



Asunto: Se presenta iniciativa de reforma legislativa.
San Francisco de Campeche, Campeche, a 24 de febrero de 2025

**CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS DE LA LXV
LEGISLATURA DEL DEL H. CONGRESO
DEL ESTADO DE CAMPECHE.**

PRESENTE.

La que suscribe, Mtra. Ligia Nicthe-Ha Rodríguez Mejía, con carácter de **Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 fracción III, 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 46 fracción V, 47 de la Constitución Política del Estado de Campeche; 72, 73 y 74 de la ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche; 6 fracción VI, 14 fracción XI de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche; somete a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 155, 157, 158 y 159 DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CAMPECHE, EN MATERIA DE DERECHOS REPRODUCTIVOS Y DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO**, al tenor de la siguiente:

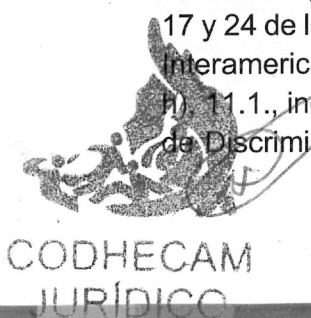
I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

I.1. OBJETIVO Y ALCANCE.

La presente iniciativa **no propone la despenalización completa de la interrupción del embarazo**, porque eso dejaría en desprotección total al feto o embrión, el cual se encuentra reconocido como una expectativa de ser en el contexto del proyecto de vida de quienes deseen ser madres en el ejercicio de su autonomía de la voluntad (ver Amparo en Revisión 267/2023).

En cambio, **se limita el poder punitivo del Estado en un ejercicio de ponderación para potencializar del ejercicio del derecho de las mujeres y personas con capacidad de gestar a decidir** cuándo y el número de hijos/as que deseen tener, así como espaciamiento entre estos, **sin dejar de reconocer la protección jurídica y relevancia social del feto o embrión.**

En ese sentido, **no se pretende eliminar por completo la figura jurídica del aborto en el Código Penal del Estado de Campeche**, sino que consiste en un **ejercicio de armonización de la normativa penal local** conforme a los preceptos establecidos en los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 4, 5, 7, 11, 17 y 24 de la Convención Americana de Derechos Humanos, 3, 4, 5, 6 y 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, 10, inciso f), 11.1., inciso f), 12, 16.1, inciso e), de la Convención para la Eliminación de Toda Forma de Discriminación contra las Mujeres; así como diversas disposiciones de la Ley General





de Víctimas, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y las leyes correlativas del Estado de Campeche.

Lo anterior, con base en los **criterios jurisprudenciales** sostenidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y **otras fuentes de derecho internacional de los derechos humanos** como las Observaciones Generales y Recomendaciones emitidas por el Comité de Expertas de la CEDAW y la Organización Mundial de la Salud, además de **fuentes científicas** como la Federación internacional de Ginecología y Obstetricia, citadas y desarrolladas en el apartado de Consideraciones de esta Iniciativa de Ley.

El aborto es una práctica milenaria presente en todas las culturas de la humanidad, que seguirá existiendo mientras exista en los seres humanos la capacidad de gestar, indistintamente de la regulación jurídica.

La decisión de ser madre es de carácter íntimo y personalísimo. Tener la garantía de no ser perseguidas por el Estado por elegir no continuar con el embarazo constituye una prerrogativa necesaria y propia de las mujeres y personas con capacidad de gestar para el desarrollo pleno de su proyecto de vida en condiciones de igualdad y no discriminación, porque les permite tener el control autónomo y libre sobre sus propios cuerpos sin depender de la voluntad de otras personas.

La criminalización del aborto voluntario constituye una forma de violencia por razones de género específicamente dirigida hacia las mujeres y personas con capacidad de gestar, además de criminalizar al personal médico o a cualquier otra persona que asista, practique o procure el aborto a las mujeres y personas con capacidad de gestar. Obstaculiza el ejercicio de su derecho a decidir sobre sus cuerpos de manera autónoma y libre, e impone la maternidad, replicando estereotipos y roles de género, bajo esquemas de moralidad religiosa, lo cual es contrario a un Estado laico.

Es falso que si se despenaliza el aborto voluntario el número de abortos aumentará, como si de una epidemia se tratara, en cambio, lo que sí disminuirá es la muerte materna por causas relacionadas con el aborto practicado de manera insegura.

Por tales motivos se reitera la **urgencia de la despenalización** del ejercicio de este derecho en los términos propuestos porque, como se ha sostenido a lo largo de este documento, la **criminalización orilla a las mujeres y personas con capacidad de gestar a abortar de manera clandestina e insegura, poniendo en riesgo su vida, su salud y su integridad psicofísica por realizarla en condiciones inadecuadas e insalubres, siendo esta una de las mayores causas de muerte materna a nivel mundial, nacional y estatal¹;** y se insta a la LXV Legislatura del H. Congreso del Estado de Campeche a

Ver páginas 7, 8, 9 y 10 de esta Iniciativa de Ley.



atender esta iniciativa de ley conforme a lo dispuesto en el artículo 74 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche.

I.2. ANTECEDENTES.

La **interrupción voluntaria del embarazo**, mejor conocida como aborto, es una **práctica milenaria presente en todas las culturas a lo largo de la historia de la humanidad**. Aunque su historia se cuenta a menudo desde una perspectiva legal, la existencia del aborto ha tenido lugar independientemente de las leyes que lo acompañasen.

La necesidad de controlar la reproducción es una decisión que acompaña la vida de las mujeres al ser las únicas con capacidad de gestar. Por ejemplo, en el Antiguo Egipto, se encontró en el **Papiro de Ebers**, que data del 1600 a.e.c., una de las **primeras evidencias escritas** sobre los métodos existentes en esa época por los cuales **“la mujer vacía lo concebido en el primer, segundo o tercer trimestre”**, recomendando hierbas, duchas vaginales y supositorios².

En la cultura maya como en la mayoría de los pueblos indígenas, las mujeres han contado con procedimientos ancestrales³ que incluyen el uso de yerbas y otros remedios como parte de la medicina tradicional.

Históricamente, en la Antigüedad y Edad Media, el aborto voluntario se encontraba ampliamente difundido en todas las clases sociales. En pocas palabras, era moralmente aceptado. Mientras que, el aborto en el siglo XXI a menudo gira en torno a cuestiones de vida y persona.

En 1920, Rusia se convirtió en el primer estado del mundo en legalizar totalmente el aborto. Aunque a lo largo de la historia se han prohibido y legalizado en varias ocasiones.⁴

En 1929, Marie Stopes, famosa defensora del control de la natalidad, lamentó que “una epidemia de abortos” estuviera arrasando Inglaterra. Afirmaciones similares de Francia y EE.UU. también indican que se percibía un repunte.⁵

En el activismo contemporáneo, en 2015, el hashtag #ShoutYourAbortion inspirado una avalancha viral de historias sobre el aborto en las redes sociales, recibiendo cobertura de primera plana de The New York Times, LA Times y los principales medios de comunicación de todo el mundo. Rápidamente tomó forma un movimiento de base, y la cofundadora y directora ejecutiva de SYA, Amelia Bonow, estableció una organización sin fines de lucro en 2016. En los años siguientes, SYA ha influido constantemente en el cambio cultural

² National Geographic. Historia del Feminismo. Breve Historia del Aborto: de las antiguas Hierbas Egipcias a la lucha Actual contra el Estigma. <https://historia.nationalgeographic.com.es/a/historia-aborto-20255#:~:text=El%20aborto%20tiene%20una%20historia%20larga%20y%20variada>.

³ INAH, El aborto en la época prehispánica. Disponible en <https://inah.gob.mx/especiales-inah/reportajes/el-aborto-en-la-epoca-prehispanica>

⁴ Russia Beyond. *La historia del aborto en Rusia, el primer país en legalizarlo*. Consultado en: <https://www.russia-beyond.com/historia/87320-historia-aborto-rusia>.

⁵ <https://historia.nationalgeographic.com.es/a/historia-aborto-20255>



transformador a través de una amplia gama de campañas, materiales, acciones y proyectos creativos.⁶

En esencia, estos movimientos sociales y activismos buscan combatir los estigmas sociales y estereotipos relacionados con el aborto y las personas que se lo han practicado. A través de una plataforma digital, las mujeres y personas con capacidad de gestar que se han practicado un aborto comparten sus historias “sin tristeza, vergüenza ni arrepentimiento”, con el lema: “Nuestras historias son nuestras para compartir”⁷.

Las actitudes sociales hacia el aborto han sido variadas a lo largo de la historia, en algunos lugares y periodos, se ha condenado desde lo moral hasta lo jurídico, y en otras ocasiones se ha incentivado y despenalizado.

Lo cierto es que el **aborto voluntario es una práctica ampliamente difundida**, indistintamente del momento histórico y el lugar del que se trate y **el hecho de penalizarlo no inhibe a las mujeres y personas con capacidad de gestar para realizárselo**.

La diferencia radica en la manera en que se efectúa, a saber, **si es criminalizado**, se hace en la **clandestinidad y de forma insegura**, mientras que, **si no se criminaliza y se garantiza jurídicamente su práctica**, se generan condiciones para **llevarlo a cabo de forma segura y con menor riesgo** para las mujeres y personas gestantes.

En el marco del derecho internacional, la Declaración Universal de Derechos Humanos⁸ considera en su preámbulo que, la libertad, la justicia y la paz tiene por base el reconocimiento de la dignidad humana, determinando en el numeral 1° que:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de la comunidad internacional surge como respuesta a las demandas del movimiento feminista que, desde hace más de tres décadas, ha insistido en colocar en la agenda política la importancia de la protección de estos derechos, desde el consenso sobre su estrecha relación con el goce y disfrute de otros derechos humanos plasmados en los tratados internacionales.

El derecho humano de las mujeres a la salud sexual y reproductiva fue evocado en la discusión de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD)⁹, convocada en 1994 por la ONU (Organización de las Naciones Unidas) en El Cairo, Egipto. Las recomendaciones que el documento contiene fueron firmadas por 179 gobiernos, organizaciones de mujeres, agencias financieras y organismos internacionales, que

⁶ <https://shoutyourabortion.com/stories/>

Shout Your Abortion. *Stories*. Consultado en: <https://shoutyourabortion.com/stories/>.

⁸ Declaración Universal de Derechos Humanos (1948). Consultado en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.

⁹ Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) ONU 1994.



proporcionaron el marco de referencia necesario para reorientar las políticas de población en los países en desarrollo.

Es importante mencionar que en este documento se plasmó por primera vez la importancia social y sanitaria del aborto inseguro en los países de menor desarrollo económico; el programa de acción de esta Conferencia evocó a los países a asumir la responsabilidad frente a este problema y precisó:

“Se insta a todos los Gobiernos y a las Organizaciones Intergubernamentales y no gubernamentales, pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse en los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública [...] Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habrá que hacer todo lo posible para eliminar la necesidad del aborto [...] En los casos que el aborto no es contraria a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos las mujeres deben tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas del aborto. Se deben ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento post parto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos”. Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) ONU 1994.

El derecho a la salud sexual y reproductiva forma parte del derecho de todas las personas al más alto nivel posible de salud física y mental¹⁰. Más concretamente, la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos relaciona la salud sexual y reproductiva de las mujeres con los derechos humanos, incluyendo el derecho a la vida, a la salud, a la intimidad, a la educación y a la prohibición de discriminación.

De lo anterior se deduce que, las mujeres en el ejercicio de sus derechos humanos, tienen el control a su sexualidad y, a su salud reproductiva, y el derecho a decidir libremente sobre ello, sin verse sujeta a coerción, discriminación y violencia.

En el año 1994 en El Cairo, Egipto, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD,1994), auspiciada por las Naciones Unidas, conceptualizándose los derechos reproductivos en su Programa de Acción, en esta plataforma se señala que los derechos humanos de la mujer incluyen el derecho a la libertad, autonomía, privacidad, equidad, al placer y la libre expresión emocional, pero esencialmente reconoce el derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres, responsables e informadas basadas en un conocimiento científico, finalmente se determina el derecho a la atención médica y la

¹⁰ Informe del Relator Especial sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, número E/CN.4/2004/49, de fecha 16 de febrero de 2004, párrafo 9.



Conferencia Mundial sobre la Mujer, sostenida en Beijing en 1995, contribuyeron a ubicar el aborto como objeto discursivo en los medios de comunicación.

La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible de la ONU incluye el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, esto implica que la elección de la mujer deberá garantizarse como un derecho humano que gravita en su esfera de libertad. **Son las mujeres quienes, en todos los casos, deberán poder decidir si continúan o interrumpen la gestación a partir de sus propias valoraciones y decisión personalísima.** Esa decisión deberá ser respetada y acompañada por cada Estado.¹¹

Por lo que hace al reconocimiento de los derechos reproductivos, ha ido evolucionando hasta reconocerle a la mujer su “derecho a la integridad corporal y al control de las mujeres sobre la capacidad reproductiva”, siendo tema de debate y aceptación que, las mujeres al igual que los varones, poseen el derecho inalienable de disfrutar su sexualidad y el control de su cuerpo; temas debatidos en la conferencia, celebrada en México en el año de 1975, en el marco del Año Internacional de la Mujer.

En México, acorde con el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas gozarán de los derechos humanos que reconocidos en esta Constitución y 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 la propia norma constitucional establece.

Adicionalmente el mandamiento legal citado prevé el principio *pro persona*, esto es, que las autoridades en el ámbito de sus competencias deberán garantizar la mayor protección de los individuos, finalmente se prohíbe toda clase de 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, entre otros motivos.

Por consiguiente, los derechos humanos son inherentes a todas las personas, y dentro de estos se encuentran derechos civiles, políticos, económicos, sociales, culturales y reproductivos, este último que trasciende en la presente iniciativa de ley.

Por otra parte, el artículo 4º constitucional, en su párrafo segundo establece:

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

En 1936 se realizó la Convención de Unificación del Código Penal para subsanar las diferencias entre los ordenamientos de México. La Dra. Ofelia Domínguez Navarro escribió

¹¹ Realidades y retos del aborto con medicamentos en México / Georgina Sánchez Ramírez y Suzanne Veldhuis, coordinadoras. - San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México: El Colegio de la Frontera Sur, 2022. Disponible en <https://ipasmexico.org/wp-content/uploads/2022/03/Realidades-y-retos-del-aborto-con-medicamentos-en-Mexico.pdf>



la ponencia "Aborto por causas sociales y económicas" en la que propuso, a partir de un análisis sociológico y jurídico, que se derogara la legislación que penalizaba la práctica del aborto, planteando con la necesidad de derogar el capítulo sexto del título noveno del Código Penal de 1931, en ella señalaba que el **castigar el aborto era una acción que atentaba en contra de la salud** de las personas y, sobre todo, **atentaba contra las clases de escasos recursos**. Aunado a esto, hablaba del aborto como un debate que competía a **áreas de la salud pública y no a temas de derecho penal**.

Es hasta 1970 época importante donde fue importante en la lucha por el aborto legal, por ejemplo, en 1979 fue entregado un anteproyecto de ley que incluía la despenalización del aborto creado por la Coalición de Mujeres Feministas (CMF) y el Frente Nacional de Lucha por la Liberalización y Derechos de las Mujeres (FNALIDM).

En 1998 las Organizaciones feministas se reunieron en la Campaña de Acceso a la Justicia para las Mujeres (CAJM), para proponer reformas en cinco áreas: derechos de las víctimas, violencia doméstica, derechos de niños y jóvenes, derecho a la no discriminación y al **aborto legal, seguro y voluntario**.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se ha pronunciado por respetar el derecho a decidir de las mujeres sobre su vida sexual y reproductiva, en contra de la criminalización que sufren cuando se ven orilladas a la interrupción de un embarazo y reconoce que la falta de acceso al aborto legal, seguro y gratuito es una clara violación a sus derechos fundamentales¹².

Las evidencias epidemiológicas y clínicas demuestran que el aborto inseguro, realizado en un marco legalmente restringido, está relacionado con la elevada mortalidad materna.

La OMS estima que el **13% de las muertes maternas a nivel global son derivadas de la práctica insegura del aborto**¹³, se calcula que en el mundo se practican cerca de **19 millones de abortos inseguros o peligrosos** y el **97% de ellos se realizan en países en vías de desarrollo**¹⁴.

En **México, hasta 2019** esta era la **cuarta causa de mortalidad materna**. A partir de 2020, el **Covid-19 se sumó a las causas de defunción asociadas al embarazo, el parto y el puerperio**. De hecho, en 2021 se **ubicó en el primer sitio**¹⁵.

¹² CNDH se pronuncia por respetar el derecho de las mujeres a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, además de garantizarles acceso al aborto legal. Comunicado de prensa DGC/307/2020. Publicado el 28 de septiembre de 2022. Consultado el 18 de junio de 2024. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-09/COM_2020_307.pdf

¹³ OMS. *Mortalidad materna*. Publicado el 22 de febrero de 2023. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

¹⁴ OMS. *Aborto*. Publicado el 25 de noviembre de 2021. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>.

¹⁵ ONU México. *COVID-19 es la principal causa de muerte materna en México*. Publicado el 8 de septiembre de 2021. Consultado en: <https://coronavirus.onu.org.mx/covid-19-es-la-principal-causa-de-muerte-materna-en-mexico>.





Información de Ipas¹⁶, organización civil promotora de los derechos sexuales y reproductivos, señala que en países desarrollados se registran 30 muertes por cada 100 mil abortos. En naciones en vías de desarrollo la tasa es de 220 por cada 100 mil. Por regiones, en África Subsahariana son 550 y en América Latina y el Caribe, 62 por cada 100 mil.

Del número total de abortos inseguros estimados (19 millones) alrededor de 7 millones de mujeres presentan secuelas temporales o permanentes después de un procedimiento clandestino e inseguro. Pueden ser hemorragias, infecciones, lesiones vaginales, perforaciones uterinas y daño al tracto uterino, indica la agrupación.

De ahí la importancia de no criminalizar y, por el contrario, garantizar los derechos humanos de las mujeres, porque independientemente de lo que digan las leyes, los embarazos no deseados se interrumpen. La diferencia está en la forma en que se llevan a cabo.

Al precisar sobre la importancia de garantizar el acceso a servicios médicos formales, Ipas mencionó que en estos sitios prácticamente se elimina el riesgo de muerte. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, han documentado que la posibilidad de pérdida de vida de las mujeres es de 0.58 por cada 100 mil procedimientos. *Es tan seguro como una inyección de penicilina*, señaló Ipas.

Insistió en que los daños asociados a los abortos que las mujeres se practican, independientemente de que la ley lo permita, se pueden prevenir justamente si tienen acceso a la atención médica con personal capacitado y con disponibilidad de insumos suficientes.

Ipas también documentó que en los lugares donde el aborto es legal y accesible, nueve de cada 10 procedimientos se practican de manera segura, mientras que donde imperan leyes restrictivas que criminalizan a las mujeres, tres de cada cuatro se realizan en condiciones de inseguridad.

De acuerdo a los estudios emitidos por la OMS hasta 2021¹⁷, cada año se provocan cerca de 73 millones de abortos en todo el mundo. El 61% de los embarazos no deseados (y, en conjunto, el 29% del total de embarazos) se interrumpen voluntariamente. Sin embargo, cuando una mujer que está embarazada sin haberlo deseado encuentra obstáculos para que se le presten servicios de atención al aborto oportunos, seguros, asequibles, de calidad, respetuosos, no discriminatorios y a una distancia razonable se expone a riesgos si decide abortar.

De acuerdo con los cálculos de la OMS, el 45% de los abortos provocados en el mundo entre 2010 y 2014 fueron peligrosos y, de ellos, una tercera parte tuvieron lugar en

¹⁶ Ipas, <https://fundacionmariestopes.org.mx/plataforma-educativa/wp-content/uploads/2022/01/EL-ABORTO-UNO-UN-ASUNTO-DE-SALUD-PUBLICA.pdf>

¹⁷ OMS. Aborto. Publicado el 25 de noviembre de 2021. Consultado en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/abortion>.



condiciones de gran peligrosidad, es decir fueron practicados por personas sin formación mediante métodos dañinos y cruentos.

El 97% de los abortos peligrosos se practican en países en desarrollo, más de la mitad en Asia (la mayor parte de ellos, en las regiones meridional y central del continente). También son peligrosos la mayoría de los abortos practicados en América Latina y África (aproximadamente tres de cada cuatro). En este último continente, casi la mitad de los abortos no se practican en condiciones de seguridad.

Cuando una mujer no recibe una atención para el aborto segura, asequible, oportuna y respetuosa y se la estigmatiza por abortar, su bienestar físico y psíquico puede verse afectado durante toda la vida. Cada año se provocan cerca de 73 millones de abortos en todo el mundo. El 61% de los embarazos no deseados (y, en conjunto, el 29% del total de embarazos) se interrumpen voluntariamente.

La atención integral para el aborto es una de las intervenciones esenciales de la atención de salud, incluidas en la lista publicada por la OMS en 2020. El aborto, ya sea farmacológico o quirúrgico, es una intervención sencilla que pueden practicar una amplia gama de trabajadores de la salud. Durante las 12 primeras semanas de gestación, la embarazada puede abortar en su domicilio o sin necesidad de acudir a un establecimiento de salud, al menos durante parte del proceso. Sin embargo, para que ello sea posible se deben proporcionar información precisa, medicamentos de calidad y el apoyo de un profesional de la salud cualificado, en el caso de que la gestante lo necesite o lo solicite durante el proceso.

A fin de que la atención para el aborto sea integral debe incluir la prestación de información, la práctica del aborto y la atención posterior a este, abarcando la asistencia en caso de aborto espontáneo o retenido, aborto provocado (es decir, la interrupción voluntaria del embarazo por medios farmacológicos o quirúrgicos), aborto incompleto y la muerte fetal intrauterina.

El aborto es seguro si se utiliza un método recomendado por la OMS que resulta también adecuado teniendo en cuenta el tiempo de embarazo y lo practica una persona que posee los conocimientos necesarios.

Sin embargo, cuando una mujer que está embarazada sin haberlo deseado encuentra obstáculos para que se le presten servicios de atención al aborto oportunos, seguros, asequibles, de calidad, respetuosos, no discriminatorios y a una distancia razonable se expone a riesgos si decide abortar.

La imposibilidad de recibir una atención para el aborto de calidad infringe varios derechos humanos de las mujeres y las niñas, como el derecho a la vida, el derecho a gozar del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr, el derecho a beneficiarse del progreso científico y de su puesta en práctica, el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el espaciamiento entre los partos, y el derecho a no sufrir torturas ni tratos o castigos crueles, inhumanos o degradantes.



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

De acuerdo con unas estimaciones realizadas en 2006, el tratamiento de las complicaciones de los abortos peligrosos cuesta anualmente US\$ 553 millones a los sistemas de salud de los países en desarrollo. Además, la discapacidad a largo plazo causada por los abortos peligrosos dio lugar a una pérdida de ingresos que ascendió a US\$ 922 millones. Los países y los sistemas de salud podrían ahorrarse mucho dinero si ofrecieran métodos actuales de anticoncepción y servicios de calidad para provocar abortos.¹⁸

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), menciona que en Estados Unidos el aborto legalmente inducido conlleva un riesgo de muerte de 0.58 por cada 100 mil procedimientos, por tanto, es seguro en términos sanitarios. **La mortalidad por aborto en Estados Unidos es 29 veces menor a la de un parto a término: 16.9 por 100 mil.**

Además, **el aborto inducido en condiciones legales y seguras: NO tiene consecuencias sobre la fertilidad futura; NO se asocia con el riesgo aumentado de cáncer de mama; NO implica trastornos o alteraciones en la salud mental, ni se relaciona con un mayor riesgo de depresión, suicidio o muerte violenta**¹⁹.

Por décadas, *Human Rights Watch* ha documentado la violación a los derechos humanos de mujeres y niñas que supone la restricción o prohibición del acceso al aborto en países de todo el mundo, incluidos EE. UU., Ecuador, Argentina, Brasil, la República Dominicana e Irlanda y, al respecto, ha asumido la siguiente postura: “Human Rights Watch entiende que los derechos reproductivos son derechos humanos, incluido el derecho a acceder al aborto. Los Estados tienen la obligación de brindar a mujeres, niñas y otras personas embarazadas acceso al aborto seguro y legal como parte de sus responsabilidades centrales de derechos humanos.

Como lo ha explicado Human Rights Watch a través de memoriales presentados en calidad de *amicus curiae*²⁰ ante altos tribunales en todo el mundo —desde Brasil y Colombia hasta Corea del Sur y, más recientemente, con organizaciones asociadas en Estados Unidos— el derecho internacional de los derechos humanos y la jurisprudencia relevante abonan la

¹⁸ OMS, Aborto, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

¹⁹ *Amicus Curiae*, <https://fundacionmariestopes.org.mx/plataforma-educativa/wp-content/uploads/2022/01/EL-ABORTO-UN-ASUNTO-DE-SALUD-PUBLICA.pdf>

²⁰ *Amicus Curiae*, es una expresión latina, que hace referencia a presentaciones realizadas por terceros ajenos en un asunto determinado, con la finalidad de emitir opinión.



conclusión de que las decisiones sobre aborto corresponden únicamente a la persona embarazada, sin injerencia ni restricciones irrazonables por parte del Estado o de terceros.”²¹

Como aspectos relevantes a nivel internacional tenemos que en Francia existe la Ley Veil desde 1975, en donde se despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo y el aborto inducido pudo practicarse bajo ciertas condiciones médicas durante el embarazo. No obstante, el 8 de marzo de 2024 se aprobó la reforma al artículo 34 de la Constitución, en donde se establece que “La ley determina las condiciones en las que se ejerce la libertad garantizada a la mujer de recurrir a una interrupción voluntaria de embarazo”.

Por su parte en Canadá la Corte Suprema canadiense decidió declarar inconstitucional en 1988 la Sección 251 del Código Penal, que disponía la criminalización del aborto. A partir de este fallo histórico se considera que el aborto está despenalizado en este país.

El 30 de diciembre de 2020, el Senado de Argentina aprobó la propuesta para legalizar el aborto en las primeras 14 semanas de embarazo. Siendo así que el 24 de enero de 2021 entró en vigencia la Ley 27.610 que amplió los derechos vinculados a la interrupción del embarazo, La Ley 27.610 regula el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo y a la atención postaborto de todas las personas con capacidad de gestar.²² Es de aplicación obligatoria en todo el país.

El **Ministerio de Salud de la Nación de Argentina**, informa que en el primer año tras la creación de la Ley, 26,610 se realizaron 32,758 interrupciones de embarazo voluntarias en el sistema público al 30 de diciembre del 2021, de igual modo aumentaron hay **1.243 hospitales y centros de salud de todo el país que garantizan la práctica**, que implica una implicación de la oferta de un 30% en el último año. Otro dato positivo es que la línea **0800 222 3444** del Ministerio de Salud de la Nación de asesoramiento y derivación recibió **19,000 consultas sobre interrupción del embarazo entre enero y noviembre**, cuando en los diez años previos respondió en total 17,302 llamados vinculados a este derecho.

La información de la Cartera de Salud también indica que se distribuyeron en todo el país 46,283 tratamientos médicos, el cual, el medicamento autorizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para realizar abortos, mientras que en 2020 la cifra total fue de 18,590 unidades²³.

El 21 de febrero de 2022, la Corte Constitucional de Colombia aprobó el fallo a favor de la despenalización del aborto durante las primeras 24 semanas de un embarazo. Después de las 24 semanas, el aborto legal seguirá estando permitido sólo en los casos de riesgo para

²¹ Human Rights Watch, “El acceso al aborto es un derecho humano”, <https://www.hrw.org/es/news/2022/06/28/el-acceso-al-aborto-es-un-derecho-humano>, 12 de octubre de 2023, 12:09 horas.

²² Acceso a la interrupción del embarazo: IVE/ ILE | Argentina.gob.ar

²³ Primer año de aborto legal en la Argentina con aplicación territorial desigual y avances en acceso



la vida o la salud de la persona embarazada; la existencia de malformaciones fetales que pongan en peligro la vida; o cuando el embarazo sea resultado de una violación, incesto o inseminación artificial no consentida²⁴.

De acuerdo al informe de Profamilia, entre enero y julio de 2023 se registró un aumento del 36,7% en el número de procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo, en comparación con el mismo periodo del año anterior. Sin embargo, también se sabe que el 75% de los abortos realizados en Colombia se practican antes de la semana nueve y el 88% en las primeras 12 semanas de gestación. Lo anterior evidencia que tres de cada cuatro abortos se presentaron en el primer trimestre del embarazo²⁵.

Por su parte, los procedimientos realizados después de la semana 24 están relacionados con barreras de acceso que siguen existiendo: como el desconocimiento de la normatividad vigente, el estigma social, los diagnósticos tardíos y los contextos de pobreza y violencia que dificultan su acercamiento temprano al sistema de salud.

En España, el aborto está regulado por la **Ley Orgánica 2/2010**²⁶, de 3 de marzo, que establece un marco legal para garantizar el derecho de las mujeres, niñas y personas que pueden quedarse embarazadas a decidir libremente sobre su fertilidad y el ejercicio de la autonomía reproductiva. Esta normativa permite la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) hasta la semana 14 sin necesidad de justificación, y hasta la semana 22 en casos de riesgo grave para la vida o salud de la persona gestante, o anomalías fetales graves.

En el contexto actual, La reforma legislativa de 2022 tuvo como objetivo fundamental garantizar el derecho al aborto y fortalecer la autonomía en la toma de decisiones sobre salud reproductiva. Para lograr esto, se eliminaron requisitos que antes se consideraban restrictivos y que obstaculizaban el acceso a servicios seguros y accesibles.

En este nuevo marco y desde entonces, **adolescentes de entre 16 y 18 años** ya no necesitan la autorización de sus progenitores para interrumpir un embarazo. Asimismo, **las personas con discapacidad** ahora pueden decidir libremente sin la autorización de quienes ejercen su representación legal, asegurando que cuentan con los apoyos necesarios para tomar decisiones informadas.

²⁴ Amnistía Internacional, Colombia: Despenalización del aborto es un triunfo para los derechos humanos, https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/noticias/noticia/articulo/colombia-despenalizacion-del-aborto-es-un-triunfo-para-los-derechos-humanos/?_gl=1*1bi5nxk* up*MQ..* ga*Mjg1NDA4MDAuMTczMjEzMjM1Mw..* ga_C45V04YJ1Y*MTczMjEzMjM1Mw4xLjAuMTczMjEzMjM1Mw4wLjAuMA..

²⁵ Infobae, Abortos seguros en Colombia registraron un aumento del 36,7% durante 2023, <https://www.infobae.com/colombia/2023/09/26/abortos-seguros-en-colombia-registraron-un-aumento-del-367-durante-2023/>

²⁶ Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, <https://www.boe.es/eli/es/lo/2010/03/03/2/con>



También se suprimieron otras barreras, como el **plazo obligatorio de reflexión de tres días** antes de proceder con el aborto y la obligación de recibir información sobre ayudas para continuar con el embarazo.

El último informe del Ministerio de Sanidad²⁷, en 2022 se registraron 98.316 abortos, lo que supone un aumento del 9% respecto a 2021. La tasa de abortos fue de 11,68 por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 44 años.

En cuanto a la edad de las mujeres que optan por interrumpir su embarazo, el grupo de edad más amplio es el de 20 a 24 años, que representa el 24,5% del total de abortos. Sin embargo, también se observa un aumento en el número de abortos entre las mujeres de 30 a 34 años, alcanzando el 22,2%.

La mayoría de los abortos se llevaron a cabo en centros privados, donde se realizaron aproximadamente el 83% de los procedimientos. Solo el 17% de los abortos se realizó en centros públicos.

El Colegio de México, el Guttmacher Institute y la oficina para México del Population Council²⁸, en octubre del 2008, realizan una publicación de los datos sobre el aborto inducido en México, debiendo considerarse la siguiente información:

Entre 1970 y 2000, la población en México, se tornó más urbana, teniendo como impacto un incremento en el nivel educativo, completando niveles superiores a la educación básica, pasando del 6% al 34 %; en el caso de las mujeres y su “peregrino” camino para posicionarse en la sociedad, tenemos que a nivel educativo la presencia de las mujeres es mayor en los niveles escolares iniciales y se va reduciendo en la educación superior, en el nivel preescolar el porcentaje es de 93.2 %, en primaria 67.3 % y en secundaria 52.7 %. En contraste, en el nivel de media superior —con excepción del sector privado— la participación de las mujeres es menor que la de los hombres: en el sector federal hay 41.24 % mujeres, en el estatal 46.48 % y en el autónomo 45.07 %²⁹.

En el 2003 Se aprueban en la entonces Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) reformas en el tema de aborto al Código Penal (CPDF) y adiciones a la Ley de Salud para el Distrito Federal (LSDF). La nueva legislación penal incrementa el castigo para quien hiciera abortar a una mujer sin su consentimiento y establece un castigo mayor cuando hay violencia física o psicológica (Artículo 145 del CPDF).

La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, aprobó la ley que despenaliza el aborto hasta la semana 12 de gestación, incluyendo mecanismos para la impartición de servicios de salud adecuados. Con la reforma al Código Penal para el Distrito Federal, se adiciona a la Ley de Salud del Distrito Federal que las instituciones públicas de salud atenderán a las

²⁷ Ministerio de Sanidad, El número de interrupciones voluntarias del embarazo aumentó un 9% en 2022 según el Registro Estatal de IVE, <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6232>

²⁸ [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/2008/10/01/FIB IA Mexico sp.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf)

²⁹ <https://ceey.org.mx/las-mujeres-en-el-sistema-educativo-de-mexico/>



mujeres que soliciten la interrupción del embarazo, además de otorgar servicios de consejería y atención a la salud sexual y reproductiva, el **26 de abril de 2007**.

El 14 de Junio del 2022, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, emitió el “Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México”, en el cual se establece los criterios básicos de atención en las unidades de salud para que las mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo niñas y adolescentes, que requieran servicios de aborto seguro dentro del territorio nacional, tengan acceso a una atención oportuna, resolutive e integral, basada en las directrices y recomendaciones internacionales con la mejor evidencia científica disponible, con perspectiva de género y de derechos humanos³⁰.

La Ciudad de México (en adelante la CDMX) fue la primera entidad federativa en despenalizar el aborto, el decreto se publicó el 26 de abril de 2007, dos días después de su aprobación y entró en vigor al día siguiente, el 27 de abril del mismo año; en su más reciente publicación la Secretaría de Salud de la citada entidad federativa, determina las estadísticas de las interrupciones del embarazo por el período del 2007 a marzo de 2024, teniendo un total de 273,723, habiendo un incremento en el año 2023, comparado con 2021 y 2022, recordando que en dichos años, vivíamos la pandemia del SARS-CoV-2, por lo que, es evidente la disminución en las cifras, otro dato importante es que el año que más abortos reporto es el 2013 con un total de 20.765³¹.

Hay que resaltar que la práctica de los abortos no solamente es de la población residente en la CDMX, ya que, cuentan con el registro de la entidad de procedencia, del total de 273,723, los abortos practicados a mujeres de la citada entidad federativa son 187,289 lo que representa el 68.42%; 75,933 son del Estado de México, esto es, el 27.74; 10,501 del resto del país, incluidos Campeche (3.83 %).

La Criminalización perpetúa, los estigmas sociales y roles de género que afectan la autonomía de las mujeres y personas con capacidad de gestar, nos llevan a los siguiente:

El comunicado de Prensa No. 314/2023³², del 06 de septiembre de 2023 menciona que la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) conoció de un asunto en el que una asociación civil impugnó el sistema jurídico del Código Penal Federal que criminaliza el aborto y al personal médico que lo práctica, por atentar contra el derecho de las mujeres y las personas con capacidad de gestar a decidir interrumpir o continuar un embarazo, lo que, a su vez, considera que vulnera los derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la salud, a la igualdad y no discriminación y a la autonomía reproductiva. La Sala sostuvo que la criminalización del aborto constituye un acto de violencia y discriminación por razón de

³⁰ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, “Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México”, 2022, [V2-FINAL Interactivo 22NOV 22-Lineamiento técnico aborto.pdf](http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/ILE-WEB-mzo2024.pdf)

<http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/ILE-WEB-mzo2024.pdf>

³¹ Comunicado de Prensa No. 314/2023, <https://www.pudh.unam.mx/perseo/el-sistema-juridico-que-regula-el-aborto-en-el-codigo-penal-federal-es-inconstitucional-por-ser-contrario-al-derecho-a-decidir-de-las-mujeres-y-de-las-personas-con-capacidad-de-gestar/#:~:text=La%20Primera%20Sala%20de%20la%20Suprema%20Corte%20de,y%20no%20discriminaci%C3%B3n%20y%20a%20la%20autonom%C3%ADa%20reproductiva.>

³² Comunicado de Prensa No. 314/2023, <https://www.pudh.unam.mx/perseo/el-sistema-juridico-que-regula-el-aborto-en-el-codigo-penal-federal-es-inconstitucional-por-ser-contrario-al-derecho-a-decidir-de-las-mujeres-y-de-las-personas-con-capacidad-de-gestar/#:~:text=La%20Primera%20Sala%20de%20la%20Suprema%20Corte%20de,y%20no%20discriminaci%C3%B3n%20y%20a%20la%20autonom%C3%ADa%20reproductiva.>



género, ya que perpetúa el estereotipo de que las mujeres y las personas gestantes sólo pueden ejercer libremente su sexualidad para procrear y refuerza el rol de género que impone la maternidad como un destino obligatorio.

El estigma hacia el aborto se manifiesta en diversas esferas de la sociedad, y de acuerdo con Kumar *et al.*, (2009) se presenta en los siguientes niveles: Medios de comunicación y opinión pública, Nivel estructural o legal, Nivel institucional, Nivel comunitario, Nivel comunitario y Ámbito individual.

El estigma relacionado con el aborto se presenta hacia todas las personas involucradas en el procedimiento. Sin embargo, las mujeres que interrumpen su embarazo suelen ser quienes sufren, en un mayor grado, las consecuencias de este estigma. Debido a que en México sólo está despenalizado el aborto en algunos estados, las mujeres con recursos económicos se pueden trasladar a una de esas ciudades para interrumpir su embarazo de manera legal y segura. Sin embargo, la mayoría de las mujeres no tienen las posibilidades para hacerlo y pueden verse presionadas para continuar con su embarazo sin desearlo, o para realizarse un aborto de manera clandestina, arriesgándose a tener un aborto inseguro. Es importante mencionar que la mayoría de los abortos realizados bajo los protocolos recomendados por organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) son seguros, pero los abortos realizados por personal poco calificado, con métodos incorrectos, o en condiciones insalubres son un riesgo para la salud de la mujer.

Estas características sociales provocan la marginación social, médica y legal de la atención del aborto y son una barrera para que todas las mujeres puedan tener acceso a una interrupción del embarazo segura y de calidad. De igual manera, estos aspectos amenazan a su bienestar físico y mental, e incluso atentan contra la vida de las mujeres que deciden interrumpir su embarazo.

Por otro lado, como ya se mencionó, muchas mujeres suelen sentirse culpables y avergonzadas al interrumpir su embarazo y tratan de vivir en secreto su aborto, lo cual les genera tensión, angustia y aislamiento. Además, el hecho de mantener un aborto en secreto afecta en otros dos aspectos: por un lado, obliga a las mujeres a elegir lugares que prometen un mayor grado de secretismo, en lugar de los que garantizan un aborto en condiciones óptimas; incluso hay mujeres que abortan sin ningún tipo de acompañamiento o de supervisión médica. Por otro lado, el hecho de mantener en secreto un aborto, perpetúa su estigmatización ya que parece que es un hecho que sólo ocurre esporádicamente³³.

Los roles o las normas de género son reglas sobre los tipos de comportamiento que las comunidades consideran como aceptables, indicados o deseables para las personas según su sexo biológico. Esas fuentes reflejan y afectan las diferencias entre los roles, la condición social y el poder económico y político de las mujeres y los hombres en la sociedad. Uno de los estereotipos de género más influyentes dicta que las mujeres deben ser madres para desempeñar plenamente su rol como mujeres. La sociedad juzga a las mujeres que nunca

UNAM. Estigma hacia el aborto y sus consecuencias: acciones para reducirlo.

https://www.revista.unam.mx/2021v22n4/estigma_hacia_el_aborto_y_sus_consecuencias_acciones_para_reducirlo

33



llegan a ser madres. También juzga a las personas que deciden interrumpir su embarazo, afectando así su autonomía y a su derecho a decidir³⁴.

En México, si bien la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4 reconoce el derecho de toda persona a constituir familias, entendida esta en sentido amplio, y a decidir sobre el número de hijos/as que desea tener, así como el espaciamiento entre ellos, lo cual ha sido reiterado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en diversos precedentes, el derecho a decidir sobre la interrupción del embarazo no se encuentra garantizado en todas las legislaciones de las entidades federativas.

Hasta enero de 2025, solo 20 de las 32 entidades federativas ha despenalizado la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 12 semanas de gestación.

A continuación, se presenta una tabla que señala la cronología en la que se despenalizó el aborto voluntario en los códigos penales de las entidades federativas en México:

Entidades federativas en México que han despenalizado el aborto	Fecha	Periodo en el que se permite la interrupción voluntaria del embarazo
1. Ciudad de México	26 de abril de 2007	12 semanas de gestación
2. Oaxaca	24 de octubre de 2019	12 semanas de gestación
3. Hidalgo	30 de junio de 2021	12 semanas de gestación
4. Coahuila	07 de septiembre de 2021	12 semanas de gestación
5. Veracruz	20 de julio de 2021	12 semanas de gestación
6. Baja California	20 de octubre de 2021	12 semanas de gestación
7. Colima	11 de diciembre de 2021	12 semanas de gestación
8. Sinaloa	08 de marzo de 2022	13 semanas de gestación
9. Guerrero	17 de mayo de 2022	12 semanas de gestación
10. Baja California Sur	02 de junio de 2022	12 semanas de gestación
11. Quintana Roo	26 de octubre de 2022	12 semanas de gestación
12. Aguascalientes	30 de agosto de 2023	12 semanas de gestación
13. Jalisco	05 de octubre de 2023	12 semanas de gestación





14. Puebla	15 de julio de 2024	13 semanas de gestación
15. Michoacán	10 de octubre de 2024	12 semanas de gestación
16. San Luis Potosí	07 de noviembre de 2024	12 semanas de gestación
17. Zacatecas	20 de noviembre de 2024	12 semanas de gestación
18. Estado de México	25 de noviembre de 2024	12 semanas de gestación
19. Chiapas	26 de noviembre de 2024	12 semanas de gestación
20. Nayarit	24 de enero de 2025	12 semanas de gestación

Hasta enero de 2025, a los siguientes estados se les ordenó por medio sentencia dictada por órganos jurisdiccionales del Poder Judicial de la Federación despenalizar el aborto hasta las 12 semanas de embarazo:

- 22 de agosto, el Estado de Yucatán.
- 26 de noviembre, el Estado de Morelos.

Aún y cuando la SCJN declaró inconstitucional la penalización al aborto voluntario, resulta increíble reconocer que, a nivel nacional, de acuerdo con cifras del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (2023), el número de averiguaciones previas o carpetas de investigación que se iniciaron por el delito de aborto en todo el país fue:

- 604 en 2018
- 717 en 2019
- 633 en 2020
- 704 en 2021
- 819 en 2022
- 587 en 2023.

De igual forma, según el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2020, durante 2019, 48 hombres y 5 mujeres se encontraban privadas de su libertad por el delito de aborto³⁵.

Asimismo, los Estados que reportan mujeres encarceladas por el delito de aborto son Aguascalientes, con una mujer privada de su libertad sin sentencia; Guanajuato, reporta una mujer encarcelada con sentencia; Nayarit, reporta la reclusión de dos mujeres, ambas con sentencia emitida por el delito de aborto; Oaxaca, tiene a una mujer que está

³⁵ Disponible en: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/aborto_no_punible.pdf



actualmente bajo proceso legal por su presunta participación en el delito de aborto, sin embargo, no ha recibido sentencia³⁶.

La existencia de los diferentes movimientos sociales a favor de la autonomía reproductiva ha sido fundamental para avanzar en la despenalización del aborto. La actual participación de asociaciones civiles, activistas y agrupaciones en congresos, foros, paneles, ruedas de prensa, marchas, etc., para impulsar el debate sobre iniciativas legislativas, la difusión de información basada en evidencia y el establecimiento de narrativas centradas en los Derechos Humanos han transformado las percepciones sobre el derecho a decidir.

Estas acciones no sólo han visibilizado la importancia de la autonomía reproductiva, sino que también han fomentado un diálogo más amplio sobre los derechos de las mujeres contribuyendo a un cambio cultural que busca a su vez la despenalización social del aborto y el acceso a servicios de salud reproductiva seguros y legales.

En Campeche, la solicitud para despenalizar el aborto fue promovida con la entrega de iniciativas a las legislaturas del Congreso del Estado a través de la incidencia con las legisladoras por parte de organizaciones de la sociedad civil, entre ellas la Red de Mujeres y Hombres y Hombres por una Opinión Pública con Perspectiva de Género en Campeche, A.C. (REDMYH) ha solicitado a las legisladoras integrantes de la Comisión de Igualdad y de Salud desde 2011 a la fecha en reiteradas ocasiones a fin de que el estado garantice el acceso a la interrupción legal y voluntaria del embarazo para las mujeres antes de las doce semanas.

Para ello, la REDMYH AC ha realizado monitoreo sobre el acceso a métodos antifecondativos y la garantía del acceso al aborto legal y seguro bajo las causales que reconoce el Código Penal del Estado de Campeche, identificando que no existen condiciones ni abasto suficiente, obstaculizándose el ejercicio de este derecho a las mujeres campechanas³⁷.

Es importante mencionar que de acuerdo con el censo de población 2020, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (INEGI) la población total del estado de Campeche es de 928,363 habitantes, de las cuales 471,424 son mujeres, lo que representa un 50.8% del total de las habitantes del Estado³⁸.

En este contexto demográfico se resalta la urgencia de garantizar los derechos en el ámbito político, social y legislativo de las mujeres Campechanas, para mejorar su calidad de vida, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su futuro.

³⁶ Según datos del informe:

https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/papiit/cedaw/pdfs/03_DivAcademicaCS_MujeresEncarceladasAborto2023.pdf

³⁷ Ver <https://tribunacampeche.com/03/exigen-despenalizar-el-aborto-en-campeche/695257/>

³⁸ <https://telenguestras.com/censos-de-poblacion/mexico/2020/campeche>



En 2024, diversas colectivas se sumaron a esta solicitud³⁹ para la despenalización del aborto en Campeche, siendo que el Estado se encuentra entre las tres entidades con la legislación más restrictiva, criminalizante y por ello violatoria de los derechos humanos de las mujeres, ubicándolas en condiciones de desigualdad en relación con las mujeres de las entidades donde se ha despenalizado el aborto y se garantiza el ejercicio de este derecho bajo condiciones adecuadas⁴⁰.

Por otra parte, la Asociación Civil ABC de la Justicia en el Estado de Campeche promovió un Amparo indirecto 1189/2023, con el objetivo de despenalizar el aborto en el Estado y reformar el Código Penal, el Poder Judicial de la Federación resolvió que:

En ese sentido, para dotar de protección efectiva al nasciturus, las acciones estatales deben encaminarse a proteger efectivamente los derechos de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar, lo que implica, entre otras cuestiones, garantizar una atención prenatal de calidad; adoptar las medidas para compatibilizar la vida familiar y la crianza con sus intereses personales, laborales y educativos; abatir la morbimortalidad materna y garantizar la igualdad de acceso a oportunidades educativas y laborales.

Asimismo, se consideró que el periodo de doce semanas para interrumpir un embarazo era razonable, ya que en ese plazo existe sólo un incipiente desarrollo del nasciturus, por lo que no hay un desarrollo de las facultades sensoriales y cognitivas; existe una mayor seguridad sanitaria, sin graves consecuencias para la salud de la mujer o persona gestante; permite que se realice la íntima reflexión sobre la interrupción o continuación del embarazo; posibilita que se preste la asesoría médica y psicológica necesaria y, en su caso, que se ejecute el procedimiento respectivo, determinación sustentada por el Tribunal Pleno en la acción de inconstitucionalidad 148/2017 y criterio reiterado en el amparo en revisión en 267/2023.

No se omite expresar, que la presente iniciativa de ley es producto del trabajo conjunto entre la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche y diversas asociaciones civiles, agrupaciones y activistas por los derechos humanos de las mujeres, a saber:

Con fecha 10 de septiembre de 2024, a solicitud de las asociaciones civiles ABC de la Justicia y REDMYH, la CODHECAM llevó a cabo una reunión de trabajo para definir una agenda de derechos humanos de las mujeres, siendo tema prioritario la elaboración y presentación de esta iniciativa de ley.

³⁹ Ver <https://tribunacampeche.com/03/exigen-despenalizar-el-abort0-en-campeche/695257/>

⁴⁰ Ver cuadro https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-09/DOCUMENTO_28092022.pdf

pág. 47.



Con fecha 25 de septiembre de 2024, a invitación de las asociaciones civiles ABC de la Justicia, REDMYH, Red de Acompañantes Peninsulares, Servicios Sexuales Integrales Campeche (SISEX) y activistas, la CODHECAM las acompañó en una rueda de prensa convocada por ellas, en las que dieron a conocer la agenda de derechos humanos de las mujeres, teniendo como tema central el aborto legal y seguro.

Con fecha 11 de noviembre de 2024, la CODHECAM realizó una mesa de trabajo para la presentación de la Agenda Feminista en asuntos legislativos, así como para el análisis del proyecto de iniciativa de ley para reformar los artículos 155, 157, 158 y 159 del Código Penal del Estado sobre la despenalización del aborto voluntario hasta las 12 semanas de gestación y la homologación de las causales de exclusión de responsabilidad penal conforme a los criterios jurisprudenciales del Poder Judicial de la Federación; contando con la participación de REDMYH, SiSex Campeche, ABC de la Justicia, Colectiva 8M Carmen y activistas.

En la misma mesa de trabajo se hizo entrega de una copia del proyecto de iniciativa de ley a las organizaciones de la sociedad civil y activistas para su análisis, a efecto de que colaboraran aportando sus observaciones, comentarios y propuestas. De la misma manera, se les hizo entrega de manera electrónica del proyecto, proporcionándoles un enlace institucional para tal efecto.

Con fecha 19 de noviembre de 2024, derivado de dicha mesa de trabajo, las organizaciones de la sociedad civil ABC de la Justicia, REDMYH y Colectiva 8M hicieron entrega por escrito de las observaciones, comentarios y propuestas al proyecto de iniciativa de ley elaborado por la CODHECAM.

Posteriormente, la CODHECAM incorporó dichas propuestas al presente proyecto.

Con fecha 5 de diciembre de 2024, la CODHECAM y el Poder Legislativo del Estado de Campeche suscribieron un Convenio Específico de Colaboración (identificado con la clave CODHECAM-CONGRESOCAM/01/2024) para la conformación de una Agenda de Derechos Humanos en temas legislativos, mediante el *"establecimiento de un mecanismo permanente de vinculación entre "LA CODHECAM" y "EL PODER LEGISLATIVO" en materia de investigación, difusión y extensión de la cultura jurídica, en el ámbito de sus respectivas competencias, mediante un proceso colaborativo de diálogo, reflexión e intercambio de conocimientos jurídicos para el análisis de la legislación del Estado de Campeche y el diagnóstico de áreas de oportunidad, bajo estándares nacionales e internacionales, con enfoque de derechos humanos"*, teniendo como uno de sus ejes, la Agenda Feminista, que incluye a esta iniciativa de ley como primera acción.

El 16 de enero del 2025, la CODHECAM sostuvo una reunión de trabajo de manera virtual con las representantes de la *Colectiva Ley Sabina Campeche*, para tratar temas



relacionados con la Agenda Feminista, sumándose así esta colectiva al presente proyecto de iniciativa de ley.

I.3. SUSTENTO JURÍDICO

A. INTERNACIONAL.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, señala lo siguiente:

“Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 25.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

Sobre los derechos humanos de las mujeres, en especial sobre el **derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**, la **Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”** dispone:

Artículo 3.

*Toda mujer tiene **derecho a una vida libre de violencia**, tanto en el ámbito público como en el privado.*

Artículo 4

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- a. el derecho a que se respete su vida;*
- b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;*
- c. el derecho a la libertad y a la seguridad personales;*
- d. el derecho a no ser sometida a torturas;*
- e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;*
- f. el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley;*



- g. el derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos;*
- h. el derecho a libertad de asociación;*
- i. el derecho a la libertad de profesar la religión y las creencias propias dentro de la ley, y*
- j. el derecho a tener igualdad de acceso a las funciones públicas de su país y a participar en los asuntos públicos, incluyendo la toma de decisiones.*

Artículo 5

Toda mujer podrá ejercer libre y plenamente sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y contará con la total protección de esos derechos consagrados en los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Los Estados Partes reconocen que la violencia contra la mujer impide y anula el ejercicio de esos derechos.

Artículo 6

El derecho de toda mujer a una vida libre de violencia incluye, entre otros:

- a. el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación, y***
- b. el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.***

[Énfasis añadido]

De igual manera, la **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer**, señala lo siguiente:

“Artículo 2. Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a:

- a) Consagrar, si aún no lo han hecho, en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la realización práctica de ese principio;*
- b) Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer;*
- c) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación;*



- d) Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar por que las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación;
- e) Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas;
- f) Adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer;
- g) Derogar todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer.

Artículo 6. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para suprimir todas las formas de trata de mujeres y explotación de la prostitución de la mujer.

Artículo 10. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

a) a g). ...

h) Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia.”

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), en adelante la Convención Americana, respecto del derecho a la vida, a la protección de la honra y de la dignidad, el derecho a la integridad personal, el derecho a la libertad personal y el derecho de igual protección de ley, señala:

Artículo 4. Derecho a la Vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Artículo 7. Derecho a la Libertad Personal

1. Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.

Artículo 11 Protección de la Honra y de la Dignidad



1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.

Artículo 17. Protección a la Familia

1. *La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.*

2. *Se reconoce el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a **fundar una familia** si tienen la **edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en la medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación** establecido en esta Convención.*

[...]

4. *Los Estados partes deben tomar medidas apropiadas para asegurar la **igualdad de derechos** y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución, se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos, sobre la base única del interés y conveniencia de ellos.*

[...]

Artículo 24. Igualdad ante la Ley

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

[Énfasis añadido]

Respecto del **concepto de violencia contra la mujer por razón de género**, el **Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer** (en adelante, Comité CEDAW), en la *Recomendación General Núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación General Núm. 19⁴¹*, estableció:

9. El concepto de “**violencia contra la mujer**”, tal como se define en la recomendación general núm. 19 y en otros instrumentos y documentos internacionales, hace hincapié en el hecho de que dicha violencia está basada en el género. En consecuencia, en la presente recomendación, la expresión “**violencia por razón de género contra la mujer**” se utiliza como un término más preciso que pone de manifiesto las causas y los efectos de la violencia relacionados con el género. La expresión refuerza aún más la **noción de la violencia como problema social más que individual, que exige respuestas integrales, más allá de aquellas relativas a sucesos concretos, autores y víctimas y supervivientes.**



10. El Comité considera que la **violencia por razón de género contra la mujer es uno de los medios sociales, políticos y económicos fundamentales a través de los cuales se perpetúa la posición subordinada de la mujer con respecto al hombre y sus papeles estereotipados.** En toda su labor, el Comité ha dejado claro que **esa violencia constituye un grave obstáculo para el logro de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y para el disfrute por parte de la mujer de sus derechos humanos y libertades fundamentales, consagrados en la Convención.**

[Énfasis añadido]

Acerca del impacto negativo de la discriminación hacia las mujeres por razón de su género en el avance de la humanidad y en el bienestar general de los seres humanos, el **Preámbulo de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**, en adelante Convención CEDAW, menciona:

*Recordando que la discriminación contra la mujer viola los principios de la igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana, que dificulta la participación de la mujer, en las mismas condiciones que el hombre, en la vida política, social, económica y cultural de su país, que **constituye un obstáculo para el aumento del bienestar de la sociedad y de la familia y que entorpece el pleno desarrollo de las posibilidades de la mujer para prestar servicio a su país y a la humanidad, [...]***

*Convencidos de que la **máxima participación de la mujer en todas las esferas, en igualdad de condiciones con el hombre, es indispensable para el desarrollo pleno y completo de un país, el bienestar del mundo y la causa de la paz, [...]***

*Reconociendo que **para lograr la plena igualdad entre el hombre y la mujer es necesario modificar el papel tradicional tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia [...]***

[Énfasis añadido]

El **Comité CEDAW**, en la *Recomendación General Núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación General Núm. 19, sobre la interdependencia del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia con otros derechos*, expresó:

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



[Énfasis añadido]

Asimismo, el **Comité CEDAW**, en la multicitada Recomendación General 35, sobre las **obligaciones de los Estados en materia de erradicación de la violencia hacia las mujeres por razón de género**, externó:

21. La violencia por razón de género contra la mujer constituye una discriminación contra la mujer con arreglo al artículo 1 y, por lo tanto, afecta a todas las obligaciones contraídas en virtud de la Convención. El artículo 2 establece que la obligación general de los Estados partes consiste en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer, en especial la violencia por razón de género contra la mujer. Se trata de una obligación de carácter inmediato; las demoras no se pueden justificar por ningún motivo, ya sea económico, cultural o religioso. En la recomendación general núm. 19 se indica que, con respecto a la violencia por razón de género contra la mujer, la obligación se compone de dos aspectos de la responsabilidad del Estado por dicha violencia, la resultante de los actos u omisiones del Estado parte o de sus agentes, por un lado, y la de los agentes no estatales, por el otro.

[Énfasis añadido]

El **Comité CEDAW**, en la Recomendación General N° 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer⁴², sobre el **principio de igualdad entre el hombre y la mujer, o igualdad entre los géneros**, señaló:

22. El principio de igualdad entre el hombre y la mujer, o la igualdad entre los géneros, es inherente al concepto de que todos los seres humanos, con independencia de su sexo, son libres de desarrollar sus capacidades personales, emprender carreras profesionales y tomar decisiones sin las limitaciones impuestas por los estereotipos, los roles de género rígidos y los prejuicios. Se exhorta a los Estados partes a utilizar exclusivamente los conceptos de igualdad entre la mujer y el hombre o la igualdad entre los géneros y no el concepto de equidad entre los géneros al cumplir con sus obligaciones en virtud de la Convención. En algunas jurisdicciones este último concepto se utiliza para referirse al trato justo de la mujer y el hombre en función de sus necesidades respectivas. Esto puede incluir un trato igual, o un trato diferente pero considerado equivalente en cuanto a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las oportunidades.

[Énfasis añadido]

⁴²http://archivos.diputados.gob.mx/Comisiones_LXII/Igualdad_Genero/Seminaro-Taller/Recomendacion28.pdf



En el mismo sentido, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México**, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 16 de noviembre de 2009, entre otras cuestiones, aseveró:

132. La Corte toma nota de que a pesar de la negación del Estado en cuanto a la existencia de algún tipo de patrón en los motivos de los homicidios de mujeres en Ciudad Juárez, éste señaló ante el CEDAW que "están influenciados por una cultura de discriminación contra la mujer basada en una concepción errónea de su inferioridad". También cabe destacar lo señalado por México en su Informe de Respuesta al CEDAW, en relación a las acciones concretas realizadas para mejorar la situación de subordinación de la mujer en México y en Ciudad Juárez:

debe reconocerse que una cultura fuertemente arraigada en estereotipos, cuya piedra angular es el supuesto de la inferioridad de las mujeres, no se cambia de la noche a la mañana. El cambio de patrones culturales es una tarea difícil para cualquier gobierno. Más aún cuando los problemas emergentes de la sociedad moderna: alcoholismo, drogadicción, tráfico de drogas, pandillerismo, turismo sexual, etc., contribuyen a agudizar la discriminación que sufren varios sectores de las sociedades, en particular aquellos que ya se encontraban en una situación de desventaja, como es el caso de las mujeres, los y las niñas, los y las indígenas.

133. Distintos informes coinciden en que, aunque los motivos y los perpetradores de los homicidios en Ciudad Juárez son diversos, muchos casos tratan de violencia de género que ocurre en un contexto de discriminación sistemática contra la mujer. Según Amnistía Internacional, las características compartidas por muchos de los casos demuestran que el género de la víctima parece haber sido un factor significativo del crimen, influyendo tanto en el motivo y el contexto del crimen como en la forma de la violencia a la que fue sometida.

134. Por su parte, la Relatora sobre la Violencia contra la Mujer de la ONU explica que la violencia contra la mujer en México sólo puede entenderse en el contexto de "una desigualdad de género arraigada en la sociedad". La Relatora se refirió a "fuerzas de cambio que ponen en entredicho las bases mismas del machismo", entre las que incluyó la incorporación de las mujeres a la fuerza de trabajo, lo cual proporciona independencia económica y ofrece nuevas oportunidades de formarse.

Estos factores, aunque a la larga permitan a las mujeres superar la discriminación estructural, pueden exacerbar la violencia y el sufrimiento a corto plazo. La incapacidad de los hombres para desempeñar su papel tradicionalmente machista de proveedores de sustento conduce al abandono familiar, la inestabilidad en las relaciones o al alcoholismo, lo que a su vez hace más probable que se recurra a la violencia. Incluso los casos de violación y asesinato pueden interpretarse como intentos





desesperados por aferrarse a normas discriminatorias que se ven superadas por las cambiantes condiciones socioeconómicas y el avance de los derechos humanos.

258. De todo lo anterior, se desprende que **los Estados deben adoptar medidas integrales para cumplir con la debida diligencia en casos de violencia contra las mujeres. En particular, deben contar con un adecuado marco jurídico de protección, con una aplicación efectiva del mismo y con políticas de prevención y prácticas que permitan actuar de una manera eficaz ante las denuncias. La estrategia de prevención debe ser integral, es decir, debe prevenir los factores de riesgo y a la vez fortalecer las instituciones para que puedan proporcionar una respuesta efectiva a los casos de violencia contra la mujer. Asimismo, los Estados deben adoptar medidas preventivas en casos específicos en los que es evidente que determinadas mujeres y niñas pueden ser víctimas de violencia. Todo esto debe tomar en cuenta que, en casos de violencia contra la mujer, los Estados tienen, además de las obligaciones genéricas contenidas en la Convención Americana, una obligación reforzada a partir de la Convención Belém do Pará. [...]**

280. Ahora bien, **conforme a jurisprudencia de la Corte es claro que un Estado no puede ser responsable por cualquier violación de derechos humanos cometida entre particulares dentro de su jurisdicción. En efecto, las obligaciones convencionales de garantía a cargo de los Estados no implican una responsabilidad ilimitada de los Estados frente a cualquier acto o hecho de particulares, pues sus deberes de adoptar medidas de prevención y protección de los particulares en sus relaciones entre sí se encuentran condicionados al conocimiento de una situación de riesgo real e inmediato para un individuo o grupo de individuos determinado y a las posibilidades razonables de prevenir o evitar ese riesgo. Es decir, aunque un acto u omisión de un particular tenga como consecuencia jurídica la violación de determinados derechos humanos de otro particular, aquél no es automáticamente atribuible al Estado, pues debe atenderse a las circunstancias particulares del caso y a la concreción de dichas obligaciones de garantía.**

[Énfasis añadido]

En cuanto a las **obligaciones de los Estados Partes en materia de adopción de disposiciones de derecho interno⁴³ orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, la Convención Belém do Pará establece:**

⁴³ Así lo denomina la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su jurisprudencia. Este deber se encuentra a su vez contemplado en el artículo 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, a saber:

Artículo 2. Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno.

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas



Artículo 7

Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:

[...]

c. incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso;

[Énfasis añadido]

La **Declaración y Plataforma de Acción de Beijing**, menciona lo siguiente:

“17. El reconocimiento explícito y la reafirmación del derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, es básico para la potenciación de su papel;

30. Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación;

89. La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada.

La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social. La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive.

Ahora bien, la mayoría de las mujeres no goza de salud ni de bienestar. El principal obstáculo que impide a la mujer alcanzar el más alto nivel posible de salud es la desigualdad entre la mujer y el hombre y entre mujeres en diferentes regiones geográficas, clases sociales y grupos indígenas y étnicos.

En foros nacionales e internacionales, las mujeres han hecho hincapié en que la igualdad, incluidas las obligaciones familiares compartidas, el desarrollo y la paz son condiciones necesarias para gozar de un nivel óptimo de salud durante todo el ciclo vital.

legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.”





90. *El acceso de la mujer a los recursos básicos de salud, incluidos los servicios de atención primaria de la salud, y su utilización de esos recursos es diferente y desigual en lo relativo a la prevención y el tratamiento de las enfermedades infantiles, la malnutrición, la anemia, las enfermedades diarreicas, las enfermedades contagiosas, el paludismo y otras enfermedades tropicales y la tuberculosis, entre otras afecciones.*

Las oportunidades de la mujer también son diferentes y desiguales en lo relativo a la protección, la promoción y el mantenimiento de la salud. En muchos países en desarrollo, causa especial preocupación la falta de servicios obstétricos de emergencia.

En las políticas y programas de salud a menudo se perpetúan los estereotipos de género y no se consideran las diferencias socioeconómicas y otras diferencias entre mujeres, ni se tiene plenamente en cuenta la falta de autonomía de la mujer respecto de su salud.

La salud de la mujer también se ve sujeta a discriminaciones por motivos de género en el sistema de salud y por los servicios médicos insuficientes e inadecuados que se prestan a las mujeres.

94. *La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.*

En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.



95. *Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso.*

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad.

La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia.

Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención, a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.

La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva.

En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada.

96. *Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia.*



Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

97. Además, la salud de la mujer está expuesta a riesgos particulares debidos a la inadecuación y a la falta de servicios para atender las necesidades relativas a la salud sexual y reproductiva.

En muchas partes del mundo en desarrollo, las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto se cuentan entre las principales causas de mortalidad y morbilidad de las mujeres en edad reproductiva.

Existen en cierta medida problemas similares en algunos países con economía en transición. El aborto en condiciones peligrosas pone en peligro la vida de un gran número de mujeres y representa un grave problema de salud pública, puesto que son las mujeres más pobres y jóvenes las que corren más riesgos.

La mayoría de las muertes, problemas de salud y lesiones se pueden evitar, mejorando el acceso a servicios adecuados de atención de la salud, incluidos los métodos de planificación de la familia eficaces y sin riesgos y la atención obstétrica de emergencia, reconociendo el derecho de la mujer y del hombre a la información y al acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia, así como a otros métodos lícitos que decidan adoptar para el control de la fecundidad, y al acceso a servicios adecuados de atención de la salud que permitan que el embarazo y el parto transcurran en condiciones de seguridad y ofrezcan a las parejas las mayores posibilidades de tener un hijo sano.

Habría que examinar estos problemas y los medios para combatirlos sobre la base del informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, con particular referencia a los párrafos pertinentes del Programa de Acción de la Conferencia.

En la mayor parte de los países, la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos.

La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos.

La responsabilidad compartida por la mujer y el hombre de las cuestiones relativas al comportamiento sexual y reproductivo también es indispensable para mejorar la salud de la mujer.



El Programa de Acción del Cairo, establece que:

“7.6 Mediante el sistema de atención primaria de salud, todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015.

La atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud materno infantil, prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad; interrupción del embarazo de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25, incluida la prevención del aborto y el tratamiento de sus consecuencias; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva; e información, educación y asesoramiento, según sea apropiado, sobre sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable.

Se debería disponer en todos los casos de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto, la infertilidad, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer de mama y del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

La disuasión activa de prácticas peligrosas como la mutilación genital de las mujeres, también debería formar parte de los programas de atención de la salud reproductiva.

7.10 Sin comprometer el apoyo internacional a los programas de los países en desarrollo, la comunidad internacional debería, cuando se le solicite, examinar las necesidades de capacitación, asistencia técnica y suministro de anticonceptivos a corto plazo para los países que están pasando por la transición de una economía de administración centralizada a una economía de mercado, donde la salud reproductiva es deficiente y en algunos casos está empeorando.

Al mismo tiempo, esos países deberían dar más prioridad a los servicios de salud reproductiva, incluida una amplia gama de medios anticonceptivos, y deberían encarar la práctica actual de recurrir al aborto para la regulación de la fecundidad mediante la satisfacción de la necesidad de las mujeres de esos países de contar con mejor información y más opciones.

7.24 Los gobiernos deberían tomar medidas oportunas para ayudar a las mujeres a evitar el aborto, que en ningún caso debería promoverse como método de planificación



de la familia, y proporcionar en todos los casos un trato humanitario y orientación a las mujeres que han recurrido al aborto.

8.20 Los objetivos son:

a) Promover la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo a fin de lograr una reducción rápida y sustancial en la morbilidad y mortalidad maternas y reducir las diferencias observadas entre los países en desarrollo y los desarrollados, y dentro de los países. Sobre la base de un esfuerzo decidido para mejorar la salud y el bienestar de la mujer, reducir considerablemente el número de muertes y la morbilidad causados por abortos realizados en malas condiciones

8.25 En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia.

Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia.

Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo. Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto.

Cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional.

En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas.

En todos los casos, las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos.

12.17 Puesto que el aborto en malas condiciones es una importante amenaza para la salud y la vida de las mujeres, deberían promoverse investigaciones para comprender y tener mejor en cuenta los factores determinantes y las consecuencias del aborto provocado, inclusive sus efectos sobre la fecundidad ulterior, la salud reproductiva y



mental y las prácticas anticonceptivas, así como investigaciones sobre el tratamiento de las complicaciones del aborto y el cuidado después del aborto.

I. a II. ...

III) Al reconocer y aplicar lo dispuesto más arriba y en los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar al personal de salud y tomar otras medidas para asegurar que el aborto se realice en condiciones adecuadas y sea accesible. Se deben tomar medidas adicionales para salvaguardar la salud de la mujer."

B. NACIONAL.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los artículos 1 y 4 establece:

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.

[...]

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.

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

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



[Énfasis añadido]

En cuanto a las **obligaciones de las entidades federativas de adoptar las medidas legales**, presupuestales y administrativas necesarias para **garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**, el artículo 2 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, mandata:

ARTÍCULO 2.- La Federación, las entidades federativas, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias expedirán las normas legales y tomarán las medidas presupuestales y administrativas correspondientes, para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, de conformidad con los Tratados Internacionales en Materia de Derechos Humanos de las Mujeres, ratificados por el Estado mexicano.

[Énfasis añadido]

En el mismo sentido, el artículo 49 de la Ley General en cita, versa:

ARTÍCULO 49. Corresponde a las entidades federativas y a la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto por esta ley y los ordenamientos locales aplicables en la materia:

[...]

XX. Impulsar reformas, en el ámbito de su competencia, para el cumplimiento de los objetivos de la presente ley, así como para establecer como agravantes los delitos contra la vida y la integridad cuando estos sean cometidos contra mujeres, por su condición de género;

[Énfasis añadido]

Asimismo, el artículo 4 de esa Ley General enlista los **principios rectores para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencias** que deberán ser observados en la elaboración de políticas públicas federales y locales, a saber:

- I. La igualdad jurídica, sustantiva, de resultados y estructural;*
- II. La dignidad de las mujeres;*
- III. La no discriminación, y*
- IV. La libertad de las mujeres;*
- V. La universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad y la progresividad de los derechos humanos;*
- VI. La perspectiva de género;*
- VII. La debida diligencia;*
- VIII. La interseccionalidad;*
- IX. La interculturalidad, y*
- X. El enfoque diferencial.*



C. NIVEL ESTATAL (CAMPECHE).

En el caso del **Estado de Campeche**, el **artículo 2 de su Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**, dispone los **principios rectores** para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, a saber:

- I. La igualdad jurídica, sustantiva, de resultados, de género y estructural;*
- II. La universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad, la progresividad y el respeto a los derechos humanos de las mujeres;*
- III. La no discriminación;*
- IV. La libertad y autodeterminación de las mujeres;*
- V. El pluralismo social y la multiculturalidad de las mujeres;*
- VI. La perspectiva del género que permite incorporar a la mujer como sujeto social;*
y
- VII. La integración plena y total de las mujeres a la vida democrática y productividad del Estado.*
- VIII. La dignidad de las mujeres.*

De igual manera, esa Ley local menciona los **derechos humanos de las mujeres protegidos en dicho ordenamiento legal**, los cuales se muestran a continuación:

ARTÍCULO 2 TER. - *Los derechos de las mujeres protegidos por esta ley son:*

- I. La vida;*
- II. La libertad;*
- III. La igualdad;*
- IV. La intimidad;*
- V. La no discriminación;*
- VI. La integridad física, psicoemocional y sexual de las mujeres; y*
- VII. El patrimonio.*

[Énfasis añadido]

Respecto de la **igualdad entre mujeres y hombres**, la **Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Campeche**, establece:

ARTÍCULO 6.- *La igualdad entre mujeres y hombres implica la eliminación de toda forma de discriminación en cualquiera de los ámbitos de la vida, que se genere por pertenecer a cualquier sexo.*

Por lo que, para los efectos de esta ley, se entenderá por discriminación, cualquier tipo de distinción, exclusión o restricción, que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos, libertades e igualdad, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera, en concordancia con los instrumentos nacionales e internacionales ratificados por el Estado mexicano.

[Énfasis añadido]



D. Jurisprudencia y sentencias relevantes en materia del reconocimiento del derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir sobre el número de hijos/as y el espaciamiento entre ellos/as y derechos conexos.

El pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió la **acción de inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, declarando la constitucionalidad de la despenalización del aborto en el Distrito Federal (hoy CDMX) antes de las doce semanas de gestación⁴⁴.**

En dicho precedente, el Tribunal Pleno realizó dos precisiones en torno a la protección constitucional del *nasciturus*⁴⁵ (así lo llamó la Suprema Corte en la sentencia), a saber: **I)** Que no se puede concluir que el hecho de la vida sea una condición necesaria para el ejercicio de otros derechos implica que este bien goza de preeminencia frente a cualquier otro; y **II)** Que no existe unanimidad en los criterios éticos, morales, filosóficos, científicos y legales sobre el momento a partir del cual empieza la vida humana y el momento a partir del cual merecen la protección estatal.

En esa ocasión, ese alto Tribunal determinó que el feto o embrión escapa de la noción de persona como titular de derechos humanos, ya que el ejercicio de éstos se encuentra determinado a partir del nacimiento. Sin embargo, precisó que lo anterior de ninguna manera se traduce en que el embrión o feto carezca de un delimitado ámbito de protección.

Por lo contrario, el Pleno reconoció una cualidad intrínseca en el feto o embrión, con un valor que se asocia a sus propias características en tanto se trata de la expectativa de un ser – con independencia del proceso biológico en el que se encuentre- y cuyo desarrollo es constante conforme avanza el proceso de gestación.

El Tribunal Pleno fue concluyente en afirmar que **el proceso de gestación constituye un valor constitucionalmente relevante vinculado a la expectativa de nacimiento de un ser humano a partir de la existencia de un feto o embrión**; categoría que implica su reconocimiento como un bien que, por su relevancia intrínseca, ineludiblemente amerita la protección de los poderes públicos del Estado.

Además, el **periodo prenatal** también amerita la tutela del Estado, ya que está asociado a la **protección conjunta** que corresponde a las mujeres y personas con capacidad de gestar que, en el libre ejercicio de su derecho a elegir, optan por el camino de la maternidad como plan y proyecto de vida.

En dicho precedente, ese alto Tribunal concluyó que el **aumento progresivo del proceso de gestación como bien constitucional** es un factor determinante en esta apreciación y

⁴⁴ UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. *Constitucionalidad de la despenalización del aborto en el Distrito Federal*. Consultado en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/15/7460/5.pdf>.

⁴⁵ Locución latina que se refiere al producto de la concepción humana, también conocido como embrión o feto.



en la ineludible conclusión de que al feto o embrión le asisten medidas de protección de orden público, las cuales se intensifican de conformidad con el propio avance del embarazo.

El acrecentamiento a lo largo del tiempo de la valía de este bien constitucional está asociado a que el paso de las semanas de gestación significa el desarrollo de las características sobre aquello que define a un *ser humano*, el cual es un proceso que ocurre gradualmente y sin ningún tipo de pausa. Ese rasgo fundamental debe ser visto simultáneamente con el aumento en la posibilidad de que sobreviva fuera del seno materno de manera independiente.

El ámbito de protección jurídica se extiende progresivamente de la misma manera que el desarrollo del feto o embrión, ya que el proceso de perfeccionamiento gestacional implica cambios de naturaleza somática y psíquica que obligan a que ello tenga un reflejo en su estatus jurídico; de ahí que la ausencia de titularidad de derechos no constituye un obstáculo para conferirle, en esa misma lógica, un ámbito de tutela que se despliegue de manera correlativa a su desarrollo gradual.

En esa línea, el Tribunal Pleno determinó que la revisión de cada etapa del proceso de gestación conduce a la innegable verdad de que, a medida que transcurre el tiempo, suceden eventos fundamentales que subrayan la importancia, singularidad y trascendencia del feto o embrión, al aumentar la capacidad del organismo de sentir dolor, experimentar placer y reaccionar a su entorno, así como para sobrevivir fuera del vientre de la mujer o persona con capacidad de gestar y, por ende, para ser considerada una persona.

Consecuentemente, de forma simultánea, se acrecienta la obligación prioritaria del Estado para protegerle conforme se perfecciona el proceso de gestación, por lo que su salvaguarda se constituye como un interés apremiante que se traduce en la implementación de acciones permanentes con el fin de brindarle la más amplia protección.

La apreciación integral del proceso de gestación permite realizar una mejor integración cuando se observa a la luz del derecho constitucional de las mujeres y personas con capacidad de gestar a decidir, ya que el carácter no absoluto de un derecho humano frente a otro y las particularidades de la vida en formación como un bien cuyo valor aumenta progresivamente permiten conciliarlos y darles un espacio para que ambos se desenvuelvan, a partir, precisamente, de la singular relación que las mujeres y personas con capacidad de gestar guardan con el feto o embrión.

De esta manera, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que **la protección de la vida en gestación no puede presentarse como antagónica a la de las mujeres y personas con capacidad de gestar**, quienes no sólo son titulares de derechos y gozan de inmunidad frente a la injerencia del Estado en decisiones que corresponden a su vida privada, sino que sólo protegiéndolas a ellas y a través de ellas es que el Estado puede proteger, a su vez, ese bien constitucionalmente relevante.

CODHECAM
JURÍDICO



La labor conjunta del Estado con las mujeres y personas con capacidad de gestar, a través del compromiso de brindarles un amplio espectro de tutela mediante la asesoría en temas de planificación familiar y el acompañamiento sensible y adecuado que les permita adoptar una elección informada en pleno ejercicio de su autonomía reproductiva, constituye la **manifestación primigenia** de la protección jurídica del feto o embrión en la etapa inicial del periodo de gestación.

En ese sentido, para dotar de protección efectiva al feto o embrión, las acciones estatales deben encaminarse a proteger efectivamente los derechos de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar, lo que implica, entre otras cuestiones, garantizar una atención prenatal de calidad; adoptar las medidas efectivas para compatibilizar la vida familiar y la crianza con sus intereses personales, laborales y educativos; abatir la morbimortalidad materna y garantizar la igualdad de acceso a oportunidades educativas y laborales.

A la luz de las consideraciones anteriores, el Tribunal Pleno determinó que **el derecho a decidir interrumpir un embarazo sólo tiene cabida dentro de un breve periodo cercano a la concepción**, pues esto permite equilibrar todos los valores e intereses en juego y brindar un ámbito de protección tanto al concebido como a la autonomía reproductiva de las mujeres y personas con capacidad de gestar.

En el precedente multicitado, el Pleno estableció que la **temporalidad** en la que puede ser llevado a cabo un procedimiento de interrupción del embarazo debe ser **razonable**, es decir, su diseño legislativo no debe anular o volver inejecutable el derecho, pero también debe considerar el incremento paulatino del valor del proceso de gestación.

Para determinar dicho plazo, la autoridad legislativa puede acudir tanto a la información científica disponible como a las consideraciones de política pública en materia de salud reproductiva que le parezcan aplicables, en la medida de que sean compatibles con las razones aquí expuestas, así como guiarse —a modo de referente— por los parámetros fijados en otras entidades en donde el derecho a elegir ha sido instrumentado en sus legislaciones (Ciudad de México, Oaxaca, Hidalgo, entre otros).

En su oportunidad, el Tribunal Pleno consideró que **el periodo de doce semanas para interrumpir un embarazo era razonable**, ya que en ese plazo existe sólo un incipiente desarrollo del **feto**, por lo que no hay un desarrollo de las facultades sensoriales y cognitivas; existe una mayor seguridad sanitaria, sin graves consecuencias para la salud de la mujer o persona gestante; permite que se realice la íntima reflexión sobre la interrupción o continuación del embarazo; posibilita que se preste la asesoría médica y psicológica necesaria y, en su caso, que se ejecute el procedimiento respectivo⁴⁶.

⁴⁶ Acción de inconstitucionalidad 148/2017, *op. cit.*, párr. 237 y 239.



En la sentencia recaída a la **Acción de Inconstitucionalidad 148/2017**⁴⁷, la Suprema Corte de Justicia de la Nación analizó diversas disposiciones del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza y concluyó que **el derecho a decidir de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar es el resultado de una combinación particular de diferentes derechos y principios asociados a la intrínseca libertad de la persona a autodeterminarse y a escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias convicciones.**

Esta resolución resultó pedagógica, pues no sólo establece una metodología del análisis del tema en cuanto al derecho de la mujer y persona con capacidad de gestar, sino que también establece en enfoque de género como mecanismo que atiende a la obligación del Estado de remover los obstáculos o limitaciones que impiden a las mujeres ejercer plenamente su derecho a decidir.

En este sentido, hacer efectivo el derecho a decidir, de manera libre e informada, trae como corolario el derecho a decidir, en igualdad de condiciones, la interrupción o continuación de un embarazo. Esto involucra la concurrencia de diversos derechos que son llave o hacen factible el ejercicio pleno del derecho a decidir.

Así, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud (física y psicológica), y la dignidad humana, entre otros derechos y principios, constituyen el complejo entramado que hace posible el ejercicio pleno del derecho a decidir que tenemos las mujeres en materia de interrupción legal del embarazo, concepción que deberíamos empezar a transformar en interrupción voluntaria, pues es el elemento volitivo el que caracteriza la trascendente decisión de ser madre o interrumpir un embarazo, cualquiera que sea la razón para ello.

De manera complementaria, el ejercicio pleno del derecho a la salud constituye un pilar fundamental para hacer realidad el derecho a decidir. El Estado está obligado a garantizar que los servicios de salud (física y psicológica) cumplan su función básica para tomar la decisión de manera libre e informada, pero en esto también el entorno social y la educación condicionan la libre determinación.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver el **amparo en revisión 267/2023**⁴⁸, se pronunció sobre el siguiente tema:

“En ese sentido, el tema constitucional bajo análisis consiste en determinar si es constitucional sancionar con una pena privativa de libertad a la mujer o a la persona con capacidad de gestar que decide voluntariamente interrumpir su embarazo y, en su caso, a la persona que ejecute ese acto con su consentimiento.”

SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 148/2017*. Consultado en: <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2022-05/AI%20148-2017.pdf>

SCJN. Amparo en Revisión 263/2023. Consultado en: <https://www2.scjn.gob.mx/Fjuridica/Fengro/2023/2023%2F2%2F2 311450 6648.docx&wdOrigin=BROWSELINK>



Ese Alto Tribunal consideró que “... a la luz de la perspectiva de género e interseccional, el alcance de la decisión comprende tanto a las mujeres como a las personas con capacidad de gestar, a fin de incluir, reconocer y visibilizar a aquellas personas de la diversidad sexo-genérica que no se identifican como mujeres, pero que tienen la capacidad de gestar. Por ejemplo, los hombres transgénero, las personas no binarias, queer, entre otras.”

Asimismo, expresó que: “La base de este derecho se encuentra en la dignidad humana, la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad, la igualdad jurídica, el derecho a la salud (psicológica y física) y la libertad reproductiva, conforme a la integración y con los rasgos que serán descritos en los siguientes apartados.”

En otra parte de la sentencia del Amparo en Revisión 267/2023, la Suprema Corte continúa diciendo:

“La constitucionalización del derecho a decidir implica sostener que no tiene cabida un escenario en el cual la mujer y las personas con capacidad de gestar no puedan plantearse el dilema de continuar o interrumpir su embarazo por un corto tiempo al inicio de la gestación, pues ello equivaldría a asumir que su dignidad y autonomía personal pueden modularse y restringirse en función de un constructo social que las configura como instrumentos de procreación.”

[Énfasis añadido]

Otra de las cuestiones relevantes que ese Alto Tribunal expresó es:

“La libertad reproductiva, en su vertiente específica del derecho a decidir, implica que no corresponde al Estado conocer o evaluar las razones para continuar o interrumpir su embarazo, ya que esta elección no sólo pertenece a la esfera de intimidad de la mujer y de las personas con capacidad de gestar, sino que constituye una de las más trascendentales que puede enfrentar, de manera que sólo ella conoce la importancia de cada uno de los motivos personales, médicos (físicos o psicológicos), económicos, familiares y sociales que la orillan a tomar una decisión en un sentido u otro.”

[Énfasis añadido]

También refirió que: “El derecho de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar a decidir constituye un **instrumento de materialización de sus derechos fuente**, ya que asume que la mujer es un ser autónomo, independiente y responsable de sus elecciones y decisiones, y reconoce su capacidad para optar por lo que más se apege a su proyecto de vida y a su bienestar integral.”

De igual manera, reiteró que la **penalización de las personas que auxilian o procuran el aborto con el consentimiento de las mujeres embarazadas o personas gestantes, es una doble criminalización y constituye una prohibición absoluta del aborto**, lo cual es



contrario al derecho de las mujeres y personas con capacidad de gestar a elegir, ya que inhibe absolutamente el ejercicio del derecho a la par que brinda una protección total y absoluta al concebido, sin considerar la voluntad de la mujer o persona con capacidad de gestar.

Sobre esta cuestión, la Suprema Corte se pronunció en el amparo en revisión 263/2023 de la manera siguiente:

*“En esta lógica, esta Primera Sala determina que **el artículo 331 del Código Penal Federal es inconstitucional**, ya que forma parte del sistema normativo que prohíbe de forma absoluta el aborto voluntario, específicamente en su vertiente de consentido, al castigar el actuar de quienes procuran un aborto con consentimiento de la mujer o persona gestante, incluso si se efectúa dentro de la primera etapa del embarazo; de ahí que, al padecer del mismo vicio de inconstitucionalidad, debe determinarse su invalidez.*

*La inhabilitación del ejercicio de la profesión tiene un **efecto discriminatorio** en contra de las personas prestadoras de servicios de salud que practican interrupciones del embarazo ya que, al considerarse que el aborto es un delito, se perpetúa el estigma de que son “sucias” o “asesinas”. Esta situación no sólo les afecta a ellos y a ellas y a la forma en que desempeñan su labor, sino que genera un impacto directo en el propio sistema de salud y en el ejercicio de los derechos de las mujeres.”*

Por otro lado, la criminalización del aborto consentido o autoprocurado constituye un acto de **violencia y discriminación en razón de género** en contra de las mujeres y personas gestantes, ya que anula su dignidad y su autonomía, al considerarlas como objetos de regulación y no como auténticas sujetas de derechos, capaces de tomar decisiones sobre su cuerpo y su plan de vida.

Esta prohibición perpetúa el estereotipo de género relativo a que las mujeres y las personas con capacidad de gestar sólo pueden ejercer libremente su sexualidad para procrear y refuerza el rol de género que impone la maternidad como un destino obligatorio para todas; cuestiones que claramente constituyen obstáculos para alcanzar la igualdad de género.

Así, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el amparo en revisión 267/2023, declaró inconstitucionales diversas porciones normativas del Código Penal Federal, concernientes al delito de aborto, a saber:

“De conformidad con el análisis constitucional desarrollado en esta sentencia, esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación declara la invalidez de los siguientes preceptos:

*a) La porción normativa **“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”, prevista en el artículo 330 del Código Penal Federal.

- b) El artículo 331 del Código Penal Federal, en su totalidad.*
- c) El artículo 332 del Código Penal Federal, en su totalidad.*
- d) La porción normativa “no es punible el aborto”, previsto en el artículo 333 del Código Penal Federal.*
- e) Las porciones normativas “no se aplicará sanción” y “a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora”, previstas en el artículo 334 del Código Penal Federal.”*

Recientemente, el 25 de abril de 2024, al resolverse el amparo en revisión 344/2023, el Segundo Tribunal Colegiado en Materia penal del Tercer Circuito declaró por unanimidad, inconstitucionales los artículos que prohíben de forma absoluta el aborto voluntario en el Código Penal del Estado de Jalisco, ordenando al Congreso de la citada entidad federativa derogar el delito de aborto. Finalmente, el 5 de octubre de 2024, en cumplimiento a dicha sentencia, el Congreso del Estado de Jalisco aprobó la reforma a la legislación de esa entidad federativa para despenalizar el aborto voluntario hasta las 12 semanas de gestación.

En caso del Estado de Yucatán, mediante el fallo emitido el 22 de agosto de 2024 por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha sido un punto de inflexión en la lucha por la despenalización del aborto en Yucatán. Dicho fallo respondió a un juicio de amparo promovido por la organización Servicios Humanitarios en Salud Sexual y Salud Reproductiva (SHSSR), que argumentaba que el Código Penal del Estado obstaculizaba la prestación de servicios de aborto sin temor a la criminalización.

Este amparo, que contó con el respaldo de organizaciones como UNASSE A.C. y AbortistasMx, no solo logró que el máximo tribunal del país ordenara la derogación de los artículos que penalizan el aborto en la entidad, sino que también encendió la discusión sobre la necesidad de una reforma legislativa urgente.

Conforme a ello, el 05 de febrero de 2025 en el Congreso de Yucatán⁴⁹ se presentaron dos iniciativas de ley por las diputadas Clara Rosales y Larisa Acosta para despenalizar el aborto, dichas iniciativas son el reclamo histórico de una deuda aún pendiente en relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar.

Aunado a lo anterior, se significa que en México, a nivel federal, por **“Acuerdo del Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores**

⁴⁹ Proceso. Presentan dos iniciativas en el Congreso de Yucatán para despenalizar el aborto. <https://www.proceso.com.mx/nacional/estados/2025/2/5/presentan-dos-iniciativas-en-el-congreso-de-yucatan-para-despenalizar-el-aborto-345076.html>



del Estado, que garantiza la aplicación del procedimiento para la interrupción legal del embarazo (ILE)”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de enero de 2025, esa institución presta los servicios de interrupción legal del embarazo⁵⁰ a las mujeres embarazadas y personas gestantes que trabajan para los entes públicos de la Federación⁵¹.

De conformidad con los ordenamientos jurídicos invocados podemos resaltar lo siguiente:

- Despenalizar el aborto en el Estado de Campeche es un paso clave hacia la protección de los derechos de las mujeres, los derechos reproductivos y la salud pública.
- Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Naciones Unidas han destacado los riesgos de criminalizar esta práctica, sugiriendo que el acceso seguro y legal al aborto es esencial para garantizar no solo la equidad de género, sino el respeto a los derechos humanos de las mujeres y personas con capacidad de gestar.
- Limitar el acceso al aborto es una forma de violencia institucional y perpetúa la desigualdad de género, ya que las mujeres se ven privadas de la capacidad de tomar decisiones sobre su propio futuro.
- En muchos casos, las leyes que penalizan el aborto se basan en principios religiosos o prejuicios machistas.
- La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se ha pronunciado a favor del derecho de las mujeres a decidir sobre su vida sexual y reproductiva, y en contra de la criminalización que sufren cuando se ven orilladas a la interrupción de un embarazo. Además, reconoce que la falta de acceso al aborto legal, seguro y gratuito es una clara violación a sus derechos fundamentales.
- La criminalización del aborto constituye un acto de violencia y discriminación por razón de género, ya que perpetúa el estereotipo de que las mujeres y las personas gestantes sólo pueden ejercer libremente su sexualidad para procrear y refuerza el rol de género que impone la maternidad como un destino obligatorio.
- La Suprema Corte de Justicia de la Nación, entendió que el producto de la gestación merece una protección que incrementa en el tiempo, a medida que avanza el embarazo. Sin embargo, precisó que esa protección no puede desconocer los derechos de las mujeres y personas gestantes a la libertad reproductiva. Por lo tanto, estableció que, criminalizar la interrupción del embarazo **es inconstitucional**.
- La discusión sobre el aborto no puede verse como un debate entre quienes están a favor de la vida o en contra de ella; estar a favor de la vida es respetar la dignidad y la libertad de las mujeres.
- La penalización del aborto en su totalidad contiene un mensaje estigmatizante que se sustenta en el estereotipo de género basado en que el destino de las mujeres es

⁵⁰ <https://normateca.issste.gob.mx/normateca/ng/landingpage> y en la siguiente página <https://www.gob.mx/2025/ISSSTE/Acuerdo-Interrupcion-Legal-Embarazo.pdf>

⁵¹ Acuerdo del Director General del ISSSTE que garantiza la aplicación del procedimiento para la Interrupción Legal del Embarazo; <https://www.dof.gob.mx/2025/ISSSTE/Acuerdo-Interrupcion-Legal-Embarazo.pdf>



- ser madres, independientemente de las razones que pudieran tener para interrumpir su embarazo.
- La criminalización del aborto impacta no solo a las mujeres y a otras personas gestantes que son sometidas a un proceso penal por este delito, sino a todas aquellas que tienen embarazos no deseados y deben enfrentar el riesgo de llevar a cabo abortos fuera de la ley, continuar un embarazo no deseado o, incluso, enfrentar maltratos por parte del personal de salud al solicitar interrupciones del embarazo dentro de un marco legal.
 - Estudios de la Universidad Nacional Autónoma de México señalan que, mientras el aborto esté en los códigos penales la criminalización seguirá existiendo, debido a que no se investiga por qué una mujer aborta, sino simplemente desde que se dice aborto ya hay una criminalización social, legal y estatal.
 - Cuando el Estado penaliza el aborto envía un mensaje basado en estereotipos del mandato de maternidad, de que quien aborta es delincuente, y eso tiene una afectación en cómo se percibe a las mujeres y a las personas con capacidad de gestar.

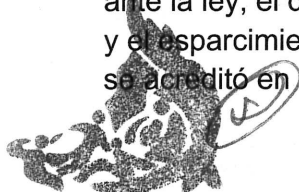
I.4. CONSIDERACIONES RESPECTO AL ORDENAMIENTO A MODIFICAR.

El proyecto que se presenta reforma tres artículos al Código Penal del Estado de Campeche con la finalidad de trazar un precedente y reconocer el derecho de las mujeres y personas con capacidad de gestar, a la interrupción del embarazo hasta las doce semanas de gestación, los cuales se describen y analizan a continuación:

- El artículo 155 de la normativa vigente, reconoce al aborto como la interrupción del embarazo en cualquier momento de la gestación, sancionando de veinticuatro a setenta y dos jornadas de trabajo a favor de la comunidad a quien voluntariamente lo practique antes de las doce semanas de embarazo, aplicando la misma sanción al que induzca a una mujer a abortar o al que participe o lo ejecute con consentimiento de la mujer.

Este precepto legal es a todas luces contraria a los criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el que se reconoce la inconstitucionalidad de criminalizar en su totalidad el aborto, atentando los derechos humanos de las mujeres embarazadas o personas gestantes a la salud, el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana entre otros.

Asimismo, se resalta que es contrario a los mandado por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos referente a la igualdad de la mujer y el hombre ante la ley, el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, así como el derecho a la protección de la salud, tal y como se acreditó en el apartado de Antecedentes del presente documento.





En ese sentido, se propone reformar el artículo 155 del Código Penal del Estado de Campeche con la finalidad de despenalizar el aborto hasta las doce semanas de gestación, tanto para la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar, así como para las personas que lo practiquen, garantizado de manera efectiva los derechos humanos multicitados.

- Se reforma el artículo 157 del Código Penal para el Estado de Campeche con la finalidad de reconocer la identidad de género, adicionando el término “persona con capacidad de gestar” acorde al uso del lenguaje inclusivo.
- Se reforma el segundo párrafo para cambiar la palabra aborto por la interrupción forzada del embarazo respecto a las penas que se imponen a quien realice esta acción.
- Asimismo, se aumenta la penalidad para quienes practiquen un aborto sin el consentimiento de la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar para quedar como sigue: de 5 a 8 años de prisión.

I.4.1. JUSTIFICACIÓN RESPECTO AL AUMENTO DE PENAS

- Las mujeres son víctimas de diversos tipos de violencia en el ejercicio de sus derechos reproductivos (embarazo, parto y puerperio). A nivel nacional e internacional, se reconoce como violencia obstétrica, en la que se visibilizan dos tipos de violencias, la física y la psicológica por parte del personal médico en los espacios de servicios de salud.
- La práctica del aborto sin el consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, es una de las formas en las que esta violencia se manifiesta.
- La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la Recomendación General No. 31, define a la violencia obstétrica como: *“Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros.”*
- La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, define la violencia contra las mujeres como: *“Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público”*. Asimismo, precisa en su artículo 18, que la violencia institucional *“son actos u omisiones de las servidoras y servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminación o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres...”*



- Este cambio también ayuda a fomentar una cultura de **respeto** a la autonomía y la salud de las mujeres, reduciendo bajo estas penas prácticas peligrosas que ponen en riesgo su vida.

En ese contexto se procedió a realizar un análisis bajo la metodología de derecho comparado, con respecto a los Códigos Penales de las Entidades Federativas de Baja California, Ciudad de México y Quintana Roo, establecen la siguiente penalidad, siendo mayor a la que establece actualmente el Estado de Campeche:

ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGOS PENALES
BAJA CALIFORNIA	<p style="text-align: center;">CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA</p> <p>ARTÍCULO 134. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.</p> <p>Pare 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.</p>
CIUDAD DE MÉXICO	<p style="text-align: center;">CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL</p> <p>ARTÍCULO 146. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.</p> <p>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.</p>
QUINTANA ROO	<p style="text-align: center;">CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO</p> <p>ARTÍCULO 94.- Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer o persona gestante.</p> <p>Al que realice aborto forzado, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión, y si mediare violencia, de ocho a diez años.</p>





De igual manera, es menester destacar que la Unidad General de Igualdad de Género de la SCJN destaca la urgencia de analizar y detener la mirada bajo el marco de la interseccionalidad como herramienta para la justicia de género, por lo que la presente iniciativa tiene presente la necesidad de actualizar y hacer evidente la inclusión de género en la redacción de las normativas propuestas para reforma.

- Se reforma el artículo 158 para eliminar la doble criminalización que envuelve al aborto practicado por personal médico, de enfermería y personas parteras o comadronas con el consentimiento de la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar, y en su lugar, penalizar el aborto forzoso cometido por estas personas como una forma de violencia obstétrica. Asimismo, se realizan adecuaciones en la redacción en materia de lenguaje incluyente y no sexista.
- Se reforma el artículo 159 del Código multicitado con la finalidad de adicionar cuatro fracciones que excluyen de causas punibles a aquellas mujeres o personas gestantes, cuando la interrupción del embarazo obedezca a causas económicas graves y justificadas a partir del reconocimiento de la desigualdad estructural y condiciones precarias, así como la negación previamente por parte de la autoridad de realizar la interrupción del embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas, además de reformar para utilizar el lenguaje incluyente y no sexista.

Sirva como referencia el siguiente cuadro comparativo de la propuesta de reforma presentada:

CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CAMPECHE (VIGENTE)	PROPUESTA DE REFORMA
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO VI</p> <p style="text-align: center;">ABORTO</p> <p>Artículo 155.- Aborto es la interrupción del embarazo en cualquier momento de su desarrollo.</p> <p>Se entiende por embarazo, al período que transcurre entre la implantación en el endometrio del óvulo fecundado y el momento del parto.</p> <p>Se impondrán de veinticuatro a setenta y dos jornadas de trabajo a favor de la comunidad a la mujer que voluntariamente practique su</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO VI</p> <p style="text-align: center;">ABORTO</p> <p>Artículo 155.- Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.</p> <p>Se entiende por embarazo, al período que transcurre entre la implantación en el endometrio del óvulo fecundado y el momento del parto.</p> <p>(Se deroga el tercer párrafo)</p>



CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CAMPECHE (VIGENTE)	PROPUESTA DE REFORMA
<p>aborto antes de las doce semanas de embarazo. La misma sanción se impondrá al que induzca a una mujer a abortar o al que participe en un aborto o lo ejecute, con consentimiento de la mujer, sea cual fuere el medio que empleare, antes de las doce semanas de embarazo.</p>	
<p>Artículo 157.- Al que obligue a abortar a una mujer, por cualquier medio, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión. A quien participe en un aborto o ejecute el mismo, sin consentimiento de la mujer, se le impondrán de tres a seis años de prisión. En este último caso, si mediare violencia física o psicológica, se impondrá al agente de cinco a ocho años de prisión.</p> <p>Para efectos del presente artículo, si el aborto no se consumare por causas ajenas a la voluntad del agente, se impondrá una tercera parte de las sanciones previstas en cada caso.</p>	<p>Artículo 157.- Al que obligue a abortar a una mujer o persona con capacidad de gestar en cualquier momento del embarazo, por cualquier medio, se le impondrán de cinco a ocho años de prisión. A quien participe en un aborto o ejecute el mismo, sin consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión. En este último caso, si mediare violencia física o psicológica, se impondrá al agente de ocho a diez años de prisión.</p> <p>Para efectos del presente artículo, si el aborto no se consumare por causas ajenas a la voluntad del agente, se impondrá una tercera parte de las sanciones previstas en cada caso.</p>
<p>Artículo 158.- Si el aborto lo causare un médico cirujano, comadrona o partero, enfermero o practicante, además de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores, se le suspenderá por un tiempo igual al de la sanción impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.</p>	<p>Artículo 158.- Si el aborto lo causare personal médico, de enfermería o practicante de estas disciplinas, así como por personas comadronas o personas parteras en los supuestos del artículo 157, además de las sanciones que le correspondan conforme a ese artículo, se le suspenderá por un tiempo igual al de la sanción impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.</p>
<p>Artículo 159.- Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:</p>	<p>Artículo 159.- Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:</p>



CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CAMPECHE (VIGENTE)	PROPUESTA DE REFORMA
<p>I. Cuando sea el resultado de una conducta imprudencial de la mujer embarazada;</p> <p>II. Cuando el embarazo sea resultado de una violación, siempre que se practique dentro de las primeras doce semanas de embarazo;</p> <p>III. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, quien deberá oír previamente el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.</p>	<p>I. Cuando sea el resultado de una conducta imprudencial de la mujer embarazada o persona gestante;</p> <p>II. Cuando el embarazo sea resultado de una violación o de una inseminación artificial no consentida;</p> <p>III. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar corra peligro, corra peligro de afectación grave a su salud o esté en peligro su vida;</p> <p>IV. Cuando la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar haya sido víctima de lenocinio o trata de personas y el embarazo sea resultado de esos delitos;</p> <p>V. Cuando a juicio de un médico especialista exista razón suficiente para diagnosticar que el feto 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 persona gestante;</p> <p>VI. Cuando el aborto obedezca a causas económicas graves y justificadas a partir del reconocimiento de la condición de desigualdad estructural histórica en la que vive la mujer, particularmente mujeres y personas con capacidad de gestar en condiciones precarizadas como indígenas, rurales, migrantes o que fueron sobrevivientes</p>



CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CAMPECHE (VIGENTE)	PROPUESTA DE REFORMA
<p>En el caso de la fracción II de este artículo, bastará con los dictámenes médico y psicológico que determinen la existencia de una violación, avalados por el ministerio público, para que se actualice la excluyente de responsabilidad.</p> <p>En los casos de las fracciones II y III del presente artículo, 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.</p>	<p>de delitos de violencia sexual o tentativa de feminicidio.</p> <p>VII. Cuando una autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas de gestión bajo cualquier argumento.</p> <p>(Se deroga segundo párrafo)</p> <p>En el caso de la fracción II y IV de este artículo, el personal médico tiene la obligación de proporcionar información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos y derechos a las mujeres y personas gestantes; así como de los apoyos y alternativas existentes, para que puedan tomar la decisión de manera libre e informada. El ejercicio de este derecho no podrá condicionarse a la presentación de la denuncia ni a la presentación de estudios médicos o psicológicos.</p>

1.1. IMPACTO PRESUPUESTAL

Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos advierte que por cuanto a las disposiciones del artículo 23 de la Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche y sus Municipios, así como por lo previsto en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, los objetivos y alcances de las modificaciones que se proponen, no generarán impacto presupuestal alguno, puesto que se trata de disposiciones que no producen obligaciones económicas adicionales para el Estado.

En virtud de lo antes expuesto y fundado, y en cumplimiento al artículo 79 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche, se somete a consideración de ese H. Congreso del Estado de Campeche **una iniciativa con proyecto de Decreto para**



reformular diversos artículos del Código Penal del Estado de Campeche en los términos siguientes:

PROYECTO DE DECRETO

LA LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE CAMPECHE, DECRETA:

NÚMERO ____

ÚNICO: Se reforman los artículos 155, 157, 158 y 159 del Código Penal del Estado de Campeche, para quedar como sigue:

CAPÍTULO VI

ABORTO

Artículo 155.- Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.

Se entiende por embarazo, al período que transcurre entre la implantación en el endometrio del óvulo fecundado y el momento del parto.

(Se deroga el tercer párrafo)

Artículo 157.- Artículo 157.- Al que obligue a abortar a una mujer o persona con capacidad de gestar en cualquier momento del embarazo, por cualquier medio, se le impondrán de cinco a ocho años de prisión. A quien participe en un aborto o ejecute el mismo, sin consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión. En este último caso, si mediare violencia física o psicológica, se impondrá al agente de ocho a diez años de prisión.

Artículo 158.- Si el aborto lo causare personal médico, de enfermería o practicante de estas disciplinas, así como por personas comadronas o personas parteras en los supuestos del artículo 157, además de las sanciones que le correspondan conforme a ese artículo, se le suspenderá por un tiempo igual al de la sanción impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.

Artículo 159.- Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto:

I. Cuando sea el resultado de una conducta imprudencial de la mujer embarazada o persona gestante;

II. Cuando el embarazo sea resultado de una violación o de una inseminación artificial no consentida;

III. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar corra peligro, corra peligro de afectación grave a su salud o esté en peligro su vida;

IV. Cuando la mujer embarazada o persona con capacidad de gestar haya sido víctima de homicidio o trata de personas y el embarazo sea resultado de esos delitos;



V. Cuando a juicio de un médico especialista exista razón suficiente para diagnosticar que el feto 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 persona gestante;

VI. Cuando el aborto obedezca a causas económicas graves y justificadas a partir del reconocimiento de la condición de desigualdad estructural histórica en la que vive la mujer, particularmente mujeres y personas con capacidad de gestar en condiciones precarizadas como indígenas, rurales, migrantes o que fueron sobrevivientes de delitos de violencia sexual o tentativa de feminicidio.

VII. Cuando una autoridad le hubiese negado previamente la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas de gestión bajo cualquier argumento.

(Se deroga segundo párrafo)

En el caso de la fracción II y IV de este artículo, el personal médico tiene la obligación de proporcionar información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos y derechos a las mujeres y personas gestantes; así como de los apoyos y alternativas existentes, para que puedan tomar la decisión de manera libre e informada. El ejercicio de este derecho no podrá condicionarse a la presentación de la denuncia ni a la presentación de estudios médicos o psicológicos.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

Segundo.- Se derogan las disposiciones legales y reglamentarias en lo que se opongan al contenido de este decreto.

Se entrega también un ejemplar de la presente iniciativa de ley en formato electrónico, en términos del artículo 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche.

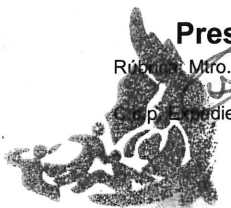
Sin otro particular, un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

**Mtra. Ligia Nicthe-Ha Rodríguez Mejía,
Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche.**

Rúbrica: Mtro. Jesús Alberto Vaught Burgos, Titular de la Dirección de Asuntos Jurídicos y Transparencia.

pp. Expediente.



**CODHECAM
JURÍDICO**