ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Quienes suscriben, Diputados Lorena Ruiz García y Miguel Ángel Covarrubias Cervantes, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Tlaxcala, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 5 fracción I, 9 fracción II, 10 apartado A fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; 114 y 118 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, sometemos a consideración del Pleno de esta Soberanía la presente *Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala y de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala;* al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La interrupción del embarazo es una de las principales causas de muerte materna, tan solo en el 2019 el aborto se mantuvo en la cuarta posición por causa de interrupciones clandestinas, después de las Hemorragias obstétricas y las Enfermedades hipertensivas[1]. En la actualidad ha descendido debido a la existencia de la pandemia que colocó al Covid_19 y a la sospecha de esta enfermedad como primer y segundo lugar respectivamente, y no porque las interrupciones del embarazo se realicen con menor frecuencia.

El estudio "El acceso a la justicia y al aborto legal[2]" publicado por la UNAM en 2017, señala que durante 2013 y 2014 Tlaxcala fue una de las entidades

[1] INFORMACIÓN RELEVANTE MUERTES MATERNAS Fuente: Dirección General de Epidemiología (DGE) https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/02/BOLETIN_MUERTE-MATERNA_5_2021.pdf

[2] El Acceso a la Justicia y el Aborto Legal, Dr. Gloria Ramirez. UNAM 2017. Disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/MEX/INT_CEDAW_NGO_MEX_31287_S.pdf

federativas con mayores tasas de muerte por aborto de mujeres en edad fértil, junto con Campeche, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero y Tabasco. En Campeche, murieron ocho por cada millón; en Chihuahua seis y en el Distrito Federal, Tlaxcala, Tabasco y Guerrero, cinco.

Las tasas obtenidas sobre las mujeres que han fallecido por un procedimiento de aborto indican que Campeche, Chihuahua, Guerrero, Tabasco, Tlaxcala y el entonces Distrito Federal, fueron las entidades federativas con las tasas más altas de mortalidad en el ranking 2014, con excepción de la hoy Ciudad de México, los demás Estados, al criminalizar esta práctica médica, perpetúan e incrementan el número de mujeres fallecidas[3].

Es importante destacar que sólo la Ciudad de México ha bajado su tasa de mortalidad por interrupción del embarazo desde que se hizo legal en el año 2007; la evidencia estadística demuestra que mientras no era posible en condiciones de seguridad e higiene, tan solo en el año 2000 se registraban 24.3 muertes por cada 100 mil abortos elevándose a 49.8 en 2007, año en que superó el promedio nacional[4].

Posterior a la reforma que permitió la interrupción legal del embarazo, para el año 2015 las muertes maternas ya habían bajado a 12.3 por cada 100 mil abortos, es importante hacer énfasis en que estas muertes ocurrieron por abortos realizados fuera del programa de interrupción legal de la Ciudad de México, por lo que no se tiene registros de que una interrupción realizada en condiciones óptimas y seguras

[3] Cuadro 1. Tasa de mortalidad de mujeres por aborto 2010-2014. Indicador 2. P. 29, disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/MEX/INT_CEDAW_NGO_MEX_31287_S.pdf

[4] https://profesionalesdelasalud.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2021/01/El_aborto_como-un_asunto_de-salud_publica.pdf

bajo el marco legal vigente, concluyera en el deceso de alguna mujer[5]. En los estados restantes no hay cambios significativos de aumento o disminución.

Según la organización no gubernamental *Ipas*, los datos de la Ciudad de México demuestran el estrecho vínculo entre la mortalidad materna y el aborto inseguro, clandestino y peligroso, además, demuestran que el aborto sigue siendo un problema de salud pública en el que convergen profundas inequidades sociales, culturales y económicas, por lo que es también un problema de desigualdad de género y de injusticia social.

Desde el punto de vista normativo, los instrumentos internacionales que protegen los derechos humanos de la mujer, se han ubicado como fuente importante del derecho, a su vez, los Estados parte se encuentran jurídicamente obligados a cumplir con los tratados, para el caso de los derechos sexuales y reproductivos, nuestro país ha ratificado la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer suscrita el 17 de julio de 1980, instrumento que crea el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) dependiente de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

Este Comité recibe cada cuatro años un informe sobre las medidas legislativas, judiciales, administrativas o de otra índole que hayan adoptado los Estados para hacer efectivas las disposiciones de la Convención y sobre los progresos realizados en este sentido. El Comité a su vez emite observaciones o recomendaciones en base a los informes recibidos que constituyen obligaciones para los Estados parte.

Es importante abordar la recomendación del Comité sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer emitida el 7 de agosto de 2012

[5] Ídem.

después de su 52° Periodo de Sesiones, donde analizó los informes séptimo y octavo entregados por México, en el tema de derechos reproductivos y en específico sobre la interrupción legal del embarazo, en el numeral 32 del rubro de Salud pide al estado Mexicano y en específico para sus Entidades Federativas, observar las siguientes recomendaciones:

32. 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 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 son 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 o asesinato.

En el numeral 33 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;[6]

[6] México ante la CEDAW, Naciones Unidas, Derechos Humanos, oficina del alto comisionado, México , fecha de consulta 4 de octubre de 2018 en, http://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/MxicoAnteLaCEDAW

Para México garantizar este tipo de derechos ha sido un reto, solo Oaxaca, Hidalgo y Veracruz lo han despenalizado, a pesar de ser parte al menos de cinco tratados internacionales que sujetan moralmente y jurídicamente a proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entre los que destacan el Programa de Acción de El Cairo o La Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer, donde los Estados parte se ven comprometidos a asegurar que cada persona pueda tomar libre decisión sobre tener hijos o no además de tener acceso a servicios de salud reproductivos de alta calidad, y obtener una interrupción del embarazo segura en los casos admitidos por la ley.

La Organización Mundial de la salud (OMS) a través del manual Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud[7], reconoce que, en los Estados con leyes restrictivas, las tasas de interrupción clandestina son altas, la mayoría son inseguros así la salud y vida de las mujeres es con frecuencia puesta en peligro, igualmente, reconoce que la interrupción del embarazo en manos de un personal capacitado y con las condiciones higiénicas adecuadas es un procedimiento bastante seguro.

En el aspecto jurisdiccional, la Suprema Corte de Justicia de la Nación mediante la Acción de Inconstitucional 148/2017 resuelta este año, ha establecido que en un escenario en el cual la mujer no pueda plantearse el dilema de continuar o interrumpir su embarazo por un corto periodo de tiempo al inicio de la gestación, equivale a asumir que su dignidad y autonomía personal pueden modularse y restringirse en función de supuestos basados en un constructo social que, antes que mujeres independientes, las configura como instrumentos de procreación.

[7] Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud Segunda edición, disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77079/9789243548432_spa.pdf;jsessionid=68501960C526A075DF4A5E243410D5CF?sequence=1

Es así, que no corresponde al Estado conocer o evaluar las razones para continuar o interrumpir su embarazo ya que pertenecen a la esfera de intimidad de la mujer, y que pueden ser de la más diversa índole, lo que comprende razones médicas (físicas y psicológicas), económicas, familiares, sociales, entre otras.

Ahora bien, en cuanto a la temporalidad en la que se puede interrumpir un embarazo, el máximo órgano constitucional del país ha considerado que el embrión o feto tiene un valor inherente de la mayor relevancia por su propio peso en tanto constituye la posibilidad del nacimiento de un ser humano, por lo que ciertamente existe un interés fundamental en su preservación y desarrollo, por lo tanto, el derecho a decidir, en relación con la mujer que opta por la interrupción del embarazo, sólo tiene cabida dentro de un breve plazo cercano a la concepción, como un mecanismo para equilibrar los elementos que coexisten y brindar un ámbito de protección tanto al concebido como a la autonomía de la mujer, un espacio donde la tutela de ambos sea posible, considerando el termino de doce semanas de gestación como el más adecuado

Por lo tanto, en la Acción de Inconstitucional 148/2017, la Suprema Corte ha establecido que son inconstitucionales las normas penales de las entidades federativas que criminalicen el aborto de manera absoluta, como lo son los tipos penales que no contemplan la posibilidad de interrumpir el embarazo en un periodo cercano a la implantación[8].

Igualmente, en el mismo resolutivo la Corte determinó que son inconstitucionales las normas que consideren como excusas absolutorias los supuestos en los cuales es posible una interrupción legal de la gestación, como es el caso de cuando el embarazo es resultado una violación, pues si la norma penal

[8] Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, Página 108, disponible en https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scjn/documento/2021-08/AI%20148.2017.pdf

los considera escusas absolutorias dichos supuestos se catalogan como conductas delictuosas, aunque no se imponga una sanción.

Es por ello, que debe reformarse el artículo 243 para transitar de excusas absolutorias a excluyentes del delito, modificando el texto "*No ameritará responsabilidad*" para quedar como "*No se perseguirá*", a decir de la Corte, esta última expresión comunica con claridad la noción de que dichos supuestos no constituyen un tipo penal, de esta manera, no existe responsable y mucho menos una pena, por lo que el aparato estatal de procuración, así como el de impartición de justicia no realizarán investigación ni juzgamiento de la decisión de la mujer de haber interrumpido su embarazo en esos supuestos.

A la par, la fracción V establece la posibilidad de interrumpir un embarazo cuando el producto de la concepción presente alteraciones genéticas o congénitas graves, siempre y cuando se cuente con el consentimiento de la madre y el padre, sin embargo, la Suprema Corte de Justicia ha determinado que la titularidad del derecho a decidir corresponde únicamente a la mujer y a las personas con capacidad de gestar que se encuentren cursando un embarazo, por lo tanto es necesario adaptar el texto legal[9].

A raíz de esta interpretación de la Corte, se supera la necesidad de contar con previa autorización del Ministerio Público para proceder a la interrupción legal del embarazo en los cinco supuestos contenidos en el artículo 243 del Código Penal y, para el caso de un embarazo resultado del delito de violación, deben observarse las recientes modificaciones a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, que invocan el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5 de la Ley General de Víctimas.

---

[9] Acción de Inconstitucionalidad 147/2017, Página 80, 207, https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/proyectos_resolucion_scjn/documento/2021-08/AI%20148.2017.pdf

Con la finalidad de hacer operativa esta reforma, se integra una modificación a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, para disponer que las instituciones médicas puedan practicar la interrupción legal del embarazo dentro de las primeras doce semanas de gestación, siempre y cuando las personas interesadas así lo soliciten, de manera gratuita y en un plazo de cinco días a partir de la solicitud, previamente a haber proporcionando información respecto a las implicaciones del procedimiento con tendencia del respeto a la vida, pero sin menoscabar el derecho a decidir dentro del marco legal, así como recibir información para el uso adecuado de métodos anticonceptivos que eviten embarazos no deseados.

A su vez, atendiendo los Criterios de la Suprema Corte, se integra al texto legal el termino persona con capacidad de gestar, mismo que abarca a aquellos individuos cuya identidad de género no corresponda al sexo asignado al nacer y hayan realizado las adecuaciones correspondientes a sus documentos de identidad, pero cuyos cuerpos biológicos tienen la capacidad de llevar un embarazo a término.

Pese al amplio respaldo científico, filosófico, médico y jurídico, la interrupción legal del embarazo en los primeros días de gestación, ha sido todo un reto para el estado mexicano, principalmente por los cientos de prejuicios que lo rodean, por ello vale la pena aclarar algunos de ellos.

La interrupción legal del embarazo no aumenta la cantidad de abortos ni la frecuencia con la que se practican. La evidencia estadística demuestra que en los países desarrollados donde se respeta la decisión de la mujer el número de abortos ha disminuido considerablemente. En cambio, en los países en vías de desarrollo donde el aborto tiende a estar legalmente penalizado (como en México), la tasa se mantiene prácticamente constante[10].

[10] La legalización reduce los abortos, IDESA, Informe Nacional, disponible en https://idesa.org/la-legalizacion-reduce-los-abortos/

La legalización no promueve el libertinaje ni las prácticas sexuales de riesgo, ya que una interrupción del embarazo es una experiencia difícil y ninguna mujer la considera trivial ni mucho menos la disfruta; sin embargo, ser obligada a procrear sin desear tener hijos puede generar, en algunos casos, una situación más traumática aún.

La prohibición penal de la interrupción del embarazo, ha demostrado que no funciona, ya que no evita que se lleven a cabo y mucho menos reduce su práctica, pero si orilla a miles de mujeres a caer en las manos de la clandestinidad, donde no existen las mínimas medidas de higiene, información sobre las secuelas y riesgos sobre sus cuerpos y mucho menos, información sobre otras alternativas para sus proyectos de vida.

Pese a la creencia popular, los procedimientos modernos de interrupción del embarazo no tienen secuelas sobre la fertilidad de las mujeres[11], no se asocian con el riesgo aumentado de cáncer de mama[12], no implican trastornos o alteraciones en la salud mental, ni se relacionan con un mayor riesgo de depresión, suicidio o muerte violenta[13].

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración del Pleno de esta Asamblea Legislativa el siguiente:

PROYECTO

DE

DECRETO

[11] ESHRE Capri Workshop Group. Induced abortion. Hum Reprod. 2017;32 (6):1160–9.
[12] Engelbert L; Kongnyuy E. Eliminating the high abortion related complications and deaths in Cameroon: The restrictive legal atmosphere on abortions is no acceptable excuse. BMC Womens Health. 2018;18(1):1–5.
[13] World Health Organization. Information sheet Safe and unsafe induced abortion Global and regional levels in 2008 , and trends during 1995 – 2008 Information sheet. Information Sheet. 2008.

ARTÍCULO PRIMERO. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II y 10 Apartado A fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; *se reforman los artículos 241, 242 y 243 primer y segundo párrafo y sus fracciones IV y V, del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala*; para quedar como sigue:

CAPÍTULO IV
ABORTO

Artículo 241. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.

Artículo 242. Se impondrá de quince días a dos meses de prisión y multa de dieciocho a treinta y seis días de salario, a la mujer **o persona con capacidad de gestar** que voluntariamente procure el aborto o consienta en que otro la haga abortar **después de las doce semanas de gestación. En este caso, el delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado.**

La misma sanción se aplicará al que haga abortar a una mujer **o persona con capacidad de gestar** a solicitud de ésta, con tal que no se trate de un abortador de oficio o de persona ya condenada por ese delito, pues en tal caso la sanción será de dos a tres años de prisión.

Cuando faltare el consentimiento de la mujer **o persona con capacidad de gestar**, la prisión será en todo caso de tres a siete años, y si mediare violencia física o moral de seis a diez años.

Si el aborto **después de las doce semanas de gestación** lo causare un médico, cirujano, comadrón, partera, **enfermero o practicante,** además de las sanciones que le correspondan conforme a este artículo, se le suspenderá de uno a tres años en el ejercicio de su profesión.

Artículo 243. No **se perseguirá** la interrupción del embarazo en los supuestos siguientes:

I a la III ...

IV. Cuando la mujer **o persona con capacidad de gestar** esté en peligro de muerte o de sufrir un daño grave a su salud, a juicio del médico que le asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora; y

V. Cuando a juicio de dos médicos especialistas en la materia, quienes deberán dictaminar de forma separada e independiente, exista prueba suficiente para diagnosticar que el producto de la concepción presente alteraciones genéticas o congénitas graves, siempre y cuando se cuente con el consentimiento de la **mujer o persona con capacidad de gestar.**

En todas las hipótesis previstas en este artículo, los médicos especialistas tendrán la obligación de proporcionar a la **mujer o persona con capacidad de gestar**, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes, para que pueda tomar la decisión de **continuar o interrumpir su embarazo** de manera libre, informada y responsable.

...

...

ARTÍCULO SEGUNDO. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 9 fracción II y 10 Apartado A fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; *se reforma el artículo 44 BIS y se adiciona un tercer párrafo al mismo artículo de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala*; para quedar como sigue:

ARTÍCULO 44 BIS. Las instituciones públicas de salud del Gobierno del Estado de Tlaxcala, gratuitamente y en condiciones de calidad **e higiene**, deberán proceder a la interrupción del embarazo **antes de las doce semanas de gestación y** en los supuestos **contenidos en el artículo 243 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, siempre y** cuando la mujer **o persona gestante** interesada así lo solicite, **En todos los casos, deberán observarse las normas oficiales mexicanas que resulten aplicables.**

Las instituciones de salud tendrán la obligación de proporcionar a la mujer **o persona gestante** información imparcial, objetiva, veraz y suficiente sobre la interrupción legal del embarazo, para que pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de **forma** inmediata y no deberá tener como objetivo inducir o retrasar la decisión de la mujer **o persona gestante**.

La interrupción del embarazo deberá realizarse en un término de cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud aun y cuando la persona solicitante cuente con algún otro servicio de salud público o privado.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El Presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al contenido del presente Decreto.

AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR

Dado en la sala de sesiones del Palacio Juárez, recinto oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, en la ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los treinta días del mes de septiembre del año dos mil veintiuno.

ATENTAMENTE
INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO

DIP. MIGUEL ÁNGEL COVARRUBIAS CERVANTES
COORDINADOR

DIP. LORENA RUIZ GARCÍA
INTEGRANTE

ULTIMA HOJA DE LA *INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TLAXCALA Y DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TLAXCALA*