos clandestinos que ponen en riesgo su salud y vida;
- Existe un rezago a nivel nacional en la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, así como a contar con información clara y oportuna;
- A pesar de que en muchos códigos penales se prevén causales excluyentes del delito en casos de violación, el personal médico, en muchas ocasiones, prefieren evadir la práctica, lo cual significa una violación de los derechos de las mujeres a la salud, la integridad física, psicológica y sexual y los derechos y libertades reproductivas;

- Para lograr la progresividad de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, se necesita también re-educar, sensibilizar y capacitar a las y los servidores públicos con perspectiva de género respecto a la protección, respeto y garantía de los derechos de las mujeres;
- Transformar la concepción que ve a las mujeres como sujetos de tutela, para ser sujetos de derechos capaces de exigir y ejercer derechos y libertades sobre nuestro cuerpo;
- Considerar el embarazo adolescente como un grave problema de salud pública, y
- Es obligatorio dar cumplimiento a la recomendación 31 de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), consistente en la creación, aplicación y evaluación de protocolos y políticas públicas para proteger y garantizar los derechos reproductivos de las mujeres.

Asimismo, para fines de incluir todas las voces, se ha considerado la iniciativa ciudadana “Con proyecto de decreto para la reforma del Código Penal Federal sobre el aborto, el Código Nacional de Procedimientos Penales y la Ley General de Salud, para despenalizar y legalizar el aborto en nuestro país.” que nos fue canalizada por la organización de mujeres Rosas Rojas. Esta iniciativa se presentó de manera pública a mujeres feministas independientes y a las miles de mujeres que se han movilizado en todo el país en las jornadas del 8A y 28S.

Igualmente, esta iniciativa ha retomado elementos del debate normativo que se dio en torno a la interrupción legal del embarazo en la Ciudad de México, así como de la reforma recién aprobada en la materia en el Código Penal para el estado de Oaxaca.

De acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, es importante considerar que de abril de 2007 a julio de 2019 se realizaron 214 mil 165 interrupciones legales de embarazo de todos los estados de la República, incluyendo a mujeres extranjeras.

Entidad	Pacientes	Entidad	Pacientes
Extranjeros	60	Morelos	817
Agascalientes	138	Nayarit	53
Baja California	65	Nuevo León	127
Baja California Sur	36	Oaxaca	369
Campeche	16	Puebla	1,336
Chiapas	70	Querétaro	576
Chihuahua	60	Quintana Roo	128
Coahuila	47	San Luis Potosí	182
Colima	32	Sinaloa	34
Ciudad de México	149,074	Sonora	43
Durango	43	Tabasco	54
Guanajuato	432	Tamaulipas	57
Guerrero	283	Tlaxcala	336
Hidalgo	1,161	Veracruz	504
Jalisco	607	Yucatán	41
Estado de México	56,774	Zacatecas	94
Michoacán	492	N/E	24
Total		214,165	

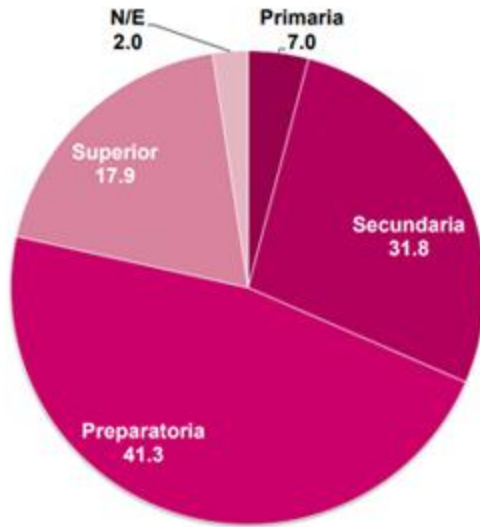
De las cuales 41.3 por ciento corresponde a mujeres que han concluido el nivel medio superior (preparatoria), 31.8 por ciento concluyó la secundaria, 17.9 el nivel superior, 7.0 por ciento la primaria y 2.0 por ciento no especificaron escolaridad.

Usuaris atendidas en servicios de ILE

Nivel educativo (%)

Abril 2007 – 25 de Julio 2019*

Fuente: Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo *Información preliminar



El rango de edad predominante para esta práctica es de 18 a 24 años de edad.

Grupo de Edad	%
11 a 14	1.0
15 a 17	5.0
18 a 24	46.0
25 a 29	23.0
30 a 34	14.0
35 a 39	7.9
40 a 44	2.7
45 a 54	0.4
Total	100.00

Usuaris atendidas en servicios de ILE

Grupo de Edad (%)

Abril 2007 - 25 de Julio 2019*

Fuente: Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo *Información preliminar

El mayor porcentaje de mujeres están dedicadas al hogar y acuden a las clínicas con una gestación no mayor a cuatro semanas.²

Ocupación (%) Usuaris atendidas en servicios de ILE Abril 2007 - 25 de Julio 2019* <small>Fuente: Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo *Información preliminar</small>	Ocupación	%
	Hogar	34.8
	Estudiante	25.1
	Empleada	24.2
	Desempleada	5.3
	Comerciante	4.9
	Otra	3.9
	Doméstica	0.8
	Profesionista	0.7
	Obrera	0.2
	Total	100.00

Semanas de gestación (%) Usuaris atendidas en servicios de ILE Abril 2007 - 25 de Julio 2019* <small>Fuente: Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo *Información preliminar</small>	Semanas	%
	< 4	23.3
	5	10.6
	6	14.6
	7	16.5
	8	12.1
	9	9.0
	10	6.4
	11	4.7
	12	1.2
	N/E	1.6
Total	100.00	

Ahora bien, esta iniciativa busca la transversalidad, universalidad, progresividad e individualización de los derechos humanos, como el libre desarrollo de la personalidad, la libertad en todas sus acepciones, la dignidad y la seguridad a los derechos inalienables de las personas en lo general y de las mujeres en lo particular, con el objetivo de que alcancen el pleno ejercicio de éstos. Ello, toda vez que la reforma propuesta a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal contemplan el acceso de las mujeres a una igualdad sustantiva, partiendo de la tesis de que ésta no será viable si no se armonizan los derechos de asistencia, derechos políticos, derechos civiles y derechos sociales con el pleno ejercicio de los nuevos modelos y categorías jurídicas, como lo han expresado diversos grupos de la sociedad civil en sus legítimas demandas de visibilizar, legislar y hacer justiciables los derechos sexuales y reproductivos inherentes a una plena libertad de conciencia.

La libertad de conciencia, entendida como la inherente facultad del ser humano para apegar su comportamiento conforme a sus pensamientos y principios ha sido también un derecho en colisión con el acceso a la interrupción legal del embarazo, toda vez que las personas que en el libre ejercicio de su profesión deciden oponerse a practicar esta medida de salud pública, pueden excusarse argumentando tal derecho. Es por ello que además de reconocer la libertad de conciencia tanto para las mujeres como para las y los médicos, resulta imprescindible que cada institución de salud pública pueda asegurar que al menos una persona dentro de todos sus turnos se

encuentre disponible para practicar en las mujeres que puedan requerirlo, el procedimiento de interrupción legal del embarazo. Lo anterior, con el objetivo de que el derecho fundamental a la libertad de conciencia no sea obstáculo para el acceso pleno a la salud sexual y al ejercicio del derecho a la salud pública y gratuita de todas las mujeres mexicanas.

Todo ello, coadyuvará decididamente para garantizar un acceso efectivo de las mujeres a sus derechos sexuales y reproductivos, así como a la no discriminación.

Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de interrupción legal del embarazo y salud sexual y reproductiva

Ley General de Salud

Artículo Único. Se adiciona de la fracción V Bis al artículo 3, la adición de un párrafo cuarto al artículo 10 Bis, la adición del capítulo VI Bis y el artículo 71 Bis 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 V. ...

V Bis. La Interrupción Legal del Embarazo;

VI. a XXVIII.

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

...

...

Las instituciones públicas de atención médica, deberán contar en todo momento con personal no objetor de conciencia para los procedimientos médicos que deben garantizar.

Capítulo De la Interrupción Legal del Embarazo

VI

Bis

Artículo 71 Bis. La Secretaría de Salud reconocerá y garantizará el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, incluida la Interrupción Legal del Embarazo. La Secretaría de Salud por medio de personal capacitado para tales efectos, deberán proceder a la interrupción legal del embarazo hasta las 12 semanas y en aquellos otros supuestos permitidos por la ley, en condiciones de calidad, cuando la mujer interesada así lo solicite. Para tales efectos, a solicitud de la interesada, la Secretaría de Salud proporcionará servicios de consejería médica y social con información veraz y oportuna.

Artículos Transitorios

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

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

Tercero. Se exhorta a los congresos locales para armonizar sus legislaciones penales al contenido del presente decreto.

Notas

1 Las entidades federativas donde se realizaron los foros fueron: Baja California, Ciudad de México, Coahuila (Saltillo y Torreón), Colima, Durango, Estado de México (Toluca y Ecatepec), Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas

2 Fuente: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/Interrupcion-Legal-del-Embarazo-Estadisticas-2007-2017-25-de-julio-2019.pdf>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 2 de octubre de 2019.

Diputados: María Wendy Briceño Zuloaga (rúbrica), Sandra Paola González Castañeda (rúbrica), Rocío del Pilar Villarauz Martínez (rúbrica), Claudia Pérez Rodríguez (rúbrica), Martha Patricia Ramírez Lucero (rúbrica), Óscar Rafael Novella Macías, Reyna Celeste Ascencio Ortega (rúbrica), Beatriz Rojas Martínez (rúbrica), María Luisa Veloz Silva, Mildred Concepción Ávila Vera (rúbrica), Sandra Simey Olvera Bautista, Rocío Barrera Badillo (rúbrica), Xóchitl Nashielly Zagal Ramírez, Érika Vanessa del Castillo Ibarra (rúbrica), Alberto Villa Villegas, Diego Eduardo del Bosque Villarreal (rúbrica), Carmen Patricia Palma Olvera, Aleida Alavez Ruiz (rúbrica), Lucio Ernesto Palacios Cordero (rúbrica), Rosa María Bayardo Cabrera (rúbrica), Irma Juan Carlos (rúbrica), María Isabel Alfaro Morales (rúbrica), María Elizabeth Díaz García, Adela Piña Bernal (rúbrica), Laura Imelda Pérez Segura (rúbrica), Merary Villegas Sánchez, Beatriz Silvia Robles Gutiérrez, Javier Ariel Hidalgo Ponce (rúbrica), Laura Martínez González (rubrica), Carlos Javier Lamarque Cano, Heriberto Marcelo Aguilar Castillo, Dorheny García Cayetano, Alejandro Viedma Velázquez, Socorro Irma Andazola Gómez (rubrica), Mario Ismael Moreno Gil, María Guillermina Alvarado Moreno (rubrica), Miroslava Sánchez Galván (rubrica), María Teresa López Pérez, Geraldine Ponce Méndez, Alma Delia Navarrete Rivera (rubrica), Hirepan Maya Martínez, Socorro Bahena Jiménez (rubrica), Juana Carrillo Luna, María Teresa Rebeca Mora Ríos (rubrica), Gustavo Contreras Montes (rubrica), Víctor Gabriel Varela López (rubrica), Miroslava Carrillo Martínez (rubrica), César Agustín Hernández Pérez, Lidia Nallely Vargas Hernández.