

## **Iniciativa con Proyecto de Decreto que deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia.**

Quienes suscriben, Claudia Edith Anaya Mota y Beatriz Paredes Rangel, Senadoras de la República integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXV Legislatura con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 8 fracción 1, 164 numeral 1, 169, 172 y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República someto a consideración de esta Honorable Soberanía, la siguiente iniciativa al tenor de la siguiente, **Iniciativa con Proyecto de Decreto que deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia** ; al tenor de la siguiente:

### **Exposición de Motivos:**

#### **I. Antecedentes**

El día once de mayo de 2018 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se adiciona un artículo 10 Bis a la Ley General de Salud, que a la letra dice:

*Artículo Único.- Se adiciona un artículo 10 Bis a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:*

*ARTÍCULO 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.*

*Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.*

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

El día once de junio de 2018, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, presentó una acción de inconstitucionalidad, para combatir la legalidad del decreto en comento, la cual fue admitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, con el trámite número 54/2018, considerando la CNDH la presunta violación de los preceptos contenidos en los Artículos 1º, 4º, 14, 16 y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 1, 2, 4, 5 y 12 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, entre otros preceptos convencionales.

Finalmente, el día veintiuno de septiembre de 2021, la Corte declaró la inconstitucionalidad del artículo 10 bis de la Ley General, de Salud, dado que no establecía límites para su ejercicio y por lo tanto se podría generar un uso arbitrario de dicho precepto, por lo que sentenció su invalidez con el texto constitucional y convencional, en consecuencia dadas la sentencia de la Corte es la intención de la iniciativa derogar dicho artículo, al tenor de las siguientes.

## **II. Consideraciones**

La objeción de conciencia es el “derecho” que tiene todo profesional de la salud para excusarse a la prestación de un servicio establecido en la Ley General de Salud, salvo en el caso que este en peligro la vida del paciente o se trate de una “urgencia médica”.

El derecho a objetar exime al servidor público de ser sancionado en cuanto decida no prestar un servicio establecido en la ley, sin la necesidad de fundar o motivar su decisión, quedando eximido de cualquier deber jurídico. En los términos del artículo 10 Bis este derecho se aplica de forma absoluta, sin mediar entre el médico y su paciente una alternativa, que satisfaga el derecho a la salud, en términos constitucionales.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva,

En particular de los principios de universalidad, progresividad, interdependencia e indivisibilidad que deben observar de forma estricta las autoridades para promover, proteger, respetar y garantizar los derechos humanos.

**Universalidad:** En primer término debemos considerar que nuestro país tiene una insuficiencia en la cobertura de servicios de salud, de acuerdo con CONEVAL, en su Anexo Estadístico sobre la Medición de la Pobreza, en 2018, 20 millones de mexicanos se encontraban en una condición de carencia por el acceso a servicios de salud, empero el 19% de las personas jóvenes (7.5 millones), el 31% de las personas pertenecientes a una comunidad indígena (3.7 millones) y el 14% de las mujeres (9 millones) se mantenían en dicha condición de carencia, es importante hacer énfasis en éstas poblaciones dado que la objeción de conciencia, tiene una mayor prevalencia en la denegación de servicios de salud sexual y reproductiva.

De acuerdo con las Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México, emitidas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, señala en su numeral 41, inciso c) lo siguiente:

*41. El Comité reitera las preocupaciones que manifestó previamente (CEDAW/C/MEX/CO/7-8, párr. 30) y toma nota de los esfuerzos del Estado parte por fortalecer y armonizar la Ley General de Víctimas en los planos federal y estatal en relación con el aborto en casos de violación, así como de la adopción de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Sin embargo, está preocupado por*

*c) Las modificaciones de la Ley General de Salud hechas en 2018, que contemplan la objeción de conciencia del personal médico y pueden plantear barreras al acceso de las mujeres al aborto sin riesgo y a los anticonceptivos de emergencia, especialmente en las zonas rurales y remotas;*

---

cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma, DOF 08-05-2020.

En relación con lo anterior, el Comité emitió la siguiente recomendación al Estado Mexicano:

*c) Elabore los protocolos necesarios para poner en práctica las modificaciones de la Ley General de Salud, que permiten la objeción de conciencia mientras no ponga en peligro la vida de la madre y no impida que las mujeres y las niñas accedan al aborto legal, y vele por que, en esos casos, las mujeres y las niñas sean derivadas a un profesional adecuado;*

Es decir, la objeción de conciencia establece una limitación no proporcional, porque la población que mayormente resentirá los efectos de esta disposición legal, ya que las negativas de prestación de servicio están altamente relacionadas con el aborto legal y otros servicios de salud reproductiva, como la disponibilidad de anticonceptivos de emergencia.

Esta limitación tendrá un efecto mayor en poblaciones indígenas dada la escasa cobertura de servicios de salud en sus comunidades, planteando, por ejemplo, que el único personal médico que atiende una comunidad sea objetor, dejando en indefensión y desigualdad a las mujeres indígenas.

En un supuesto similar se encontrarán las mujeres jóvenes, dada la alta prevalencia de embarazos adolescentes, de acuerdo a datos de la Secretaría de Salud, en 2020 se registró una tasa de 77 embarazos, por cada mil adolescentes; en ese sentido es de suponerse que la inequidad en cuanto al acceso de servicios de salud sexual o reproductiva genera una inequidad.

La Constitución Federal establece la igualdad entre hombres y mujeres, en ese sentido la disposición combatida, genera una mayor carga de desigualdad e inequidad en el acceso a la salud para las mujeres, dado que los servicios de salud que se nieguen por parte de los servidores públicos que objetan su conciencia, están directamente relacionados con la salud de las mujeres.

En conclusión, la objeción de conciencia en los términos que establece la disposición de la Ley General de Salud,, incumple con el principio de universalidad de los derechos humanos.

**Progresividad.** El principio de progresividad establece una clausula de no regresividad, es decir no se puede retroceder en la garantía de los derechos humanos consagrados en la Ley, algunas entidades federativas han dispuesto reformas legales para proveer servicios de aborto legal y otros de salud sexual o reproductiva, algunas entidades más están viviendo procesos legislativos para garantizar este derecho, tal como se ha realizado en la Ciudad de México y sin duda la existencia de la objeción de conciencia, reduce la disponibilidad de servicios médicos. De acuerdo con datos citados en el artículo denominado, “La objeción de conciencia en la Suprema Corte<sup>2</sup>”

*Según datos de 2014 de la OCDE, en México hay 2.2 médicos por cada 1000 habitantes (los países europeos tienen un promedio de 3.06), y el 50% no tiene especialidad. Este nivel de cobertura médica muestra que, además de la atención en maternidad, muchos otros servicios médicos son deficitarios, lo que implica ya un riesgo en el tratamiento de muchos padecimientos. De todos los médicos, el 44.1% están distribuidos en los cinco estados más ricos del país (Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Veracruz y Nuevo León);*

Esto representa que 27 entidades federativas tienen una menor proporción en cuanto a la disponibilidad de personal médico, en consecuencia, de aprobarse disposiciones legales que le permitan a las mujeres acceder a los servicios de aborto legal o algún otro servicio que genere una excusa por objeción de conciencia, se vería reducido el acceso a este derecho por la imposibilidad de cobertura de servicios médicos.

Más aún, la objeción de conciencia del servicio médico aunada a la escasa disponibilidad de personal médico, podría reducir el acceso progresivo a los derechos humanos de la población, en consecuencia se deben reformar los mecanismos de acceso a la objeción de conciencia para que se mantengan disponibles los servicios de salud.

---

<sup>2</sup> VV. AA. “La objeción de conciencia en la Suprema Corte”, Revista Nexos disponible en: <https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/la-objecion-de-conciencia-en-la-suprema-corte/>

**Indivisibilidad e Interdependencia.** El acceso a la salud debe ejercerse en conjunto con el resto de los derechos humanos, no pueden existir restricciones objetivas más allá de las que la propia Norma Suprema supone; es evidente que la objeción de conciencia limita el acceso a la salud, pero además limita el ejercicio de otros derechos, como lo son el derecho de toda mujer a determinar el número y espaciamiento de sus hijos, el derecho a una vida libre de violencia y el derecho a la no discriminación.

El Artículo 4º Constitucional establece en su párrafo segundo que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”, en ese sentido la necesidad de prestar servicios de salud sexual o reproductiva es una acción necesaria para que este derecho se consolide, dado que no solo se refiere a la interrupción del embarazo, sino a la provisión de anticonceptivos y otros mecanismos de planificación familiar.

De acuerdo con las Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México, emitidas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, que señala de igual forma en su numeral 41, incisos a y b, que a la letra dicen:

*41. El Comité reitera las preocupaciones que manifestó previamente (CEDAW/C/MEX/CO/7-8, párr. 30) y toma nota de los esfuerzos del Estado parte por fortalecer y armonizar la Ley General de Víctimas en los planos federal y estatal en relación con el aborto en casos de violación, así como de la adopción de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Sin embargo, está preocupado por:*

*a) Las disposiciones de las leyes penales estatales que restringen el acceso al aborto legal y siguen obligando a las mujeres y a las niñas a someterse a abortos en condiciones de riesgo que ponen en peligro su salud y su vida;*

*b) La falta de coherencia entre los códigos penales de los estados, que obstaculiza la aplicación efectiva del artículo 35 de la Ley General de Víctimas y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005,*

*sobre la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, que legaliza el aborto en caso de violación;*

Aunado a ello Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, emitida por el mismo Comité, en su numeral 18 señala que la denegación de los servicios sexuales o reproductivos es una forma de violencia, tal como se lee:

*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*

En consecuencia, es necesario que la autoridad sanitaria contemple medidas para que la objeción de conciencia de los servidores públicos no constituya una forma de violencia. Todos los derechos deben ejercerse con la mejor restricción posible, para evitar toda forma de violencia y discriminación.

Ahora bien, la SCJN al resolver la acción de inconstitucionalidad 54/2018, argumentó que el derecho a la objeción de conciencia, en los términos expresados por el decreto que reforma la Ley General de Salud, se encuentra descrito de forma absoluta, es decir que no tiene algún límite razonable para su aplicación.

Por lo que en consecuencia de lo expuesto y con base en el fundamento legal citado en el proemio se presenta el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

**Único.-** Se **deroga** el artículo 10 bis de la Ley General de Salud.

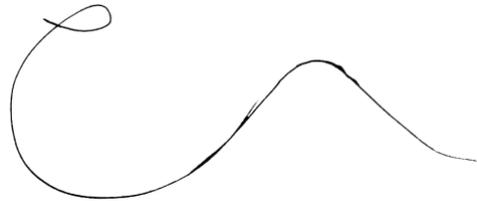
**Artículo 10 Bis. Se deroga**

TRANSITORIO.

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

Dado en el Pleno del Senado de la República a los veintitrés días del mes de noviembre de 2021.

Suscriben,



---

Beatriz Paredes Rangel  
Senadora de la República

---

Claudia Edith Anaya Mota  
Senadora de la República