



**DICTAMEN  
COMISIONES UNIDAS DE ADMINISTRACIÓN Y  
PROCURACIÓN DE JUSTICIA, DE SALUD Y  
ASISTENCIA SOCIAL, Y DE EQUIDAD Y GÉNERO.**

**IV LEGISLATURA.**

**H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL  
IV LEGISLATURA.  
P R E S E N T E:**

Las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia; Salud y Asistencia Social y de Equidad y Género, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 62, 63 y 64 de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; 28, 29, 32, 33, 86 y 87 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, así como los artículos 4, 8, 9 fracción primera, 12, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62 y 63 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, someten a la consideración de los integrantes de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen de las siguientes propuestas:

**INICIATIVA DE REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 145, 146 Y DEROGA EL 147 Y 148 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL; REFORMA EL ARTÍCULO 14 FRACCIÓN II, Y SE ANEXA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 2 Y LOS ARTÍCULOS 14 BIS 1, 14 BIS 2, 14 BIS 3, 14 BIS 4, 14 BIS 5, 14 BIS 6 Y SE DEROGAN LOS ARTÍCULOS 16 BIS 6 Y 16 BIS 7 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.**

**INICIATIVA DE REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 145 Y 147 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**

## **ANTECEDENTES**

**PRIMERO.-** En sesión celebrada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, con fecha 23 de noviembre de 2006, el Diputado Armando Tonatiuh González Case integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa de reforma de los artículos 145, 146 y deroga el 147 y 148 del Código Penal para el Distrito Federal; reforma el artículo 14 fracción II, y se anexa la fracción X del artículo 2 y los artículos 14 Bis 1, 14 Bis 2, 14 Bis 3, 14 Bis 4, 14 Bis 5, 14 Bis 6 y se derogan los artículos 16 Bis 6 y 16 Bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal.

En esa misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, acordó que se turnara dicha Iniciativa a las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia, de Salud y Asistencia Social, para su estudio y dictamen.

**SEGUNDO.-** En sesión celebrada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, con fecha 28 de noviembre de 2006, los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa a nombre de la Coalición Parlamentaria Socialdemócrata presentaron Iniciativa de reforma de los artículos 145 y 147 del Código Penal del Distrito Federal.

En esa misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, acordó que se turnara dicha Iniciativa a las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia y de Salud y Asistencia Social, para su estudio y dictamen.

**TERCERO.-** En sesión celebrada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, con fecha 13 de diciembre de 2006, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura,

mediante **Oficios No. MDPPPA/CSP/1262/2006 y MDPPPA/CSP/1263/2006**, acordó ampliar el turno de las iniciativas materia del presente dictamen a las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia, de Salud y Asistencia Social y, de Equidad y Género, para su estudio y dictamen.

**CUARTO.-** Con fecha 17 de enero de 2007, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura, acordó mediante Oficio **MDDPPRPA/CSP/0037/2007**, se ampliara el plazo para que las Comisiones Dictaminadoras elaboraran el dictamen que recae a las iniciativas antes señaladas.

**QUINTO.-** Asimismo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia, de Salud y Asistencia Social y, de Equidad y Género sesionaron el día **19 de abril de 2007**, para dictaminar las iniciativas con proyecto de Decreto presentadas, con el fin de someterlas a la consideración del Pleno de esta H. Asamblea, al tenor de los siguientes:

## **C O N S I D E R A N D O S**

**PRIMERO.-** Toda vez que el Diputado proponente Armando Tonatiuh González Case; así como los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa, presentaron respectivamente dos iniciativas que tienen íntima relación con el mismo tema, y en virtud de las múltiples observaciones ofrecidas por distintos diputados en reuniones de trabajo, y sesiones de las Comisiones Unidas, así como juristas y diversas organizaciones de ciudadanos, estas Comisiones estiman pertinente destacar los puntos relevantes de las dos iniciativas presentadas por ambos diputados, con la finalidad de evitar que se aprueben disposiciones contradictorias, que pudieran provocar confusión dentro del orden jurídico

**SEGUNDO.-** Estas Comisiones Unidas proceden a realizar el análisis y fundamento integral de ambas iniciativas presentadas, a efecto de emitir una sola propuesta, que permita recuperar el espíritu y la inquietud de todos los tópicos respecto al tema del aborto.

A continuación se hará referencia a la iniciativa del Diputado Armando Tonatiuh González Case, que propone la despenalización del aborto en el Distrito Federal.

El autor de la Iniciativa justifica las reformas que propone al Código Penal para el Distrito Federal, en el sentido de que es necesaria la despenalización del aborto, lo que implica que no haya sanción en contra de las mujeres que lo autoricen de manera voluntaria, o para los médicos cirujanos o ginecólogos que las asistan, por lo que la intención es que únicamente se sancione a quien vicie la voluntad de la mujer por medio de engaños o amenazas, hiciere abortar a la mujer.

En este sentido, se propone que se reforme el artículo 145 del Código Penal para el Distrito Federal, imponiéndole una pena de uno a tres años de prisión a quien por medio de engaños o amenazas hiciere abortar a una mujer.

Por su parte, la propuesta de reforma al artículo 146 del ordenamiento antes citado, prevé que el aborto sólo lo pueda realizar un médico ginecólogo o cirujano, conforme a lo que estipula la Ley de Salud del Distrito Federal, y si lo lleva a cabo un comadrón o partera, enfermero o practicante, se le suspenda por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta en el ejercicio de su profesión u oficio.

Asimismo, el autor de la iniciativa propone la derogación de los artículos 147 y 148 del Código Penal para el Distrito Federal, para que no sea delito el aborto procurado o consentido, ya que actualmente dicha conducta se castiga con una pena de uno a tres años de prisión. Por lo tanto, de prosperar la iniciativa, resultarían

innecesarias las excluyentes de responsabilidad contempladas en las cuatro fracciones del artículo 148 del Código citado.

La iniciativa presentada por el Diputado Armando Tonatiuh González Case materia del presente dictamen pretende garantizar el derecho de la mujer a decidir de manera libre y responsable sobre su cuerpo, en relación con el número y espaciamiento de sus hijos. De esta manera, se establece que las mujeres adopten las medidas más adecuadas que les permitan alcanzar niveles óptimos en su salud sexual y reproductiva, suprimiendo de manera definitiva las consecuencias de discriminación y violencia que han sufrido por la práctica clandestina del aborto.

Por lo que respecta a la Ley de Salud del Distrito Federal, se propone una reforma a su artículo 14 para que el gobierno del Distrito Federal haga respetar el derecho a la procreación consciente y responsable, reconociendo el valor social de la maternidad, la tutela de la vida humana y la paternidad responsable; por lo que debe promover políticas sociales y educativas tendientes a la promoción de la salud reproductiva, a la defensa de los derechos sexuales y a la disminución de la mortalidad materna, permitiendo que la mujer ejerza el derecho a controlar su propia fecundidad adoptando decisiones relativas a su reproducción sin presión, discriminación ni violencia.

Con base en estos propósitos, se propone la adición de los artículos 14 bis 1, 14 bis 2, 14 bis 3, 14 bis 4, 14 bis 5 y 14 bis 6 para que toda mujer tenga derecho a decidir sobre la interrupción de su embarazo durante las primeras doce semanas de gestación, alegando ante el médico circunstancias sociales o familiares derivadas de las condiciones en que ha sobrevivido a la concepción, por ejemplo, una condición de penuria económica, que a su criterio le impidan continuar con el embarazo. Para estos casos, el médico debe informar a la mujer de las posibilidades de adopción y de los programas disponibles de apoyo económico y médico, o brindar información y apoyo a la mujer sobre las peculiaridades que se presentan en las etapas pre y post intervención quirúrgica, relativas a la interrupción voluntaria del embarazo.

También en la iniciativa expuesta, se contempla la posibilidad de que el médico recoja la voluntad de la mujer, mediante documento respaldado con la firma de la misma, en el cual manifieste su decisión de interrumpir el proceso de gestación, documento que acompañará a la historia clínica de aquella.

Ahora bien, en los casos de mujeres menores de dieciocho años, el médico tratante deberá recabar el consentimiento tanto de la menor como del padre, la madre o el tutor.

Finalmente, propone que los médicos que se nieguen a realizar un aborto sean suspendidos de su actividad profesional de uno a tres años, de acuerdo a los motivos que los hayan dispuesto a tomar esa decisión.

**TERCERO.-** Respecto a la iniciativa presentada por los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa, en esta se propone reformar los artículos 145 y 147 del Código Penal del Distrito Federal. En relación con el artículo 145, pretende disminuir la punibilidad a quien haga abortar a una mujer con su consentimiento, así como que se adicione una excluyente de responsabilidad para las mujeres, en el sentido que no sean objeto de persecución, a consecuencia de la práctica de un aborto voluntario durante las primeras doce semanas de gestación.

Tratándose del artículo 147, se propone reducir la sanción para la mujer que se practique un aborto voluntariamente después de la décima segunda semana del embarazo, de 1 a 3 años de prisión, como actualmente se contempla, a una pena de entre 100 y 300 días de trabajo social.

Por último, se propone establecer la obligación para los médicos de proporcionar a la mujer embarazada que desee abortar, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, y consecuencias; así como

sobre los apoyos y alternativas que existen para que la mujer pueda tomar la decisión de interrumpir o no su embarazo de manera libre, informada y responsable.

**CUARTO.-** En la elaboración de este dictamen las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia, de Salud y Asistencia Social y de Equidad y Género parten de la consideración total de que tanto los derechos fundamentales de las mujeres como la protección de la vida en gestación son bienes constitucionalmente protegidos, que no pueden tener un carácter absoluto, ya que la primacía incondicionada de los derechos fundamentales cuya titularidad corresponde a las mujeres, podría implicar el desconocimiento de la protección de la vida en gestación que deriva de la Constitución Federal, mientras que la protección incondicionada de la vida en gestación, podría traducirse en la anulación de los derechos fundamentales de las mujeres, y en su caracterización como meros instrumentos reproductivos.

Debido a ello, corresponde al legislador ordinario ponderar los bienes constitucionales que entran en conflicto en la regulación legal del aborto, con el fin de determinar los supuestos en los que uno de ellos debe ceder, sin anularse, para garantizar la protección del restante bien constitucional.

Al realizar tal labor de ponderación de bienes constitucionales en colisión debe tenerse presente que la protección de la vida en gestación o de los derechos fundamentales de las mujeres no se agota en el ámbito del Derecho Penal y que, por definición, tanto la penalización absoluta como la despenalización absoluta del aborto podrían entrar en conflicto con la norma constitucional, al determinar la prevalencia irrestricta de uno de los bienes constitucionales en conflicto.

Asimismo, debe tomarse en consideración que la práctica del aborto clandestino constituye un grave problema de salud pública, por las muertes o graves afectaciones a la salud de las mujeres que se ven impedidas de tener un acceso efectivo y seguro a la prestación de los servicios de salud que requieren para que la

interrupción del embarazo se realice en condiciones idóneas, lo que las induce a poner en riesgo su vida, su salud y su integridad personal, al verse obligadas a recurrir a procedimientos realizados en condiciones insalubres o por personas que carecen de la experiencia y capacidades profesionales necesarias. Por ello, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal en el ejercicio de sus atribuciones legales, no sólo tiene el deber de adecuar las normas para dar seguridad y certeza jurídica a la ciudadanía, sino que también debe establecer mecanismos adicionales que le permitan en este caso particular a los órganos de la administración pública de salud atender este grave problema de salud pública, con pleno respeto a la dignidad y a los derechos fundamentales de las mujeres.

Las condiciones de salubridad e higiene que se requieren para que las mujeres decidan sobre su maternidad, también tienen relación con el aborto, toda vez que existen casos en los que, no obstante sus creencias morales, religiosas, sentimentales o familiares optan por practicarse uno, conducta que al no ser permitida por nuestra legislación penal, provoca que sea una opción clandestina, en la mayoría de las veces, bajo pésimas medidas de seguridad e higiene, en las que las mujeres pueden llegar a poner en serio riesgo su vida. Por otra parte, al encontrarse penalizado el aborto, se vuelve una alternativa clandestina sí, pero al fin y al cabo alternativa para quienes cuentan con mayores recursos, pero que resulta inalcanzable para quienes no tienen la capacidad económica suficiente para pagarlo, lo que rompe con la garantía de igualdad de las mujeres, en lo correspondiente a la libertad de las decisiones que toman.

Como ya se hizo mención, la practica clandestina del aborto, se ha tornado en un problema de salud pública. Según cifras dadas a conocer por la Secretaría de Salud, se han atendido siete mil casos de aborto durante el periodo 2005 y 2006 asimismo, se estima que alrededor de 28 mil mujeres lo llevaron a cabo de manera clandestina, Estos son datos que hacen patente la gravedad de esta practica, que la convierten en un problema social mayúsculo.

En tal orden de ideas, resulta indiscutible que, atendiendo a las circunstancias actuales y particulares que imperan en la sociedad al momento de emitir o reformar la ley penal, corresponde a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal determinar la regulación jurídica del aborto de modo tal que se alcance un equilibrio entre la eficacia de los derechos fundamentales de las mujeres y la protección de la vida en gestación, a partir de los principios de diversidad, tolerancia y autonomía de la persona, característicos de las sociedades contemporáneas. Con base en estos principios los individuos manifiestan una pluralidad de creencias, no sólo en el discurso y en la convivencia social, sino también en el ejercicio de sus derechos, ya que el innegable avance democrático, que garantiza un Estado laico y tolerante a la diversidad, no puede imponer una determinada moral como única y universal, sino aceptar como regla el pluralismo.

**QUINTO.-** Como ya se hizo patente, las mujeres tienen derecho a la autodeterminación sobre su cuerpo y tal como lo establece la Constitución Política en su artículo cuarto, también, tienen derecho a decidir sobre su maternidad. Por ello, al castigar el aborto, se les obliga a tener hijos, incluso, contra su voluntad, negando con esas medidas el goce y ejercicio del derecho mencionado. Se trata de un derecho que es al mismo tiempo básico y exclusivo de la mujer, un derecho que forma un todo con su libertad personal de convertirse o no en madre.

Así estas Comisiones Unidas estiman necesario hacer un análisis del artículo 4 Constitucional, en cuanto a las garantías individuales de igualdad y de libertad, específicamente las de procreación y de protección a la salud.

Al respecto dicho artículo en su párrafo segundo, señala lo siguiente:

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

Es conveniente apuntar, como nota introductoria, que los párrafos del artículo constitucional señalado comprende, en un primer plano, una garantía de igualdad jurídica que tienen las personas, tanto hombres como mujeres, para ser sujetos de derechos y obligaciones derivados de supuestos normativos, entendiéndose entonces dicha igualdad, como la posibilidad de que una persona, cuya conducta se adecue a lo dispuesto por una norma jurídica, adquiera los mismos derechos y contraiga las mismas obligaciones que otra, que se ubique con su conducta en el mismo supuesto normativo que la primera.

Por otra parte, dicho precepto, en los mismos párrafos indicados, consagra también una garantía de libertad, entendida esta, primero, en un sentido amplio, como la facultad que tiene una persona para actuar o no actuar, con plena convicción de sus finalidades íntimas, en la búsqueda de sus propias aspiraciones, o en otras palabras, para conformar su propio destino, así como para elegir voluntariamente los medios e instrumentos que requiere para perseguirlo, puesto que la libertad implica tomar decisiones, para lo cual se requiere contar con distintas opciones o alternativas, para efecto de que dicha decisión se apoye en una elección real y conveniente; y segundo, específicamente en el supuesto que se analiza, como una potestad, que le permite a una persona decidir tener o no descendencia, y en caso de que decida tenerla, la cantidad de hijos y el espaciamiento entre ellos.

Con base en las consideraciones arriba citadas, el derecho individual del párrafo segundo establece la posibilidad de procrear o no procrear. Las modalidades para tal elección son la libertad, la responsabilidad y la información. Con respecto a esta última, el Estado, a través de las instituciones de salud, tiene una obligación básica, la de proporcionar información acerca de los métodos anticonceptivos necesarios para que sea efectiva también la libertad de no tener descendencia, o de tenerla, de acuerdo con la voluntad de quien decida ejercer ese derecho.

En los servicios de planificación familiar, el consentimiento informado y libre implica que, en la relación entre el usuario y el prestador de servicios de salud, se dé

un vínculo horizontal de intercambio respetuoso de información, a partir del cual manifiesten su solicitud de métodos de planificación familiar, en el contexto del conocimiento cultural que tienen las personas de sí mismas y sobre su salud sexual y reproductiva. El proceso incluye la verificación, por parte de las instancias que proporcionan el servicio de atención a la salud sexual y reproductiva, de que las personas han comprendido sus explicaciones y sus dudas han sido resueltas.

Los derechos humanos de la mujer, incluyendo en estos el de ponderar si tiene o no descendencia, encuentran su sustento en el reconocimiento del derecho fundamental de toda persona de decidir de manera libre, responsable e informada sobre cuantos hijos desea tener, y cuanto tiempo mediará entre sus nacimientos. Cabe agregar que el goce y ejercicio de este derecho también comprende el de que la mujer tome sus decisiones reproductivas, sin padecer discriminación o coacción alguna.

Es importante señalar que la información proporcionada por las autoridades en materia de técnicas para el control de la natalidad debe en todo momento respetar la voluntad de las personas involucradas, por lo tanto, el Estado debe cumplir con su obligación de informar sobre los métodos anticonceptivos que existen para que las personas elijan libremente el que les convenza, pero ello no limita ni el derecho a la libertad de procrear o no, ni la decisión sobre el número de hijos que se desean tener.

El derecho a decidir el número de hijos, se complementa con el derecho de protección a la salud, también consagrado en el artículo 4 constitucional, específicamente en su párrafo tercero, que en este caso representa también una obligación impuesta por la Constitución Política al Estado, en el sentido de que este tiene que brindar el servicio de atención a la salud a través de una serie de políticas públicas que incluyen atención médica, hospitalaria, educativa, etc. Por lo tanto, si cualquier persona, mujer u hombre no tuviera acceso, por alguna circunstancia, a ejercer su derecho de la protección de la salud, no se cumpliría cabalmente su

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1946, define a la salud como *“el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. Con base en esta definición, las políticas de salud pública del Estado, se orientan a la prevención, promoción y protección de la salud de la población, bajo una visión incluyente. El Estado es entonces, el principal encargado de organizar todas las actividades que directa o indirectamente contribuyan a la salud de la población con la mejor calidad posible. Asimismo, el legislador tiene el deber constitucional de adecuar la legislación a la realidad de su sociedad, logrando con ello que Estado pueda aplicar los programas necesarios para la prevención y respeto al derecho a la procreación consciente y responsable, y a la tutela de la vida humana sana.

Se puede afirmar entonces, que la igualdad entre mujeres y hombres, también debe ser reconocida en la protección de la salud que debe brindar el Estado, sin discriminación alguna. Así, los párrafos segundo y tercero del artículo 4 Constitucional salvaguardan la igualdad entre mujeres y hombres, reconocen libertad a los mismos para elegir sobre su procreación, y procuran que sus vidas se realice en condiciones de seguridad e higiene adecuadas y dignas.

Los anteriores razonamientos también son reconocidos por instrumentos de Derecho Internacional, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, que señala a través de su artículo 25, que:

*“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...;”*

Asimismo, el artículo 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, reconoce que:

*“toda persona tiene el derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales”.*

Por su parte, la Proclamación de Teherán, suscrita como resultado de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de 1968, presenta, en sus artículos 15 y 16, aportaciones relevantes que han sido recogidas también en el artículo 4 de nuestra Constitución Política:

*“15. La discriminación de que sigue siendo aún víctima la mujer en distintas regiones del mundo debe ser eliminada. El hecho de que la mujer no goce de los mismos derechos que el hombre es contrario a la Carta de las Naciones Unidas y a las disposiciones de la Declaración Universal de Derechos Humanos. La aplicación cabal de la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer es una necesidad para el progreso de la humanidad;”*

*“16. La comunidad internacional debe seguir velando por la familia y el niño. Los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos”*

Así entonces, tanto la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como, entre otros, los documentos jurídicos internacionales antes mencionados que forman parte de nuestro ordenamiento jurídico reconocen el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, o en otras palabras, al derecho a tener o no descendencia, consagrado en el párrafo segundo del artículo 4 Constitucional, así como del derecho de protección de la salud, contemplado en el párrafo tercero, y que se encuentran ambos reconocidos también en diversos instrumentos de Derecho Internacional.

**SEXO.** Una vez que se han analizado las garantías individuales a que se refiere el artículo 4 de nuestra Constitución Política, corresponde analizar las disposiciones legales que contempla el Código Penal para el Distrito Federal, relativas al aborto.

Antes de pasar al tratamiento de dichas disposiciones, es indispensable precisar que un embarazo no deseado representa una severa restricción a la autonomía de la madre; implica la maternidad vivida como restricción a la autonomía personal y también como restricción a la autonomía personal y también una coacción en múltiples esferas de su vida laboral, social y educativa.

Una maternidad forzada atenta contra el derecho de toda persona a la preservación de su salud, a su integridad física y mental, al imponer no sólo la gestación y el parto, sino la renuncia a proyectos de vida diversos; se impone la obligación de educar y mantener a un hijo, pudiendo echar abajo la vida de una persona obligándola a dejar de estudiar o trabajar, orillándola a la pobreza y a no ser capaz de proveer los elementos mínimos para ella y a su hijo. Obligar a la mujer a ser madre, trasgrede su derecho de libertad y autonomía.

Cabe recordar que una de las formas de protección de la libertad reproductiva es de carácter penal y se compone de un doble género de disposiciones: por una parte, se protege como bien jurídico la libertad sexual, y por otra, no se sanciona a las mujeres que decidan interrumpir voluntariamente un embarazo resultado de una violación, o por causa de malformaciones graves del producto, por ejemplo.

Con base en los anteriores argumentos, estas Comisiones Unidas estiman que la propuesta de reforma al artículo 145 del Código Penal para el Distrito Federal que fue realizada por el Diputado Armando Tonatiuh González Case no es atendible, dado que pretende despenalizar de manera absoluta la interrupción del embarazo causada por terceros, siempre que éstos cuenten con el consentimiento de la mujer embarazada, sancionando únicamente el aborto sufrido, lo que se traduciría en una

desprotección incondicionada de la vida en gestación, que es un bien constitucionalmente reconocido. Además, debe tenerse en cuenta que en los términos del vigente artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, que caracteriza como excluyentes de responsabilidad penal los supuestos en los que la mujer embarazada puede libremente decidir la interrupción de su embarazo, en relación con los vigentes artículos 16 bis 6 y 16 bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal, la mujer embarazada tiene el derecho de que el procedimiento médico sea practicado por profesionales de la salud calificados, en instituciones de salud que cuentan con el equipamiento necesario para disminuir el riesgo de daños a las propias mujeres.

De igual manera las Comisiones Unidas sustentan el criterio de que la redacción actual de la parte inicial del párrafo segundo del artículo 145 del Código Penal para el Distrito Federal, que sanciona el aborto cuando falte el consentimiento de la mujer embarazada con una pena de prisión de cinco a ocho años resulta más protectora que la definición propuesta por el Diputado Armando Tonatiuh González Case, que se restringe a la provocación del aborto por medio de engaños o amenazas. Por lo que, atendiendo al principio de exacta aplicación de la ley en materia penal, se correría el riesgo de que conductas que coartaran el derecho de las mujeres a llevar a término su embarazo quedaran impunes. Además, no se justifica la reducción de la pena que se propone cuando el aborto es causado sin el consentimiento de la mujer embarazada y sin violencia, que bajaría la pena actual de cinco a ocho años de prisión a la de uno a tres años de prisión, ya que pasa por alto que tratándose del aborto la ley penal no sólo sanciona la afectación de la vida en gestación, sino que de manera destacada castiga la vulneración de derechos constitucionalmente protegidos, cuya titularidad corresponde a la mujer embarazada, como lo son la libertad reproductiva y el derecho a la maternidad libre y consciente, que se encuentran reconocidos en el párrafo segundo del artículo 4° de la Constitución Federal. Debido a ello, la propuesta de reforma al artículo 145 del Código Penal para el Distrito Federal debe ser desestimada. Sin embargo, debe señalarse que en este propio dictamen se propone la modificación de tal precepto

legal, con base en las consideraciones que se exponen en el Considerando Séptimo del mismo.

Tratándose de la propuesta de reforma al párrafo primero del artículo 145 que fue presentada por los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa, que pretende que no sean sancionados los terceros que a solicitud de la mujer embarazada lleven a cabo la interrupción del embarazo, siempre que ésta se practique dentro de las primeras doce semanas de gestación, al tiempo que propone la reducción de la pena a los terceros que le procuren el aborto a una mujer embarazada, a solicitud de ésta, después de la décima segunda semana de gestación, si bien las Comisiones Unidas estiman que existen razones válidas para la realización de la primera modificación a que se ha hecho referencia, por razones de técnica legislativa se sugiere que tal reforma se lleve a cabo con una redacción diferente mediante la reformulación del tipo penal previsto en el vigente artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, en tanto que tratándose de la reducción de la pena para los terceros que a solicitud de la mujer embarazada le procuren el aborto después de la décima segunda semana del embarazo, las Comisiones Unidas consideran que debe ser desestimada, por tratarse, al fin de cuentas, de una medida que protege al producto de la concepción.

En cuanto a la propuesta de modificación al artículo 146 del Código Penal para el Distrito Federal que forma parte de la iniciativa de reforma presentada por el Diputado Armando Tonatiuh González Case, a través de la cual se pretende suprimir la agravante de responsabilidad penal actualmente establecida, relativa a la suspensión en el ejercicio de la profesión por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, cuando el aborto sea causado por profesionales de la salud, las Comisiones Unidas estiman que debe ser rechazada. La razón para desestimar esta propuesta es que se traduciría en una desprotección injustificada de la vida en gestación, si se toma en cuenta que se considera lícita la conducta de los profesionales de la salud que interrumpen el embarazo a solicitud de la mujer embarazada, cuando ésta encuadra en alguna de las excluyentes de responsabilidad

penal previstas en el vigente artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, ya que se actualiza el cumplimiento de un deber jurídico.

La derogación del artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal que parte de la iniciativa propuesta por el Diputado Armando Tonatiuh González Case debe ser desestimada, ya que el despenalizar de manera absoluta el aborto cuando es practicado por la mujer embarazada o cuando es consentido por ésta se traduciría en la desprotección incondicionada de la vida en gestación, lo cual anularía su caracterización como un bien constitucionalmente tutelado.

Tratándose de la modificación del artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal que se pretende realizar en la iniciativa presentada por los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa, con el fin de establecer que el aborto procurado o consentido por la mujer embarazada sólo será punible cuando ocurra después de la décimo segunda semana gestacional y que en tal caso a la mujer se le impondrá como pena de cien a trescientos días de trabajo en favor de la comunidad; así como para regular la información que debe ser brindada a la mujer que desee interrumpir su embarazo, las Comisiones Unidas reiteran el criterio expresado al referirse a la propuesta de reforma al artículo 145 que fue hecha por estos mismos legisladores, por cuanto hace a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la décima segunda semana de la gestación. Es decir, si bien se considera que existen razones válidas para tal modificación, por razones de técnica legislativa se sugiere que dicha reforma se lleve a cabo con una redacción diferente mediante la reformulación del tipo penal establecido en el vigente artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal. Por cuanto hace al segundo párrafo del artículo 147 que se propone en la iniciativa que nos ocupa, se considera que tal modificación debe ser desestimada por ser reiterativa de lo previsto en el último párrafo del vigente artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal.

Si bien las Comisiones Unidas estiman que no es atendible, en los términos propuestos en la iniciativa presentada por los Diputados Jorge Carlos Díaz Cuervo y

Enrique Pérez Correa, la reducción de la pena a la mujer que se procura o consiente la interrupción de su embarazo, de la revisión de los Códigos Penales de las entidades federativas las Comisiones Unidas observan que en relación con el vigente artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal que sanciona a la mujer que procura o consiente su aborto con una pena de 1 a 3 años de prisión, diversos códigos penales estatales sancionan con menor severidad a la mujer embarazada cuando ésta se procura o consiente su aborto. El Código Penal de Tlaxcala establece una pena de 15 días a 2 meses de prisión (artículo 278); el Código Penal de Baja California Sur fija una pena de 2 meses a 2 años de prisión o trabajo en favor de la comunidad hasta por 200 jornadas, y multa de 20 a 100 días de salario (artículo 250); el Código Penal de Nuevo León prevé una pena de 6 meses a 1 año de prisión (artículo 328); el Código Penal de Quintana Roo establece una pena de 6 meses a 2 años de prisión (artículo 93); el Código Penal de Zacatecas impone una pena de 8 meses a 2 años de prisión (artículo 311); y los Códigos Penales de Guanajuato (artículo 159) y Sinaloa (artículo 155) establecen una pena de 6 meses a 3 años de prisión (adicionalmente el Código Penal de Guanajuato prevé de 10 a 30 días multa).

Asimismo, tratándose de la legislación penal de Aguascalientes, que establece la misma pena que el Código Penal para el Distrito Federal para el caso del aborto procurado, se fija una pena de 6 meses a 1 año de prisión y de 40 a 80 días multa para el supuesto de aborto consentido (artículo 7º, último párrafo), en tanto que el Código Penal de Tabasco, que impone una penal similar que la prevista en el Código Penal para el Distrito Federal tratándose del aborto consentido, prevé una pena de 6 meses a 3 años de prisión para el caso de aborto procurado (artículo 133).

Adicionalmente, en el caso del denominado aborto *honoris causa*, los Códigos Penales de Durango (artículo 352, párrafo segundo), Estado de México (artículo 250, párrafo segundo), Hidalgo (artículo 157), Oaxaca (artículo 315), Puebla (artículo 342), Tamaulipas (artículo 359), Yucatán (artículo 392) y Zacatecas (artículo 311), siempre imponen una pena a la mujer embarazada que procure o consienta su

aborto que es menor a la prevista en el Código Penal para el Distrito Federal, y en el caso de los Códigos Penales de Jalisco (artículo 228) y Nayarit (artículo 336) la individualización de la pena prevista para el aborto *honoris causa* puede ser menor a la establecida en el Código Penal para el Distrito Federal.

Debido a ello, en consonancia con el sentido de este dictamen, como una cuestión de política criminal y adoptando la contemporánea teoría del Derecho Penal Mínimo, con el fin de mejorar la situación jurídica de las mujeres embarazadas procesadas y/o condenadas en la ciudad de México por haber interrumpido su embarazo en los supuestos en que el aborto no les está permitido por la legislación penal y de garantizar hacia el futuro la vigencia y aplicación efectiva de una legislación garantista y razonable, se propone reformular el vigente artículo 145 del Código Penal para el Distrito Federal, con el fin de contemplar en este la reducción de la penalidad actualmente establecida, fijándose como pena la prisión de tres a seis meses o de cien a trescientos días de trabajo a favor de la comunidad, en los términos que son expuestos en el Considerando Séptimo de este dictamen.

Toda vez que con antelación ha sido desestimada la derogación del artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal, por considerar que anularía la caracterización de la vida en gestación como un bien constitucionalmente tutelado, concomitantemente debe ser rechazada la propuesta de derogación del vigente artículo 148 que se encuentra contenida en la iniciativa presentada por el Diputado Armando Tonatiuh González Case, ya que ésta a su vez se traduciría en el desconocimiento absoluto de los derechos fundamentales de las mujeres, al suprimir las excluyentes de responsabilidad penal, que son supuestos en los que el legislador ha determinado que se trata de circunstancias en las que la afectación de los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas determinan la licitud de que éstas decidan interrumpir sus procesos de gestación.

**SÉPTIMO.-** Tal y como ha sido expuesto anteriormente, estas Comisiones Unidas consideran que la propuesta de reforma presentada por los Diputados Jorge

Carlos Díaz Cuervo y Enrique Pérez Correa, en el sentido de que el aborto procurado o consentido sólo sea sancionado cuando se practique después de la décima segunda semana de gestación, debe ser reformulada con el fin de lograr un equilibrio entre los bienes constitucionales en conflicto, a saber: la protección de la vida en gestación y la efectiva garantía y protección de los derechos fundamentales, cuya titularidad corresponde a las mujeres embarazadas.

Si bien las Comisiones Unidas participan de las opiniones que sustentan que, con motivo de las reformas que fueron realizadas por la I y la III Legislaturas de la Asamblea Legislativa de Distrito Federal, es indiscutible que desde la perspectiva de las mujeres la legislación aplicable en la ciudad de México es la más avanzada en nuestro país, también estiman que permanecen deudas históricas con las mujeres que por razones de justicia social deben ser saldadas con las reformas que en este dictamen se propone sean aprobadas.

Tratándose del fenómeno de la reproducción humana, resulta evidente que las mujeres enfrentan condiciones sociales y biológicas que afectan de manera preponderante sus derechos fundamentales, por lo que para hacer plenamente efectivo su derecho a la no discriminación, que postula que éstas deben disfrutar de los derechos humanos en condiciones de igualdad con los hombres, deben ser eliminadas las barreras que impiden el disfrute efectivo por parte de las mujeres de los derechos constitucionalmente reconocidos, siendo pertinente citar al distinguido tratadista Luigi Ferrajoli, quien al referirse al aborto señala:

“[...] se trata de un derecho que es al mismo tiempo fundamental y exclusivo de las mujeres por múltiples y fundadas razones: porque forma un todo con la libertad personal, que no puede dejar de comportar la autodeterminación de la mujer en orden a la opción de convertirse en madre ... porque cualquier decisión heterónoma, justificada por intereses extraños a los de la mujer, equivale a una lesión del segundo imperativo kantiano según el cual ninguna persona puede ser tratada como medio o instrumento -aunque sea de procreación- para fines no

propios, sino sólo como fin en sí misma; porque, en fin, a diferencia de cualquier otra prohibición penal, la prohibición del aborto equivale a una obligación -la de convertirse en madre, soportar un embarazo, parir, criar un hijo- en contraste con todos los principios liberales del Derecho Penal.”

Particular relevancia en el ámbito de la reproducción humana reviste la protección de los derechos fundamentales de las mujeres, como lo son los derechos a la vida, a la salud, a la igualdad, a la no discriminación, a la libertad, a la integridad personal, a estar libre de violencia, al trabajo y a la educación, por lo que es obvio que la existencia de legislaciones prohibitivas o altamente restrictivas en materia de aborto, que generan altas tasas de mortalidad materna e impiden a las mujeres decidir libremente las condiciones y alcances del ejercicio digno de su autonomía personal, necesariamente vulnera los derechos fundamentales de las mujeres.

Debe tenerse en cuenta que tratándose del proceso de gestación de la vida humana, por el hecho de que el embarazo se desarrolla en el cuerpo de las mujeres, los derechos fundamentales de éstas enfrentan riesgos que sólo las afectan a ellas, lo que implica que se trate de un ámbito en donde los derechos fundamentales de las mujeres son particularmente vulnerables, lo cual es una de las causas de que en el artículo 4, fracción VII, de la *Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal*, se reconozca que las mujeres son un grupo en situación de discriminación.

Debido a ello, tratándose de la regulación del delito de aborto corresponde al legislador realizar la ponderación de los diferentes bienes constitucionales involucrados, en ejercicio de su libertad de configuración en materia penal, de modo tal que la penalización del aborto, entendida como una forma de protección de la vida en gestación, no se traduzca en una limitación desproporcionada e irrazonable de los derechos y libertades de carácter fundamental de la mujer gestante.

La libertad de configuración en materia penal de que goza el legislador no tiene un carácter ilimitado, ya que su ejercicio se encuentra condicionado por la imposibilidad de afectar de manera desproporcionada derechos constitucionales y por la prohibición de que se traduzca en la desprotección absoluta de bienes constitucionales, por lo que en este dictamen se propone una reformulación del tipo penal establecido en el vigente artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, con el fin de que éste sólo se refiera al aborto, entendido como “la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación”.

Las Comisiones Unidas estiman que la anterior propuesta es una fórmula que al mismo tiempo que representa una adecuada protección a la vida en gestación; ya que subsiste la regla general de la penalización del aborto, también reconoce la necesidad de que sea fortalecido el pleno disfrute de los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas, garantizando simultáneamente la realización de éstos.

Estas Comisiones Unidas consideran que como consecuencia de su potestad de configuración, el legislador puede introducir distinciones en cuanto a la tipificación de las conductas que impliquen una afectación de la vida en gestación como bien constitucionalmente protegido, así como la modalidad de la sanción, como se desprende de la diversidad, en cuanto a supuestos en que está permitida la interrupción del embarazo, y las penas aplicables, que se encuentra contenida en los códigos penales de nuestro país.

En este dictamen se parte de la premisa de que la esfera de derechos fundamentales cuya titularidad corresponde a las mujeres, establece un límite negativo a la libertad de configuración del legislador en materia penal, y que en un Estado laico como lo es nuestro país, los legisladores están obligados a atender al bien común y a conciliar, en la medida de lo posible, los derechos, intereses y posiciones ideológicas divergentes, características de las sociedades democráticas.

Este dictamen es una muestra más de que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal constituye un foro de carácter democrático, en donde antes de hacer uso de la mayoría parlamentaria permanentemente se busca el consenso y se privilegia el diálogo racional.

Al respecto, estas Comisiones Unidas invocan las elocuentes palabras del Ministro José de Jesús Gudiño Pelayo al formular su voto concurrente en la acción de inconstitucionalidad 10/2000, en cuya parte conducente sostuvo:

“[...] excepcionalmente, en casos como el que nos ocupa (aborto eugenésico), el legislador ha decidido, por razones de política criminal, no sancionar tal conducta; determinación que no infringe la Constitución, en virtud de que la Carta Magna no prevé sanciones penales, ni obliga al legislador ordinario a establecerlas en caso alguno, sino que se concreta a delinear las condiciones de creación de la normatividad que establezca el castigo correspondiente. Los bienes susceptibles de ser tutelados permean todos los estratos del sistema jurídico y su protección a través de sanciones penales compete a la legislación ordinaria. En consecuencia, si el legislador no está constitucionalmente obligado a penalizar conducta alguna, debe concluirse que la despenalización no puede ser inconstitucional, pues afirmar lo contrario obligaría primero a demostrar que el legislador está infringiendo una obligación constitucional, lo cual, a mi entender, no es posible.”

Las Comisiones Unidas consideran que el ejercicio conjunto de los derechos fundamentales de las mujeres les permite a éstas diseñar su propio plan vital, siendo necesario que en el ámbito de la reproducción humana los poderes públicos protejan los derechos fundamentales de las mujeres, su esfera de autonomía, así como la posibilidad de optar por un plan de vida o un modelo de realización personal, dado que su autonomía reproductiva y su derecho a la no discriminación se verían vulnerados con la asignación de roles de género estigmatizantes, que reducirían a la mujer a ser un simple instrumento de reproducción de la especie humana, por lo que constituye un límite a la libertad de

configuración del legislador en materia penal el reconocimiento de que las mujeres pueden definir su proyecto de vida, como modo de hacer efectivo el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

La noción del proyecto de vida no es ajena a nuestro sistema jurídico, siendo conveniente citar nuevamente al Ministro José de Jesús Gudiño Pelayo, quien al formular su voto concurrente en la acción de inconstitucionalidad 10/2000, manifestó:

“Considero que en el tema del aborto existe un conflicto de intereses entre la madre y el nuevo ser que se está gestando en ella, en virtud de que esta última, atendiendo a consideraciones personales, estima que el nacimiento del producto de la concepción anularía o, por lo menos, interferiría negativamente en el proyecto de vida que ella aspira a obtener o a mantener, problemática que no se contempla en la Constitución ni, en particular, en el citado artículo 123. Es el legislador ordinario quien ha abordado y resuelto este conflicto de intereses...”

También la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha utilizado el concepto de proyecto de vida, como el producto del ejercicio conjunto de los derechos fundamentales, especialmente el de la libertad, tal y como se desprende de su jurisprudencia emanada de la sentencia de fecha 27 de Noviembre de 1998, relativa al caso Loayza Tamayo vs. Perú que nos permitimos citar de manera textual a continuación:

“El proyecto de vida se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial. Por lo tanto su cancelación o menoscabo implican la reducción objetiva

de la libertad y la pérdida de un valor que no puede ser ajeno a la observación de esta Corte.”

La reformulación del tipo penal previsto en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal que se propone en este dictamen en un sentido amplio y general también toma en cuenta la perspectiva de género, en los términos previstos en la fracción IX del artículo 5 de la recientemente promulgada Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, que señala que ésta: *“Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.”*

Por ello, las Comisiones Unidas estiman conveniente la reformulación del tipo de aborto regulado en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal con base en la realidad incuestionable de que el aborto es un grave problema de salud pública, que afecta la vida, la salud y la integridad corporal de miles de mujeres. Asimismo, dicha reforma tiene la finalidad de lograr un adecuado equilibrio entre la protección de la vida en gestación y la efectividad de la amplia gama de derechos fundamentales cuya titularidad corresponde a las mujeres, entre los que cabe enunciar los derechos a la vida, a la salud, a la integridad corporal, a la no discriminación, a estar libres de todas las formas de violencia y coerción que afecten sus procesos reproductivos, al trabajo, a la educación, a la libertad reproductiva, y a la maternidad libre y consciente, que por demás fue caracterizado como una manifestación del artículo 4º de la Constitución Federal en el voto minoritario de los Ministros Juan N. Silva Meza, Genaro David Góngora Pimentel, Humberto Román Palacios, Juventino V. Castro y Castro y José de Jesús Gudiño Pelayo, relativo a la

constitucionalidad del artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, formulado en la acción de inconstitucionalidad 10/2000.

Además, en este dictamen se toma en cuenta que de acuerdo a la Tesis de Jurisprudencia 182/2005, establecida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de tesis 130/2005-PS, entre las sustentadas por los Tribunales Colegiados Segundo en Materias Civil y de Trabajo del Décimo Séptimo Circuito y Quinto en Materia Civil del Tercer Circuito, que aparece publicada en la página 478 del Tomo XXIII, Enero de 2006, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, la salud psicológica es un derecho protegido por el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, por ende, que constituye una garantía individual y un derecho sustantivo cuya protección es obligación del Estado, por lo que se considera que la reformulación del tipo del delito de aborto previsto en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal también permitirá salvaguardar el derecho a la protección de la salud de la mujer cuando el embarazo le produzca alteraciones emocionales o psicológicas, que no encuadren en el supuesto normativo de que la mujer embarazada corra peligro de grave afectación a su salud, que se encuentra previsto en la fracción II del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal.

Sin duda alguna, la reformulación del tipo penal establecido en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal constituye una medida positiva a favor de las mujeres, que es entendida en la fracción XI del artículo 4 de la Ley para prevenir y erradicar la discriminación en el Distrito Federal, como: *“Toda acción que, con el fin de establecer la igualdad de oportunidades y de trato de forma efectiva y real, permita compensar, corregir o redistribuir aquellas situaciones o cargas que son el resultado de prácticas o de sistemas sociales discriminatorios”*. Debido a ello, y por tratarse de una situación que puede derivar en una afectación a los derechos fundamentales de las mujeres y como consecuencia de su necesario reconocimiento como personas plenamente autónomas, las Comisiones Unidas consideran que la reforma propuesta es acorde con lo previsto en el artículo 4 de la Ley General de

Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en donde se establecen como principios rectores que deben ser observados para garantizar el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia, la igualdad jurídica entre la mujer y el hombre, el respeto a la dignidad humana de las mujeres, la no discriminación y la libertad de las mujeres.

Las Comisiones Unidas consideraran que la reforma propuesta tiene un carácter ponderado que atiende al principio de razonabilidad, dado que la vida en gestación sigue recibiendo la protección de la ley penal, al tiempo que se garantiza el ejercicio de los derechos fundamentales de la mujer, ya que parte del principio de que el Estado no puede imponer de manera indiscriminada una penalización del aborto cuando el embarazo produce a juicio de la mujer una afectación de modo sustancial en sus derechos fundamentales. De esta manera, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal da cumplimiento a su obligación de proteger los derechos y bienes constitucionalmente tutelados que pueden entrar en colisión tratándose de la regulación legal del aborto, y en la medida de que se trata de un poder que cuenta con legitimidad democrática para adoptar este tipo de medidas, el legislador ordinario goza de la libertad de configuración en materia penal, cuyo ejercicio implica la realización de un juicio de evaluación de la relación existente entre los fines perseguidos y los medios utilizados para alcanzarlos, a través de los criterios de proporcionalidad y razonabilidad, así como para definir la política criminológica.

Por otro lado, las Comisiones Unidas concluyen que el establecimiento del plazo de doce semanas utilizado en la reformulación del tipo penal previsto en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, que es objeto de este dictamen, satisface un criterio de razonabilidad y, por ende, que no resulta arbitrario, dado que de acuerdo al actual conocimiento científico existen razones biomédicas que permiten una diferenciación cualitativa entre el desarrollo gestacional que se alcanza hasta el término de la décima segunda semana de embarazo y el que es consecuencia de una mayor edad gestacional, las que a continuación se señalan de manera sintética:

1. Salvaguarda la salud, la integridad corporal y la vida de las mujeres, toda vez que la mortalidad materna asociada al procedimiento de interrupción del embarazo es extremadamente baja en el primer trimestre de la gestación: va de 0.1 casos de muertes por cada 100,000 eventos a la octava semana de gestación a 0.4 casos de muertes por cada 100,000 eventos en la décima segunda semana gestacional, incrementándose exponencialmente la tasa de mortalidad a partir de la décimo tercera semana de gestación, de modo tal que es de 1.7 entre la décimo tercera y la décimo quinta semanas gestacionales, de 3.4 entre las semanas décimo sexta y vigésima, y hasta de 8.9 después de la semana vigésima, cuando ya se asemeja al riesgo de un embarazo de término.

2. Los procedimientos médico-quirúrgicos utilizados para la interrupción del embarazo en las primeras doce semanas gestacionales están bien establecidos y estandarizados de acuerdo a lineamientos académicos y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, pudiendo ser llevada a cabo la interrupción mediante la Aspiración Manual Endouterina, en todos los niveles de la atención en salud (primario, secundario y terciario), sin la necesidad de atención médica de alta complejidad.

3. En el primer trimestre del embarazo, el incipiente desarrollo del sistema nervioso central del embrión sólo permite la generación de reflejos simples, pero es incompatible con la percepción de sensaciones complejas –por ejemplo dolor-. En una revisión reciente Lee S., et al, Fetal Pain (“A Systematic Multidisciplinary Review of the Evidence”, JAMA 2005 de la American Medical Association), se establece que esta percepción no existe antes de la vigésima novena o trigésima semanas gestacionales.

4. Durante la etapa que comprende de la implantación a la octava semana gestacional el embrión pasa de una masa indiferenciada de células al esbozo de los principales órganos y tejidos, etapa que se conoce como organogénesis. Al final de

esta fase, el embrión pesa en promedio un gramo y mide 4 centímetros. Al final de la décimo segunda semana gestacional el embrión pesa en promedio 20 gramos y mide de 8 a 9 centímetros. Desde la novena semana gestacional y hasta el término, continúa la diferenciación e inicia el crecimiento y desarrollo progresivo de órganos y tejidos.

5. En las primeras doce semanas de gestación es imposible la viabilidad - posibilidad de sobrevivir- del embrión fuera del útero materno. El límite inferior de la viabilidad empieza en fetos con un peso de más de 500 gramos, que corresponde en general a una edad gestacional de más de 22 semanas.

6. Los embarazos están normalmente sometidos a un proceso de selección natural: de cada 100 embarazos, entre 13 y 15% terminan en un aborto espontáneo. A su vez, de todos los abortos espontáneos, 9 de cada 10 se presentan durante las primeras doce semanas gestacionales.

7. Las diferencias cualitativas entre el desarrollo que se presenta hasta el término de la décima segunda semana gestacional y el que acontece a partir de la décimo tercera semana, a que se ha hecho referencia en los 4 numerales que anteceden, se encuentra reconocida en la Ley General de Salud, que entiende por embrión “al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional” (artículo 314, fracción VIII), y por feto “al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno” (artículo 314, fracción IX).

En congruencia con lo expuesto en este dictamen, en el sentido de que es conveniente incrementar y fortalecer los servicios de salud reproductiva, y con la finalidad de dotar de un marco de seguridad y certeza jurídicas a la provisión y utilización de métodos anticonceptivos, mediante la creación de un párrafo segundo al artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, estas Comisiones Unidas, estiman conveniente establecer una definición de embarazo acorde con las

adoptadas por la Organización Mundial de la Salud (Mechanism of Action, Safety and Efficacy of Intrauterine Devices: Report of a WHO Scientific Group. Technical Report Series 753, Ginebra: OMS, 1987) y por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (Comité sobre los Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de la Mujer, Definition of Pregnancy, Recommendations on Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology, Londres, FIGO, 2000), que han establecido que es la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación.

Por lo demás, esta definición se encuentra validada por la ciencia médica, que distingue entre la fecundación y la implantación. La fecundación ocurre en el momento en que se produce la penetración del óvulo por el espermatozoide, en tanto que la implantación acontece cuando, valga la redundancia, el cigoto se implanta en el endometrio, comenzando así el embarazo. Distinción que determina la licitud de la fecundación in vitro.

La reforma propuesta en el Considerando Sexto de este dictamen, en el sentido de reducir la penalidad que debe ser impuesta a las mujeres que voluntariamente se practiquen un aborto o consientan la interrupción de su embarazo, en los supuestos en que el aborto no les este permitido por la legislación penal, debe ser ajustada a la reformulación del tipo penal previsto en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, por lo que la modificación al artículo 145 del ordenamiento que nos ocupa debe hacer referencia a que la pena establecida en dicho precepto legal será aplicable cuando el aborto se lleve a cabo después de la décima segunda semana de embarazo.

En tal orden de ideas, las Comisiones Unidas proponen la modificación de los artículos 144 y 145 del Código Penal para el Distrito Federal, para quedar de la siguiente manera:

**Artículo 144. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.**

**Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.**

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

**OCTAVO.** - La reformulación del tipo penal establecido en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal, que fue propuesta en el Considerando sexto de este dictamen, hace necesaria la reforma del vigente artículo 146 del Código Penal para el Distrito Federal, con la finalidad de establecer un tipo penal autónomo para el caso de la interrupción forzada del embarazo, caracterizada como aquella que es provocada sin el consentimiento de la mujer embarazada, independientemente de la etapa en que éste se encuentre, lo que es congruente con el hecho de que tal figura delictiva no sólo protege la vida en gestación sino también tutela derechos constitucionalmente protegidos y reconocidos en el párrafo segundo del artículo 4° de la Constitución Política de nuestro país, como son la integridad física, la autonomía personal, la libertad reproductiva y el derecho a la maternidad libre y consciente, que se ven vulnerados en el caso de las mujeres embarazadas que habiendo optado libremente por la maternidad, ven interrumpido el proceso de gestación sin su consentimiento, por actos de terceras personas. Por ello, se propone la reforma del artículo 146 del Código Penal para el Distrito Federal, para quedar en los términos siguientes:

**“Artículo 146. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.**

**Al que hiciere abortar a una mujer por cualquier medio sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediase violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión**

**NOVENO.** Como consecuencia de la reforma al artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal que fue propuesta en el Considerando Séptimo de este dictamen, y de la modificación al artículo 146 de ese propio ordenamiento, que se sugiere realizar en el Considerando Octavo, por razón de técnica legislativa resulta necesario reformar el vigente artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal, con el fin de que éste haga referencia a que la agravante de responsabilidad penal que se encuentra contenida en tal precepto legal será aplicable no sólo al supuesto normativo previsto en el artículo 146 sino también al tipo penal establecido en el artículo 144. Por tanto, se propone la reforma del artículo 147 del Código Penal para el Distrito Federal, para quedar de la siguiente manera:

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

**DECIMO.** Las reformas legales cuya aprobación se proponen en este dictamen, están en contra del aborto clandestino, y tienen asimismo, la intención de garantizar una adecuada protección a la vida, salud e integridad corporal de las mujeres, al tiempo que se les asegure el pleno goce de sus derechos, ya que como se desprende de las intenciones manifiestas de los diputados promoventes, particularmente del Diputado Armando Tonatiuh González Case, existe la posibilidad de impulsar las recomendaciones que los especialistas en salud han emitido para la atención a la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de los derechos reconocidos para las mujeres y los hombres en la materia, de modo tal que a partir de la propuesta de reforma al artículo 14 de la Ley de Salud del Distrito Federal que fue presentada por el Diputado antes citado, las Comisiones Unidas estiman que con el

fin de salvaguardar los derechos fundamentales de los que son titulares las mujeres y de cumplir con la protección constitucional a la vida en gestación resulta imperativo modificar la Ley de Salud del Distrito Federal, para incrementar y fortalecer los servicios de planificación familiar y de salud reproductiva, lo que indefectiblemente reducirá el número de embarazos no deseados y/o no planeados y, por ende, el número de abortos en situaciones de riesgo.

Las Comisiones Unidas reconocen que la propuesta de adición al artículo 14 de la Ley de Salud del Distrito Federal que fue formulada por el Diputado Armando Tonatiuh González Case, para regular las tareas que corresponde realizar al gobierno del Distrito Federal en materia del derecho a la procreación conciente y responsable, y de los derechos sexuales y reproductivos, estableciendo las obligaciones del gobierno de instrumentar programas que tiendan a la disminución de la mortalidad derivada de las interrupciones de embarazos llevadas a cabo en situaciones de riesgo, y de permitir que la mujer ejerza el derecho a controlar su propia fecundidad, tiene la clara intención del diputado promovente de ampliar y mejorar los programas a la atención de la salud sexual y reproductiva, como el instrumento idóneo para evitar los embarazos no deseados y/o no planeados, para disminuir otros efectos negativos en la materia como el riesgo de contagio de infecciones sexuales transmisibles así como para que la mujer tome la decisión informada y responsable sobre la práctica de la interrupción de su embarazo.

No obstante ello, por razones de técnica legislativa las Comisiones Unidas estiman necesario señalar que resulta inadecuada que las modificaciones en materia de salud sexual y reproductiva sean adicionadas al artículo 14 de la Ley de Salud del Distrito Federal, ya que tal precepto legal regula al sistema de salud del Distrito Federal en su totalidad, lo cual implicaría imponerle obligaciones no sólo a todas las instancias del gobierno local, sino también “a las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud ...”, como lo establece el artículo 13 del mismo ordenamiento.

Por otro lado, las Comisiones Unidas consideran que resultan inconvenientes la propuestas de adiciones de una fracción X al artículo 2, y de los artículos 14 bis 1, 14 bis 2, 14 bis 3, 14 bis 4, 14 bis 5 y 14 bis 6 de la Ley de Salud del Distrito Federal, y la derogación de los artículos 16 bis 6 y 16 bis 7, que fueron formuladas por el Diputado Armando Tonatiuh González Case, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con base en las siguientes consideraciones.

1.- Con relación a la propuesta de adicionar la fracción X al artículo 2 de la Ley de Salud del Distrito Federal para definir la existencia de una Comisión Clínica de Valoración que dependería de la Secretaría de Salud para llevar el registro de las personas que soliciten una interrupción del embarazo y llevar el seguimiento de su historial clínico, se acuerda no tomarla en cuenta por carecer de viabilidad y sustento suficiente. Al respecto cabe señalar que los especialistas y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud recomiendan que en la instrumentación de disposiciones legales, administrativas y operativas de los servicios de interrupción del embarazo debe eliminarse toda pretensión que pueda significar un método de coerción, intimidación o alejamiento de las mujeres para decidir libre e informadamente al respecto, de tal forma que solicitar opiniones de diversos médicos o comisiones puede generar efectos contrarios a la salvaguarda de la salud de la mujer o el respeto a su capacidad y derechos. “Permitirle a la mujer decidir, si se requiere autorización por ley, evitar firmas múltiples o la aprobación por parte de un comité; asignar la responsabilidad a personas calificadas de las que ya dispone el sistema de salud”, además y con relación específica del listado de solicitantes a manera de lista de espera sugieren “expandir los servicios para atender rápidamente a todas las mujeres que reúnen los requisitos para abortar” eliminado períodos de espera que médicamente no son necesarios ni se explican” (“Aborto sin riesgos. Guía Técnica y de políticas para Sistemas de Salud”, Organización Mundial de la Salud, Ginebra 2003, pp. 91-92). Cabe señalar que establecer un listado de mujeres que quieran hacerse el procedimiento también puede suponer la existencia de mecanismos discriminatorios o la violación de derechos de seguridad y reserva que son reconocidos a los usuarios de los servicios de salud y por ende, probable

motivo de controversia jurídica. Por supuesto, el procedimiento de una interrupción quedaría plasmado en el expediente clínico de la usuaria como acontece con cualquier acto de atención médica y la información respectiva, el cual está regulado por diversas disposiciones particularmente por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 30 de septiembre de 1999.

2.- En cuanto a la adición del artículo 14 bis 1 a la Ley de Salud del Distrito Federal, para establecer el derecho de la mujer a decidir sobre la interrupción del embarazo durante las primeras doce semanas de gravidez, se retoma tal propuesta al integrarse un nuevo tipo penal.

3.- La adición de un artículo 14 bis 2 a la Ley de Salud del Distrito Federal para señalar que el ejercicio del derecho de interrumpir el embarazo implica que la mujer lo solicite, y que para proceder a la interrupción deberá dársele diversa información, no se aprueba porque es reiterativa de lo que actualmente prevé la ley en su artículo 16 bis 6, en el cual ya se establece la necesidad de que el procedimiento sea solicitado por la mujer embarazada, así como la obligación de darle información, y de lo establecido en el último párrafo del vigente artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal.

4.- La adición de un artículo 14 bis 3 a la Ley de Salud del Distrito Federal para señalar las obligaciones que deberá cumplir el médico que practique la interrupción del embarazo, tales como informar a la Comisión Clínica de Valoración, dejar constancia en la historia clínica de la información brindada a la mujer y recoger la voluntad de la mujer con su firma, no es de considerarse porque previamente se ha determinado no crear la Comisión en comento, además que es reiterativo de disposiciones técnicas que ya operan derivadas de lo establecido en los artículos 16 bis 6 y 16 bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal, como es el caso de los “Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción del embarazo en el Distrito Federal”.

5.- La adición de un artículo 14 bis 4 a la Ley de Salud del Distrito Federal para regular la forma de otorgar el consentimiento tratándose de mujeres menores de 18 años y la participación de la Comisión Clínica de Valoración al respecto, no es de considerarse porque la Comisión multicitada no se crea, y porque se estima que en las normas internacionales y nacionales ya se encuentran establecidos los criterios que deben utilizarse en casos de salud que involucran a menores de edad. Asimismo, existen legislaciones, como el Código Civil o las Leyes de Protección a las Niñas y Niños o de Derechos de los Jóvenes que determinan como proceder en estas situaciones, por lo que las Comisiones Dictaminadoras concluyen que resulta innecesario incorporar reformas o adiciones que ya se encuentran contempladas en la legislación, máxime si se toma en cuenta que en el artículo 12.1. de la Convención de los Derechos del Niño se obliga a los Estados a garantizar al menor que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten, y a tener en cuenta las opiniones del niño, en función de su edad y madurez, y que en el artículo 18.1. de esa misma Convención se establece la prevalencia del principio del interés superior de los menores, disposición que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 133 de la Constitución Federal tiene una mayor jerarquía que las leyes federales y locales.

6.- La adición de un artículo 14 bis 5 a la Ley de Salud del Distrito Federal para establecer que las interrupciones del embarazo serán actos médicos sin valor comercial y que serán practicados por médicos ginecólogos o cirujanos, así como para otorgar a la Secretaría de Salud del Distrito Federal las facultades de designar a los integrantes de la Comisión Clínica de Valoración y de determinar los hospitales y clínicas en que se podrá realizar la interrupción del embarazo, se desestima por considerar que la caracterización de las interrupciones del embarazo como actos médicos sin valor comercial resultaría violatoria de derechos fundamentales de los profesionales de la salud que ejercen la medicina de manera privada, ya que se verían compelidos a prestar los servicios correspondientes, sin retribución alguna, lo que implicaría que resultasen privados del producto de su trabajo, en tanto que para

el caso de los servicios públicos de salud el actual artículo 16 bis 6 ya establece la gratuidad del servicio. Por otra parte, la interrupción del embarazo puede ser realizada por cualquier profesional de la medicina con la capacitación necesaria, y no necesariamente por un ginecólogo o cirujano, sino que puede ser, por ejemplo, un médico general. Una vez más se señala que en este dictamen se ha determinado la inconveniencia de crear la Comisión Clínica de Valoración, en tanto que las Comisiones Unidas consideran que la prestación de los servicios de interrupción del embarazo pueden ser prestados por cualquier clínica u hospital que cumplan los requisitos sanitarios para funcionar como tales, en pleno acatamiento de las libertades de comercio y de profesión.

7.- La adición del artículo 14 bis 6 a la Ley de Salud del Distrito Federal con la pretensión de prohibir la objeción de conciencia y de establecer sanciones a quienes se nieguen a realizar la interrupción del embarazo, y la derogación del artículo 16 bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal; en criterio de las Comisiones Dictaminadoras deben ser rechazadas, por estimarse que la regulación de la objeción de conciencia de los prestadores de los servicios de salud que se encuentra contenida en el artículo 16 bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal parte del reconocimiento de que vivimos en una sociedad en donde las personas tienen una pluralidad de creencias. En este sentido, al ser el Estado mexicano laico y reconocer el pluralismo, no puede imponer una determinada moral como única y universal, sino respetar esta diversidad de creencias. Este pluralismo de sus habitantes, establece el derecho de los médicos de quedar exentos del deber jurídico de realizar la interrupción del embarazo, siempre que por sus convicciones personales, éticas o religiosas, objeten en conciencia la interrupción del embarazo.

Sin embargo, esta objeción de conciencia no desconoce el derecho de las mujeres de acceder a la prestación de los servicios médicos para la interrupción del embarazo, ya que invariablemente existe la correlativa obligación de las instituciones públicas de salud de contar con médicos no objetores. Sólo así se puede asegurar la prestación de los servicios, en tanto que tratándose del supuesto en que la mujer

embarazada corra peligro de afectación a su salud o a su vida, subsiste la obligación de atender médicamente a la mujer, quedando obligado el médico objetor en los restantes supuestos a referir a la mujer embarazada con el responsable del servicio para que éste a su vez designe a otro médico que no sea objetor.

La regulación actual de la objeción de conciencia tiene respaldo en la libertad ideológica o de pensamiento y en la libertad de toda persona de profesar o no la creencia religiosa que sea de su elección. Estos derechos están reconocidos como garantías individuales en los artículos 6° y 24 de la Constitución Política, propiciando de esta forma el reconocimiento de la diversidad ideológica de la población de la ciudad de México, sin que su reglamentación desconozca el derecho de las mujeres de acceder a la prestación de los servicios médicos para la interrupción del embarazo, dada la obligación de las instituciones públicas de salud de contar con médicos no objetores. De esta forma se respetan la libertad de trabajo y de asociación, reconocidas en los artículos 5° y 9° de la Constitución Política; se asegura la prestación de los servicios, lo que está dentro del marco constitucional y se contribuye al ejercicio pleno de las libertades democráticas, ya que el disenso y la discrepancia pacíficos no deben provocar violencia, agresión, ni discriminación contra quien ejerce su derecho de libertad de pensamiento. Por esto, el legislador de la ciudad de México ha establecido de manera adecuada los mecanismos y límites para que se pueda ejercer el derecho a actuar por motivos de conciencia, sin violentar el orden jurídico o afectar los intereses de otras personas, dado que la objeción de conciencia, al igual que los restantes derechos, no tiene un carácter absoluto.

8.- La propuesta de derogar el artículo 16 bis 6 de la Ley de Salud del Distrito Federal no es de considerarse, porque las Comisiones Unidas estiman que en tal artículo se encuentran regulados de manera adecuada los procedimientos que permiten y garantizan a las mujeres gozar de la prestación de los servicios de salud que son necesarios para la interrupción del embarazo, cuando ésta se encuentra autorizada por la ley, en condiciones de gratuidad, calidad y disponibilidad de los

correspondientes servicios de atención médica, con la finalidad de proteger los derechos fundamentales a la vida, a la protección a la salud y a la integridad corporal de que son titulares las mujeres.

Tal regulación evita cualquier forma de discriminación en el acceso a los servicios de salud, el cual generalmente está condicionado por la situación económica de las propias mujeres, al impedir que sólo las mujeres con recursos económicos puedan obtener la prestación de servicios de calidad, lo que agravaría la discriminación y la injusticia social en perjuicio de las mujeres pobres, que se verían impelidas a recurrir a la prestación de los servicios de interrupción del embarazo en condiciones inseguras.

En cambio, las Comisiones Dictaminadoras convienen en agregar un tercer párrafo al artículo 16 bis 6, a fin de que las instituciones públicas de salud del Distrito Federal tengan la obligación de atender las solicitudes de interrupción del embarazo cuando las mujeres así lo soliciten, con independencia de que cuenten con algún otro servicio de salud, ya sea de carácter público o privado.

**DÉCIMO PRIMERO.-** El 14 de agosto del año 2000 el Gobierno del Distrito Federal envió a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal una iniciativa de decreto por el que se proponía reformar y adicionar diversas disposiciones del Código Penal para el Distrito Federal y del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal para establecer fundamentalmente la eliminación de sanciones penales al delito del aborto cuando sea consumado por cuatro causas: cuando el embarazo sea resultado de una violación; cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud, a juicio del médico que la asista, oyendo a éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora; cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales graves en el mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada; y que sea resultado de una

conducta culposa de la mujer embarazada. Asimismo, proponía una serie de disposiciones en el Código de Procedimientos Penales para que el Ministerio Público pudiese autorizar la interrupción del embarazo cumpliendo cinco requisitos y el deber de las instituciones públicas de salud pública del Distrito Federal de “a petición de la interesada, practicar el examen que compruebe la existencia del embarazo, así como su interrupción”.

La iniciativa fue aprobada en lo general y en lo particular por el Pleno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal el 18 de enero de 2001 con algunas reformas, pero sin modificar de manera sustancial el contenido de la propuesta. Lo cual generó al seno del propio órgano legislativo por parte de algunos legisladores, la presentación de un recurso de inconstitucionalidad que fue resuelto en enero de 2002 bajo la expresión de que los aspectos impugnados no eran contrarios a nuestra Carta Magna, aunque el alcance de esta decisión fue delimitada al Distrito Federal.

**DÉCIMO SEGUNDO.-** En diciembre de 2003, la Asamblea Legislativa aprobó modificaciones al Nuevo Código Penal y adiciones a la Ley de Salud del Distrito Federal con el propósito de incrementar el castigo para quien hiciera abortar a una mujer sin su consentimiento, la obligación de las instituciones públicas de salud del gobierno del Distrito Federal de practicar la interrupción del embarazo en un plazo no mayor de cinco días y de manera gratuita así como regular la objeción de conciencia estableciendo la obligación de las mismas instituciones de contar con personal no objetor, principalmente.

**DÉCIMO TERCERO.-** De acuerdo a las Comisiones Dictaminadoras, aunque tales reformas resultaron en un gran avance para la libre discusión de un tema de gran relevancia para toda la comunidad, que ha sido tratado por algunos grupos sociales como un tabú, así como para la expresión pública de importantes definiciones jurídicas en la materia que quedaron plasmadas en el Código Penal y la Ley de Salud para el Distrito Federal, sus efectos resultaron insuficientes a sus intenciones de contribuir a la reducción de la mortalidad materna por aborto inseguro

así como de las consecuencias para la salud de las practicantes, fundamentalmente por una razón que los legisladores consideran equivocada: circunscribir el tema de la interrupción del embarazo a un tema estrictamente de su despenalización y de procedimiento penal, sin considerar a plenitud su naturaleza como un grave problema de salud pública, que debe implicar no sólo la existencia de servicios de salud adecuados para la propia interrupción del embarazo como una última opción para la mujer, sino sobretodo, la definición de acciones que promuevan la educación y la información sexual y reproductiva como los mecanismos idóneos y comprobados para impedir los embarazos no deseados y no planeados.

**DÉCIMO CUARTO.-** Efectivamente, de conformidad a los datos de las instituciones de salud, de los especialistas y de diversas organizaciones interesadas en el tema, no obstante los avances logrados en la consideración jurídica más adecuada de la interrupción del embarazo, el problema de salud pública del aborto inseguro se ha mantenido porque las causales de exclusión penal del aborto incluidas en las reformas anteriormente señaladas no han evitado que se continúe practicando de manera clandestina en un lamentable número elevado de casos con consecuencias muy graves para la salud.

El pleno reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las personas implica que estos derechos no sólo deban ser vistos como límites negativos para el Estado o los particulares, sino que también deben ser considerados como el establecimiento de obligaciones positivas. Éstas exigen la creación de condiciones que faciliten su ejercicio, y su falta de generación debe ser considerada como un incumplimiento de estos derechos. La regulación de la sexualidad y la procreación, desde la perspectiva de los derechos humanos, torna ineludible que el ejercicio de la sexualidad deje de estar subordinado a la finalidad procreativa, y que la reproducción deje de ser caracterizada como una consecuencia obligada del ejercicio de la sexualidad.

Sin embargo, a pesar del progresivo reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, por parte del orden jurídico nacional y del orden jurídico internacional, la legislación sanitaria de la ciudad no ha sido adecuada a esta nueva realidad, de modo tal que la carencia de una reglamentación específica de la salud sexual y reproductiva permite la reiteración de prácticas sociales que socavan su protección, reproduciendo tácitamente la ancestral caracterización del ejercicio de la sexualidad como un mero medio para la reproducción de los seres humanos.

Las Comisiones Dictaminadoras coinciden que si bien es cierto que el tema del aborto continúa generando importantes controversias en nuestra sociedad derivado de las probables implicaciones que tiene con otros aspectos de índole moral, religiosa, filosófica, sociológica, etcétera, no pueden soslayarse de ninguna manera los efectos sanitarios perniciosos que provoca en la salud de las mujeres su práctica insegura e impune.

El aborto representa la tercera causa de mortalidad materna en el Distrito Federal y genera a un número elevado de mujeres problemas de salud orgánicos y mentales, tales como hemorragias, perforaciones, infecciones, infertilidad, coagulaciones, depresiones, inestabilidad, etcétera. Pero también, el aborto es un problema de salud pública porque la atención a las complicaciones de su práctica insegura consume importantes recursos de los servicios de salud, porque implica la erogación de caudales financieros considerables para la mujer y su familia no sólo para cubrir el costo de la interrupción insegura sino sus probables consecuencias negativas, porque también muchos abortos son practicados para embarazos no deseados por fallas de la anticoncepción, por la insatisfacción de la demanda social de anticonceptivos sobretodo de los sectores más marginados o pobres, por la falta de información sobre atención a la salud sexual o reproductiva y las alternativas de la mujer para la procreación, principalmente.

La ausencia de datos confiables al respecto se debe al carácter clandestino y complejo de la práctica del aborto inseguro. Por un lado, es cierto que algunos casos se llegan a registrar porque su práctica insegura generó un problema mayor de salud a la mujer que se ve en la necesidad de acudir a un hospital para su atención de emergencia o porque el caso llegó a su última consecuencia con la muerte de la mujer y los servicios forenses practicaron la autopsia de ley misma que fue registrada como establece las normas, sin embargo, la mayoría de ellos no son reportados porque se practican en secreto sin que generen ninguna inscripción.

El Consejo Nacional de Población reconoce este problema y ha establecido que “existen evidencias de un subregistro de la mortalidad materna, así como de una incorrecta asignación de ciertas causas de defunción, particularmente en el caso del aborto”, según datos de Ana Cortés, en la página 24 de su texto “Persecución Legal del Aborto en la Ciudad de México: un Atentado al Derecho a Decidir”, editado por GIRE, México, en julio de 2006. Además de que no existen uniformidad ni claridad en la presentación y manejo de la información oficial al respecto, así como a la inexistencia de estudios e investigaciones permanentes sobre el problema.

**DÉCIMO QUINTO.-** Sin embargo, aunque si bien es cierto que los datos que se manejan sobre el número de abortos que se practican de manera insalubre y con gravísimos riesgos para la salud de la madre y probables afectaciones familiares, no son semejantes, resulta un hecho innegable que el aborto se practica de forma insegura en México y en el Distrito Federal en un elevado número de casos y es ante todo, un problema de salud pública, como lo establecen los diputados promoventes.

De acuerdo al CONAPO durante la última década del siglo XX, se practicaron en México un promedio de 100 mil a 200 mil abortos, aproximadamente. Según la Encuesta Nacional de Salud del año 2000 cuatro millones de mujeres de entre 20 a 49 años habían sufrido por lo menos un aborto. Empero, el Instituto Alan Gutmacher ha calculado la práctica de por lo menos medio millón de abortos anuales en el país,

en consideración de una tasa de 21 abortos por cada 100 nacidos vivos, según datos obtenidos de las páginas 19 y 20 del documento de Ana Cortés, arriba citado.

En todo México, según el IPAS, entre 1990 y 2005, murieron más de 21 mil mujeres por razones ligadas al embarazo, parto, puerperio y aborto, siendo en este último caso el 7 por ciento del total, es decir, 1,531. De las cuales, 209 murieron por las consecuencias de una interrupción insegura de su embarazo. Estas cifras se obtuvieron de la página 6 del documento “La Salud Reproductiva en el Distrito Federal”, incluida en la hoja informativa del IPAS, correspondiente a marzo del 2007. Asimismo, durante 2001 y 2005, en los hospitales del Distrito Federal se atendieron más de 55 mil mujeres por complicaciones de aborto (un promedio anual de 10 mil mujeres) de las cuales 600 eran niñas de entre 10 y 14 años. Asimismo, en la ciudad se atienden más del 27 por ciento de las complicaciones traumáticas por aborto como perforaciones y laceraciones de órganos pélvicos que se registran en todo el país, según datos extraídos de la misma página 6 del documento citado unas líneas arriba.

Durante el período 1994-1996 se atendieron 71,997 abortos en hospitales públicos del Distrito Federal, mientras que para el año 2001 fue de 17,798 y 6,108 en el sector privado: según cifras contenidas en la página 23, del documento de Ana Cortés.

Más recientemente, datos de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal señalan que por cada aborto que se practica, existen cuatro no registrados lo que significa la práctica clandestina de por lo menos 28 mil casos. “A nivel nacional se registraron en el año de 2005 cerca de 100,000 egresos hospitalarios por aborto, lo que corresponde al 4.9 por ciento y en el Distrito Federal se contabilizaron 7,444 egresos por este motivo, equivalentes al 6.9 por ciento de todos los egresos hospitalarios. En México a pesar de los datos inciertos, durante el mismo año ocurrieron 93 muertes por aborto. De los egresos hospitalarios por aborto en la SSDF, entre los años 2004 a 2006, el 74 por ciento correspondieron a muertes de 15

a 29 años y 0.8 por ciento a niñas entre 10 y 14 años. El incremento global de egresos por esta causa fue del 80 por ciento en el mismo período”. Estos datos se obtuvieron de la página 2, de la obra “Bioética y Aborto. Reflexiones y Propuestas”, del Doctor Manuel Mondragón y Kalb, publicada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el 15 de marzo de 2007.

**DÉCIMO SEXTO.-** Las Comisiones estiman que equivocadamente se puede suponer de primera mano que las reformas aprobadas en 2000 y 2003 no contribuyeron al combate de este grave problema de salud pública, sin embargo consideran que éstas deben valorarse con toda amplitud, a la luz del conocimiento médico-social y de la realidad social, ya que permitieron de principio, disminuir el tratamiento prohibitivo de este problema de salud, reconocer en la opinión pública una realidad que tenía un costo muy alto para las mujeres, dar pasos sustantivos en su tratamiento jurídico, inscribir a nuestro país en las dinámicas sociales más aceptadas del mundo en la materia y, por supuesto y más importante, iniciar la lucha contra la clandestinidad e inseguridad de la práctica del aborto, proceso que sin duda debe continuar para asegurar que sus efectos perniciosos en vidas de mujeres disminuya garantizando su dignidad y el ejercicio de sus derechos.

Porque ciertamente, debe quedar claramente señalado, la despenalización, como así se conoce generalmente la discusión pública al respecto, de la interrupción del embarazo contribuye no sólo a la reducción gradual de su realización, sino particularmente a la disminución de la mortalidad materna y de otras consecuencias a la salud nocivas por su práctica clandestina. “Las restricciones legales al aborto no son efectivas para reducir el número de abortos que se realizan en un determinado país. De hecho, la prevalencia de aborto inseguro es la más alta en los 82 países con la legislación más restrictiva, donde 23 de cada 100 mujeres de 15 a 49 años experimentan un aborto. En cambio, en los 52 países que tienen leyes más liberales, la tasa baja a 2 abortos por cada 1000 mujeres. La situación legal del aborto, en cambio afecta la calidad y seguridad del procedimiento. Donde el aborto es ilegal, causa en promedio 30 veces más muertes maternas que en los países donde es

legal a solicitud de la mujer”. Esta afirmación se respalda con la información vertida en el documento de Ana Cortés ya mencionado, en la página 1, del apartado “Número de Abortos y Situación Legal”, que está elaborado con datos del estudio de Grimes DA; Benson J.; Sigh S. et al, “Unsafe Abortion: The Presentable Pandemic”.

Como la misma OMS ha establecido en la página 14 del documento “Aborto sin Riesgos. Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud”, publicado en Ginebra en 2003, “en países donde las mujeres tienen acceso a servicios seguros, la probabilidad de muerte como consecuencia de un aborto llevado a cabo con procedimientos modernos no es mayor a 1 cada 100,000 procedimientos. En países en desarrollo, el riesgo de muerte como consecuencia de complicaciones de un aborto inseguro es varios cientos de veces mayor que aquel del aborto realizado profesionalmente bajo condiciones de seguridad. El proveer servicios apropiados para un aborto temprano salva la vida de las mujeres y evita los costos usualmente sustanciales del tratamiento de complicaciones prevenibles del aborto inseguro

**DÉCIMO SÉPTIMO.-** Como la misma OMS ha establecido en la página 14 del documento “Aborto sin Riesgos. Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud”, publicado en Ginebra en 2003, millones de mujeres en el mundo mueren y sufren consecuencias en su salud por su práctica insegura, “los embarazos ocurren por consecuencias de fallas en la anticoncepción, dificultades con su uso o a causa de incesto o violación. El embarazo puede representar una amenaza para la vida de la mujer o para su salud física o mental. Los sistemas de salud necesitan dar respuesta a las distintas circunstancias”. En este caso, la fuente es también la Guía Técnica, en su página 7.

De ahí que, la propia Asamblea General de las Naciones Unidas haya acordado la necesidad de que los sistemas de salud entrenen y equipen a prestadores de servicios, así como otras medidas para que los abortos sean seguros y accesibles, según la información de la misma página de la “Guía Técnica”.

Argumento que debe sumarse al que es provisto por las tesis aceptadas en materia de derechos sexuales y reproductivos para la mujer.

Al reiterar este mensaje por la salud de las mujeres, la OMS ha reiterado, a través de la misma “Guía Técnica” que “dado que ningún anticonceptivo es 100% efectivo, continuará habiendo embarazos no deseados, a los que las mujeres buscarán poner término mediante el aborto inducido...servicios de aborto sin riesgos, tal como contempla la ley, necesitan por lo tanto, estar disponibles y ser suministrados por profesionales de la salud entrenados y apoyados por políticas, regulaciones y una infraestructura del sistema de salud, incluyendo equipamiento e insumos, de manera tal que las mujeres puedan tener rápido acceso a los servicios”.

**DÉCIMO OCTAVO.-** Las Comisiones desean destacar que, como lo señalan los especialistas, existe además en la práctica del aborto inseguro un trasfondo de inequidad social derivado de capacidades financieras puesto que las mujeres con recursos en sistemas legales restrictivos o excesivamente reglamentados en la materia pueden conseguir servicios privados médicamente más competentes, mientras que las mujeres pobres o marginadas se encuentran en un riesgo mucho mayor de morir o tener una consecuencia nociva por un aborto inseguro.

Las recomendaciones de la OMS al respecto de la práctica de la interrupción del embarazo son contundentes al indicar la existencia de servicios de salud públicos capacitados y con suficiente cobertura que provean los procedimientos respectivos como un instrumento fundamental para disminuir las muertes y complicaciones a la salud a las mujeres como consecuencia de abortos inseguros, empero, la atención de esta sólida indicación se enfrenta con un dilema jurídico muy concreto: ¿cómo ofrecer servicios de salud públicos para interrumpir el embarazo si su práctica se encuentra penalizada?. Obviamente, mientras la práctica del aborto siga siendo considerada como un delito, entonces será imposible cumplir con las recomendaciones de los organismos y especialistas en salud en la materia.

A la par de instar a los gobiernos a contar con capacidades para atender la práctica de la interrupción del embarazo, las Comisiones Unidas desean establecer que los propios organismos internacionales en la materia han reiterado que el aborto en ningún caso debe promocionarse como un método de planificación familiar, reduciendo el recurso del aborto mediante el mejoramiento de estos servicios de planificación. Como lo señala la Guía Técnica, en su página 101: "Siempre se debe dar la mayor prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y todos los esfuerzos deben estar dirigidos a eliminar la necesidad del aborto". Postulados con los que las Comisiones coinciden plenamente por lo que las iniciativas en proceso de dictaminación ofrecen una oportunidad para realizar mejoras a los postulados en materia de atención a la salud reproductiva y sexual, conforme a las recomendaciones más actualizadas de los organismos especializados, que puedan asimismo otorgarle a los servicios públicos en la materia a cargo del gobierno del Distrito Federal el valor prioritario y fundamental como los mecanismos por excelencia para la comunicación de las ventajas que significa la paternidad y maternidad responsable, el uso de anticonceptivos, la planeación del embarazo y el ejercicio pleno de los derechos reproductivos y sexuales, como ya ha sido comentado con anterioridad.

**DÉCIMO NOVENO.-** Debe considerarse que derivado de las reformas legales de 2001 y 2003, la interrupción segura del embarazo en el Distrito Federal en los cuatro supuestos contemplados en el Código Penal, particularmente en los servicios de salud pública del gobierno de la ciudad, viene realizándose atendiendo las normas técnicas médicas correspondientes. En 2005 y 2006 se atendieron más de 7 mil abortos en las unidades médicas y de urgencias y para estos fines, se emitieron los "Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción del Embarazo en el Distrito Federal" que tienen como objeto "establecer la organización y operación a que se sujetarán las autoridades y profesionales de la medicina adscritos a las unidades médicas del sector público, social y privado del Distrito Federal, en la interrupción de embarazos de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, establecidas en el Nuevo

Código Penal y Código de Procedimientos Penales, ambos para el Distrito Federal; con el fin de garantizar servicios de atención médica con oportunidad y calidad a las mujeres embarazadas a las que sea necesario realizar este tipo de procedimiento”.

**VIGÉSIMO.-** Las Comisiones Dictaminadoras reconocen que aún la práctica de una interrupción segura del embarazo, pueden existir consecuencias nocivas en la salud de la mujer que deben atenderse y que incluyen generalmente leves problemas orgánicos como sangrados, cólicos, fiebre, dolor abdominal, náuseas, infecciones tóxicas, etcétera, o afectaciones de carácter anímico o mental, como angustia, depresión, sentimiento de culpabilidad, ansiedad, dependiendo particularmente del estado de salud de la mujer y del método de interrupción. Al respecto, la “Guía Técnica”, en su página 43, indica que no obstante que, según lo datos médicos existentes hasta el momento que señalan que la mayoría de las mujeres que tienen un aborto adecuadamente realizado, es decir, que han atendido los tratamientos y normas de salud al respecto, “no sufrirá ningún tipo de secuelas a largo plazo en su salud general ni reproductiva” y que más bien las consecuencias particularmente psicológicas se deben a “condiciones preexistentes”, existen excepciones de mujeres que presentan complicaciones y que de cualquier forma, los servicios de salud deben estar preparados para atender cualquier efecto posterior al procedimiento de interrupción y para apoyar a la mujer y sus familias en estos casos.

Debido a ello, en este dictamen se propone la adición del artículo 16 bis 8 a la Ley de Salud del Distrito Federal con el fin de regular la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva y de describir los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud en el ámbito sanitario, haciendo explícito el contenido de los servicios que el gobierno del Distrito Federal debe brindar de manera obligatoria.

Siendo diferentes las necesidades que los diversos grupos poblacionales tienen en materia de salud sexual y reproductiva, en la delimitación de los contenidos mínimos de los derechos sexuales y reproductivos se debe ser consecuente con la satisfacción de necesidades específicas de ciertos grupos poblacionales, de modo tal

que se incida en la provisión de los servicios públicos que son requeridos para su cabal cumplimiento.

Tratándose de la salud sexual y reproductiva de las personas menores de edad, es necesario considerar que es una realidad social que un número importante de adolescentes tienen relaciones sexuales antes de alcanzar la mayoría de edad, ya que de acuerdo a la información contenida en el Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia de la Secretaría de Salud, los dieciséis años es la edad promedio en que inician su vida sexual los adolescentes. La caracterización de los derechos sexuales como derechos fundamentales pretende evitar que el ejercicio de la sexualidad se realice en condiciones de riesgo para la salud, ya que según el Consejo Nacional de Población, ocho de cada diez mujeres jóvenes de 15 a 19 años tuvieron su primera relación sexual sin protección, y la prevalencia del VIH/SIDA en la población de 15 a 24 años de edad es de 3.5 casos por cada 100 mil personas. Por lo tanto se vuelven imprescindibles la educación sexual y el acceso a métodos anticonceptivos y a mecanismos protectores para impedir el contagio de infecciones sexualmente transmisibles, así como para reducir el número de embarazos adolescentes. La difusión de esta información es una obligación del Gobierno del Distrito Federal.

Al respecto, deben tenerse presentes las obligaciones impuestas a los entes públicos en el artículo 22, fracción II, de la Ley para prevenir y erradicar la discriminación en el Distrito Federal, en el sentido de impartir educación para la preservación de la salud, el conocimiento integral de la sexualidad, la planificación familiar y la paternidad responsable, como medidas positivas a favor de la igualdad de oportunidades de las niñas y los niños, y en el artículo 23, fracción VI, de ese propio ordenamiento legal, que les impone el deber de ofrecer información completa y actualizada, así como asesoramiento personalizado sobre salud reproductiva, derechos sexuales y métodos anticonceptivos, como medida positiva a favor de la igualdad de oportunidades de las y los jóvenes.

A pesar de que en el párrafo sexto del artículo 4° de la Constitución Política se reconoce que los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud y educación, y que se establece en el párrafo séptimo que los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar tales derechos y se impone al Estado la obligación de proveer lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos, en la práctica los adolescentes con frecuencia enfrentan obstáculos infranqueables por cuanto hace a la debida protección a su salud sexual y reproductiva. La caracterización que en esta materia se ha realizado de la patria potestad, conduce a la falta de consentimiento de los padres o la negativa expresa de éstos para que los adolescentes reciban la prestación de los servicios de salud que requieren. Las creencias ideológicas o religiosas de sus padres o el temor del personal médico de incurrir en alguna clase de responsabilidad, en caso de no contar con el consentimiento de los padres, violentan los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a la protección de la salud, el derecho a la vida y el derecho a la integridad física, que corresponden a los adolescentes. En el artículo 18.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y en el artículo 14.3. de la Convención de los derechos del niño, se reconoce que la libertad de creencia religiosa está sujeta a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás. Es del más indiscutible interés público la preservación de la seguridad, vida y salud de los adolescentes, bienes fundamentales que se ven socavados ante la nula prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de carácter preventivo, que eviten que en el caso de aquellos adolescentes que libremente y con las restricciones impuestas por la legislación, deciden ejercer su sexualidad, vean vulnerados sus derechos fundamentales.

Ya que la diferencia entre los sexos es sustancial respecto a la procreación, tratándose de las mujeres se debe partir del señalamiento contenido en la Recomendación General número 24 emitida por el Comité de Expertas de la Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, relativa al

artículo 12 de dicha Convención, en el sentido de que “las medidas tendientes a eliminar la discriminación contra la mujer no se considerarán apropiadas cuando un sistema de atención médica carezca de servicios para prevenir, detectar y tratar enfermedades propias de la mujer”, por lo que debe garantizarse la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva que sólo son requeridos por las mujeres, por lo que se debe incluir en la reforma la obligación del gobierno del Distrito Federal de prestar servicios para la atención de las probables secuelas a la mujer que desee interrumpir su embarazo, así como información sobre anticoncepción postaborto.

Por cuanto hace a la planificación familiar y anticoncepción, para hacer efectiva la libertad reproductiva que está reconocida como una garantía individual en el párrafo primero del artículo 4° de la Constitución Política, resulta imperativo que en dicha materia se reconozca el derecho de las personas a beneficiarse del progreso científico y tecnológico, sin que ello quede supeditado al reconocimiento de un determinado método por las autoridades sanitarias. La experiencia ha demostrado que transcurren largos periodos de tiempo entre el momento en que la eficacia terapéutica de un determinado método anticonceptivo está acreditada científicamente y el reconocimiento como tal en la normatividad sanitaria.

De igual manera, debe garantizarse como un componente de la libertad reproductiva, el derecho de toda persona a elegir el método anticonceptivo que desee emplear, por lo que correlativamente debe imponerse al Estado la obligación de reconocer y suministrar todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas, así como de garantizar a las personas usuarias la disponibilidad del método anticonceptivo que constituya la mejor alternativa.

Por las razones antes expuestas, estas Comisiones Unidas estiman conveniente proponer la adición del artículo 16 bis 8 a la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar de la siguiente manera:

“Artículo 16 bis 8.- La atención de la salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.

El gobierno del Distrito Federal promoverá permanentemente y de manera intensiva, políticas integrales tendientes a la promoción de la salud sexual, los derechos reproductivos, así como la maternidad y la paternidad responsables. Los servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen como propósito principal contribuir a la prevención de embarazos no planeados y no deseados, disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de las infecciones de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las personas con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente los niños, adolescentes y jóvenes.

El gobierno del Distrito Federal contará con servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, que funcionarán como instancias permanentes de servicios gratuitos que ofrecerán la información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. Asimismo, proporcionarán a la mujer que solicite la interrupción de su embarazo la información a que se refiere el último párrafo del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal. Los servicios de consejería también ofrecerán apoyo médico a la mujer a quien se practique la interrupción de su embarazo, especialmente para el tratamiento del conocido como síndrome post-aborto y para la dotación de información sobre la anticoncepción posterior el evento de interrupción.”

Por lo anteriormente expuesto, las Comisiones Unidas de Procuración y Administración de Justicia, de Salud y Asistencia Social y de Equidad y Género, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 63 párrafo 2 y 3 de la Ley Orgánica de

la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, los artículos 28, 30 y 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal:

## **RESUELVEN:**

Es de aprobarse, con las modificaciones realizadas por las Comisiones Unidas de Administración y Procuración de Justicia, de Salud y Asistencia Social y de Equidad y Género, el Dictamen de reformas a los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, se adiciona un tercer párrafo al artículo 16 bis 6, y se adiciona el artículo 16 bis 8 a la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar de la siguiente manera:

**Artículo Primero.-** Se reforman los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

**Artículo 144. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.**

**Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.**

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

**Al que hiciere abortar a una mujer, con el consentimiento de ésta, se le impondrá de uno a tres años de prisión.**

**Artículo 146. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada.**

**Al que hiciere abortar a una mujer por cualquier medio sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión**

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

**Artículo Segundo.** Se adiciona un tercer párrafo al artículo 16 Bis 6, y se adiciona el artículo 16 Bis 8 a la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

**Artículo 16 Bis 6.-**

....

....

**Las instituciones públicas de salud del gobierno del Distrito Federal atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes aún cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado.**

**Artículo 16 Bis 8.- La atención de la salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.**

**El gobierno promoverá permanentemente y de manera intensiva, políticas integrales tendientes a la promoción de la salud sexual, los derechos**

reproductivos, así como la maternidad y la paternidad responsables. Sus servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen como propósito principal contribuir a la prevención de embarazos no planeados y no deseados, disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las personas con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para las niñas y niños, adolescentes y jóvenes.

El gobierno del Distrito Federal otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, funcionando de manera permanente con servicios gratuitos que ofrecerán la información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. Asimismo, proporcionarán a la mujer que solicite la interrupción de su embarazo la información a que se refiere el último párrafo del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal. Los servicios de consejería también ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción del embarazo después del procedimiento de aborto, particularmente en materia de planificación familiar y anticoncepción.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

**SEGUNDO:** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

**TERCERO.** El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, deberá expedir la adecuación a los Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción del embarazo en el Distrito Federal, en un lapso de 60 días hábiles.

Dado en el recinto oficial de sesiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a los 19 días del mes de abril del año dos mil siete.