

Ciudad de México a 06 de octubre de 2023

CCDMX/IIL/DAFM/043/2023

**DIPUTADA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Por medio del presente, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 76 y 79, fracción XII, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; le solicito de la manera más atenta, incluir en el Orden del Día de la Sesión a celebrarse el día 10 de octubre del presente año, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 9, DE LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 67, Y LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 68, Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XIII Y XIV AL ARTÍCULO 68, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y REPRODUCTIVA.**

Sin otro particular, agradezco la atención brindada.



**DIPUTADA ANA FRANCIS MOR
(ANA FRANCIS LÓPEZ BAYGHEN PATIÑO)**



Ciudad de México, 03 de octubre de 2023

**DIPUTADA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

P R E S E N T E

La que suscribe, **Diputada Ana Francis López Bayghen Patiño**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, en el H. Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracciones I y II, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado D, inciso a), 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México ; 4, fracción XXI, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, 2, fracción XXI, 5, fracción I, y 95, fracción II, 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este H. Congreso la siguiente iniciativa y solicitamos de manera respetuosa, sea turnada para su análisis y dictamen a las Comisiones Unidas de Educación y de Salud, con opinión de la Comisión de Igualdad de Género.

I. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 9, DE LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 67, Y LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 68, Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XIII Y XIV AL ARTÍCULO 68, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL Y REPRODUCTIVA.

2



II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

El acceso al aborto legal, seguro y gratuito forma parte del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y personas gestantes, y se encuentra vinculado con los derechos económicos y sociales, el derecho a la igualdad y a la no discriminación. Esto quiere decir que los Estados tienen la obligación de proveer las condiciones necesarias para poder ejercer este derecho como lo son el acceso a métodos anticonceptivos, a servicios de salud, así como a una educación sexual integral e informada.

A pesar de que actualmente en doce entidades federativas, incluida la Ciudad de México, el aborto ya se encuentra legalizado, el ejercicio de este derecho continúa viéndose obstaculizado por diferentes factores, uno de ellos, es el estigma social, entendida como *la devaluación social que vive una persona por poseer características que van en contra de las normas culturales establecidas*¹.

A menudo, las mujeres y personas gestantes que deciden interrumpir su embarazo son estigmatizadas por no cumplir con los mandatos de la cultura patriarcal: el de la maternidad. Asimismo, el aborto se considera una práctica que va en contra de lo que social y moralmente se considera aceptable.

Un aspecto a tomar en cuenta es que el estigma hacia el aborto no solo es a nivel social sino también institucional, asimismo, este estigma no solo es hacia la persona que decide interrumpir su embarazo sino hacia todas las personas involucradas en el procedimiento.

¹ Orihuela Cortés, Fabiola y Marván, Ma. Luisa. (2021, julio-agosto). Estigma hacia el aborto y sus consecuencias: acciones para reducirlo. Revista Digital Universitaria (rdu), 22(4). <http://doi.org/10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.4.7>



En cuanto al estigma institucional, encontramos personal de salud que muestra actitudes discriminatorias hacia las mujeres y personas gestantes que solicitan la interrupción legal de su embarazo y que, en ocasiones, deciden apelar a la objeción de conciencia para no realizar un aborto. Al respecto, algunos autores han concluido que apelar a la objeción de conciencia muchas veces no tiene que ver con que vaya en contra de sus creencias, sino que responde a no querer ser señalados y estigmatizados². De acuerdo con Marta Lamas (2014):

(...) aunque la Secretaría de Salud ha establecido nuevas normas profesionales para atender mejor la demanda de las usuarias, la sociedad no se cambia por decreto: los habitus persisten y siguen reproduciendo esquemas y creencias tradicionales. Y aunque interrumpir un embarazo es un procedimiento médico sencillo, que debería ser parte integral de cualquier programa de salud reproductiva, el estigma sigue presente.

Otra consecuencia es que el aborto no se considere un tema de salud pública y, por tanto, no se incluya dentro de los servicios de salud sexual y reproductiva, los cuales se reducen únicamente a la planificación familiar. Por otro lado, en el plan de estudios de carreras como medicina y enfermería existe poca o nula capacitación sobre el procedimiento para llevar a cabo un aborto de forma segura.

El estigma institucional hacia el aborto también tiene consecuencias negativas en el ámbito educativo, por ejemplo, en la omisión del tema sobre la interrupción legal y voluntaria del embarazo en los planes y programas de educación sexual integral y reproductiva, los cuales únicamente contemplan temas como el ejercicio responsable de la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y paternidad responsable, la

² Lamas, M. (2014). Ensayo: Entre el estigma y la ley. La interrupción legal del embarazo en df el . Salud Pública, 56, 56-62. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7323/9602>



prevención de embarazos adolescentes y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

La omisión de este tema se debe, nuevamente, a que predominan los estigmas y las ideas sobre que las personas usan el aborto como método anticonceptivo y por tanto, no debe enseñarse en las escuelas como parte de la educación sexual y reproductiva. o bien, que la interrupción legal del embarazo forma parte de la prevención.

Al respecto de esto último, cabe señalar dos cosas: la primera es que es falso que las personas usen el aborto como un método anticonceptivo; este mensaje lo único que pretende es representar a las mujeres y adolescentes como irresponsables e incapaces de llevar una vida sexual libre, responsable e informada. Y, por el contrario, lo que realmente impediría que el aborto se use como método anticonceptivo es incluir y explicar qué es un aborto, en cuáles circunstancias se puede acceder a uno y cuáles son los procedimientos.

Lo segundo es que el aborto y la prevención del embarazo a pesar de que son dos conceptos relacionados con la salud sexual y reproductiva, representan dos enfoques diferentes en el ciclo reproductivo de una persona. La diferencia fundamental radica en el momento en el que se toman medidas: el aborto es la interrupción de un embarazo que ya ha ocurrido, y en el caso de la Ciudad de México, este se realiza a solicitud de la mujer embarazada hasta la décima segunda semana completa de gestación. Mientras que la prevención del embarazo implica tomar medidas para evitar que el embarazo ocurra en primer lugar. Ambos, aborto y prevención del embarazo, son aspectos importantes de la salud sexual y reproductiva, y las personas tienen derecho a tomar decisiones informadas sobre cuál de estos enfoques es mejor para ellas.



La educación en materia de la interrupción legal y voluntaria del embarazo desempeña un papel fundamental en la prevención de embarazos, asimismo, reduce las probabilidades de tener un aborto fuera de la ley o de llevar a término un embarazo no deseado, por lo que omitirlo de los planes de educación sexual y reproductiva es un error.

Legislar en torno a la interrupción legal del embarazo no significa garantizar su implementación ni que existan las condiciones necesarias para poder ejercer este derecho. En el contexto de la salud sexual y reproductiva, implica garantizar el derecho a la información libre de estigmas y estereotipos de género y el derecho a la educación sexual y reproductiva en materia de acceso al aborto legal y seguro.

En estas circunstancias, la presente iniciativa plantea, en primer lugar, **incluir el tema la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo en los planes y programas de educación sexual integral y reproductiva**, con el fin de que las personas puedan ejercer de manera libre e informada su derecho a abortar. En segundo lugar, **que los temas sobre la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo formen parte de las políticas y programas integrales de salud tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, promovidos por el gobierno**. En tercer y último lugar **que los servicios de salud sexual y salud reproductiva abarquen la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo**.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN

La inclusión de los temas sobre la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo en los planes y programas de educación sexual integral y reproductiva, así como en las políticas y programas integrales de salud tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual y derechos reproductivos, son



importantes porque permiten a las personas ejercer su derecho a abortar de manera libre, segura e informada, lo que garantiza que tengan acceso a servicios de salud seguros y legales, además de contribuir a reducir los riesgos asociados con el aborto inseguro y el embarazo no deseado. De acuerdo con el Grupo de Información en Reproducción Elegida:

El grado de desarrollo, de información y las condiciones socioeconómicas de las mujeres son factores que inciden directamente en la prevalencia de embarazos no deseados y en el alza de las tasas de abortos inducidos. Además de los aspectos socioeconómicos, la edad de las mujeres es otro factor que incide en esta situación, en varias entidades federativas se registraron tasas muy altas de abortos inducidos en adolescentes. (Énfasis añadido)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto inseguro como “un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado realizado por personas que carecen de la capacidad necesaria o que se lleva a cabo en un entorno donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos”. Según la OMS, los abortos inseguros son la tercera causa más habitual de muerte materna del mundo y puede provocar complicaciones físicas y psíquicas y perjuicios sociales y económicos a las mujeres, las comunidades y los sistemas de salud:

Cada año, entre el 4,7% y el 13,2% de las muertes maternas se deben a un aborto peligroso. Se calcula que, en las regiones desarrolladas, por cada 100 000 abortos peligrosos se producen 30 defunciones, mientras que esta proporción aumenta hasta las 220 defunciones por cada 100 000 abortos peligrosos en las regiones en desarrollo. De acuerdo con unas estimaciones realizadas en 2012, cada año se atiende en los hospitales a 7 millones de

mujeres para tratar las complicaciones causadas por un aborto peligroso, y eso solo en los países en desarrollo³.

La práctica del aborto inseguro responde a diferentes factores, uno de ellos, es la imposibilidad de acceder a información precisa, así como a una atención para el aborto seguro, oportuno, asequible y respetuoso, y el apoyo y la orientación de personal capacitado. En este tenor, cuando una persona no recibe atención integral para realizarse un aborto de manera segura y, por el contrario, se la estigmatiza por su decisión de abortar, su bienestar físico y psíquico puede verse afectado durante toda la vida. Algunas de las consecuencias asociadas al aborto inseguro son:

- Aborto incompleto (no se retiran o se expulsan del útero todos los tejidos embrionarios);
- Hemorragias (sangrado abundante);
- Infecciones;
- Perforación uterina (cuando se atraviesa el útero con un objeto afilado); y
- Daños en el aparato genital y en órganos internos debidos a la introducción de objetos peligrosos en la vagina o el ano⁴.

De acuerdo con la OMS, para que la atención al aborto sea integral, esta debe incluir:

*(...) **la prestación de información**, la práctica del aborto y la atención posterior a este, abarcando la asistencia en caso de aborto espontáneo o retenido, aborto provocado (es decir, la interrupción voluntaria del embarazo por medios farmacológicos o quirúrgicos), aborto incompleto y la muerte fetal intrauterina⁵.*
-Énfasis añadido.

³ Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

⁴ Ibídem.

⁵ Ibídem



Reducir los abortos inseguros es un objetivo importante para proteger la salud y los derechos de las mujeres y las personas gestantes. Para lograrlo, uno de los primeros pasos que deben darse es que los Estados garanticen que las personas tengan acceso a una **educación sexual integral**, a métodos anticonceptivos eficaces, puedan someterse a abortos legales y sin riesgos y **reciban atención médica, la cual debe ser libre de estigmas y estereotipos de género.**

En cuanto al embarazo adolescente, este es un problema social que vulnera los derechos sexuales, reproductivos, de salud, de educación, entre otros, de las mujeres, niñas y adolescentes. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI):

- En 2021 ocurrieron 147 279 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años, y en niñas menores de 15 años, 3 019.
- En este mismo año, la tasa de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años fue de 26.3 por cada mil; en niñas, fue de 0.2 por cada mil menores de 15 años.
- La diferencia de los nacimientos ocurridos entre madres adolescentes de 15 a 19 años en localidades de menos de 15 mil habitantes y en localidades de 15 mil y más fue de 4.4 puntos porcentuales: 16.4 % frente a 12.0 %, respectivamente⁶.

La alta tasa de embarazo adolescente coloca a México en primer lugar en ocurrencia de embarazos en mujeres de 15 a 19 años dentro de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que en 2019 registraron una tasa promedio de 13.7 nacimientos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años⁷.

⁶ Disponible en:

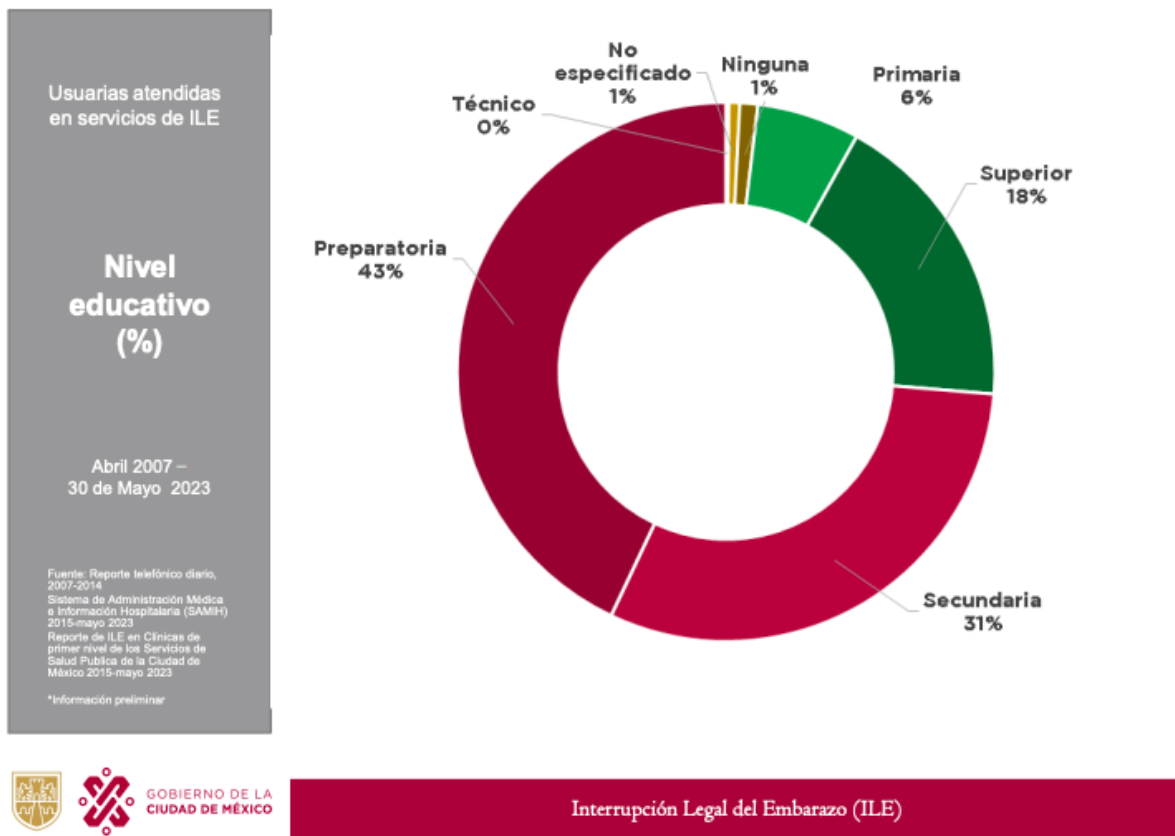
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_EmbNoPlanificado23.pdf

⁷ Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Embarazos21.pdf



El embarazo adolescente puede ser el resultado de diversas causas que incluyen la falta de educación sexual integral, la falta de acceso a métodos anticonceptivos, la presión social o de pareja, y la falta de información sobre salud reproductiva. Como se muestra en la primer gráfica, en la Ciudad de México, el nivel educativo de las usuarias que fueron atendidas en servicios de ILE fueron en su mayoría adolescentes de nivel preparatoria con el 43%, seguido del nivel de secundaria con el 31%.

Gráfica 1



Gráfica elaborada por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Entre las consecuencias de un embarazo no deseado en adolescentes se encuentran el aborto ilegal y el aumento de la mortalidad materna, asimismo, reduce oportunidades educativas en las mujeres, lo que a su vez genera condiciones precarias de empleo y salarios, las expone a sufrir violencia por parte de sus parejas y a ser vulnerables a una mayor dependencia en general⁸.

En este contexto, la educación sobre la interrupción legal y voluntaria del embarazo tiene como objetivo proporcionar información precisa y basada en evidencia sobre un tema que puede ser complejo y controvertido. Esto ayudará a las personas a comprender los aspectos médicos, legales, éticos y sociales relacionados con el aborto, lo que les permitirá tomar decisiones informadas y fundamentadas.

Derivado de lo anterior, es importante que la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo se incluya en los planes de educación sexual y reproductiva, así como en las políticas y programas integrales de salud dirigidos a la educación y capacitación sobre salud sexual y derechos reproductivos. Asimismo, es importante que la interrupción legal del embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo se comprendan dentro de los servicios de salud sexual y salud reproductiva, con el fin de reducir los abortos de alto riesgo y los embarazos no deseados.

Obligar a alguien a mantener un embarazo no deseado o a buscar un aborto inseguro, es una violación de los derechos de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes.

⁸ Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Embarazos21.pdf



IV. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

PRIMERO. De conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º:

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

De acuerdo con dichos tratados y convenciones firmados por el Estado Mexicano, la criminalización de las mujeres que abortan es violatoria de derechos humanos.

En este mismo artículo establece que:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

En el artículo 3, parrafo 11, establece:

Los planes y programas de estudio tendrán perspectiva de género y una orientación integral, por lo que se incluirá el conocimiento de las ciencias y humanidades: la enseñanza de las matemáticas, la lectoescritura, la literacidad, la historia, la geografía, el civismo, la filosofía, la tecnología, la innovación, las lenguas indígenas de nuestro país, las lenguas extranjeras, la educación física,



el deporte, las artes, en especial la música, la promoción de estilos de vida saludables, la **educación sexual y reproductiva** y el cuidado al medio ambiente, entre otras.

Énfasis añadido.

Asimismo, en su artículo 4º, reconoce el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva donde se estipula que *toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el esparcimiento de sus hijos*

Énfasis añadido.

En este mismo artículo, se reconoce el derecho a la salud por parte del Estado Mexicano, el cual prevé:

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.

Para que las personas puedan ejercer su derecho a abortar, el Estado debe proporcionar las condiciones necesarias, esto incluye el acceso a la información, el cual es un derecho humano reconocido en el artículo 6, segundo párrafo, donde se establece que *Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión.*

SEGUNDO. Que, **La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, en su Artículo 1º establece que la discriminación contra la mujer denotará:

[...] toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Al respecto, se llama la atención sobre que los estereotipos vinculados con la maternidad permean las instituciones de salud y se materializan, entre otras cosas, en la criminalización del aborto, que castiga a las mujeres que desafían las normas establecidas con respecto a su reproducción. Además de discriminación que impide y obstaculiza que las mujeres puedan acceder a servicios de atención médica.

En esta misma Convención, Artículo 12° establece:

Los Estados Partes 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.

Énfasis añadido.

Erradicar la discriminación hacia las mujeres en el contexto de la salud reproductiva, implica un enfoque integral que garantice el acceso a otros derechos fundamentales, como la educación, el acceso a información (esto incluye la información necesaria para poder ejercer su derecho a abortar), el derecho a vida, entre otros.

TERCERO. Que, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, establece en el preámbulo de su constitución que entiende a la salud como “*un estado de completo*



bienestar físico, mental y social, y no solo como ausencia de afecciones o enfermedades". En tal sentido, el derecho humano a la salud comprende libertades y derechos.

Entre las obligaciones de los Estados se encuentra contar con un sistema de protección de salud que brinde a las personas iguales oportunidades para disfrutar el más alto nivel posible de salud. La garantía del derecho humano a la salud depende de que se cumplan sus cuatro elementos: la accesibilidad, tanto en términos físicos como económicos; la aceptabilidad, es decir, que los servicios de salud cumplan con estándares de ética médica y sean respetuosos de la cultura, género y edad de cada persona; la calidad, es decir, que cumplan con estándares médicos y científicos, y la no discriminación en el acceso a persona alguna.

CUARTO. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, emitió la Observación General número 22 que se refiere principalmente a la obligación de los Estados partes de asegurar a todas las personas el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva prescrito en virtud del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El Comité define el derecho a la salud sexual y reproductiva de esta forma:

El derecho a la salud sexual y reproductiva implica un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. **Entre los derechos cabe mencionar el acceso** sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e **información** relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva en virtud del artículo 12 del Pacto.

Énfasis añadido.

En el apartado sobre *Obligaciones básicas*, menciona que los Estados parte tienen la obligación de *Derogar o eliminar las leyes, políticas y prácticas que penalicen, obstaculicen o menoscaben el acceso de las personas o de determinados grupos a los establecimientos, los servicios, los bienes y la información en materia de salud sexual y reproductiva.*

En este mismo documento, numeral 57:

Cabe mencionar como **ejemplos de violaciones** de la obligación de respetar el establecimiento de obstáculos legales que impiden el acceso de las personas a los servicios de salud sexual y reproductiva, como **la criminalización de las mujeres que se sometan a un aborto** y de las relaciones sexuales consentidas entre adultos. El hecho de prohibir o denegar en la práctica el acceso a los servicios y medicamentos necesarios para disfrutar de la salud sexual y reproductiva, como los relativos a la anticoncepción de emergencia, también viola la obligación de respetar. Las leyes y políticas que prescriben intervenciones médicas involuntarias, coactivas o forzadas, incluida la esterilización forzada o las pruebas obligatorias del VIH/SIDA, la virginidad o el embarazo, también violan la obligación de respetar.

Énfasis añadido.

La Observación General número 22 es muy explícita al señalar los requisitos mínimos que deben satisfacerse para afirmar que se cumplen las obligaciones básicas respecto al derecho a la salud reproductiva. Tomando como referencia los elementos esenciales del derecho a la salud, desarrollados en la Observación General número 14, el Comité establece los siguientes contenidos: disponibilidad, accesibilidad, accesibilidad física, asequibilidad, accesibilidad de la información, aceptabilidad y



calidad.

QUINTO. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, emitió las siguientes RECOMENDACIONES AL ESTADO MEXICANO EN MATERIA DE ACCESO AL ABORTO:

- a) Lleve a cabo una armonización de la legislación relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, eliminando la criminalización de la mujer en las entidades federativas respectivas a fin de hacerla compatible con otros derechos humanos, incluyendo el derecho a la salud, con el objeto de asegurar que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones de igualdad;
- b) **Adopte las medidas necesarias para garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias permitidas, incluso mediante la adopción de protocolos médicos adecuados;**
- c) **Intensifique sus esfuerzos para garantizar la accesibilidad y disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y de calidad,** incluyendo el acceso a planificación familiar, para todas las mujeres y adolescentes en todas las entidades federativas, y especialmente en las zonas rurales y remotas;
- d) **Redoble sus esfuerzos para prevenir los embarazos de adolescentes, entre otros, asegurando que los programas escolares sobre salud sexual y reproductiva sean apropiados a cada edad y debidamente implementados,** y llevando a cabo campañas de concientización al público en general sobre las repercusiones negativas de los embarazos de adolescentes.



Énfasis añadido.

SEXTO. El Comité CEDAW, en la *Recomendación General No. 35*, ha establecido que:

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 del 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.

Énfasis añadido.

El Comité ha considerado que factores como los estereotipos de género en el sistema de justicia, las leyes discriminatorias y ciertas prácticas y requisitos en materia probatoria, son violaciones persistentes de los derechos humanos de las mujeres.

SÉPTIMO. El Comité de Expertas del mesecvi (metodología de evaluación multilateral sistemática y permanente) ha expresado su preocupación por el impacto de los abortos inseguros en la vida de las mujeres de escasos recursos y por la persistencia de leyes restrictivas en los Estados parte, señalando las graves violaciones a los derechos humanos de niñas y mujeres cuando se restringe el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos.

OCTAVO. Que, la **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**, establece los derechos, facultades y obligaciones del acceso a la información pública de todas las personas ciudadanas frente a los tres niveles de gobierno,

18



sindicatos, partidos políticos, organismos constitucionales autónomos, empresas productivas del Estado, fideicomisos y fondos públicos. El artículo 4 de esta ley establece que:

El derecho humano de acceso a la información comprende **solicitar, investigar, difundir, buscar y recibir información.**

Énfasis añadido.

En tal sentido, las instituciones a nivel federal que deben proporcionar esta información son el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Salud (SSA). La información proporcionada debe dar cuenta sobre cómo y a dónde acudir en caso de necesitar un aborto, así como explicar cuál es el procedimiento y bajo qué causales es posible acceder a este servicio.

NOVENO. Que, la **Constitución Política de la Ciudad de México** establece, en su artículo 6, Apartados E y F:

E. Derechos sexuales

Toda persona tiene derecho a la sexualidad; a decidir sobre la misma y con quién compartirla; **a ejercerla de forma libre, responsable e informada,** sin discriminación, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; **así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica. Se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.**

Énfasis añadido

F. Derechos reproductivos

1. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a **recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.**

Énfasis añadido

En su artículo 7, Apartado D, dicta:

D. Derecho a la información

1. **Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural, suficiente y oportuna, así como a producirla, buscarla, recibirla y difundirla por cualquier medio.**

2. **Se garantiza el acceso a la información pública que posea, transforme o genere cualquier instancia pública, o privada que reciba o ejerza recursos públicos o realice actos de autoridad o de interés público.** Esta información deberá estar disponible en formatos de datos abiertos, de diseño universal y accesibles.

3. En la interpretación de este derecho prevalecerá el principio de máxima publicidad. Los sujetos obligados deberán documentar los actos del ejercicio de sus funciones. La información sólo podrá reservarse temporalmente por razones de interés público para los casos y en los términos que fijen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes.

4. **No podrá clasificarse como reservada aquella información que esté relacionada con violaciones graves a derechos humanos o delitos de lesa humanidad.**

Énfasis añadido

El artículo 9, Apartado D, numerales 1, 4 y 5:

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y **políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.**

...

4. **Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.**

5. **Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán**

atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

Énfasis añadido.

VI. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO:

DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 9, DE LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO; SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 67, Y LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 68, Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XIII Y XIV AL ARTÍCULO 68, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

La adecuación normativa propuesta se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 7.- Las autoridades educativas de la Ciudad impartirán educación en todos los niveles y modalidades, en los términos y las condiciones previstas en la Constitución Federal; la Constitución Local y las leyes de la materia. Toda la educación pública será gratuita, laica, inclusiva, intercultural, pertinente y de excelencia; tenderá a igualar las oportunidades y disminuir las desigualdades entre los habitantes; será</p>	<p>Artículo 7.- Las autoridades educativas de la Ciudad impartirán educación en todos los niveles y modalidades, en los términos y las condiciones previstas en la Constitución Federal; la Constitución Local y las leyes de la materia. Toda la educación pública será gratuita, laica, inclusiva, intercultural, pertinente y de excelencia; tenderá a igualar las oportunidades y disminuir las desigualdades entre los habitantes; será</p>

<p>democrática; contribuirá a la mejor convivencia humana y tendrá los siguientes objetivos:</p> <p>I. a la XVIII. . .</p> <p>XIX. Educar para la preservación de la salud, incluida la salud sexual integral y reproductiva, la planificación familiar y la paternidad y maternidad responsables, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana;</p> <p>XX. a la XXX. . .</p>	<p>democrática; contribuirá a la mejor convivencia humana y tendrá los siguientes objetivos:</p> <p>I. a la XVIII . . .</p> <p>XIX. Educar para la preservación de la salud, incluida la salud sexual integral y reproductiva, la planificación familiar, la interrupción legal del embarazo, la interrupción voluntaria del embarazo y la paternidad y maternidad responsables, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana;</p> <p>XX. a la XXX. . .</p>
<p>Artículo 9.- De conformidad con la Constitución Federal, la Constitución Local, la Ley General y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a la VIII. . . .</p>	<p>Artículo 9.- De conformidad con la Constitución Federal, la Constitución Local, la Ley General y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:</p> <p>I. a la VIII. . . .</p>



IX. Proponer a la Autoridad Educativa Federal los contenidos y materiales educativos de los planes y programas para la educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y paternidad responsable, la prevención de los embarazos adolescentes y de las infecciones de transmisión sexual, considerando las características regionales y culturales de la población en la Ciudad de México.

La Secretaría podrá proponer a la Autoridad Educativa Federal los contenidos y materiales educativos orientados a la prevención y detección temprana del cáncer de mama, del cáncer cervicouterino y del virus del papiloma humano.

X. a la XXXIX. ...

IX. Proponer a la Autoridad Educativa Federal los contenidos y materiales educativos de los planes y programas para la educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y paternidad responsable, **la interrupción legal del embarazo, la interrupción voluntaria del embarazo**, la prevención de los embarazos adolescentes y de las infecciones de transmisión sexual, considerando las características regionales y culturales de la población en la Ciudad de México.

La Secretaría podrá proponer a la Autoridad Educativa Federal los contenidos y materiales educativos orientados a la prevención y detección temprana del cáncer de mama, del cáncer cervicouterino y del virus del papiloma humano.

X. a la XXXIX. ...



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 67. La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. 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 y con perspectiva de género.

El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo reproductivo, evitar la

Artículo 67. La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. 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 y con perspectiva de género.

El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, **interrupción legal del embarazo, interrupción voluntaria del embarazo**, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados



<p>propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente brindando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.</p>	<p>y no deseados, así como disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.</p> <p>El Gobierno otorgará servicios de consejería médica y social en materia de atención a la salud sexual y reproductiva, los cuales funcionarán de manera permanente brindando servicios gratuitos que ofrecerán información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.</p>
<p>Artículo 68. Los servicios de salud sexual y salud reproductiva comprenden:</p>	<p>Artículo 68. Los servicios de salud sexual y salud reproductiva comprenden:</p>



<p>I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II. a la XII. . . .</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva, interrupción legal del embarazo, interrupción voluntaria del embarazo y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;</p> <p>II. a la XII. . . .</p> <p>XIII. El servicio integral de Interrupción Legal del Embarazo, con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural.</p> <p>XIV. El servicio integral de Interrupción voluntaria del embarazo con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural.</p>
--	---



VII. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

PRIMERO.- SE MODIFICA LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7 Y LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 9, DE LA LEY DE EDUCACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO, para quedar como sigue:

Artículo 7.- ...

I. a la XVIII . . .

XIX. Educar para la preservación de la salud, incluida la salud sexual integral y reproductiva, la planificación familiar, **la interrupción legal del embarazo, la interrupción voluntaria del embarazo** y la paternidad y maternidad responsables, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana;

XX. a la XXX. ...

Artículo 9.- ...

I. a la VIII. . . .

IX. Proponer a la Autoridad Educativa Federal los contenidos y materiales educativos de los planes y programas para la educación sexual integral y reproductiva que implica el ejercicio responsable de la sexualidad, la planificación familiar, la maternidad y paternidad responsable, **la interrupción legal del embarazo, la interrupción voluntaria del embarazo**, la prevención de los embarazos adolescentes y de las infecciones de transmisión sexual, considerando las características regionales y culturales de la población en la Ciudad de México.

...



X. a la XXXIX. ...

SEGUNDO.- SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 67, Y LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 68, Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XIII Y XIV AL ARTÍCULO 68, DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, para quedar como sigue:

Artículo 67. ...

El Gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, **interrupción legal del embarazo, interrupción voluntaria del embarazo**, así como a la maternidad y paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción que ofrezca, tienen como propósito reducir el índice de interrupciones de embarazos, mediante la prevención de aquellos no planeados y no deseados, así como disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para niñas y niños, adolescentes y jóvenes.

...

Artículo 68. ...

I. La promoción de programas educativos en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva, **interrupción legal del embarazo, interrupción voluntaria del embarazo** y de planificación familiar, con base en los contenidos científicos y estrategias que establezcan las autoridades competentes;

II. a la XII. . . .

XIII. El servicio integral de Interrupción Legal del Embarazo, con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural.

XIV. El servicio integral de Interrupción voluntaria del embarazo con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural.

VIII. ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Túrnese a la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.



DIPUTADA ANA FRANCIS MOR
(ANA FRANCIS LÓPEZ BAYGHEN PATIÑO)

Título	iniciativa_educación sexual
Nombre de archivo	Iniciativa_educación sexual.pdf
Identificación del documento	343f4ec1352e72483e6242101f952988855c73c7
Formato de fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	06 / 10 / 2023 16:27:08 UTC	Enviado para su firma a Diputada Ana Francis López Bayghen (francis.lopez@congresocdmx.gob.mx) por francis.lopez@congresocdmx.gob.mx IP: 189.217.193.72
 VISUALIZADO	06 / 10 / 2023 16:31:20 UTC	Visualizado por Diputada Ana Francis López Bayghen (francis.lopez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.217.193.72
 FIRMADO	06 / 10 / 2023 16:31:31 UTC	Firmado por Diputada Ana Francis López Bayghen (francis.lopez@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.217.193.72
 COMPLETADO	06 / 10 / 2023 16:31:31 UTC	El documento se ha completado.

Ciudad de México a 03 de octubre de 2023
CCDMX/IIL/DAFM/044/2023

**DIPUTADA GABRIELA SALIDO MAGOS
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Por medio del presente, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 76 y 79, fracción XII, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; le solicito de la manera más atenta, incluir en el Orden del Día de la Sesión a celebrarse el día 10 de octubre del presente año, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XIX BIS, XXXIV BIS Y XXXVIII BIS, AL ARTÍCULO 4, SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 5, Y LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 6, DE LA LEY PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO.**

Sin otro particular, agradezco la atención brindada.



**DIPUTADA ANA FRANCIS MOR
(ANA FRANCIS LÓPEZ BAYGHEN PATIÑO)**