



36



CC. DIPUTADAS Y DIPUTADOS SECRETARIOS DE LA LXIII LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ PRESENTES.-

Las que suscriben C. SOFÍA CONCEPCIÓN RODRIGUEZ LOREDO, FÁTIMA PATRICIA HERNÁNDEZ ALVIZO, LETICIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ, URENDA QUELETZÚ NAVARRO SANCHEZ, YESICA YOLANDA RANGEL FLORES, RAQUEL ARELY TORRES MIRANDA, SOFÍA IRENE CÓRDOVA NAVA, ALEJANDRA BALDUVÍN ÁLVAREZ, IRMA ESTHER MONTENEGRO HERRERA, ANDREA GONZÁLEZ DELGADO, LAURA ADRIANA GODINEZ ESPARZA, ANDREA RODRÍGUEZ LOPEZ, MARGARITA RAMÍREZ TOBÍAS, ANGELA CASTRO JIMÉNEZ, MARÍA ALINA ESPARZA HERRERA, ANA KARINA LARA ROSALES, MARÍA DEL LUORDES MIRANDA HERRERA, ANA TERESA RODRÍGUEZ LUÉVANO, MARÍA GABRIELA CHÁVEZ ORTIZ, ANDREA ESTEFANÍA VILLELA GONZÁLEZ, MARÍA ISABEL MEDRANO VAZQUEZ, ANGELA CASTRO JIMÉNEZ, MARIANA JUAREZ MORENO, CAROL SUSANA CASTILLO GARCÍA, MARÍA JOSÉ PUENTE ZAVALA, CAROLINA HERNÁNDEZ QUINTANILLA, MARITE HERNANDEZ CORREA, CLAUDIA ELIZABETH CUELLAR OCHOA, MARITZA AGUILAR MARTINEZ, CYNTHIA ELIZABETH PACHICANO CRUZ, METZTLI ELIANA CARLOS RODRÍGUEZ, DANNA MARICELA CASTILLO GALVÁN, MONTSERRAT MARTÍNEZ MÉNDEZ, DENISE ABIGAIL MORALES CHÁVEZ, NYDIA LISSETTE CARMEN MORALES, ELISA MARIAN SOTO MÉNDEZ, OLGA ELIZABETH LUCIO HUERTA, ELSA NAYELI MORENO GÓMEZ, PALMIRA FLORES GARCÍA, ERÉNDIRA BÁRCENA VITAL, ROXANA C. DIMAS, FABIOLA AMELLALI LUNA CANO, SILVIA GABRIELA SILVA OLIVARES, FATIMA FERNANDA MORALES JUACHE, TERESA DEL ROSARIO LÓPEZ CASTRO LÓPEZ, FATIMA JOSELYN MORENO HERNÁNDEZ, THALÍA ORTEGA MATEHUALA, FÁTIMA PATRICIA HERNÁNDEZ ALVIZO, GABRIELA ALEJANDRA RODRÍGUEZ CÁRDENAS, GUISELA HOMAHARA GARCÍA REYES, DINORATH PERALTA SAUCEDO, PERLA LUCERO APARICIO NIETO integrantes del Frente Marea Verde San Luis Potosí con fundamento en lo dispuesto por el artículo 61 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí y en conformidad con lo establecido en los artículos 130, 131 y 133 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado; y con arreglo a lo señalado en los artículos 61, 62 y 65 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí, nos permitimos en nuestro carácter de ciudadanas del Estado de San Luis Potosí, presentar a esta LXIII Legislatura, la presente iniciativa para reformar los artículos 148, 149 y 150 del Código Penal del Estado de San Luis Potosí; con la finalidad de: *garantizar el derecho de las mujeres a decidir sobre su*

cuerpo, por medio de las reformas a la normativa vigente, que criminaliza la decisión de interrumpir de manera voluntaria el embarazo.

***Agradecemos el apoyo prestado al Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE)¹, a las compañeras de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), y a todas las compañeras que hacen posible este esfuerzo. La presente iniciativa es a manera de homenaje a las compañeras que nos precedieron en la lucha por alcanzar el derecho a decidir sobre nuestros cuerpos, a decidir sobre la maternidad.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el Congreso del Estado de San Luis Potosí, en las distintas ocasiones que se han discutido las iniciativas en torno a la interrupción legal del embarazo, se han expuesto argumentos anacrónicos, religiosos, morales, culturales, con puntos de vista que distan mucho de lo jurídico, siempre se parte de la noción del delito, más no, como una acción parte de los derechos reproductivos y sexuales, más no, como derecho a la salud, sin una perspectiva de género, dejando todo análisis ajeno a un marco normativo progresivo, igualitario y justo. La narrativa, que se ha empleado de una supuesta "*defensa de la vida*", deja fuera el problema de la mortalidad de las mujeres, de su salud, de su derecho a decidir sobre su cuerpo, sobre la maternidad. Siempre se aborda el tema como la constitución de un delito con supuestos absolutorios. Lo que implica una forma de violencia de género.²

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "*todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado, un daño físico,*

¹El cuadro comparativo y las propuestas a modificar se retoman de la iniciativa presentada en la Legislatura LXII con la Dip. Alejandra Valdés Martínez y la C. Raquel Arely Torres Miranda (GIRE).

² Organización Panamericana de la Salud. *Violencia contra la mujer*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer#:~:text=Las%20Naciones%20Unidas%20definen%20la,producen%20en%20la%20vida%20p%C3%BAblica>

sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada".

Cada vez que se ha discutido la interrupción legal del embarazo y su criminalización en este congreso, se ha generado un ambiente de persecución en contra de legisladoras, legisladores y ciudadanas que han promovido estas iniciativas, por parte de algunos grupos conservadores y religiosos lo que ha impedido una discusión seria, con otras perspectivas y sin prejuicios.

La violencia en contra de las mujeres es el principal factor que impide una sociedad más justa, equitativa, con oportunidades, la violencia sexual es una de las formas más presentes que nos afecta. En materia de reproducción las mujeres atraviesan condiciones biológicas, sociales que limitan sus derechos humanos, la gestación es un hecho natural que se realiza en el cuerpo de la mujer, ella es la que enfrenta los cambios y riesgos en su organismo, es un hecho que sólo afecta a ellas y sus derechos. La imposición de la identidad materna, de un embarazo no deseado representa una enorme limitación a la autonomía de la mujer, implica una imposición reproductiva y una limitante al desarrollo de su vida, además estas circunstancias pueden ir en contra de preservar la salud, la integridad física y psicológica, no sólo por todo lo que conlleva el embarazo, sino también los riesgos del parto.

Quitar las restricciones al acceso legal del aborto en sus primeras 12 semanas, no significa el aumento de los casos o su disminución, simplemente significa cambiar los procedimientos de lo que antes era clandestino y de riesgo, por una práctica legal y segura.

Recorrido histórico.

Durante la primera mitad del siglo XX, se comenzó a despertar el interés en el aborto como un problema de salud pública debido a las condiciones de riesgo. En el año de 1936 la Doctora Ofelia Domínguez Navarro fue la primera en proponer el aborto no punible por causas económicas y sociales, de igual manera planteó la necesidad

de derogar el capítulo sexto del título noveno del Código Penal de 1931, la medida no prosperó, pero ayudó para que muchas mujeres en la posteridad comenzaran la lucha para que este sea despenalizado y reconocido como un derecho inherente de las mujeres.³

Para 1937 la Doctora Matilde Rodríguez Cabo, presentó al Frente Socialista de Abogados, un texto titulado "La mujer y la Revolución"⁴, entre otras cosas se trataba de una propuesta de despenalización del aborto, cuya base se centraba en el reconocimiento de la opresión específica a la mujer, con base en condiciones materiales de su existencia; proponía que el Estado regulara su práctica, reglamentándolo junto empleo de los métodos anticonceptivos.

La evolución anticonceptiva, con el descubrimiento de la píldora (1951)⁵ representó una transformación que marcó un distanciamiento entre la maternidad y el hecho de ser mujer, ya que el uso de los anticonceptivos dio pauta a que las mujeres comenzaran a interactuar con la decisión de ser o no madres. Así, esta lucha política y social tiene, entre sus principales encomiendas, desmitificar la maternidad, hablar sobre la planeación familiar y subrayar que los ejercicios eróticos y sexuales no solo están encaminados a la procreación. El feminismo tiene como estandarte la libertad femenina y la emancipación de estos constructos, para dar paso a una autonomía dentro de la colectividad.

³ Lamas, Martha. *La despenalización del aborto en México*. Tema Central. (2009). Recuperado de: <https://nuso.org/articulo/la-despenalizacion-del-aborto-en-mexico/>

⁴ Susana Sosenski, I Gregorio Sosenski†. *En defensa de los niños y las mujeres: un acercamiento a la vida de la psiquiatra Mathilde Rodríguez Cabo*. Scielo. (2010). Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100001#:text=En%20septiembre%20de%201937%2C%20Mathilde,mujer%20y%20la%20Rev%20oluci%C3%B3n.%3E%3E

⁵ Patentes y Marcas *Blog sobre la Propiedad Industrial. LA PILDORA ANTICONCEPTIVA: UNA INVENCION PATENTADA QUE TRANSFORMÓ LA SOCIEDAD*. (2018). Recuperado de: <https://www.madrimasd.org/blogs/patentesymarcas/2018/la-pildora-anticonceptiva-una-invencion-patentada-que-transformo-la-sociedad/#:text=En%201951%2C%20el%20mexicano%20Luis,inventor%20de%20un%20anticonceptivo%20oral.>

En 1972, en una de las primeras conferencias públicas, se difundió por primera vez la expresión «maternidad voluntaria», que implicaba cuatro ejes: educación sexual amplia en todos los niveles, que realmente llegara a los niños, a las mujeres de las zonas rurales e indígenas y a los jóvenes; acceso amplio a anticonceptivos baratos y seguros; el aborto visto como una excepción, como el último recurso; y la no esterilización de las mujeres sin su consentimiento.

En 1976 había ya seis grupos feministas organizados en la Ciudad de México, que se unieron en lo que se llamó la Coalición de Mujeres Feministas, las organizaciones feministas mexicanas plantearon su derecho como un asunto de justicia social, del derecho a la salud pública y una aspiración democrática.

En 1978, se instauró uno de los máximos actos rituales del feminismo mexicano: una marcha de mujeres enlutadas, cargadas de coronas fúnebres, hasta el Monumento a la Madre, en memoria de las madres muertas por abortos mal practicados.

En 1979 se creó el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres (FNALIDM), que convocaba a miembros de partidos y sindicatos universitarios y que se sumó al proceso de lucha por la despenalización del aborto.

En 1983 se adicionó al artículo 4° de nuestra Carta Magna, el derecho a la protección de la salud. Con ello se inicia un movimiento importante de mujeres que cuestionó las políticas de planificación familiar.

En diciembre de 1990, el Congreso de Chiapas, con mayoría priista, amplió las razones por las que el aborto no ha de ser punible: si lo solicita una pareja con el fin de planificación familiar, si lo pide una madre soltera o por razones económicas. Además del apoyo de intelectuales y científicos de primer nivel, se produjeron pronunciamientos inesperados a favor de la despenalización, como el del Congreso del Trabajo.

La despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo durante las primeras 12 semanas de gestación es el corolario de dos reformas previas, en 2000 y 2003, respectivamente. Antes, en 1999, en el marco de una reforma integral de los códigos penal y civil del D.F.⁶

El 18 de agosto de 2000 la —entonces— Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobó la llamada Ley Robles con 41 votos a favor, esta reforma agregó tres causas por las cuales, a partir de la publicación de la reforma, el aborto ya no fue castigado. Estas fueron: 1) cuando existan malformaciones congénitas o genéticas graves en el producto; 2) cuando de no provocarse el aborto la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud, y 3) cuando el embarazo sea resultado de una inseminación artificial no consentida.⁷ Un mes después de la publicación de la Ley Robles un grupo de legisladores presentan la primera acción de inconstitucionalidad en México ante la SCJN respecto al tema del aborto. En el 2002, ministros de la SCJN publicaron un texto “La Suprema Corte de Justicia y el derecho a la vida: sentencia sobre el aborto”, con el objetivo de reencausar una visión conservadora de la protección de la vida desde la concepción. La resolución de la Corte fortaleció la laicidad y separación de poderes en el Estado mexicano⁸.

En abril de 2007, la misma ALDF aprobó la reforma al Código Penal que introduce en la Ciudad de México el sistema de plazos en materia de aborto: durante las primeras doce semanas del embarazo, por la mera decisión de la mujer embarazada; a partir de la décima tercera semana al amparo de las denominadas causales de exclusión de responsabilidad penal

Convenciones Internacionales.

⁶ GIRE. *Proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México* (2008:13). Recuperado de: https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/08/ProcesoDespena_TD7.pdf

⁷ GIRE. *Proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México* (2008:16).

⁸ GIRE. *Proceso de despenalización del aborto en la Ciudad de México* (2008)

El 17 de julio de 1980, México, firmó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), su ratificación entró en vigor en fecha de 3 de septiembre de 1981.⁹ Posteriormente, el 6 de julio de 2018 en las sesiones 1608^a y 1609^a, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, revisó el informe periódico de México y emitió las observaciones finales con fecha de 25 de julio de 2018 que aparecieron en el noveno informe, manifestando en el apartado de salud una preocupación por:¹⁰

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

Así mismo por:

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

Por lo anterior el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) hizo la recomendación al Estado mexicano:

Ponga mayor empeño en acelerar la armonización de las leyes y los protocolos federales y estatales sobre el aborto

⁹ Organización de Naciones Unidas. *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

¹⁰ Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer*. Recuperado de: <https://www.scjn.gob.mx/igualdad-de-genero/cedaw>

para garantizar el acceso al aborto legal y, aunque no haya sido legalizado, a los servicios de atención posterior al aborto.

El 23 de marzo de 1981 el Estado mexicano ratificó el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC),¹¹ el 29 de marzo de 2018 el Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, en su 28° sesión refirió en los informes quinto y sexto de México:

Preocupa al Comité que la legislación relativa a la interrupción voluntaria del embarazo varía entre las diferentes entidades federativas, generando graves discrepancias en cuanto a su acceso y afectando de manera desproporcionada a las mujeres con menores ingresos y pertenecientes a los grupos más desfavorecidos y marginados. A sí mismo, le preocupa que aun cuando algunas entidades permiten la interrupción voluntaria del embarazo en determinadas circunstancias, persisten las dificultades en cuanto a su acceso efectivo.

Así el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales PIDESC¹², recomendó a México:

“(a) Lleve a cabo una armonización de la legislación relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, eliminando la criminalización de la mujer en las entidades federativas respectivas a fin de hacerla compatible con otros derechos de la mujer, incluyendo el derecho a la salud, con el objeto de asegurar que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones de igualdad.,

¹¹ Comisión Nacional de Derechos Humanos. *El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y su Protocolo Facultativo*. (2012). Recuperado de: https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_Cartilla_PIDESCyPF.pdf

¹² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales PIDESC. *Observaciones finales sobre a los informes periódicos quinto y sexto combinados de México*. (2018). Recuperado de: https://hchr.org.mx/wp/wp-content/themes/hchr/images/doc/pub/E_C-12_MEX_CO_5-6_30800_S.pdf

(b) Adopte las medidas necesarias para garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias permitidas, incluso mediante la adopción de protocolos médicos adecuados”

En 1994 en El Cairo se llevó a cabo la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, los Estados participantes acuñaron el concepto de “salud reproductiva” asumieron la obligación de adoptar las medidas apropiadas para garantizar las condiciones de igualdad entre mujeres y hombres el acceso universal a los servicios del ámbito de la salud:

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 de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia sin coacciones de ningún tipo por prejuicios sociales.¹³

Más adelante, en 1995 durante la Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer en Beijing, se aprobó la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, en la que se reconoce el derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud acentuando su propia fecundidad. “Fue la más importante de las cuatro conferencias sobre la mujer celebradas entre 1975 y 1995, porque se basó en los acuerdos políticos alcanzados en las tres conferencias mundiales sobre la mujer celebradas anteriormente y consolidó cinco decenios de avances jurídicos

¹³ Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. (1994). Recuperado de: https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/DerechosMujeresyNinas/Conferencia_DesarrolloCairo.pdf

dirigidos a garantizar la igualdad de las mujeres y los hombres tanto en las leyes como en la práctica.¹⁴

En la IX Conferencia Regional sobre la Mujer convocada por el CEPAL en junio de 2004 se realizó el proyecto de declaración denominado Consenso de México en el cual se incluye un párrafo que señala el siguiente compromiso:

Revisar e implementar la legislación que garantice el ejercicio responsable de los derechos reproductivos y el acceso sin discriminación a los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva". Con este proyecto se pretende que se ratifiquen los compromisos de los Acuerdos de Cairo y de Beijing, firmados en 1994 y 1995 respectivamente, para seguir con el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.¹⁵

El 7 de agosto de 2012, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de la ONU, recomendó al Estado mexicano garantizar "el acceso universal a servicios de atención de salud y a información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, así como armonizar las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal".¹⁶

"El Comité observa que en la Ciudad de México el aborto está despenalizado, mientras que en el resto del país solo es legal en caso de violación. Observa también incongruencias en

¹⁴ Organización de Naciones Unidas. *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 4 a 15 de septiembre de 1995, Beijing, China*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/conferences/women/beijing1995>

¹⁵ www.gire.org.mx

¹⁶ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer*. (2012). Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10922.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2016/10922>

cuanto a otros motivos jurídicos para practicar abortos en los marcos jurídicos de los 32 estados. Le preocupa que las enmiendas introducidas en las constituciones locales que protegen la vida desde el momento de la concepción hayan puesto en peligro el disfrute por la mujer de su salud y derechos sexuales y reproductivos, aun cuando esas enmiendas no hayan modificado los motivos jurídicos ya establecidos para practicar un aborto. Otro motivo de preocupación es los casos en que los proveedores de servicios médicos y trabajadores sociales han denegado el acceso al aborto legal a embarazadas que cumplían los restrictivos criterios reglamentarios y, a continuación, las denunciaron ante las autoridades judiciales, quienes a su vez las condenaron a largas penas de prisión por infanticidio asesinado.”

Más adelante continua:

El Comité pide al Estado parte que: a) Armonice las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité;

b) Informe a los proveedores de servicios médicos y trabajadores sociales que las enmiendas constitucionales locales no han derogado los motivos para interrumpir un embarazo de forma legal y les comunique también las responsabilidades que les incumben;

Para el año 2013, la comunidad internacional en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo reiteró los principios generales de la Conferencia de El Cairo

en particular los derechos humanos, la igualdad como principios universales, y adoptando por los Estados el compromiso al acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.¹⁷

En agosto de 2018, México y los países de la región renovaron su compromiso respecto de la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo durante la tercera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo celebrada en Lima, Perú, con el fin de adoptar una ruta de acción en la región.¹⁸

Del 12 al 14 de noviembre de 2019 en Nairobi, Kenya, se realizó la 25 Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD25), en la que 179 gobiernos aprobaron el Plan de Acción en el que se reconoce que la salud reproductiva, el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de género son pilares del desarrollo sostenible.

Por lo tanto, puesto que reconocemos nuestras diferentes capacidades y responsabilidades, nuestro camino a seguir es centrarnos en particular en aquellas acciones, expresadas en compromisos específicos y acciones de colaboración, que adelantarán la promesa del Programa de Acción de la CIPD, las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD, los resultados de sus conferencias periódicas de revisión regional y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En ese contexto, haremos lo siguiente:

1. Intensificar nuestros esfuerzos para la financiación e implementación efectiva, acelerada y plena del Programa de

¹⁷ CEPAL. Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014. (2013). Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf

¹⁸ CEPAL. Proyecto de primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. (2018). Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43708/S1800378_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Acción de la CIPD, las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la CIPD, los resultados de sus revisiones y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

En particular, para:

Lograr el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos como parte de la cobertura universal de salud (CUS) vii, nos comprometemos a luchar por los siguientes objetivos:

- 2. Garantizar que haya cero necesidades insatisfechas de información y servicios de planificación familiar viii, y la disponibilidad universal de anticonceptivos modernos de calidad, accesibles, asequibles y seguros ix.*
- 3. Cero muertes y morbilidades maternas evitables x, como las fistulas obstétricas, al integrar en las estrategias, políticas y programas nacionales de cobertura universal de salud, entre otros aspectos, un paquete integral de intervenciones en materia de salud sexual y reproductiva xi, incluidos el acceso a abortos sin riesgo dentro de los límites de la ley, medidas para prevenir y evitar abortos en condiciones de riesgo, así como la atención posaborto xii, y para proteger y garantizar el derecho de todas las personas a la integridad y la autonomía corporal y los derechos reproductivos, además de proporcionar acceso a servicios esenciales en apoyo a estos derechos.*
- 4. Garantizar el acceso de todos los adolescentes y los jóvenes, especialmente las niñas, a información y educación integral y apropiada a su edad, además de servicios amigables a los adolescentes integrales, de calidad y oportunos xiii que les permitan tomar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad y su vida reproductiva, protegerse adecuadamente*

de embarazos no planeados, de todas las formas de violencia sexual y por razón de género y prácticas nocivas, y de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, para facilitar una transición segura a la vida adulta.

Abordar la violencia sexual y por razón de género y las prácticas nocivas, en particular los matrimonios infantiles, precoces y forzados y la mutilación genital femenina, comprometiéndonos a luchar por conseguir:

5. (a) Cero violencias sexuales y por razón de género ^{xiv} y prácticas nocivas, incluyendo cero matrimonios infantiles, precoces y forzados ^{xv, xvi}, así como cero mutilaciones genitales femeninas ^{xvii}.

4. (b) Eliminación de todas las formas de discriminación con contra las mujeres y las niñas ^{xviii}, con el fin de hacer realidad el potencial socioeconómico pleno de todas las personas.

En el Objetivo 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” de la agenda 2030 de la Organización de Naciones Unidas (ONU), se puede leer una serie de metas para alcanzar en materia de salud, en el apartado 3.7 hace referencia a que el Estado debe garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como los de planificación familiar, a la información y educación, incorporando a las estrategias y programas de alcance nacional la integración de la salud reproductiva, tomando en consideración las tasa de fecundidad en adolescentes.¹⁹

Tasa de fecundidad en adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años) por cada 1000 mujeres:

¹⁹ Organización de Naciones Unidas. *Objetivos de Desarrollo Sostenibles*. (2022). Recuperado de: <https://www.agenda2030.mx/ODSGoalSelected.html?ti=T&cveArb=ODS0030&goal=0&lang=es#/ind>

3.7.1 Porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) unidas con demanda satisfecha de métodos anticonceptivos modernos
G E

3r.7.1 Necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (15 a 49 años) sexualmente activas C E

3.7.2.a Tasa de fecundidad en niñas y adolescentes (de 10 a 14 años) por cada 1 000 niñas y adolescentes en ese grupo de edad
G E

3.7.2.b Tasa de fecundidad en adolescentes (de 15 a 19 años) por cada 1 000 mujeres de ese grupo de edad G E

3r.7.a Porcentaje del último hijo nacido vivo en el periodo de 2013 a 2018, tenido a la edad de 15 a 29 años, que no fue planificado C

3r.7.b Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres C
E

Orden constitucional.

El principio *pro persona* se consolida en nuestro ordenamiento jurídico a través de la Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos, publicada el 10 de junio de 2011. Esta reestructuración transformó de manera rigurosa nuestro sistema jurídico, no solo se amplió el catálogo de derechos humanos, sino que reformó la forma de entender el proceder del Estado, ya que después de ella, la protección de derechos humanos es eje rector de toda actividad estatal, en este sentido, se amplió la concepción de los derechos humanos, prueba de ello los tres párrafos iniciales del artículo 1° constitucional, donde se suplen garantías individuales e incorporando derechos humanos, además de la perspectiva de la persona como sujeta de derechos fundamentados en la Constitución y tratados internacionales.

Uno de los objetivos de la reforma de derechos humanos de 2011 es consolidar una sociedad de derechos, el principio pro persona es crucial para poder garantizar que las personas tengan mejores herramientas para hacer valer sus derechos. La vinculación de las entidades federativas a los tratados internacionales de los que México es parte está apoyada en la cláusula federal,²⁰ los cambios a las constituciones locales representan un paso importante su adecuación respecto a la normativa interna local, en materia de derechos humanos, esta debe de ser de manera transversal, conviene subrayar, que debe de impregnar toda la legislación local y las políticas públicas de nivel local.

El control de convencionalidad establecido por la Corte Interamericana se traduce como la manera en que el Estado hará frente a sus obligaciones en cuanto al respeto y garantía de los derechos humanos.²¹ El control de convencionalidad en México se fundamenta en los artículos 1.1, 2 y 29 de la CADH, en los artículos 26 y 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969, y en el artículo 1o. de la Constitución Política, así como en cuatro sentencias de la Corte IDH contra el Estado mexicano que expresamente lo establecen y en el expediente varios 912/2010 de la SCJN²²

De lo anterior se obtiene un fundamento constitucional y convencional que vincula no solamente al Estado Mexicano en su conjunto, sino también al poder legislativo en específico, a ejercer su competencia legislativa, creando, modificando, adicionando o derogando normas generales, para la garantía y ejercicio efectivo de los derechos.

Ámbito Nacional

²⁰ J. U. Carmona Tinoco, "La situación actual de la incorporación...", op. cit., nota 314, p. 92.

²¹ Camarillo Govea, Laura y Rosas Rábago, Elizabeth. *El control de convencionalidad como consecuencia de las decisiones judiciales de la Corte Interamericana de Derechos*. 2016.pp. 128. Recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r36250.pdf>

²² Comisión Nacional de Derechos Humanos. Elaborado por Fajardo Morales, Zamir Andrés. (2015). *Control de convencionalidad, fundamentos y alcance, especial referencia a México*. Pp. 22. El documento se puede consultar en: https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CPCDH16.pdf

Por otra parte, el artículo 4°, párrafo segundo de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos apunta que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.”²³ Es, por tanto, una garantía individual que hombres y mujeres decidan cuantos hijos tener y cuándo. El Estado debe proteger la salud y bienestar relativos a la sexualidad y reproducción, lamentablemente el ejercicio de la garantía antes mencionada se ve limitada ya que la penalización del aborto impide su aplicación, porque la libertad de decisión sobre el número de hijos no se cumple, este derecho debe incluir la posibilidad de decidir a conciencia de la mujer si han de interrumpir o no un embarazo.

Los derechos reproductivos han ido ganando reconocimiento en nuestras leyes a través del tiempo, gracias a la lucha para que estos sean aceptados como un derecho humano básico, ya son 12 entidades federativas en las que se ha despenalizado el aborto voluntario: 10 por decisión de sus respectivos poderes legislativos, y 2 por decisión judicial de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. En 8 de esas entidades federativas el aborto no se considera un delito cuando se practica durante las primeras doce semanas de la gestación; en Sinaloa, no se considera delito durante las primeras trece semanas; y en Guerrero (en beneficio de las personas que abortan), Coahuila y Aguascalientes, sin límite alguno, renunciando así al uso del derecho penal para regular lo que debiera ser considerado un servicio básico de salud.

Resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

Las y los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), han expresado que el libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental, como la dignidad, la igualdad, comprendidos en el artículo 1° de nuestra Carta Magna, e implícito en convenciones y tratados internacionales en materia de derechos humanos, suscritos por México, por ende, la decisión de interrumpir

²³ Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos. *De los Derechos Humanos y sus Garantías*. (2021). Pp. 10. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/646405/CPEUM_28-05-21.pdf

voluntariamente un embarazo está protegida por el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

El 25 de agosto de 2008, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, discutió las acciones de inconstitucionalidad **146/2007** y su acumulada **147/2007** promovida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República, en las que solicitaron la invalidez de las reformas a los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, así como la adición de los artículos 16 Bis 6, tercer párrafo y 16 Bis 8, último párrafo, de la Ley de Salud para el Distrito Federal, emitidas mediante decreto publicado en la Gaceta Oficial de la entidad el veintiséis de abril de dos mil siete, expedido por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y promulgado por el jefe de Gobierno del Distrito Federal.

El 28 de agosto a través del Acuerdo del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se llegó a la conclusión de que el papel de la SCJN, en su carácter de Tribunal Constitucional de México, es circunscribir el estudio de la litis planteada en las presentes actuaciones a lo que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en términos del artículo 133 de la misma, por lo que se determinó la constitucionalidad de una norma aprobada por el órgano legislativo respectivo.

En la acción de inconstitucionalidad **146/2007** y su acumulada **147/2007**, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, estableció que, si bien tanto los hombres como las mujeres cuentan con derechos reproductivos, lo cierto es que las segundas están en una situación distinta que los primeros, ya que las consecuencias de un embarazo no deseado recaen primeramente sobre la mujer que lo experimenta y no sobre el hombre, por lo que se afecta asimétricamente el plan de vida de la primera.

En la resolución del amparo en revisión **237/2014** se puso de manifiesto el reconocimiento sobre la facultad natural de toda persona a ser individualmente como quiere ser, es decir, es la persona humana quien decide el sentido de su propia existencia, de acuerdo con sus valores, ideas, expectativas, sin coacción, o

impedimentos con el fin que se ha fijado “el derecho al libre desarrollo de la personalidad complementa las otras libertades más específicas, como la libertad de conciencia o la libertad de expresión, puesto que su función es salvaguardar la esfera personal que no se encuentra protegida por las concretas”²⁴.

Posterior a la acción de inconstitucionalidad 148/2017 que presentó la Procuraduría General de la República en 2017, la Suprema Corte de Justicia de la Nación el 7 de septiembre de 2021, determinó la invalidez del fragmento “dentro de las doce semanas siguientes a la concepción” de la fracción 1°, del artículo 199, del Código Penal para el Estado de Coahuila de Zaragoza, especialmente en los casos de violación, inseminación artificial o implantación. Con ello la Suprema Corte de Justicia de la Nación por unanimidad resolvió que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta, garantizando el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir sin tener consecuencias penales.²⁵

El 6 de septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió la acción de inconstitucionalidad 106/2018 presentada por diputadas y diputados de la LXIII Legislatura del Congreso de Sinaloa, y su acumulada 107/2018 presentada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, por la que invalidó el artículo 4 Bis A, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa que expresaba “El Estado tutela el derecho a la vida desde el momento en que un individuo es concebido”, una de las razones para invalidar este artículo es que los congresos locales no tienen competencia para definir cuando comienza la vida, tampoco de ampliar los derechos del producto de la concepción sobre los derechos de las personas nacidas, ni menoscabar los derechos de las mujeres y personas gestantes.²⁶

²⁴ Suprema Corte De Justicia De La Nación. AMPARO EN REVISIÓN 237/2014. Recuperado de: <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/sentencia/2020-01/AR%20237-2014%20v.%20p%C3%BAblica%20PDF.pdf>

²⁵ Suprema Corte De Justicia De La Nación. ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 148/2017. Recuperado de: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scjn_documento/2021-08/AI%20148.2017.pdf

²⁶ Suprema Corte De Justicia De La Nación. ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 106/2018 Y SU ACUMULADA 107/2018. Recuperado de:

Se declara la invalidez de la porción normativa 'desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley correspondiente, hasta su muerte,' del artículo 4 bis A de la Constitución Política del Estado de Sinaloa. Así, a efecto de otorgar certeza jurídica, este Pleno determina que la norma deberá leerse como sigue: Artículo 4° bis A. Las personas son titulares de los siguientes derechos y libertades reconocidos por esta Constitución: I. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. El Estado tutela el derecho a la vida respetando en todo momento la dignidad de las personas.

Las más recientes iniciativas sobre la despenalización del aborto en México (Baja California, Colima, Sinaloa²⁷, Guerrero, Baja California Sur y Quintana Roo²⁸), reconocen el gran paso que dio la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el derecho a decidir de las mujeres, en los siguientes numerales:

96.-En la acción de inconstitucionalidad y 15/2017 y sus acumuladas 16, 18 y 19 todas del 2017, el Tribunal Pleno respondió claramente la pregunta sobre si las entidades federativas pueden ampliar el catálogo de derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal. De acuerdo con estos precedentes, las entidades federativas no pueden alterar el parámetro de regularidad constitucional de esos derechos, aunque sí pueden desarrollar y ampliar ese catálogo. Dijimos también que, si una disposición federal, local o municipal vulnera

https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scjn/documento/2021-08/AI%20106-2018%20y%20acumulada%20107-2018.pdf

²⁷ H. Congreso del Estado de Sinaloa. *Iniciativa de reformas a la Constitución Política del Estado de Sinaloa en acatamiento de una Sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre derecho a la vida.* (2022). Grupo Parlamentario de MORENA.

²⁸ H.XVII Legislatura del Estado de Quintana Roo. *INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 92, 93, 94, 95 Y 97, EN SUS FRACCIONES II, III Y IV; SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO Y UN TERCERO AL ARTÍCULO 92; Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 96, TODOS DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO.* (2022). LAS Y LOS DIPUTADOS DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL EN LA HONORABLE XVII LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

los derechos humanos del parámetro, o condiciona de algún modo la vigencia de estos, sería inválida. Es decir, **existen límites claros a las entidades federativas para incidir negativamente en la esfera de protección de los derechos humanos de las personas sujetas a su jurisdicción.**

97.-Para este Pleno, es claro que los valores de la dignidad humana, el logro de la igualdad, la seguridad de la persona, el avance de los derechos humanos y de las libertades democráticas confirman el carácter de las mujeres y las personas gestantes como sujetas de derechos. Estos derechos, al competir con el interés estatal de proteger un bien constitucionalmente relevante, prevalecen en los términos que han sido expuestos. **Por ello, el constituyente del Estado de Sinaloa no puede adoptar decisiones legislativas que disminuyan o menoscaben abiertamente los derechos de las mujeres y de las personas gestantes.**

98.-**La posibilidad de acudir al aborto -u otros servicios de salud reproductiva-es una cuestión que pertenece al ámbito protegido del derecho a la privacidad en la que la injerencia estatal debe limitarse a facilitar que las decisiones en materia reproductiva se tomen libremente y sin riesgos, lo que incluye desde proveer información científica, imparcial y veraz sobre la opciones anticonceptivas y los riesgos de practicarse un aborto, hasta la provisión de servicios que garanticen que esas opciones reproductivas no supongan afectaciones de salud para las mujeres y las personas gestantes. La ética personal y las visiones religiosas -aunque protegidas por el orden jurídico-no pueden sustentar decisiones normativas.**

99.-Si bien la norma impugnada no debería ser indefectiblemente interpretada como una cancelación automática de las

obligaciones a cargo del Estado y de la viabilidad legal de prestar servicios de salud reproductiva de cualquier índole desde información científica, veraz y oportuna, hasta servicios de interrupción del embarazo, pasando por la anticoncepción de emergencia y las distintas técnicas de reproducción asistida, ni podría válidamente justificar y fundamentar medidas legislativas para impedir la legalización del aborto o para aumentar las penas asociadas, lo cierto es que **la simple enunciación de que la vida desde la concepción (sic) merece idéntica protección que las mujeres y personas gestantes sí tiene implicaciones constitucionalmente inaceptables para el pleno ejercicio de los derechos de éstas últimas.**

100.-Esta enunculación altera el significado cultural y social de los derechos y contribuye a construir un imaginario social adverso para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y personas gestantes, pues fomenta la creencia sobre la incorrección ética del aborto y otras opciones reproductivas, desde un pensamiento único; aumenta el estigma para quienes acuden a estos servicios de atención médica desde nociones y concepciones estereotípicas y discriminatorias sobre la frivolidad y maldad intrínseca de las mujeres; genera un falso temor en los profesionales de la salud, aun cuando las legislaciones penales no criminalicen ciertos abortos; provoca desigualdad en la provisión de los servicios de salud entre las propias mujeres, y orilla a las mujeres y a las personas gestantes a arriesgar su vida y su salud en abortos clandestinos y mal realizados, dada la confusión sobre los alcances jurídicos reales de estas cláusulas (confusión que es mayor en las mujeres con alto grado de marginación); entre otras afectaciones constitucionalmente inaceptables.

101.-Además, la norma constitucional puede convertirse en una barrera para que las personas adolescentes accedan a servicios de salud cuando sea el caso y puede obstruir la aplicación de la regulación sanitaria nacional en la materia como las normas oficiales mexicanas NOM 005 SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar y NOM 046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.

102.-Para este Pleno -entonces-la porción normativa impugnada sí tiene el propósito final de y la potencia para comprometer o limitar el acceso de las personas a una debida protección de sus derechos humanos a la autonomía reproductiva, a la vida, a la no discriminación, la salud, la integridad personal y estaría destinada a disminuirlos, afectarlos o menoscabarlos. La relevancia constitucional de estos derechos es innegable y su respeto, protección y garantía prevalecen sobre el interés del Estado en la protección de la vida en gestación. De manera que una disposición constitucional que coloca en el mismo estatus a las personas nacidas y a la vida en gestación con el propósito de equiparar su protección jurídica trastoca el orden constitucional y los valores de un Estado laico, plural y democrático. En esa medida, debe declararse inconstitucional.

A estas acciones de inconstitucionalidad es importante sumar que en el 2018 la Suprema Corte de Justicia de la Nación, resolvió el amparo en revisión 1170/2017,

que las instituciones de salud deben contar con las medidas pertinentes para atender "sin dilación alguna" la interrupción del embarazo en caso de violación.¹

El 20 de septiembre de 2021 la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió en la acción de inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, que establecía de forma amplia la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud. "El Pleno determinó que la ley no establecía los lineamientos y límites necesarios para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial el derecho a la salud."²

El 06 de septiembre del 2023 la Primera Sala de 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 practica, 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 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.

A partir de estas razones, y tomando en cuenta que los derechos humanos a la salud e igualdad y no discriminación también tienen una naturaleza colectiva, la

¹Suprema Corte De Justicia De La Nación. AMPARO EN REVISIÓN 1170/2017. Recuperado de: https://bj.scjn.gob.mx/doc/sentencias_pub/lCh-3XgB_UqKst8oztEu/%22Cauci%C3%B3n%20de%20no%20ofender%22

²Suprema Corte De Justicia De La Nación. LA SCJN INVALIDA PRECEPTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUE PREVEÍA LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA SIN ESTABLECER LAS SALVAGUARDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD. Recuperado de: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6584>

Primera Sala revocó la sentencia impugnada y concedió el amparo a la asociación quejosa para el efecto, aprobado por mayoría de tres votos, de que el Congreso de la Unión derogue las normas contenidas en el Código Penal Federal que criminalizan el aborto voluntario (autoprocurado o consentido), antes de que finalice el periodo ordinario de sesiones en que se le notifique la sentencia de este asunto.³

Conclusión

De lo anterior podemos concluir que la imposición de un embarazo no deseado implica una restricción severa a la autonomía de las mujeres, niñas, adolescentes y otras personas con capacidad de gestar, pues una maternidad impuesta limita la autonomía reproductiva y obstaculiza el libre desarrollo de la personalidad en los diferentes ámbitos de su vida social, educativa y laboral. Una maternidad forzada atenta contra el derecho de toda persona a la preservación de su salud, atenta contra la integridad física y mental de la mujer no sólo por imponer la gestación y el parto, sino por renunciar a su proyecto de vida. Es por ello, que el Estado debe proteger y garantizar los derechos consagrados constitucionalmente, así como los instrumentos internacionales que México ratificó.

El Congreso del Estado de San Luis Potosí puede realizar las medidas necesarias para implementar políticas integrales que garanticen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención para el aborto seguro, con estrategias educativas e informativas que ayuden a decidir libre, y responsable la interrupción del embarazo, sin estigmas. Para ello resulta importante y una prioridad adecuar la norma penal.

A continuación, se presenta el cuadro comparativo:

³ SCJN. EL SISTEMA JURÍDICO QUE REGULA EL DELITO DE ABORTO EN EL CÓDIGO PENAL FEDERAL ES INCONSTITUCIONAL POR SER CONTRARIO AL DERECHO A DECIDIR DE LAS MUJERES Y DE LAS PERSONAS CON CAPACIDAD DE GESTAR. Ciudad de México. Link de recuperación: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=7504>

Código Penal del Estado de San Luis Potosí

TEXTO ACTUAL

ARTÍCULO 148. Comete el delito de aborto quien causa la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.

Este delito se sancionará con las siguientes penas:

- I. A la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar se le impondrá una pena de uno a tres años de prisión y sanción pecuniaria de cien a trescientos días del valor de la unidad de medida y actualización;
- II. Al que lo realice con el consentimiento de la mujer embarazada se le impondrá una pena de uno a tres años de prisión y sanción pecuniaria de cien a trescientos días del valor de la unidad de medida y actualización, y
- III. Al que lo realice sin el consentimiento de la mujer embarazada se le impondrá una pena de tres a ocho años de prisión y sanción pecuniaria de

PROPUESTA DE REFORMA

Artículo 148. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.

Para efectos de este Código,

- a) El embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio, y
- b) Un aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento de la gestación, sin el consentimiento de la mujer embarazada o persona gestante.

Este delito se sancionará con las siguientes penas:

- I. A la mujer o persona con capacidad de gestar que voluntariamente practique su aborto o consienta que otra persona la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo, se le impondrá una pena de quince días a dos meses de prisión y sanción pecuniaria de veinticinco a cincuenta días del valor de la unidad de medida y actualización. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado;
- II. Al que lo realice con el consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrá una pena de quince días a dos meses de prisión, y sanción pecuniaria de entre veinticinco y hasta

trecientos a ochocientos días del valor de la unidad de medida y actualización.

ARTÍCULO 149. Al profesionalista de la medicina o partero que cause el aborto se le impondrán las penas previstas en el artículo anterior y además será suspendido hasta por cinco años en el ejercicio de su profesión.

ARTÍCULO 150. Es excluyente de en el caso de aborto, cuando:

- I. Aquélla sea resultado de una acción culposa de la mujer embarazada;
- II. El embarazo sea resultado de un delito de violación o inseminación indebida. En estos casos, no se requerirá sentencia ejecutoria sobre la violación o inseminación indebida, sino que bastará con la comprobación de los hechos, y
- III. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte a juicio del médico que

cincuenta días del valor de la unidad de medida y actualización, y

- III. Al que lo realice sin el consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrá una pena de tres a cinco años de prisión. Si existiera algún tipo de violencia definido por el artículo 3 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de violencia se le impondrán de cinco a 10 años de prisión.

Las penas previstas en las fracciones I y II podrán ser conmutadas por trabajo en favor de la comunidad, en los términos establecidos por el presente Código.

ARTÍCULO 149. Al profesionalista de la salud, comadrón o partera que cause el aborto sin el consentimiento de la mujer embarazada o persona gestante, se le impondrán las penas previstas en el artículo anterior y además se le suspenderá en el ejercicio de su profesión u oficio, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.

ARTÍCULO 150. Es excluyente de responsabilidad en el delito de aborto voluntario y consentido, cuando:

- I. Aquélla sea resultado de una acción culposa de la mujer embarazada o persona gestante;
- II. El embarazo sea resultado de una violación sexual o inseminación indebida, independientemente de que exista, o no, causa penal sobre dichos delitos previo al aborto;

<p>la asista, oyendo el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora.</p>	<p>III. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada o persona gestante corra peligro de muerte o afectación grave a su salud, física o mental, a juicio del médico/a que la asista;</p> <p>IV. A juicio de un médico/a exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada; y</p> <p>V. Cuando una autoridad le hubiese negado previamente a la mujer o persona con capacidad de gestar la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas de gestación.</p>
---	--

PROYECTO DE DECRETO

Primero. - Se Reforman los artículos 148, 149 y 150 del Código Penal del Estado de San Luis Potosí, para quedar como sigue:

Artículo 148. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.

Para efectos de este Código,

- a) El embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio, y
- b) Un aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento de la gestación, sin el consentimiento de la mujer embarazada o persona gestante.

Este delito se sancionará con las siguientes penas:

- I. A la mujer o persona con capacidad de gestar que voluntariamente practique su aborto o consienta que otra persona la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo, se le impondrá una pena de quince días a dos meses de prisión y sanción pecuniaria de veinticinco a cincuenta días del valor de la unidad de medida y actualización. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado;
- II. Al que lo realice con el consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrá una pena de quince días a dos meses de prisión, y sanción pecuniaria de entre veinticinco y hasta cincuenta días del valor de la unidad de medida y actualización, y
- III. Al que lo realice sin el consentimiento de la mujer o persona con capacidad de gestar, se le impondrá una pena de tres a cinco años de prisión. Si existiera algún tipo de violencia definido por el artículo 3 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de violencia se le impondrán de cinco a 10 años de prisión.

Las penas previstas en las fracciones I y II podrán ser conmutadas por trabajo en favor de la comunidad, en los términos establecidos por el presente Código.

ARTÍCULO 149. Al profesionalista de la salud, comadrón o partera que cause el aborto sin el consentimiento de la mujer embarazada o persona gestante, se le impondrán las penas previstas en el artículo anterior y además se le suspenderá en el ejercicio de su profesión u oficio, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.

ARTÍCULO 150. Es excluyente de responsabilidad penal en el delito de aborto voluntario y consentido, cuando:

- I. Aquélla sea resultado de una acción culposa de la mujer embarazada o persona gestante;

- II. El embarazo sea resultado de una violación sexual o inseminación indebida, independientemente de que exista, o no, causa penal sobre dichos delitos previo al aborto;
- III. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada persona gestante corra peligro de muerte o afectación grave a su salud, física o mental, a juicio del médico/a que la asista;
- IV. A juicio de un médico/a exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada, y
- V. Cuando una autoridad le hubiese negado previamente a la mujer o persona con capacidad de gestar la posibilidad de interrumpir su embarazo dentro del plazo de las primeras doce semanas de gestación.

TRANSITORIOS

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

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

San Luis Potosí, San Luis Potosí, a 08 de septiembre de 2023

FIRMAS



C. SOFÍA CONCEPCIÓN RODRIGUEZ LOREDO



C. FÁTIMA PATRICIA HERNÁNDEZ ALVIZO



C. LETICIA MARTÍNEZ MARTÍNEZ



C. URENDA QUELETZÚ NAVARRO SANCHEZ



C. YESICA YOLANDA RANGEL FLORES



C. RAQUEL ARELY TORRES MIRANDA



C. SOFÍA IRENE CÓRDOVA NAVA



C. ALEJANDRA BALDUVÍN ÁLVAREZ



C. IRMA ESTHER MONTENEGRO HERRERA

Andrea González Delgado

C. ANDREA GANZÁLEZ DELGADO

Andrea Rodríguez López

C. ANDREA RODRÍGUEZ LOPEZ

C. LAURA ADRIANA GODINEZ ESPARZA

C. ANGELA CASTRO JIMÉNEZ

C. MARÍA ALINA ESPARZA HERRERA

C. ANA KARINA LARA ROSALES

C. MARÍA DEL LUORDES MIRANDA HERRERA

Ana Teresa Rodríguez Luévano

C. ANA TERESA RODRÍGUEZ LUÉVANO

C. MARÍA GABRIELA CHÁVEZ ORTIZ

C. ANDREA ESTEFANÍA VILLELA GONZÁLEZ

maria isabel medrano Vázquez

C. MARÍA ISABEL MEDRANO VAZQUEZ



C. ANGELA CASTRO JIMÉNEZ

C. MARIANA JUAREZ MORENO



C. CAROL SUSANA CASTILLO GARCÍA

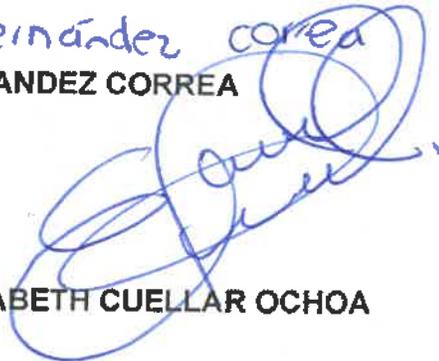
C. MARIA JOSÉ PUENTE ZAVALA



C. CAROLINA HERNÁNDEZ QUINTANILLA

Marité Hernández correa

C. MARITE HERNANDEZ CORREA



C. CLAUDIA ELIZABETH CUELLAR OCHOA



C. MARITZA AGUILAR MARTINEZ

Cynthia Elizabeth Pachicano Cruz
C. CYNTHIA ELIZABETH PACHICANO CRUZ



C. METZTLI ELIANA CARLOS RODRÍGUEZ

Donna Maricela Castillo Galván

C. DANNA MARICELA CASTILLO GALVÁN



C. MONTSERRAT MARTÍNEZ MÉNDEZ



C. DENISE ABIGAIL MORALES CHÁVEZ



C. NYDIA LISSETTE CARMEN MORALES

Elían Rico Silva

C. ELIAN RICO SILVA



C. OLGA ELIZABETH LUCIO HUERTA

Elisa Mariona Soto Méndez

C. ELISA MARIAN SOTO MÉNDEZ



C. PALMIRA FLORES GARCÍA



C. ERÁNDIRA BÁRCENA VITAL



C. PERLA LUCERO APARICIO NIETO

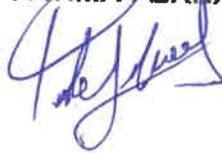


C. FABIOLA AMELLALI LUNA CANO

C. ROXANA C. DIMAS

Fátima Fernanda Morales Juache

C. FATIMA FERNANDA MORALES JUACHE



C. SILVIA GABRIELA SILVA OLIVARES



C. FATIMA JOSELYN MORENO HERNÁNDEZ

Teresa del Rosario López Castro López

C. TERESA DEL ROSARIO LÓPEZ CASTRO LÓPEZ



C. THALÍA ORTEGA MATEHUALA



C. GABRIELA ALEJANDRA RODRÍGUEZ CÁRDENAS

Guisela Homahora García Reyes
C. GUISELA HOMAHARA GARCÍA REYES

Dinorath Peralta Saucedo
C. DINORATH PERALTA SAUCEDO

Margarita Ramírez Tobías
C. MARGARITA RAMÍREZ TOBIÁS