

FACULTAD LIBRE DE DERECHO DE MONTERREY
LICENCIATURA EN DERECHO



**ANÁLISIS CRÍTICO A LA SITUACIÓN JURÍDICA DEL ABORTO EN
NUEVO LEÓN Y PROPUESTA DE REFORMA AL CÓDIGO PENAL PARA EL
ESTADO DE NUEVO LEÓN.**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN DERECHO

PRESENTA

JOSÉ CARLOS ALBERTO GONZÁLEZ DE LEÓN ROCA

Santa Catarina, N.L.

ABRIL 2021

Resumen

La figura del aborto ha provocado un debate de opiniones sobre sus diferentes formas de regulación alrededor del mundo. Las motivaciones pro-vida o pro-elección rigen la vida política de muchos, pero no incumben en la realidad de las consecuencias sociales, económicas, y mortales del actual régimen punible del aborto inducido. En esta investigación se pretende abarcar a la figura del aborto en aspectos tanto jurídicos como sociales, para luego dedicar el escrito al análisis del contenido y los alcances de derechos fundamentales con relación a la interrupción ilegal del embarazo con el consentimiento de la madre, especialmente en el Estado de Nuevo León.

Palabras Clave: Aborto, interrupción del embarazo, embrión, feto, producto, feminismo, violencia sexual, desigualdad, homologación, mujeres

Abstract

Abortion, both as a legal and social figure, has provoked a heated debate about its regulations throughout the world. Pro-life or Pro-choice lanes dictate the political lives of many, but don't make a dent in the real economic, social and deadly consequences that the current Mexican legal landscape for abortion brings about. This investigation attempts to break down both the legal and the social figure of abortion, in order to provide an analysis of the current content, consequence and reach of fundamental rights in relation to criminal consensual abortive practices, focusing especially on the state of Nuevo León.

Keywords: Abortion, pregnancy, embryo, fetus, product, feminism, sexual violence, inequality, homologation, women

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULOS	
I. ASPECTOS GENERALES SOBRE EL ABORTO	5
1. Definiciones Generales	5
2. Pro-Vida en México	6
3. Pro-Elección en México	8
4. Datos, Figuras y Contextos relevantes	10
4.1 La crisis informática del aborto punible	10
4.2 Desigualdad económica y de género	13
4.3 Salubridad y mortalidad	15
4.4 Efectos positivos de la descriminalización del aborto en CDMX e internacionalmente	16
II. ACTUAL REGULACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO COMO CONDUCTA DELICTUOSA	18
1. Derecho comparado	19
2. Regulación en ámbito federal	25
3. Regulación en ámbito estatal	26
III. LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS COMO DDHH Y LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO RESPECTO A LOS MISMOS	31
1. El Derecho a la Libre Reproducción	32
2. Obligaciones del Estado 1º Constitucional	34
2.1 Garantizar los derechos sexuales y reproductivos	36
2.2 Promover los derechos sexuales y reproductivos	37
2.3 Proteger los derechos sexuales y reproductivos	37
2.4 Respetar los derechos sexuales y reproductivos	37
3. La obligación del estado de proteger los derechos reproductivos mediante la aplicación de leyes positivas que garantice, entre otras cosas: derecho a la salud sexual y reproductiva	38
3.1 La Homologación como forma del Estado de proteger los derechos reproductivos	38
CONCLUSIÓN	41
BIBLIOGRAFÍA	43
ANEXOS	49
1. Secretaría de Salud de la Ciudad de México	49
2. Ley 18.987	50

INTRODUCCIÓN

En esta tesis se realiza un estudio sobre un tema complejo, tanto en el aspecto jurídico como también en el social: la punibilidad del aborto.

El trabajo está compuesto de tres capítulos: el primero tiene como objetivo dar un contexto social del problema, con datos e información relevantes para el estudio; el segundo sirve como una investigación de la figura jurídica del aborto, usando un marco de derecho comparado; el tercero presenta la propuesta del escrito, y la explicación de su relevancia.

El tema de la interrupción del embarazo resulta un punto de gran controversia, la cual debe de ser considerada y estudiada simplemente para otorgar contextualización social, y no como manera de juzgar los procesos legales y jurídicos que pudiesen influir sobre la creación y regulación de una política pública que resuelva la actual punibilidad de esta conducta. Se juzgan, a la vez, factores constitucionales así como factuales, para llegar a la conclusión de que la actual penalización del aborto no ha contribuido del todo a la mejoría de la sociedad; al revés, se pueden observar fallos como lo hace el Instituto Nacional de Perinatología, que tiene un estudio en el que registra entre 100,000 y 1,600,000 abortos inseguros en México.¹ Datos como el anterior demuestran los resultados fallidos de la actual política de punibilidad, la cual no alcanza a resolver problemas tanto de salud como de derechos. Debido a esto, el consiguiente escrito plantea como solución homologar la regulación de la figura en Nuevo León como de la misma forma que dispone el Código Penal para el Distrito Federal, con el fin de mejorar la actual crisis de mortalidad y salubridad femenina.

¹ Instituto Nacional de Perinatología. **Muertes maternas por aborto y por violencia en México: Narración de una experiencia en la formulación e implementación de una metodología de investigación***. Disponible en línea: (<http://inper.mx/descargas/pdf/Muerte%20Materna.pdf>)

CAPÍTULO 1: ASPECTOS GENERALES SOBRE EL ABORTO

Para contextualizar apropiadamente las dificultades que surgen al intentar hacer un cambio como el que se propone, debemos de mirar tanto los temas jurídicos como aquellos sociales que eso supone. Al fin de cuentas, las leyes de un país rigen sobre su gente, las cuales viven vidas individuales y sufren o gozan de las consecuencias de tales. El aborto voluntario como concepto — ético, moral, religioso y de salud — es un tema complicado: para muchos, su legalización o penalización tiene implicaciones cotidianas y políticas.² No es la intención de este escrito tomar una postura moral sobre el tema, al contrario: solamente analizará el contexto y los argumentos sociales importantes asociados con aquél. Cualquier política pública debe informar acerca de todos sus aspectos relevantes. Revisar las posturas que más radicalizan el tema del aborto es crucial para crear o modificar la legislación.

También, en el inciso C, se analizarán los datos, figuras, definiciones, y contextos internacionales que enriquecen el argumento para homologar nuestra legislación partiendo de una perspectiva informada, desigualdad económica, salubridad y mortalidad, desigualdad de género y las declaraciones internacionales de derechos.

1.DEFINICIONES GENERALES

Para comenzar, es importante definir el término aborto: el escrito ha usado la palabra ‘aborto’ un poco libremente —así se lo refiere en el léxico común y social— pero específicamente, el escrito se refiere al aborto voluntario, o, la “interrupción voluntaria [del embarazo] antes de que el embrión o el feto estén en condiciones de vivir fuera del vientre materno.”³

Es importante también destacar que esta es una interrupción voluntaria, es decir, un caso en el cual la mujer no se ve forzada por alguna persona ajena a ella, como se va a mencionar más a detalle en la discusión del marco jurídico que se trabajará.

²Castellanos, Laura. “Opinión: 8M: El feminismo es el principal movimiento opositor en México”. Washington, DC, EEUU: Marzo 7, 2021. Disponible en línea: [washingtonpost.com](https://www.washingtonpost.com), Post Opinión <<https://tinyurl.com/WaPo8M>> (Consulta: Abril 14, 2021).

³ Léxico. “Aborto.” **Oxford Languages**. Disponible en línea: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>. (Consulta: Abril 11, 2021).

Al buscar definir un tema tan complicado como el aborto, se puede encontrar con definiciones médicas como la siguiente:

“Un aborto es un procedimiento para interrumpir un embarazo. Se utilizan medicinas o cirugía para retirar el embrión o el feto y la placenta del útero. El procedimiento es realizado por un profesional de la salud con licencia.”⁴

La anterior definición sirve para delinear una distinción importante entre lo académico y formal, y la realidad que se vive en muchos países. El acceso al “procedimiento” abortivo voluntario de manera limpia, saludable y con “licencia” profesional no es opción viable para muchas mujeres, ya sea por existen barreras legales o sociales. De igual manera, la formalidad médica evita usar lenguaje como “bebé” o “la vida” o “el niño/la niña” con el fin de mantener una postura científica en su definición, pero, esta no alcanza a abarcar la complejidad social de este tema. Es por eso que, para algo tan divisivo, se tienen que ver los argumentos que podrían detener o impulsar algún cambio como el que se propone, cuidando evitar darle la razón a algún grupo de intereses.

2.PRO-VIDA EN MÉXICO

La postura social “pro-vida,” (que viene del inglés, *pro-life*), se rige firmemente con su definición de lo que se considera “vida” o no. Para los partidarios “pro-vida,” como los sitios provida-mx o provida.org.mx, la vida comienza desde la fecundación, con “una célula.” Es una postura tanto moral, como política, y estos grupos frecuentemente incluyen la “eutanasia [y] las investigaciones con células madre embrionarias no adultas,” además de sus posturas anti-aborto inducido.⁵ Sitios como el anterior mencionado provida.org.mx, hogar del Comité Nacional Provida, se describen también como contando “con una visión humanista,

⁴ MedlinePlus. “Aborto.” **U.S. Library of Medicine**, Julio 9, 2019. Disponible en línea: <https://medlineplus.gov/spanish/abortion.html#:~:text=Un%20aborto%20es%20un%20procedimiento,un%20embarazo%20es%20muy%20personal.>

⁵ Real Academia Española. “Provida.” **Diccionario de la lengua española**, edic. Del tricentenario. Disponible en línea: <https://dle.rae.es/provida>. (Consulta: Abril 13, 2021).

personalista, y científica.”⁶ Esto último es de suma relevancia para poder entender bien esta postura: contando con “la ciencia” como una postura, las organizaciones “pro-vida” intentan alejar su argumento a uno más allá de uno moral, o religioso.

Dejando atrás discusiones de abortos espontáneos y abortos forzosos, es de suma relevancia analizar las nuevas maneras en las que los partidarios “pro-vida” luchan por criminalizar todo tipo de aborto inducido consensual con un nuevo lente científico. Y es que, aunque el grupo más grande pro-vida de México, el Frente Nacional por La Familia, define su lucha como “la promoción de una cultura a favor de la Vida, la Familia, y las Libertades,” estos grupos han tenido que defender su postura ante la ola pro-elección (pro-derechos abortivos) que empieza a manifestarse en el mundo y en Latinoamérica.⁷

Un artículo de *The Atlantic* llamado “Science Is Giving the Pro-Life Movement a Boost” (La ciencia le empieza a dar potencia al movimiento pro-vida) discute el fenómeno reciente de la alineación científica-moral para el movimiento pro-vida; para una cultura “obsesionada con la ciencia,” recurrir a lo moral ya no es suficiente.⁸ Más allá de eso, las instituciones “pro-vida” “buscan hambrientamente [los nuevos] avances en embriología” que les darían la razón de humanizar al producto fetal desde su fecundación.⁹ Para el Frente Nacional por La Familia, la definición conceptual de un embrión — “un ser humano pues presenta las características biológicas de la especie humana”, da fruto al mensaje actual “pro-vida” en México: “abortar no es auto mutilarse sino mutilar a otro, [los grupos pro-vida deben empeñarse] en que la libertad de decidir de toda mujer, sobre ser o no madre, se ejerza antes del embarazo.”¹⁰ No obstante, el movimiento “Pro-Vida” ha sido alentado más en los últimos 30 años desde que la Iglesia Católica regresó a ser potencia pública después de la “reforma

⁶ Comité Nacional Provida. ¿Quiénes somos?. S.f. Disponible en línea: [provida.org.mx](https://provida.org.mx/quienes-somos/) <<https://provida.org.mx/quienes-somos/>> (Consulta: Abril 14, 2021).

⁷ Frente Nacional por La Familia. ¿Qué hacemos?. 2019. Disponible en línea: [frentenacional.mx/](https://frentenacional.mx/que-hacemos/). <<https://frentenacional.mx/que-hacemos/>> (Consulta: Abril 14, 2021).

⁸ Green, Emma. “Science is Giving the Pro-Life Movement a Boost”. Boston, USA: Enero 18, 2019. Disponible en línea: [theatlantic.com](https://www.theatlantic.com/politics/archive/2018/01/pro-life-pro-science/549308/), Politics <<https://www.theatlantic.com/politics/archive/2018/01/pro-life-pro-science/549308/>> (Consulta: Abril 18, 2020).

⁹ Ídem.

¹⁰ FNPLF, Ob. Cit.

de los artículos 3º, 5º, 24, 27 y 130.”¹¹ En el 2007, cuando se puso a foro la reforma para despenalizar el aborto en el entonces Distrito Federal, una de las grandes noticias leía “Convoca el clero a protestar el aborto).¹²

3.PRO-ELECCIÓN EN MÉXICO

A su vez, el argumento “pro-elección,” (llamado así por su contraparte en inglés, *pro-choice*), es un argumento que destaca los derechos de la mujer, la salubridad, y la educación sexual. Aunque ha evolucionado la manera en la que se presenta el argumento, algunos grupos feministas tan primitivos como aquellos en los años 30, cuando la mujer en México aún no obtenía el voto, ya llegaban a abogar por la regulación y el control de la práctica del aborto dentro del primer trimestre del embarazo.¹³ La primera penalización concreta del aborto en el Código Penal se establece en 1931 y tan temprano como el año 1936 se observan a mujeres luchando por algún tipo de despenalización del aborto en México.

El trabajo de la etnóloga María Lamas, “la despenalización del aborto en México,” aporta un apropiado contexto histórico a este escrito, ya que es un trabajo completo y de perspectiva “pro-elección.” Lamas cuenta sobre la primera lucha, cuando frente la Convención de Unificación Penal, “la médica cirujana Matilde Rodríguez Cabo leyó la ponencia ‘El aborto por causas sociales y económicas’, donde se pedía derogar los artículos que prohíben esa práctica,” documento que avalaba la necesidad de despenalizar cualquier tipo de práctica abortiva.¹⁴ Aún sin conseguir derechos de sufragio, la asociación que llevó a cabo estos esfuerzos se llamaba “Frente Único Pro Derechos de la Mujer” (creado en 1935), destacando las prioridades de estas mujeres: la salud de la mujer durante y antes del embarazo

¹¹ Rodríguez, José Galindo. “Las reformas en la relación iglesia-estado durante el periodo del presidente Salinas”. Abril, 2012. Disponible en línea: **Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM**. 2012.

<<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3101/32.pdf>> (Consulta: Abril 16, 2021).

¹² El Universal. “En 10 años, 176 mil abortos en la CDMX”. Ciudad de México: 2017. Disponible en línea: **eluniversal.com.mx**, Interactivo. <<https://interactivo.eluniversal.com.mx/2017/10-anios-aborto/>> (Consulta: Abril 15, 2019).

¹³ Lamas, Marta. “La despenalización del aborto en México”. 2009. **Nueva Sociedad**. No. 220, p.155.

¹⁴ Ídem, p. 156.

como un “derecho” ignorado, quizá más prioritario que el mismo voto.¹⁵ El enfoque de los derechos abortivos como un derecho humano cambiaría, pero no se abandonaría.

En los años 70, el argumento comienza a enfocarse más, tanto práctica como lingüísticamente, en una “maternidad voluntaria,” un concepto un tanto distinto al lenguaje moderno de “pro-elección”.¹⁶ La diferencia yace en los intereses de estos grupos de mujeres, que en lugar de enfocarse en ‘aborto gratuito y seguro para todas’ (concepto que se definirá después), se enfocaban en la prevención del aborto, y el aborto como solución a violaciones, etc. Los siguientes son ciertos eventos importantes para aquellos grupos de la segunda ola feminista (años 70s-80s), de acuerdo a Lamas:

1972 — Primeras conferencias públicas para “modificar la legislación vigente, de parte de grupos como Mujeres en Acción Solidaria (MAS) y por el Movimiento Nacional de Mujeres (MNM).¹⁷

1972-1974 — Se populariza entre grupos feministas la “maternidad voluntaria,” que “e implicaba cuatro ejes: educación sexual amplia en todos los niveles, que realmente llegara a los niños, a las mujeres de las zonas rurales e indígenas y a los jóvenes; acceso amplio a anticonceptivos baratos y seguros; el aborto visto como una excepción, como el último recurso; y la no esterilización de las mujeres sin su consentimiento.”¹⁸

1978 — Primera marcha de mujeres enlutadas, tradición feminista mexicana, en honor “a madres muertas por abortos mal practicados.”¹⁹

La primera “victoria” de estos grupos de mujeres se da en Chiapas en 1991, cuando “[se ampliaron] las razones por las que el aborto no ha de ser punible: si lo solicita una pareja

¹⁵ Loc. Cit.

¹⁶ Ídem, p. 157.

¹⁷ Ídem, p. 156.

¹⁸ Ídem, p. 157.

¹⁹ Loc. Cit.

con el fin de planificación familiar, si lo pide una madre soltera o por razones económicas.”²⁰ El argumento de planificación familiar, y la situación económica atan lazos fuertes al verdadero sustento del movimiento “pro-elección”: la vida de la madre antes y después del embarazo, y su derecho a decidir sobre su propio cuerpo. En años recientes, con una mirada nacional e internacional puesta fijamente sobre la violencia hacia las mujeres en Latinoamérica, este último derecho se ha convertido en uno de los enfoques principales del movimiento.²¹

4.DATOS, FIGURAS, Y CONTEXTOS RELEVANTES NACIONALES E INTERNACIONALES

4.1. La crisis informática del aborto punible

Amnistía Internacional (Amnesty International) dice que “con independencia de que el aborto sea o no legal,” las mujeres seguirán acudiendo a tratamientos abortivos. Se cita al Instituto Guttmacher, quien realiza un estudio que indica que la “tasa de abortos es de 37 por 1,000 personas en los países que prohíben el aborto totalmente o lo permiten sólo en caso de riesgo para la vida de la mujer y de 34 por 1,000 personas en los que lo permiten en general”, una diferencia casi insignificante considerando a países con duras penas legales para aquellas que acuden servicios abortivos ilegales.²² El problema con contar con datos como los anteriores, es que hay una crisis informática: en países que penalizan el aborto, hay una gran incidencia de abortos clandestinos *no* reportados, y es imposible medir con certeza la cantidad de abortos inseguros más allá de aquellos que se penalizan como delito.

²⁰ Ídem, p. 159.

²¹ France 24. “8M: las calles de América Latina se llenan de mujeres que luchan por sus derechos”. París, Francia: Marzo 9, 2021. Disponible en línea: [france24.com](https://france24.com/es/america-latina/8m-luchan-por-sus-derechos/), América Latina. <tinyurl.com/france248M> (Consulta: Abril 18, 2021).

²² Amnistía Internacional. Datos clave sobre el aborto. Septiembre 28, 2020. Disponible en Línea: [es.amnesty.org](https://www.amnesty.org/es/documents/2020/09/28/datos-clave-sobre-el-aborto/). <<https://tinyurl.com/amnestyAborto>> (Consulta: Abril 15, 2021).

El anteriormente mencionado Instituto Guttmacher, una asociación de investigación de derechos reproductivos ubicado en Estados Unidos, publicó un modelo de estimación de los abortos inducidos en México para el año 2006. En el escrito, certeramente llamado “Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?”, se tuvo que recurrir a diversos métodos estadísticos, como el número de “[tratamientos] por complicaciones relacionadas con el aborto en hospitales públicos,” para estimar que “el número total estimado de abortos inducidos en 2006 fue de 875,000. Asimismo, la tasa de aborto fue de 33 por 1,000 mujeres de 15–44 años”²³.

Existen otros estudios que demuestran la dificultad de determinar los índices reales de abortos inducidos, como en un estudio dirigido por la Iniciativa de Salud Global (Global Health Initiative) de la universidad de Harvard, la cual mantiene que 44% de los abortos en México (en 2009) fueron inducidos, y 16.5% de aquellos fueron bajo condiciones de extrema destreza e inseguridad.²⁴ Además de tener metodología diferente a la del Instituto Guttmacher, agrega la variable de la inclinada pendiente socio-económica del país:

Entre más pobre la mujer, más probable la inseguridad del aborto (OR 1/42.48, 95% CI 1/4 1.09–5.63); mujeres con 6-9 de educación OR 1/4 0.30, 95% CI 1/4 0.11–0.81) y con más de 13 años de educación, mucho menos probable tener un aborto inseguro (OR 1/4 0.065, 95% CI 1/4 0.01–0.43), y las mujeres con origen indígena son las más probables de tener un aborto inseguro (OR 1/45.44, 95% CI 1/41.91–15.51).

Por ende, la probabilidad de mujeres pobres con menos de 5 años de educación y origen indígena es nueve veces más alto que aquellas ricas, educadas, y no-indígenas. [Entre

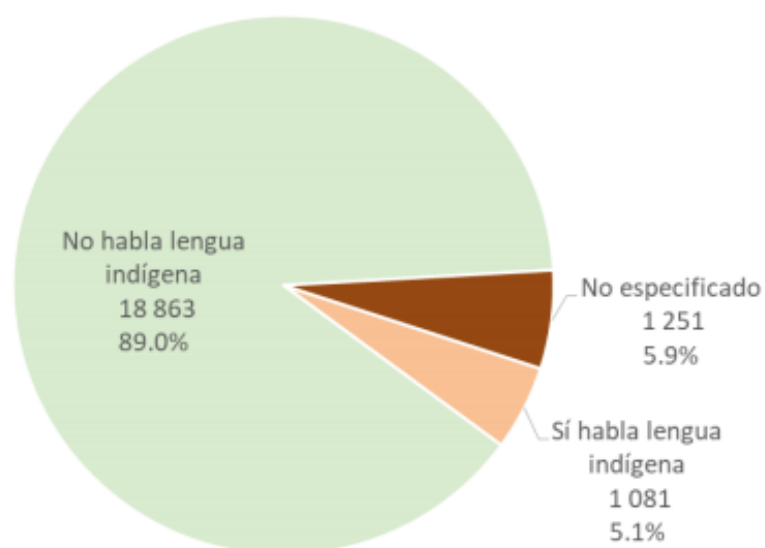
²³ Juárez, Fátima, y otros. “Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?”. 2009. Disponible en línea: **Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva**. 2009, <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/3500409S.pdf>, p. 4. (Consulta: Abril 17, 2021)

²⁴ Sousa, Angélica, Lozano, Rafael, y Gakidou, Emmanuela. “Exploring the determinants of unsafe abortion: improving the evidence base in Mexico”. Diciembre 15, 2009. Disponible en línea: **Initiative for Global Health, Oxford University Press**. 2009, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20008904/>, p. 300. (Consulta: Abril 17, 2021).

estados también]: las mujeres en los estados más pobres tienen un mayor riesgo de un aborto inseguro.²⁵

El problema de tabú o estigmatización también causa que los abortos sean mal-reportados, o simplemente sin reportar; de un estudio de 1985 en Mérida, el 77% que había reportado haber tener un aborto espontáneo regresó a decir que fue inducido.²⁶ Otro ejemplo de la diferencia informática se ve claramente en esta figura proveniente del Instituto Nacional de Estadística y Geografía²⁷:

Defunciones fetales según condición de habla de lengua indígena de la madre



INEGI, 2019.

²⁵ Idem, p. 300.

²⁶ Loc. Cit.

²⁷ INEGI. "Características de las defunciones fetales registradas en México durante 2018". Septiembre 30, 2019. Disponible en línea: **Comunicado de Prensa Núm. 470/19**, 2019, <https://tinyurl.com/INEGI fetal>, p. 12. (Consulta: Abril 16, 2021).

Aquí, el reporte indica los números de defunciones fetales reportados en el 2018 de acuerdo a la etnia de la madre. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, sabemos que las mujeres indígenas que sufren partos abortivos o abortos inducidos son más propensas a “tener un aborto inseguro,” por la falta de acceso a hospitales y centros médicos, las restricciones abortivas, y presiones sociales. El porcentaje reportado es muy bajo, comparado a lo que se podría esperar en realidad. Además, hay evidencia de reportes erróneos o falsificados, gracias a los estigmas y tabúes.

Esto quiere decir que, entre más abortos reportados, es mejor para ver detalladamente el panorama de salud femenina en México y cerrar la brecha informativa que existe. Los números de abortos en clínicas abortivos de la Ciudad de México han incrementado, sí, pero eso significa que más mujeres están accediendo a instalaciones seguras y controladas, en vez de hacerlo clandestinamente. El incremento visible en clínicas es en base a la despenalización da una panorámica más acertada de los tipos de abortos, el tipo de mujeres que los están teniendo, su lugar de residencia, y el número de reincidencia.²⁸ Para ver una tabla comprehensiva de esto, referirse al anexo 1.

4.2. Desigualdad económica y de género

De acuerdo al tercer boletín de INMUJERES del año 2018, 5.3% de mujeres reportan haber sido forzadas a someterse a una prueba de embarazo antes de comenzar un trabajo; 4.0% no fueron contratadas/vieron a su salario disminuido por su estado conyugal o por ya tener hijos; 0.9% sufrieron despido o baja salarial por estar embarazadas.²⁹ Entre 2011-2017, el CONAPRED recibió 713 quejas de mujeres quienes habían sido discriminadas por embarazo.³⁰ Si bien no parecen cifras enormes, es importante reconocer que muchas personas

²⁸ ILE. “Interrupción Legal del Embarazo. Estadísticas Abril 2007-31 diciembre 2020”. Diciembre, 2020. Disponible en línea: **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, 2020, <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/ILE-WEB-DICIEMBRE-2020-1.pdf>, p. 2. (Consulta: Abril 16, 2021).

²⁹ INMUJERES. “Boletín. Desigualdad en Cifras” Marzo, 2018. Disponible en línea: **INMUJERES** 4, núm. 3, 2018, http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN3_2018.pdf, p.1 (Consulta: Abril 17, 2021).

³⁰ Ídem, p. 2.

no tienen el acceso a reportar quejas, o quizá no reconocen la discriminación laboral que podrían sufrir a raíz de la maternidad, deseada o no.

Aunado a esto, los horarios de escuela pública son muy cortos: contando con un horario matutino y uno vespertino, los niños de primaria que cursan escuelas públicas cursan en horarios no amigables para mujeres que laboran en trabajos de 8 AM a 5PM, o más. Existe una clara desventaja laboral y económica para la madre; muchas no tienen más opción que recurrir al aborto inducido para conservar su vivienda y sus empleos.

Pero, ¿por qué recurrir al aborto, y no simplemente cuidarse sexualmente para prevenir? Poniendo a un lado lo que cita la ONU como un fundamento del derecho a la salud, “[una persona tiene el derecho a] controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual”, simplemente el acceso a educación sexual y métodos preventivos es insuficiente en México. Las siguientes cifras citadas en un estudio publicado por la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo son impactantes:

Las estadísticas señalan que siete de cada diez embarazos se dieron entre las mujeres de 15 y 29 años, de los cuales, uno de cada seis fue de una adolescente de entre 15 y 19 años de edad durante el trienio 2011-2013. De acuerdo con la Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), del total de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad que tuvieron relaciones sexuales, el 51.9% alguna vez ha estado embarazada y el 10.7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista.³¹

La abundante cantidad de embarazos adolescentes es preocupante por razones de salud (las cuales se explicarán en el siguiente inciso), pero también por razones socioeconómicas. Claramente, si el nivel de escolaridad no excede la primaria, los adolescentes deben de consultar otros medios para recibir información sexual, ya sean sus

³¹ Escamilla Gutiérrez, ML, y Guzmán Saldaña, RME. “Educación Sexual en México ¿Misión de la casa o de la escuela?”. 2017. Disponible en línea: **Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICESa** 5, núm. 10., 2017, tinyurl.com/UNAMedsexual, p. 1. (Consulta: Abril 17, 2021).

padres o el internet. Como cita el anteriormente mencionado escrito, “el 13% [de los encuestados] habla con su madre de sexo y solo el 5% trata estos temas con su padre.”³²

Sean o no las escuelas responsables para transmitir información sexual, los muchos estigmas sociales (y religiosos) hacia la sexualidad también tienden a esconder información importante sobre los preventivos sexuales — es por eso que también existe un problema grave con las enfermedades de transmisión sexual. Pero la problemática socioeconómica no acaba ahí: también rige sobre la salud y la mortalidad de las mujeres en cualquier etapa de embarazo.

4.3. Salubridad y mortalidad

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el aborto inseguro fue el causante del 12% de las muertes en Latinoamérica y el Caribe en el año 2008.³³ También, la OMS cita una tasa de inseguridad abortiva de 1 de 4 abortos en Latinoamérica, comparado a países con políticas menos restrictivas de 1 de 10.³⁴ Para asociaciones ginecológicas como Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynecology, el acceso legal al aborto seguro es un “imperativo de derechos humanos,” porque ayuda a garantizar derechos de salud. También citan los “peligros de viajar por aborto como respuesta a las restricciones criminales que privan a las personas de los ambientes reconocibles de sus propios países, separados del apoyo de la familia, y sin el cuidado de profesionales de salud que los conozcan.”³⁵

En efecto, muchas mujeres viajan para obtener cuidados abortivos seguros y sin consecuencia: si no viajan a la Ciudad de México, muchas cruzan la frontera hacia Estados

³² Ídem, p. 1.

³³ Hidalgo Garza, Lucía. **La ley de interrupción legal del embarazo en Ciudad de México: El proceso de construcción legislativa y sus efectos**. Tesis para optar al grado de Maestra. Buenos Aires, Argentina, Universidad Nacional de San Martín, Maestría en derechos humanos y democratización en América Latina y el Caribe, Octubre, 2016, p. 251-316. Disponible en línea: Universidad de San Martín, <https://tinyurl.com/tesisUNSAM>. (Consulta: Abril 17, 2021).

³⁴ Organización Mundial de la Salud. “En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año”. Septiembre 28, 2017. Disponible en línea: OMS, 2017. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>. (Consulta: Abril 12, 2021).

³⁵ Erdman, J.N., y Cook, R.J. “Decriminalization of Abortion — A Human Rights Imperative,” Mayo, 2019. Disponible en línea: **Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology**, 62., 2020, <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31230835/>. (Abril 13, 2021).

Unidos, para obtener cuidados en San Diego.³⁶ Para ver más datos de mujeres que viajan hacia la ciudad de México para obtener una interrupción legal del embarazo (IEL), referirse al Anexo 1.

Debido a que viajar hacia la ciudad de México —y quizá tener que permanecer en cuidados especiales post-abortivos— puede implicar costos que ciertas mujeres no pueden pagar, muchas tienen que recurrir a otras soluciones (la mayoría clandestinas) para poder abortar. Una manera es el uso del Misoprostol: una pastilla de prescripción que ha incrementado en ventas, pero “no ha sido el medicamento preferido para el tratamiento de úlceras gástricas,” lo cual significa que se usa como abortivo.³⁷

Existen indicaciones también de que estas se empiezan a vender de manera clandestina, individual. En algunas clínicas en el país, se le ha negado acceso a mujeres que han sido violadas (una excepción en el código penal) a métodos seguros abortivos, y en vez se les prescribe Misoprostol, en base a los conflictos personales del personal médico; el Misoprostol puede ser desastroso para el cuerpo.³⁸ Y claro, conseguir acceso a cuidados de emergencia después de tomar la pastilla implica más costos, y más riesgos sociales y criminales.

4.4. Efectos positivos de la descriminalización del aborto en CDMX e internacionalmente

Cuando Rumania despenalizó el aborto, el incidente de muertes maternas bajó dramáticamente, de 170 en 1989 a 75 en 1991.³⁹ En Sudáfrica, la mortalidad por abortos redujo 91% en menos de dos años⁴⁰. A los 10 años del cambio en el Código Penal del Distrito

³⁶ Grossman, Daniel, y otros. “Mexican Women Seeking Safe Abortion Services in San Diego, California”. 2012. Disponible en línea: **National Library of Medicine**, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23066967/>. (Consulta: Abril 14, 2021).

³⁷ Juárez, Fátima y otros, Ob. Cit., p. 5.

³⁸ Roca, Mariana. “Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México”. 2018. Disponible en línea: **Grupo de Información en Reproducción Elegida**, 2018, https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/Maternidad_o_castigo.pdf (Consulta: Abril 15, 2021).

³⁹ Stephenson, P., y otros. “Commentary: the public health consequences of restricted induced abortion—lessons from Romania”. 1992. Disponible en línea: **Am J Public Health**, 82 no. 10, 1992, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1415854/>. (Consulta: Abril 14, 2021).

⁴⁰ Faúndes, Aníbal. “Evidence supporting broader access to safe legal abortion”. 2015. Disponible en línea: **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 131, 1, 2015, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020729215001575>. (Consulta: Abril 16, 2021).

Federal (ahora Ciudad de México), los periódicos del país reportaron esa cifra tan importante: 0 muertes por abortos en la Ciudad de México.⁴¹

Pero más allá de la salud y de la mortalidad de la mujer, el acceso a cuidados abortivos tiende a reducir la reincidencia del aborto. Al tener acceso a instituciones limpias y aptas para una estancia cómoda, las mujeres que entran al programa IEL de la Ciudad de México han aceptado preservativos al “80% de acuerdo a varios estudios,” con un gran porcentaje de aquellas “42%-63%” aceptando un DIU (intrauterine device), después de su aborto⁴². Esto es algo muy alentador, ya que los DIU son longevos y muy efectivos para prevenir embarazos no deseados.⁴³ De acuerdo a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el porcentaje de reincidencia es de sólo 5.3% para el 2020. El programa ha sido exitoso en prevenir muertes, reincidencias, y brindar servicios educativos.

El tema legal del aborto es complicado por sus antecedentes sociales, eso queda claro; es importante analizar los temas morales e incómodos antes de hacer cualquier movimiento en el ámbito legal. Pero eso no quiere decir que, considerando temas incómodos, se puedan dejar ir datos y realidades con tal de tratar de encajar con la moral personal o política. El aborto punible causa un problema en México tanto de salud como de desigualdad; restringir la práctica abortiva no reduce el número de abortos cometidos clandestinamente, y menos inseguramente. Revisando esta realidad, como se ha visto anteriormente en este escrito, le brinda claridad a la posible solución: a continuación, se presentará un argumento jurídico para complementar los datos, con el propósito de brindarle claridad jurídica a la propuesta de homologar el Código Penal del Estado de Nuevo León con el de la Ciudad de México.

⁴¹ Hernández, Lilian. “Ley cumple diez años; sin muertes por aborto”. Ciudad de México: Abril, 2017. Disponible en línea: [excelsior.com.mx](https://www.excelsior.com.mx), Comunidad <<https://www.excelsior.com.mx/comunidad/2017/04/23/1159247>> (Consulta: Abril 17, 2021).

⁴² Becker, Davida, y Díaz Olavarrieta, Claudia. “Decriminalization of Abortion in Mexico City: The Effects on Women’s Reproductive Rights”. Abril, 2013. Disponible en línea: *AM J Public Health*, 103 no. 4., 2013

⁴³ Idem.

CAPÍTULO 2: ACTUAL REGULACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO COMO CONDUCTA DELICTUOSA

El presente capítulo busca comprender la figura del aborto desde una perspectiva jurídica. Se considera esencial entonces partir de la recopilación de conceptos y antecedentes anteriormente expuestos en el capítulo primero. Una vez familiarizados con el concepto, se pretende continuar a exponer las distintas formas en la que es regulada o vista esta figura.

Por consiguiente, se realizará un análisis comparativo de la figura en tres distintos niveles, con la intención de aclarar mediante su regulación los alcances que tiene. Partiendo de la regulación actual de la figura en un ámbito local (Nuevo León), se pretende observar qué ocurre en legislaciones extranjeras. De la misma forma, que acontece con esta figura a nivel federal, y, por último, cómo se observa esta figura en otras entidades federativas.

Para comenzar, el Código Penal para el Estado de Nuevo León (CPNL) establece dentro de su libro segundo, título décimo quinto en su capítulo X, las siguientes disposiciones:

“Capítulo x

Aborto

ARTÍCULO 327.- Aborto es la muerte del producto desde la concepción, en cualquier momento de la preñez.

ARTÍCULO 328.- Se impondrán de seis meses a un año de prisión, a la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar.

ARTÍCULO 329.- Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con el consentimiento de ella. Cuando falte el consentimiento, la prisión será de tres a seis años, y si mediare violencia física o moral, se impondrán al autor de cuatro a nueve años de prisión.

ARTÍCULO 330.- *Si el aborto lo causare un medico, cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al articulo anterior, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.*

ARTÍCULO 331.- *No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte o de grave daño a su salud, a juicio del medico que la asista, oyendo este el dictamen de otro medico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora. tampoco será sancionado el aborto cuando el producto sea consecuencia de una violación”*

Primero, es importante notar que el Estado de Nuevo León adopta una definición para el tipo penal del aborto en el cual se destaca principalmente la muerte abortiva. Paralelo a lo anterior, el código penal lo establece en su artículo 327 como “muerte del producto desde la concepción, en cualquier momento de la preñez”.

Segundo, bajo la misma interpretación, en el artículo 331, logramos observar una serie de causales de exclusión de responsabilidad penal, evitando encuadrar en el tipo penal. No es punible, en los supuestos que “la mujer embarazada corra peligro de muerte o de grave daño a su salud”, y “cuando el producto sea consecuencia de una violación”. Tomando en consideración lo que expresa esta disposición, al caer en una de estas causales establecidas, es posible realizar un aborto legal.

Por último, el CPNL establece y penaliza imponiendo pena de prisión a esta conducta al encuadrar con este tipo penal. De igual forma, debido a su precisa redacción del texto, se logra comprender que esta pena de prisión es más severa en el supuesto de cometer el delito sin el consentimiento de la mujer embarazada. Aumentando esta, de uno a tres años de prisión, a llegar a cumplir una sentencia de tres hasta seis años.

1. DERECHO COMPARADO

En el Código Penal de la Nación Argentina se establece dentro de su libro segundo, título I en su capítulo I, las siguientes disposiciones:

“Capítulo I

Delitos contra la vida

ARTÍCULO 85. - *El o la que causare un aborto será reprimido:*

- 1. Con prisión de tres a diez años, si obrare sin consentimiento de la persona gestante. Esta pena podrá elevarse hasta quince años si el hecho fuere seguido de la muerte de la persona gestante.*
- 2. Con prisión de tres meses a un año, si obrare con consentimiento de la persona gestante, luego de la semana catorce de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86.*

ARTÍCULO 85 BIS. - *Será reprimido o reprimida con prisión de tres meses a un año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la funcionaria pública o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados.*

ARTÍCULO 86. - *No es delito el aborto realizado con consentimiento de la persona gestante hasta la semana catorce inclusive del proceso gestacional.*

Fuera del plazo establecido en el párrafo anterior, no será punible el aborto practicado con el consentimiento de la persona gestante:

- 1. Si el embarazo fuere producto de una violación. En este caso, se debe garantizar la práctica con el requerimiento y la declaración jurada de la persona gestante ante el o la profesional o personal de salud interviniente. En los casos de niñas menores de trece años de edad, la declaración jurada no será requerida.*
- 2. Si estuviera en riesgo la vida o la salud integral de la persona gestante.*

ARTÍCULO 87. - *Será reprimido o reprimida con prisión de seis meses a tres años, el o la que con violencia causare un aborto sin haber tenido el propósito de causarlo, si el estado del embarazo de la persona gestante fuere notorio o le constare.*

ARTÍCULO 88. - *Será reprimida con prisión de tres meses a un año, la persona gestante que, luego de la semana catorce de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en*

el artículo 86, causare su propio aborto o consintiera que otro se lo causare. Podrá eximirse la pena cuando las circunstancias hicieren excusable la conducta. La tentativa de la persona gestante no es punible”.

El Código Penal de la Nación Argentina, en su artículo 86, establece las causales excluyentes para no encuadrar con el tipo penal de la figura del aborto. En contraste con los supuestos que dispone el CPNL, en Argentina a la mujer se le otorga la facultad de interrumpir libremente el embarazo hasta la semana catorce.

A luz de lo anterior, se debe resaltar que el consentimiento de la gestante es un requisito esencial para que no encuadre con el tipo penal del aborto. Solo de esta manera, la interrupción del embarazo dentro del periodo de las primeras catorce semanas de acuerdo a la ley se considera como conducta sin un carácter delictivo. Contrario a lo anterior, si se interrumpe el embarazo en contra de la voluntad de la gestante, quienes hayan intervenido serán sujetos de responsabilidad penal.

Tomando en consideración lo que exponen las disposiciones, podemos inferir que para interrumpir de manera legal el embarazo posteriormente a las catorce semanas de gestación fetal, se debe encuadrar en otra causal excluyente de responsabilidad. Al igual que en el CPNL, es causal excluyente de responsabilidad penal si el embarazo es producto de una violación, si la gestante es menor de edad, o si la vida de la misma está en riesgo.

En este contexto, la regulación y alcance de la figura en la Nación Argentina, a través de la interpretación realizada a las disposiciones de su código, permite la interrupción del embarazo hasta la décima cuarta semana, con tal que se manifieste el consentimiento de la gestante. Es decir, no se considera jurídicamente aborto, por lo que, en este supuesto, la gestante, como también los médicos que intervengan quirúrgicamente, serán excluyentes de responsabilidad penal al no encuadrar con el tipo penal. Por lo que, se está cumpliendo con el periodo de tiempo y requisitos establecidos dentro del ordenamiento jurídico vigente que regula la figura y del marco legal.

A su vez, el Código Penal de la República Oriental del Uruguay establece dentro de su libro II, título XII en su capítulo IV, las siguientes disposiciones:

“Capítulo IV

ARTÍCULO 325

(Aborto con consentimiento de la mujer)

La mujer que causare su aborto o lo consintiera será castigada con prisión, de tres a nueve meses.

ARTÍCULO 325-BIS

(Del aborto efectuado con la colaboración de un tercero con el consentimiento de la mujer)

El que colabore en el aborto de una mujer con su consentimiento con actos de participación principal o secundaria será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión

ARTÍCULO 325 TER. *(Aborto sin consentimiento de la mujer)* *El que causare el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado con dos a ocho años de penitenciaría.*

ARTÍCULO 326. *(Lesión o muerte de la mujer)* *Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 (bis), sobrevinieron a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de dos a cinco años de penitenciaría, y si ocurre la muerte, la pena será de tres a seis años de penitenciaría. Si a consecuencia del delito previsto en el artículo 325 (ter.) sobrevinieron a la mujer una lesión grave o gravísima, la pena será de tres a nueve años de penitenciaría y si ocurriese la muerte, la pena será de cuatro a doce años de penitenciaría.*

ARTÍCULO 327. *(Circunstancias agravantes)* *Se considera agravado el delito: 1. Cuando se cometiera con violencia o fraude. 2. Cuando se ejercitare sobre la mujer menor de dieciocho años, o privada de razón o de sentido. 3. Cuando se practicará por el marido o mediante alguna de las circunstancias previstas en el inciso 14 del artículo 47.*

ARTÍCULO 328. *(Causas atenuantes y eximentes)*

1. Si el delito se cometiera para salvar el propio honor, el de la esposa o un pariente próximo, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, pudiendo el Juez, en el caso de aborto

consentido, y atendidas las circunstancias del hecho, eximir totalmente de castigo. El móvil de honor no ampara al miembro de la familia que fuera autor de la embarazo.

2. Si el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer, para eliminar el fruto de la violación, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento será eximido de castigo.

3. Si el aborto se cometiere sin consentimiento de la mujer, por causas graves de salud, la pena será disminuida de un tercio a la mitad, y si se efectuare con su consentimiento o para salvar su vida, será eximido de pena.

4. En el caso de que el aborto se cometiere sin el consentimiento de la mujer por razones de angustia económica el Juez podrá disminuir la pena de un tercio a la mitad y si se efectuare con su consentimiento podrá llegar hasta la exención de la pena.

5. Tanto la atenuación como la exención de pena a que se refieren los incisos anteriores regirá sólo en los casos en que el aborto fuese realizado por un médico dentro de los tres primeros meses de la concepción. El plazo de tres meses no rige para el caso previsto en el inciso 3°.”.

De conformidad con el Código Penal de la República Oriental del Uruguay, no se cuenta con alguna causal que permita no ser sujeto a responsabilidad penal. El artículo 328 dispone de los mismos supuestos que, en otros códigos penales, como en los de Argentina o Nuevo León, son causales para ser exento de responsabilidad penal.

De igual forma, la misma disposición faculta al juez competente, tomando en cuenta su criterio y circunstancias del caso, disminuir la sentencia o ser eximido en su totalidad de una sentencia de pena de prisión. A través de una interpretación sistemática, el artículo 325-BIS hace alusión a la interrupción del embarazo “con la colaboración de un tercero”. Por otro lado, el artículo 325 hace referencia a la interrupción del embarazo sin la colaboración de un tercero.

Aunado a lo anterior, el Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay publicó en su Diario Oficial el treinta de octubre del 2012 la Ley N.º 18.987. A diferencia del código penal, esta norma establece una serie de supuestos y requisitos con la finalidad de crear acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo.

En esta opinión, estudiando la forma de gobierno del Estado uruguayo, ha garantizado la protección de los derechos fundamentales de la ciudadanía. Observando las reformas y los avances que ha tenido el orden jurídico nacional en la regulación del aborto toda vez que, al atender con las necesidades de la población, se cumple con la intención de proveer un gobierno eficaz al gobernado.

En este sentido, secundario a la regulación del aborto, tiene la premisa de reconocer y garantizar la protección de derechos inherentes, tal como se puede apreciar en el texto de la Ley 18.987, mismo que se encuentra en el Anexo 2 de la tesis. Al revisar este decreto, es importante identificar los alcances y las limitaciones que propusieron los legisladores uruguayos para habilitar la práctica del aborto en su sistema de salud. Hay un cambio importante entre cómo se presenta y regula esta figura en el texto que dispone el Código Penal de la República Oriental del Uruguay y el texto de la norma. Notablemente, se pasa de una regulación represiva, a una regulación sanitaria, reconociendo, entre otros, el derecho establecido en el artículo 4 constitucional de *“procrear hijos y cuántos, o bien, decidir no tenerlos”* a una mujer embarazada.

En la exposición de motivos del texto de la ley anteriormente expuesta, se explican dos argumentos centrales. El primero postula que la practica clandestina e insegura del aborto presenta un grave problema de salud pública en Uruguay debido a que es una conducta altamente penada y una realidad y problemática social. En este caso, el Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay se propuso realizar una revisión a la regulación del aborto con la finalidad de evaluar la necesidad de una nueva regulación de la misma.

En el segundo argumento, se establece la obligación a todas las Instituciones del departamento de salubridad a prestar el servicio y personal capacitado para interrumpir un embarazo cumpliendo con todas las medidas sanitarias. En relación a lo anterior, el artículo 12 de la Ley IVE establece en su fracción IV, que la mujer que desee interrumpir su embarazo, respetando el plazo y cumpliendo con los requisitos establecidos por este decreto, está obligada a entrevistarse con personal médico capacitado. Todo esto con la intención y

finalidad de llevar un registro estadístico de los procedimientos que se realizan, como también distinguir el motivo de la decisión de la gestante.

2. REGULACIÓN EN EL ÁMBITO FEDERAL

El Código Penal Federal establece, dentro de su libro segundo, título décimo noveno en su capítulo IV, las siguientes disposiciones:

“Capítulo VI:

Aborto

ARTÍCULO 329.- *Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.*

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

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

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

I.- Que no tenga mala fama;

II.- Que haya logrado ocultar su embarazo,

III.- Que este sea fruto de una unión ilegítima.

faltando alguna de las circunstancias mencionadas, se le aplicarán de uno a cinco años de prisión.

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

ARTÍCULO 334.- *No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o el producto corran peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo este el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora”.*

La redacción del texto que describe esta conducta delictuosa en la materia penal federal es la misma que dispone el CPNL, describiendo la conducta en su artículo 329 como el “*aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez*”.

Paralelo a lo anterior, el artículo 333 establece, una causal excluyente de responsabilidad penal que no se ha analizado anteriormente. Esta expresa que no encuadra con el tipo penal si el aborto fuese causado por irresponsabilidad de la gestante. De igual manera, el artículo 334 contempla otro de los supuestos en los que el aborto no es punible: “*No se aplicará sanción: cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o el producto corran peligro de muerte*”.

Tomando en consideración la causal excluyente expuesta en la disposición anterior, se observa que esta permite el procedimiento quirúrgico necesario para realizar un aborto si hay un riesgo de perder la vida.

Esta causal tiene un elemento confuso puesto que el aborto es permitido en el caso que el feto corra peligro de muerte, como si este procedimiento no fuese mortal para él. Esta disposición no crearía esta confusión si solo permitiera el aborto en el supuesto que la mujer embarazada corra un riesgo que atente en contra de su vida.

3.REGULACIÓN EN EL ÁMBITO ESTATAL

El Código Penal para el Distrito Federal (CPDF) en su libro segundo, título primero dispone lo siguiente:

“Capítulo V

Aborto

Artículo 144. *Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.*

Artículo 145. *Se impondrá de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, a la mujer que voluntariamente practique su aborto o consienta en que otro la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado. Al que hiciere abortar a una mujer, con el consentimiento de ésta, se le impondrá de uno a tres años de prisión.*

Artículo 146. *Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada. Para efectos de este artículo, al que hiciere abortar a una mujer por cualquier medio sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión.*

Artículo 147. *Si el aborto o aborto forzado lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, enfermero o practicante, además de las sanciones que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá en el ejercicio de su profesión u oficio por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.*

Artículo 148. *Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:*

I. Cuando el embarazo sea resultado de una violación o de una inseminación artificial a que se refiere el artículo 150 de este código;

II. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, oyendo este el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora;

III. Cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada;

o IV. Que sea resultado de una conducta culposa de la mujer embarazada. en los casos contemplados en las fracciones I, II y III, los médicos tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas

existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.”

En el texto establecido por el CPDF, logramos observar aspectos de la regulación distintos a los que se disponen en el CPNL y el CPF. A primera mano, observamos una modificación a la descripción del tipo penal: Se establece específicamente que se considera aborto si el embarazo tiene una duración mayor de doce semanas, dos semanas menos en relación con lo establecido por el Código Penal de la Nación Argentina.

En segundo, este mismo capítulo en su artículo 144, define al embarazo como *“la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio”*. Por lo que, la definición hace una distinción implícita entre *“concepción”* y *“la implantación del óvulo fecundado en el endometrio”* — distinción que posiblemente podría tener implicaciones de validez con métodos anticonceptivos populares (como la pastilla anticonceptiva PAOC⁴⁴).

Ahora bien, en su artículo 146, se establece otra modalidad de la figura jurídica. El *“aborto forzado”*, describiendo el aborto sin el consentimiento de la mujer embarazada. Por último, realizando una comparativa entre el CPDF y el CPNL, el segundo parece penalizar esta conducta delictuosa con una duración de sentencia más severa, en contraste con la que establece el primero.

Por otro lado, el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca (CPO) establece, en su libro segundo, título séptimo, las siguientes disposiciones:

“Capítulo VII.

Aborto

ARTÍCULO 312.- *Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.*

⁴⁴ Planned Parenthood(<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/pastilla-anticonceptiva>)

ARTÍCULO 313.- *Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada. En este caso, el delito de aborto forzado podrá ser sancionado en grado de tentativa, en los términos dispuestos por el presente Código. Al que hiciere abortar a una mujer, sin el consentimiento de ésta, se le aplicarán de tres a seis años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare. Si además mediare violencia física o moral, se impondrán al infractor de seis a diez años de prisión.*

ARTÍCULO 314.- *Si el aborto lo causare un médico, cirujano, comadrona o partera, además de las sanciones que le correspondan conforme al Artículo anterior, se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.*

ARTÍCULO 315.- *Se impondrán de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, a la mujer que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otra persona la haga abortar, una vez transcurridas las primeras doce semanas de gestación. Igual pena se aplicará al que haga abortar a la mujer con el consentimiento de ésta, en los términos del párrafo anterior. En este caso, el delito de aborto únicamente se sancionará cuando se haya consumado.*

I.- Derogado;

II.- Derogado;

III.- Derogado.

ARTÍCULO 316.- *Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:*

I.- Cuando el aborto sea causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada;

II.- Cuando el embarazo sea resultado de una violación, independientemente de que exista, o no, denuncia sobre dicho delito previo al aborto;

III.- Cuando el embarazo sea resultado de una inseminación artificial no consentida;

IV.- Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro en su salud o de muerte, a juicio del médico que la asista.

V.- Cuando a juicio de un médico especialista exista razón para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultados daños físicos o mentales en el mismo, siempre que se tenga consentimiento de la mujer embarazada”.

Conforme a la regulación de la figura por el CPO, observamos que el artículo 321 comparte dos similitudes con lo establecido en el artículo 144 del CPDF. La primera siendo

el texto que describe el tipo penal. Por segundo, ambas disposiciones definen al embarazo como *“parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio”*.

Ambos ordenamientos jurídicos establecen el *“aborto forzado”*, otra modalidad al tipo penal. Por el contrario, la pena de prisión en el supuesto de cometer *“aborto forzado”* es más severa el CPO que en el CPDF. El CPDF establece una pena de cinco a ocho años de prisión por cometer *“aborto forzado”*, y de ocho a diez años en el supuesto de que se compruebe la existencia de violencia física o moral. Mientras tanto, el CPO sanciona esta conducta con una pena de tres a seis años de prisión y de seis a diez años comprobando la existencia de violencia física o moral.

De nuevo, ambos ordenamientos jurídicos comparten una disposición que dispone sancionar al médico que intervenga quirúrgicamente sin alguna causal excluyente. No obstante, el CPDF establece la suspensión de su profesión el mismo tiempo igual al de pena impuesta, mientras que, el CPO sanciona al personal médico suspendiendo de dos a cinco años el oficio de los mismos.

Para finalizar este capítulo, el CPF al igual que el CPO, exponen una causal excluyente para no ser sujeto a responsabilidad penal, exponiendo que no habrá sanción si el aborto fue producto de una irresponsabilidad por parte de la gestante. La causal anteriormente expuesta, fue únicamente observada en estos dos ordenamientos jurídicos.

CAPÍTULO 3: LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS COMO DDHH Y LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO RESPECTO A LOS MISMOS

El presente capítulo presenta una aproximación cualitativa y exploratoria para tener una aproximación de los derechos reproductivos, siempre enmarcada dentro del punto de vista de los derechos humanos. En este contexto, se necesita estudiar el origen y el alcance de estos derechos. Paralelo a lo anterior, se realizará un análisis a las obligaciones a las que los estados están sujetos. Por lo que, se pretende consultar instrumentos jurídicos internacionales que fundamentan a los mismos, como lo es el “*Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*”⁴⁵.

Para lograr el objetivo del presente apartado, se construyó un índice con la finalidad de investigar otras formas de regulación de la figura en la que sea permitido el derecho de recibir servicios adecuados para la interrupción al embarazo voluntario. De esta manera, se reconoce en instrumentos jurídicos internacionales, como también en la CPEUM, el derecho a la salud sexual y reproductiva en igualdad de condiciones, prestando estos servicios en los casos necesarios. Como parte esencial de este derecho es la libertad para tomar una decisión de manera responsable, informada, pero sobre todo *libre*, en la presente materia.

Como se advierte, la regulación de la figura del aborto en el estado de Nuevo León violenta, entre otros, el derecho a la salud. En comparación con otras regulaciones de la figura, repercute restrictivamente al no permitir que se practique en mejores condiciones de higiene, cuando no sean excluyentes de responsabilidad penal. Con base en lo anterior, y la realidad social que enfrentamos, se propone una iniciativa en el que se reforman las disposiciones correspondientes en materia de la misma.

⁴⁵ **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.** ONU, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, Enero 3, 1976. Disponible en línea: [https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx#:~:text=Art%C3%ADculo%2012&text=1.-,Los%20Estados%20Partes%20en%20el%20presente%20Pacto%20reconocen%20el%20derecho,de%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20mental.\)\(Consulta: Abril 18,2021\).](https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx#:~:text=Art%C3%ADculo%2012&text=1.-,Los%20Estados%20Partes%20en%20el%20presente%20Pacto%20reconocen%20el%20derecho,de%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20mental.)(Consulta: Abril 18,2021).)

1. EL DERECHO A LA LIBRE REPRODUCCIÓN

Los derechos humanos son derechos inherentes. Lo anterior significa que estos no se pueden separar en ningún momento del ser humano. Por esta razón, tanto las mujeres, como los hombres, tienen derecho al goce de diversos derechos, tales como: derecho a libertad de movimiento, derecho a la intimidad, derecho a la nacionalidad, como también incluye los derechos reproductivos.

La primera vez que se hizo mención de estos derechos, fue en la declaración de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, la cual fue adoptada en Teherán, Irán el 13 de mayo de 1968. Exponiendo en su disposición 16 lo siguiente: *“La comunidad internacional debe seguir velando por la familia y el niño. Los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos;”*⁴⁶

En este contexto, el derecho a la vida, entre otros, otorga la libertad de tomar una decisión en cuanto a comenzar una familia o no ejercer el derecho a la reproducción humana. Este derecho, está reconocido en todos los instrumentos jurídicos internacionales de derechos humanos, y justamente, todos los tratados internacionales establecen alguna disposición que tenga la finalidad de resguardar este derecho.

Así mismo, el derecho a la vida le otorga la libertad de tomar una decisión a la mujer a ser privada del mismo derecho por motivos relacionados con la interrupción del embarazo. De este modo, a pesar de ser un derecho fundamental garantizado en nuestra Carta Magna, así como en los diversos Tratados Internacionales en materia de DDHH, el Estado no cumple con su obligación de garantizar, promover, proteger, y respetar las condiciones necesarias para que no sea violentado este derecho.

Por este motivo, considero acertada la opinión del Dr. Gonzalo Aguilar Cavallo, cuando afirma que no puede interpretarse de manera restrictiva los derechos fundamentales

⁴⁶ **Proclamación de Teherán-Conferencia Internacional de Derechos Humanos.** ONU, La Conferencia Internacional de Derechos Humanos. Mayo 13, 1968. Disponible en línea: (<https://www.dipublico.org/102260/proclamacion-de-teheran-conferencia-internacional-de-derechos-humanos-teheran-13-de-mayo-de-1968/>) (Consulta: Abril 18, 2021).

como el de la vida humana⁴⁷. Con esta premisa, modificando la regulación de esta figura en el Estado de Nuevo León, se lograría evitar que las mujeres pierdan su vida.

En el supuesto de una propuesta a regular en la legislación la interrupción del embarazo contrario al sentido restrictivo en el que se encuentra en la actualidad, es importante establecer condiciones, tales como, entre otros, el cumplir con todas las medidas sanitarias, contar con personal médico capacitado para otorgar apropiado procedimiento, y el consentimiento informado de la gestante, garantizando de esta manera, los tratamientos y procedimientos adecuados en relación con la interrupción voluntaria del embarazo.

Por último, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, dispone lo siguiente en el artículo 16:

“Artículo 16

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

- a) El mismo derecho para contraer matrimonio;*
- b) El mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento;*
- c) Los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución;*
- d) Los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial;*
- e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos;*
- f) Los mismos derechos y responsabilidades respecto de la tutela, curatela, custodia y adopción de los hijos, o instituciones análogas cuando quiera que estos conceptos existan en la*

⁴⁷ Aguilar Cavallo, Gonzalo. “Principios de interpretación de los derechos fundamentales a la luz de la jurisprudencia chilena e internacional”. Mayo/Agosto, 2016. Disponible en línea: [SciELO](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000200013). No. 146, 2006 (http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000200013) (Consulta: Abril 16, 2021)

legislación nacional; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial;

g) Los mismos derechos personales como marido y mujer, entre ellos el derecho a elegir apellido, profesión y ocupación;

h) Los mismos derechos a cada uno de los cónyuges en materia de propiedad, compras, gestión, administración, goce y disposición de los bienes, tanto a título gratuito como oneroso.

2. No tendrán ningún efecto jurídico los esponsales y el matrimonio de niños y se adoptarán todas las medidas necesarias, incluso de carácter legislativo, para fijar una edad mínima para la celebración del matrimonio y hacer obligatoria la inscripción del matrimonio en un registro oficial”⁴⁸.

Observando lo dispuesto en el inciso e) del Instrumento anteriormente expuesto, del cual el Estado Mexicano suscribió y ratificó, establece que todas las mujeres tienen el derecho “*a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos*”. En ese contexto, los derechos reproductivos inherentes a una mujer son vulnerados toda vez que a la gestante no se le permita el acceso a interrumpir el embarazo de manera voluntaria. En consecuencia, a la legislación penal de la figura, todas las mujeres, adolescentes, y niñas mexicanas corren un grave riesgo de salud a través de un aborto clandestino/inseguro.

2.OBLIGACIONES DEL ESTADO SEGÚN EL ARTÍCULO 1º CONSTITUCIONAL

El artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce los derechos humanos de los cuales gozan los ciudadanos mexicanos en toda su plenitud, exponiendo el siguiente texto:

⁴⁸ **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.** ONU, Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Disponible en línea: (<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>) (Consulta: Abril 18,2021).

“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.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

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 este contexto, los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos contenidos en nuestra Carta Magna. Por otra parte, atendiendo a la regulación del tipo penal del aborto en el estado de Nuevo León, restrictiva de los DDHH conforme a lo que describe como obligación del Estado el artículo correspondiente a CPEUM, se puede observar que las autoridades mexicanas han fallado en proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres mexicanas.

El Estado mexicano, al tener la característica de ser un Estado constitucional, democrático sujeto a derecho. Primeramente, confirma la supremacía constitucional sobre las demás leyes dentro del orden jurídico que rige en todo el territorio. Al mismo tiempo, se

confiere la obligación de garantizar, promover, proteger, y respetar los derechos humanos de todas las personas que se encuentren dentro de su territorio.

De la misma forma, establece en su primer párrafo del texto que *“las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte”*. Además, dispone en el segundo párrafo del texto, *“Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”*.

En el último párrafo, 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”*.

Se considera importante resaltar que, los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos contenidos en nuestra Carta Magna. Por lo que, el Estado *“deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos”*. El Estado Mexicano tiene la estructura jurídica para ejercer la tutela efectiva de los derechos fundamentales, estableciendo así las instituciones y mecanismos para cumplir este objetivo y reparar la vulneración a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres.

En este sentido, como Estado es esencial cumplir con todas las obligaciones establecidas en el artículo 1 de la CPEUM. A continuación, se analizará de que manera se vulneran los derechos sexuales y reproductivos en relación a la regulación local actual de la figura del aborto.

2.1. Garantizar los derechos sexuales y reproductivos

La finalidad de esta obligación por parte del Estado, es asegurar la materialización del derecho fundamental teniendo goce a los derechos inherentes. Aplicando este al caso del aborto, al negar el acceso a abortos seguros el estado no está cumpliendo con su obligación

legal, derechos fundamentales, como lo es el acceso a un servicio de salud. Para cumplir con esta obligación, el Estado debe prestar servicios, e información en términos médicos en materia de salud. En México, el grado de acceso a estos derechos puede provocar que un proceso penal.

2.2. Promover los derechos sexuales y reproductivos

La obligación de promover tiene el objetivo de dar a conocer a los gobernados sus derechos inherentes, como también promover los derechos humanos fundamentales. Para que el Estado, cumpla con esta obligación, tendría que asegurar el pleno disfrute de los derechos reproductivos.

2.3. Proteger los derechos sexuales y reproductivos

La obligación de proteger tiene el objeto de brindar seguridad jurídica, otorgando acceso a tus derechos inherentes. De igual manera, aplicando sistemáticamente al caso en concreto, el Estado está incumpliendo con su obligación. Esto a que, vulnerando el acceso a una garantía tan esencial como el derecho humano a la salud. Esto pudiese provocar, (aun si no enfrentará sanción penal) un gran impacto en la salud.

2.4. Respetar los derechos sexuales y reproductivos

La presente obligación consiste en facilitar al gobernado, las medidas que sean necesarias para dar plena efectividad al derecho. En México, en el caso en concreto, está obstaculizando para cumplir con su obligación, privando a las mujeres mexicanas de un acceso a la salud sexual y reproductiva. Esta obligación, exige que el Estado constituya una barrera para el acceso a los servicios de atención médica.

3.LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO DE PROTEGER LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LEYES POSITIVAS QUE GARANTICEN, ENTRE OTRAS COSAS: DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Los Estados tienen la facultad y la obligación de adoptar políticas públicas encaminadas al bienestar de los gobernados que se encuentren dentro del mismo. Como se mencionó, por la estructura de nuestro Estado Constitucional, democrático y de derecho, el Estado Mexicano, a través de sus diversos órganos e instituciones, tiene la obligación de proteger, no de vulnerar los derechos fundamentales de las personas. Así mismo tiene la obligación de cumplir cabalmente con lo descrito en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que forma parte, no de obstaculizar.

En este sentido, las entidades federativas que conforman nuestro país deben atender a las necesidades más próximas de sus gobernados dentro del marco de la ley, regulando y prestando servicios de acceso a, entre otros, la salud con capacidad y disposición.

Estas obligaciones, no deben interferir con el disfrute del derecho fundamental a la salud, como tampoco con el goce de otro derecho fundamental como el de la educación. El Estado a través de sus instituciones y políticas públicas, debe asegurar el acceso a todas las personas a, por lo menos, los recursos necesarios para una vida digna en la cual se materialicen de manera eficaz los derechos fundamentales de sus gobernados.

3.1. La homologación como manera del estado de proteger los derechos sexuales y reproductivos

En el estado de Nuevo León, la realidad no es diferente a la del resto del país. Se considera necesario hacer énfasis en que, a nivel local, la entidad federativa que forma parte del Estado Mexicano no cumple de forma apropiada con sus obligaciones complicando el acceso a un aborto legal y seguro. De esta manera, las mujeres que interrumpan voluntariamente al

embarazo serán sujetas de responsabilidad penal por estar ejercitando sus derechos reproductivos inherentes.

Cabe destacar que, el tipificar esta conducta, no disminuye el número de casos ni representa una solución del fondo del problema social, como ya lo mencionamos, lo anterior da inicio a que se siga practicando el aborto clandestinamente. A raíz de lo expuesto, se pone en riesgo la vida de las mujeres habitantes en el estado, así como en las demás entidades que cuenten con legislaciones que vayan en el mismo sentido, sometándose a procedimientos quirúrgicos con personal no aptos, sin cumplir con las medidas sanitarias.

Tomando en cuenta los datos planteados con anterioridad, se puede afirmar, con base a la problemática y la realidad social, que la cuestión se observa en la punibilidad de la conducta, trasciende más allá que en lo que contiene la misma figura del contenida en el orden jurídico estatal, por ello, es necesario un Código Penal Para el Estado de Nuevo León en el cual, establezca principalmente una regulación de la figura que no tenga un sentido restrictivo de derechos fundamentales. Al igual que en el inicio del presente estudio, se propone homologar la regulación de la figura como de la misma forma en la que se dispone en el CPDF. El texto se propone de la siguiente manera:

“Capítulo V

Aborto

Artículo 144. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.

Artículo 145. Se impondrá de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, a la mujer que voluntariamente practique su aborto o consienta en que otro la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado. Al que hiciere abortar a una mujer, con el consentimiento de ésta, se le impondrá de uno a tres años de prisión.

Artículo 146. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada. Para efectos de este artículo, al que hiciere abortar a una mujer por cualquier medio sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión.

Artículo 147. Si el aborto o aborto forzado lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, enfermero o practicante, además de las sanciones que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá en el ejercicio de su profesión u oficio por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.

Artículo 148. Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:

I. Cuando el embarazo sea resultado de una violación o de una inseminación artificial a que se refiere el artículo 150 de este código;

II. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, oyendo este el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora;

III. Cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada;

o IV. Que sea resultado de una conducta culposa de la mujer embarazada. en los casos contemplados en las fracciones I, II y III, los médicos tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.”

De esta manera, la interrupción al embarazo se queda tipificada en nuestro código, sin vulnerar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que se encuentren en el Estado de Nuevo León. Lo anterior, también otorga alternativas para practicar el aborto en dependencias de salubridad del Estado, de manera libre y segura dejando de poner en riesgo a la mujer que decida practicarlo, cumpliendo así con las dos obligaciones garantizar y proteger los derechos fundamentales que se encuentran en la CPEUM y los Tratados Internacionales de los cuales el Estado Mexicano forma parte.

CONCLUSIÓN

Cuando la hija mentalmente discapacitada de ‘Marcela Gómez’ fue violada, Marcela se encontró con lo que Human Rights Watch (HRW) llama “el Segundo Asalto”:

“El fiscal nos dijo que [su hija] tenía todo el derecho a abortar... pero que nadie lo iba a querer hacer. Y luego lo minimizaron, como si no tuviese importancia, como si no le hubiese pasado nada... en todos los hospitales públicos le denegaron el acceso.”

Testimonio, ‘Marcela Gómez’⁴⁹

La historia de ‘Marcela’ y su hija, cuyos nombres fueron protegidos por su seguridad por HRW, denota una triste realidad: legal o no, los derechos de las mujeres con respecto a la interrupción del embarazo no paran de ser cuestionados, amenazados y atacados. Increíblemente, aunque la violación es una excepción en el Código Penal mexicano, una de las prácticas más comunes para detener a una mujer a abortar el producto de aquella violación es sugerir que se casen con su perpetrador.⁵⁰ De acuerdo a Human Rights Watch, el programa Jalisciense para adolescentes embarazadas se enorgullecía de detener a niñas de 13 años, embarazadas por violación, de tener un aborto, empleando métodos como “counseling psicológico anti-aborto,” “videos gráficos anti-aborto,” entre otros. De acuerdo a este estudio, Nuevo León es uno de los grandes perpetradores de detener interrupciones que ya son permisibles ante la ley.⁵¹

Es importante enfrentarse con esta realidad: el aborto ocurre, legal o no. Y, los derechos abortivos que *ya* existen son infringidos todos los días, ya sea por miedo al castigo, o por tabú, o por ignorancia. Mientras estos derechos reproductivos se sigan infringiendo de estas maneras, menos van a recurrir mujeres en estados tan restrictivos como lo es Nuevo

⁴⁹ Human Rights Watch. “The Second Assault. Selected Rape Victims Testimonies.” 2006. Disponible en línea: **Human Rights Watch**, 2006, https://www.hrw.org/reports/2006/mexico0306/2.htm#_Toc128490392.

⁵⁰ Human Rights Watch. “The Second Assault. Obstructing Access to Legal Abortion After Rape”. 2006. Disponible en línea: **Human Rights Watch**, 2006, https://www.hrw.org/reports/2006/mexico0306/5.htm#_Toc128490411.

⁵¹ *Idem*.

León a cuidados abortivos, legales o no. Esto significa más muertes, más mujeres forzadas a casarse con sus perpetradores, más adolescentes forzadas a traer al mundo a un niño que no pueden cuidar, y más niños en la pobreza o huérfanos. Las restricciones actuales no previenen, y no disminuyen los abortos. Homologar el Código Penal del Estado de Nuevo León con el actual de la Ciudad de México es un paso adelante a una solución para abrir caminos de mejor educación sexual, mejor salud reproductiva, y asegurarle derechos tanto reproductivos como sociales, laborales y de vida a las mujeres en México.

BIBLIOGRAFÍA

A. DOCTRINA.

Aguilar Cavallo, Gonzalo. “Principios de interpretación de los derechos fundamentales a la luz de la jurisprudencia chilena e internacional”. Mayo/Agosto, 2016. Disponible en línea: **Scielo**. No. 146, 2006 <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332016000200013>.

Amnistía Internacional. **Datos clave sobre el aborto**. Septiembre 28, 2020. Disponible en Línea: es.amnesty.org. <<https://tinyurl.com/amnestyAborto>> (Consulta: Abril 15, 2021).

Becker, Davida, y Díaz Olavarrieta, Claudia. “Decriminalization of Abortion in Mexico City: The Effects on Women’s Reproductive Rights”. Abril, 2013. Disponible en línea: **AM J Public Health**, 103 no. 4., 2013.

Canto de Cetina, TE y otros. “Aborto incompleto: características de las pacientes tratadas en el Hospital O’Haran de Mérida, Yucatán”. Disponible en Línea: **Salud Pública de México**, 27 no. 6., 1985, <<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/414/403/466>>, p. 512.

Castellanos, Laura. “Opinión: 8M: El feminismo es el principal movimiento opositor en México”. Washington, DC, EEUU: Marzo 7, 2021. Disponible en línea: **washingtonpost.com**, Post Opinión <<https://tinyurl.com/WaPo8M>> (Consulta: Abril 14, 2021).

Comité Nacional Provida. **¿Quiénes somos?**. S.f. Disponible en línea: provida.org.mx, <<https://provida.org.mx/quienes-somos/>> (Consulta: Abril 14, 2021).

El Universal. “En 10 años, 176 mil abortos en la CDMX”. Ciudad de México: 2017. Disponible en línea: **eluniversal.com.mx**, Interactivo. <<https://interactivo.eluniversal.com.mx/2017/10-anios-aborto/>> (Consulta: Abril 15, 2019).

Erdman, J.N., y Cook, R.J. “Decriminalization of Abortion — A Human Rights Imperative,” Mayo, 2019. Disponible en línea: **Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology**, 62., 2020, <<http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31230835/>>.

Escamilla Gutiérrez. ML, y Guzmán Saldaña, RME. “Educación Sexual en México ¿Misión de la casa o de la escuela?”. 2017. Disponible en línea: **Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa** 5, núm. 10., 2017, <tinyurl.com/UNAMedsexual>.

Faúndes, Aníbal. “Evidence supporting broader access to safe legal abortion”. 2015. Disponible en línea: **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 131, 1, 2015, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020729215001575>>.

France 24. “8M: las calles de América Latina se llenan de mujeres que luchan por sus derechos”. París, Francia: Marzo 9, 2021. Disponible en línea: **france24.com**, América Latina. <tinyurl.com/france248M> (Consulta: Abril 18, 2021).

Frente Nacional por La Familia. **¿Qué hacemos?**. 2019. Disponible en línea: frentenacional.mx/. <<https://frentenacional.mx/que-hacemos/>> (Consulta: Abril 14, 2021).

Green, Emma. “Science is Giving the Pro-Life Movement a Boost”. Boston, EEUU: Enero 18, 2019. Disponible en línea: **theatlantic.com**, Politics <<https://www.theatlantic.com/politics/archive/2018/01/pro-life-pro-science/549308/>> (Consulta: Abril 15, 2021).

Grossman, Daniel, y otros. “Mexican Women Seeking Safe Abortion Services in San Diego, California”. 2012. Disponible en línea: **National Library of Medicine**, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23066967/>>.

Hernández, Lilian. “Ley cumple diez años; sin muertes por aborto”. Ciudad de México: Abril, 2017. Disponible en línea: **excelsior.com.mx**, Comunidad <<https://www.excelsior.com.mx/comunidad/2017/04/23/1159247>> (Consulta: Abril 17, 2021).

Hidalgo Garza, Lucía. **La ley de interrupción legal del embarazo en Ciudad de México: El proceso de construcción legislativa y sus efectos**. Tesis para optar al grado de

Maestra. Buenos Aires, Argentina, Universidad Nacional de San Martín, Maestría en derechos humanos y democratización en América Latina y el Caribe, Octubre, 2016, p. 251-316. Disponible en línea: Universidad de San Martín, <<https://tinyurl.com/tesisUNSAM>>.

Human Rights Watch. “The Second Assault. Selected Rape Victims Testimonies.” 2006. Disponible en línea: **Human Rights Watch**, 2006, <https://www.hrw.org/reports/2006/mexico0306/2.htm#_Toc128490392>.

Human Rights Watch. “The Second Assault. Obstructing Access to Legal Abortion After Rape”. 2006. Disponible en línea: **Human Rights Watch**, 2006, <https://www.hrw.org/reports/2006/mexico0306/5.htm#_Toc128490411>.

ILE. “Interrupción Legal del Embarazo. Estadísticas Abril 2007-31 diciembre 2020” Diciembre, 2020. Disponible en línea: **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, 2020, <<http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/ILE-WEB-DICIEMBRE-2020-1.pdf>>.

INEGI. “Características de las defunciones fetales registradas en México durante 2018”. Septiembre 30, 2019. Disponible en línea: **Comunicado de Prensa Núm. 470/19, 2019**, <<https://tinyurl.com/INEGI fetal>>.

INMUJERES. “Boletín. Desigualdad en Cifras” Marzo, 2018. Disponible en línea: **INMUJERES** 4, núm. 3, 2018, <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN3_2018.pdf>.

Juárez, Fátima, y otros. “Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?”. 2009. Disponible en línea: **Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva**. 2009, <<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/3500409S.pdf>>.

Lamas, Marta. “La despenalización del aborto en México”. 2009. **Nueva Sociedad**. No. 220, p.155. Léxico. “Aborto.” **Oxford Languages**. Disponible en línea: <<https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>>.

MedlinePlus. “Aborto.” **U.S. Library of Medicine**, Julio 9, 2019. Disponible en línea:

<<https://medlineplus.gov/spanish/abortion.html#:~:text=Un%20aborto%20es%20un%20procedimiento,un%20embarazo%20es%20muy%20personal>>.

Organización Mundial de la Salud. “En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año”. Septiembre 28, 2017. Disponible en línea: <<https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>>.

Real Academia Española. “Provida.” **Diccionario de la lengua española**, edic. Del tricentenario. Disponible en línea: <<https://dle.rae.es/provida>>.

Roca, Mariana. “Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México”. 2018. Disponible en línea: **Grupo de Información en Reproducción Elegida**, 2018, <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2019/11/Maternidad_o_castigo.pdf>.

Rodríguez, José Galindo. “Las reformas en la relación iglesia-estado durante el periodo del presidente Salinas”. Abril, 2012. Disponible en línea: **Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM**. 2012. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3101/32.pdf>>.

Sousa, Angélica, Lozano, Rafael, y Gakidou, Emmanuela. “Exploring the determinants of unsafe abortion: improving the evidence base in Mexico”. Diciembre 15, 2009. Disponible en línea: **Initiative for Global Health, Oxford University Press**. 2009, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20008904/>>, p. 300.

Stephenson, P., y otros. “Commentary: the public health consequences of restricted induced abortion—lessons from Romania”. 1992. Disponible en línea: **Am J Public Health**, 82 no. 10, 1992, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1415854/>>.

B. LEGISLACIÓN.

Código Penal Federal. (*Última Reforma DOF 24-01-2020*) Disponible en línea: <<https://mexico.justia.com/federales/codigos/codigo-penal-federal/libro-segundo/titulo-decimonoveno/capitulo-vi/>>.

Código Penal De La Nación Argentina. (*Última Reforma BO 15-01-2021*)
Disponibile en línea: <<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/16546/texact.htm#15>>.

Código Penal De La República Oriental del Uruguay. (*P.O. 4 de diciembre, 1933/2014*). Disponible en línea: <<https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/uy/uy044es.pdf>>.

Código Penal Para El Estado de Nuevo León. (*P.O. 26 de marzo, 1990/ 30 de diciembre, 2020*). Disponible en línea: <http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/CODIGO%20PENAL%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20%20NUEVO%20LEON.pdf>.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca. (*Última Reforma DOF 19/12/2020*) Disponible en línea: <[http://docs64.congresooaxaca.gob.mx/documents/legislacion_estatals/Codigo+Penal+para+el+Edo+de+Oax+\(+Ref+dto+1741+aprob+LXIV+Legis+18+nov+2020+PO+51+9a+secc+19+dic+2020\).pdf](http://docs64.congresooaxaca.gob.mx/documents/legislacion_estatals/Codigo+Penal+para+el+Edo+de+Oax+(+Ref+dto+1741+aprob+LXIV+Legis+18+nov+2020+PO+51+9a+secc+19+dic+2020).pdf)>.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (*Promulgada Feb. 5, 1917/Mayo 8, 2020*).

Ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria del Embarazo (*De la República Oriental del Uruguay*). Publicada D.O. oct/012. Disponible en línea: <<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp2726856.htm>>.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. ONU, Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Disponible en línea: <<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>>.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ONU, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, Enero 3, 1976. Disponible en línea: <<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx#:~:text=Art%C3%ADcul>>.

[o%2012&text=1.-](#)

[.Los%20Estados%20Partes%20en%20el%20presente%20Pacto%20reconocen%20el%20derecho,de%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20mental>.](#)

Proclamación de Teherán-Conferencia Internacional de Derechos Humanos.
ONU, La Conferencia Internacional de Derechos Humanos. Mayo 13, 1968. Disponible en línea: [<https://www.dipublico.org/102260/proclamacion-de-teheran-conferencia-internacional-de-derechos-humanos-teheran-13-de-mayo-de-1968/>](https://www.dipublico.org/102260/proclamacion-de-teheran-conferencia-internacional-de-derechos-humanos-teheran-13-de-mayo-de-1968/).

C. JURISPRUDENCIA.

DERECHOS HUMANOS. OBLIGACIÓN DE GARANTIZARLOS EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o., PÁRRAFO TERCERO, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Jurisprudencia. Amparo en revisión. Tercer Tribunal Colegiado del Vigésimo Circuito. Clave XXVII.3o J/24. (SJF: 10ª época). Disponible en línea: SCJN [.<https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=2008515&Clase=DetalleTesisBL>](https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSem/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=2008515&Clase=DetalleTesisBL).

Anexo 1

Usuarías atendidas en los servicios de ILE por Entidad de Residencia

Secretaría de Salud de la Ciudad de México

2007-Diciembre 2020

Entidad Federativa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	Total
Total	4,799	13,404	16,475	16,945	20,319	20,482	20,765	20,559	18,770	18,087	17,595	17,259	15,173	11,269	231,901
Aguascalientes	6	8	12	13	16	11	9	10	8	12	14	12	10	6	147
Baja California	4	0	5	5	7	1	10	3	10	5	6	5	6	5	72
Baja California Sur	1	1	2	3	1	4	1	2	7	6	1	5	4	1	39
Campeche	0	1	0	0	2	3	3	2	0	1	3	1	0	0	16
Chiapas	2	0	6	2	7	5	5	5	10	14	3	10	5	3	77
Chihuahua	0	7	4	3	6	5	6	0	3	7	9	6	10	2	68
Coahuila	2	4	4	2	8	4	3	0	5	7	5	2	1	4	51
Colima	1	4	0	4	2	3	2	1	1	4	0	4	8	0	34
Ciudad de México	4,179	10,137	12,221	12,217	14,395	14,449	14,923	14,731	12,730	11,627	11,178	10,906	9,480	7,310	160,483
Durango	1	0	1	4	2	3	5	4	3	8	2	7	3	4	47
Guanajuato	3	34	29	45	54	30	24	32	30	42	39	48	42	31	483
Guerrero	1	14	8	12	28	22	32	28	34	26	33	34	22	20	314
Hidalgo	3	35	68	56	88	114	93	121	117	136	141	124	115	69	1,280
Jalisco	14	43	36	40	52	31	45	48	60	54	73	69	69	29	663
México	540	2,865	3,780	4,064	5,186	5,326	5,175	5,133	5,248	5,560	5,586	5,474	4,858	3,485	62,280
Michoacán	2	26	40	49	47	48	42	36	39	55	40	51	35	28	538
Morelos	6	26	41	74	69	77	67	67	88	93	83	82	77	49	899
Nayarit	1	2	5	3	4	3	1	4	4	8	7	3	10	2	57
Nuevo León	4	7	4	10	7	7	10	11	14	13	16	18	14	10	145
Oaxaca	2	22	19	34	32	39	31	32	40	35	27	41	26	10	390
Puebla	8	49	66	134	124	127	110	120	137	116	118	129	151	69	1,458
Querétaro	6	39	44	55	42	53	30	33	42	76	54	63	71	31	639
Quintana Roo	1	6	5	8	6	4	9	13	13	18	13	18	21	10	145
San Luis Potosí	1	16	9	15	19	14	16	13	22	18	11	19	16	9	198
Sinaloa	3	2	0	3	3	2	0	3	7	2	3	4	4	1	37
Sonora	0	3	3	4	7	2	4	4	1	3	2	8	2	2	45
Tabasco	0	2	5	2	5	5	6	5	4	7	6	6	5	3	61
Tamaulipas	0	4	1	3	8	3	5	3	6	9	5	8	3	4	62
Tlaxcala	0	12	14	27	27	25	29	39	27	41	41	34	37	28	381
Veracruz	1	17	34	37	45	44	41	36	43	61	57	55	54	34	559
Yucatán	0	2	1	1	3	5	4	0	6	7	1	6	6	3	45
Zacatecas	0	8	4	6	10	7	9	6	8	11	13	7	8	5	102
Extranjeros	2	8	4	10	5	6	7	5	3	5	5	0	0	2	62
No especificado	5	0	0	0	2	0	8	9	0	0	0	0	0	0	24

*Actualizado a 31 de diciembre 2020. Información preliminar

Fuente: SSCDMX/Sistema de Información de Interrupción Legal del Embarazo

GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICOSECRETARÍA
DE SALUDCIUDAD INNOVADORA Y DE
DERECHOS / NUESTRA CASA

Anexo 2

“Ley N° 18.987

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (URUGUAY)

CAPÍTULO I

CIRCUNSTANCIAS, PLAZOS Y REQUISITOS

Artículo 1º. (Principios generales). - *El Estado garantiza el derecho a la procreación consciente y responsable, reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana y promueve el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población, de acuerdo a lo establecido en el Capítulo I de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008. La interrupción voluntaria del embarazo, que se regula en la presente ley, no constituye un instrumento de control de los nacimientos.*

Artículo 2º. (Despenalización). - *La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes y se realice durante las primeras doce semanas de gestación.*

Artículo 3º. (Requisitos). - *Dentro del plazo establecido en el artículo anterior de la presente ley, la mujer deberá acudir a consulta médica ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud, a efectos de poner en conocimiento del médico las circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales o familiares o etarias que a su criterio le impiden continuar con el embarazo en curso.*

El médico dispondrá para el mismo día o para el inmediato siguiente, la consulta con un equipo interdisciplinario que podrá ser el previsto en el artículo 9º del Decreto 293/010 Reglamentario de la Ley N° 18.426, de 1º de diciembre de 2008, el que a éstos efectos estará integrado al menos por tres profesionales, de los cuales uno deberá ser médico ginecólogo, otro deberá tener especialización en el área de la salud psíquica y el restante en el área social.

El equipo interdisciplinario, actuando conjuntamente, deberá informar a la mujer de lo establecido en esta ley, de las características de la interrupción del embarazo y de los riesgos inherentes a esta práctica. Asimismo, informará sobre las alternativas al aborto provocado incluyendo los programas disponibles de apoyo social y económico, así como respecto a la posibilidad de dar su hijo en adopción.

En particular, el equipo interdisciplinario deberá constituirse en un ámbito de apoyo psicológico y social a la mujer, para contribuir a superar las causas que puedan inducir a la interrupción del embarazo y garantizar que disponga de la información para la toma de una decisión consciente y responsable.

A partir de la reunión con el equipo interdisciplinario, la mujer dispondrá de un período de reflexión mínimo de cinco días, transcurrido el cual, si la mujer ratificara su voluntad de interrumpir

su embarazo ante el médico ginecólogo tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento, que, en atención a la evidencia científica disponible, se oriente a la disminución de riesgos y daños. La ratificación de la solicitante será expresada por consentimiento informado, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, e incorporada a su historia clínica.

Cualquiera fuera la decisión que la mujer adopte, el equipo interdisciplinario y el médico ginecólogo dejarán constancia de todo lo actuado en la historia clínica de la paciente.

Artículo 4°. (Deberes de los profesionales). - Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, los profesionales integrantes del equipo interdisciplinario deberán:

- Orientar y asesorar a la mujer sobre los medios adecuados para prevenir embarazos futuros y sobre la forma de acceder a éstos, así como respecto a los programas de planificación familiar existentes.*

A)
- Entrevistarse con el progenitor, en el caso que se haya recabado previamente el consentimiento expreso de la mujer.*

B)
- Garantizar, dentro del marco de su competencia, que el proceso de decisión de la mujer permanezca exento de presiones de terceros, sea para continuar o interrumpir el embarazo.*

C)
- Cumplir con el protocolo de actuación de los grupos interdisciplinarios dispuesto por el Ministerio de Salud Pública.*

D)
- Abstenerse de asumir la función de denegar o autorizar la interrupción.*

E)

Artículo 5°. (Deberes de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud). - Las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán:

- Promover la formación permanente del equipo profesional interdisciplinario especializado en salud sexual y reproductiva para dar contención y apoyo a la decisión de la mujer respecto a la interrupción de su embarazo.*

A)
- Estimular el trabajo en equipos interdisciplinarios cuya integración mínima en cuanto a número y calidad será la dispuesta en el artículo 3° de esta ley.*

B)

C) *Interactuar con instituciones públicas u organizaciones sociales idóneas que brinden apoyo solidario y calificado, en los casos de maternidad con dificultades sociales, familiares o sanitarias.*

D) *Poner a disposición de todos los usuarios mediante publicaciones en cartelera, boletines de información periódica u otras formas de información, la lista del personal de la institución que integra los equipos interdisciplinarios a que hace referencia la presente ley.*

E) *Garantizar la confidencialidad de la identidad de la mujer y de todo lo manifestado en las consultas previstas en el artículo 3° de esta ley, así como de todos los datos anotados en su historia clínica, aplicándose en lo pertinente las disposiciones de la Ley N° 18.331, de 11 de agosto de 2008.*

F) *Garantizar la participación de todos los profesionales que estén dispuestos a integrar los equipos interdisciplinarios, sin discriminaciones de ninguna naturaleza.*

Sin perjuicio del cumplimiento de lo dispuesto en el literal b), numeral 2 del artículo 4° de la Ley N° 18.426, de 1° de diciembre de 2008, y de cualquier otra disposición reglamentaria que disponga el Poder Ejecutivo a este respecto, los directores técnicos de las citadas instituciones dispondrán controles periódicos del estricto cumplimiento de lo establecido en los artículos 3°, 4° y 5° de la presente ley.

Artículo 6°. (Excepciones). - *Fuera de las circunstancias, plazos y requisitos establecidos en los artículos 2° y 3° de esta ley, la interrupción del embarazo solo podrá realizarse:*

A) *Cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer. En estos casos se deberá tratar de salvar la vida del embrión o feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer.*

B) *Cuando se verifique un proceso patológico, que provoque malformaciones incompatibles con la vida extrauterina.*

C) *Cuando fuera producto de una violación acreditada con la constancia de la denuncia judicial, dentro de las catorce semanas de gestación.*

En todos los casos el médico tratante dejará constancia por escrito en la historia clínica de las circunstancias precedentemente mencionadas, debiendo la mujer prestar consentimiento informado, excepto cuando en el caso previsto en el literal A) del presente artículo, la gravedad de su estado de salud lo impida.

Artículo 7°. (Consentimiento de las adolescentes). - *En los casos de mujeres menores de 18 años no habilitadas, el médico ginecólogo tratante recabará el consentimiento para realizar la*

interrupción del embarazo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 bis de la Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004, en la redacción dada por el artículo 7° de la Ley N° 18.426, de 1° de diciembre de 2008.

Cuando por cualquier causa, se niegue el asentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, la adolescente podrá presentarse con los antecedentes producidos por el equipo médico actuante ante el Juez competente. El Juez deberá resolver en un plazo máximo de tres días corridos contados a partir de la presentación ante la sede, respecto a si el consentimiento ha sido expresado en forma espontánea, voluntaria y consciente. A tal efecto, el Juez convocará a la adolescente y al Ministerio Público, para oírlos y recabar su consentimiento para la interrupción del embarazo, conforme a lo previsto en el artículo 8° del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004). El procedimiento será verbal y gratuito.

Son jueces competentes para entender en las causas que se sustancien por la aplicación del presente artículo, los Jueces Letrados de Familia Especializados en Montevideo y los Jueces Letrados de Primera Instancia con competencia en materia de familia especializada, en el interior del país.

Artículo 8°. (Consentimiento de mujeres declaradas incapaces). - *Si se tratara de una mujer declarada incapaz judicialmente, se requerirá el consentimiento informado de su curador y venia judicial del Juez competente del domicilio de la incapaz que –previa vista al Ministerio Público– evaluará la conveniencia del otorgamiento de la misma, respetando siempre el derecho de la mujer a procrear si el motivo de su incapacidad no le impidiere tener descendencia.*

CAPÍTULO II

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 9°. (Acto médico). - *Las interrupciones de embarazo que se practiquen según los términos que establece esta ley serán consideradas acto médico sin valor comercial.*

Artículo 10. (Obligación de los servicios de salud). - *Todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud tendrán la obligación de cumplir con lo preceptuado en la presente ley. A tales efectos, deberán establecer las condiciones técnico-profesionales y administrativas necesarias para posibilitar a sus usuarias el acceso a dichos procedimientos dentro de los plazos establecidos.*

Las instituciones referidas en el inciso anterior, que tengan objeciones de ideario, preexistentes a la vigencia de esta ley, con respecto a los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo que se regulan en los artículos anteriores, podrán acordar con el Ministerio de Salud Pública, dentro del marco normativo que regula el Sistema Nacional Integrado de Salud, la forma en que sus usuarias accederán a tales procedimientos.

Artículo 11. (Objeción de conciencia). - *Los médicos ginecólogos y el personal de salud que tengan objeciones de conciencia para intervenir en los procedimientos a que hacen referencia el inciso quinto del artículo 3° y el artículo 6° de la presente ley, deberán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen.*

La objeción de conciencia podrá manifestarse o revocarse en forma expresa, en cualquier momento, bastando para ello la comunicación a las autoridades de la institución en la que se desempeña. Se entenderá que la misma ha sido tácitamente revocada si el profesional participa en

los procedimientos referidos en el inciso anterior, con excepción de la situación prevista en el último inciso del presente artículo.

La objeción de conciencia como su revocación, realizada ante una institución, determinará idéntica decisión respecto a todas las instituciones públicas o privadas en las que el profesional preste servicios.

Quienes no hayan expresado objeción de conciencia no podrán negarse a realizar los procedimientos referidos en el primer inciso del presente artículo.

Lo dispuesto en el presente artículo, no es aplicable al caso previsto en el literal A) del artículo 6° de esta ley.

Artículo 12. (Registro estadístico). - *El Ministerio de Salud Pública deberá llevar un registro estadístico de:*

- I) *Las consultas realizadas en los términos previstos por el artículo 3°.*
- II) *Los procedimientos de aborto realizados.*
- III) *Los procedimientos previstos en los literales A), B) y C) del artículo 6°.*
- IV) *El número de mujeres que luego de realizada la entrevista con el equipo interdisciplinario deciden proseguir con el embarazo.*
- V) *Los nacimientos y cualquier otro dato sociodemográfico que estime pertinente para evaluar en forma anual los efectos de la presente ley.*

Las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud deberán llevar sus propios registros de acuerdo a lo establecido en el presente artículo. El Poder Ejecutivo reglamentará los datos que incluirán tales registros, la forma y la periodicidad en que las citadas instituciones comunicarán la información al Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 13. (Requisito adicional). - *Sólo podrán ampararse a las disposiciones contenidas en esta ley las ciudadanas uruguayas naturales o legales o las extranjeras que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República durante un período no inferior a un año.*

Artículo 14. (Derogaciones). - *Deróguense todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en la presente ley.*

Artículo 15. (Reglamentación y vigencia). - *Atento a la responsabilidad cometida al Estado y a los efectos de garantizar la eficacia de lo dispuesto en la presente ley, la misma entrará en vigencia a los treinta días de su promulgación, plazo dentro del cual el Poder Ejecutivo la reglamentará”.*