



# SALUD Y BIENESTAR:

argumentos para acceder  
a **procedimientos de  
aborto legal** en **México**

# SALUD Y BIENESTAR: argumentos para acceder a procedimientos de aborto legal en México

## **Salud y bienestar: argumentos para acceder a procedimientos de aborto legal en México.**

1ª edición: Abril, 2021.

Ipas México A.C., Ciudad de México, 2021.

### **Coordinadora:**

**Fernanda Díaz de León**

### **Desarrollo de contenidos:**

**Karla Flores y Marisol Escudero**

### **Revisión y comentarios:**

**Karen Padilla**

**Fernanda Díaz de León**

**Alexis Hernández**

### **Dictaminación:**

**Adriana Ortega Ortiz**

### **Revisión editorial:**

**Laura Andrade**

Ipas México alienta la distribución pública, así como la reproducción parcial o total del presente documento siempre y cuando se cite la fuente. En ningún caso esta obra podrá ser usada con fines comerciales.

# Introducción



*Se espera que esta información permita la toma de decisiones informadas y el respeto al derecho de las mujeres a solicitar la interrupción del embarazo y acceder a servicios de aborto seguro en México.*

Este material está dirigido al personal de salud del sector público y privado, así como a estudiantes y pasantes de las carreras de medicina y enfermería, para promover la efectiva implementación de los servicios de aborto por razones de salud de la mujer. Incluye información relacionada con el marco jurídico, los estándares de derechos humanos y criterios de bioética aplicables para determinar su procedencia. Se espera que esta información permita la toma de decisiones informadas y el respeto al derecho de las mujeres a solicitar la interrupción del embarazo y acceder a servicios de aborto seguro en México.

**El aborto por razones de salud es un servicio de atención que debe ofrecerse a las mujeres cuando existe una probabilidad de que la continuación del embarazo implique un riesgo de afectación a su salud, en sus dimensiones física, mental o social, por causas directa o indirectamente relacionadas con el embarazo, y cuando la continuación del embarazo se presenta como incompatible con su desarrollo personal y proyecto de vida.**

**Para proporcionar de manera efectiva los servicios de aborto se requiere que personas prestadoras de servicios de salud tengan certeza sobre la legalidad de los mismos.** Por ello, deben conocer el marco jurídico aplicable y tener claridad sobre el alcance de los casos en los que las niñas, adolescentes y mujeres pueden solicitar y consentir la interrupción del embarazo.

Si bien existen estados en el país cuya legislación establece el riesgo a la salud de la mujer como supuesto o causal de procedencia de un aborto legal, la obligación de brindar este servicio no se limita a estas entidades. **La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha señalado que, en reconocimiento al derecho humano a la salud y su protección, todas las instituciones de salud del país (públicas, privadas y sociales) son responsables de ofrecer estos servicios, los cuales forman parte de la atención médica materno-infantil prioritaria reconocida como servicio de salud básicos en la Ley General de Salud (SCJN, 2019).**



*En México no existe un protocolo de atención que establezca requisitos clínicos o administrativos previos para la provisión de servicios de aborto por razones de salud.*

La provisión de los servicios de aborto por razones de salud puede implicar un rento en la práctica debido a interpretaciones restrictivas que consideran, por ejemplo, que las afectaciones a la salud que deben ser consideradas para realizar el procedimiento son únicamente aquellas que impactan gravemente el estado físico de la mujer o que su vida debe estar en inminente peligro.

En México no existe un protocolo de atención que establezca requisitos clínicos o administrativos previos para la provisión de servicios de aborto por razones de salud. Tampoco existe un listado de circunstancias que agoten la totalidad de situaciones que determine su procedencia ya que estas dependen del

estado físico, mental y del entorno, así como de las condiciones de vida de cada mujer que decide interrumpir el embarazo.

**Es el personal médico quien emite el dictamen correspondiente sobre la procedencia de los servicios de aborto por razones de salud, de conformidad con las circunstancias particulares de cada mujer. Dos elementos esenciales para garantizar la correcta implementación de los servicios de aborto por razones de salud son la interpretación integral del concepto de salud y la identificación de los factores de riesgo.**





**El derecho a la salud  
en la Constitución y los  
Tratados Internacionales  
de Derechos Humanos  
jurídicamente vinculantes**

**SALUD Y BIENESTAR:**  
argumentos para acceder  
a **procedimientos de  
aborto legal** en México

**SALUD Y BIENESTAR:**  
argumentos para acceder  
a **procedimientos de  
aborto legal** en **México**

# El derecho a la salud en la Constitución y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos jurídicamente vinculantes

## Instrumento de derechos humanos



### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

---

#### Artículo 4.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.



### Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

---

#### Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
  - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
  - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
  - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.



## Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer

### Artículo 12.

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.



*Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres.*



## Convención sobre los Derechos del Niño

### Artículo 24.

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.



2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:
  - a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
  - b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
  - c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
  - d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
  - e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
  - f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación servicios en materia de planificación de la familia.



*Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.*

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.
4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

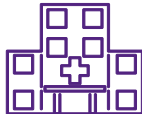


## Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”

### Artículo 10.

### Derecho a la salud.

- 1. Toda persona tiene derecho a la salud, como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.**
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
  - a) La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
  - b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
  - c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
  - d) La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
  - e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
  - f) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.



*Toda persona tiene derecho a la salud, como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.*



*La salud ha sido definida por la OMS como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*

**La salud ha sido definida por la OMS como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014).** Esta definición fue retomada por la Ley General de Salud, que reglamenta el derecho a la salud en México, en su artículo 1º bis. Cualquier afectación a la persona identificada en alguna de estas dimensiones, debe ser considerada como contraria a la salud.

**En relación con los servicios de aborto por razones de salud, la SCJN ha concluido que el derecho a la salud de las mujeres conlleva garantizarles una valoración adecuada, oportuna y exhaustiva de los riesgos que el embarazo representa para la restauración y protección de su salud y el acceso pronto a los servicios de aborto que resulten necesarios para preservar su salud cuando están embarazadas, como parte de los servicios de atención al embarazo (2019, p. 52).** Por lo tanto, “el aborto motivado por riesgos a la salud, y su adecuada y oportuna prestación, integran el ámbito normativo del derecho a la salud y su protección [...] pues se trata de una intervención terapéutica recomendada, cuyo objetivo primordial es preservar o restaurar la salud de la persona

embarazada, incluida la consecución de un estado de bienestar físico, mental y social” (2019, p. 60), de ello que se debe “garantizar el acceso oportuno a estos servicios cuando las mujeres enfrenten riesgos asociados con el embarazo que comprometan su salud física, mental o social” (2019, p. 61).

De esta manera, la SCJN reconoció que la “Ley General de Salud puede interpretarse en el sentido de garantizar el acceso a servicios de interrupción del embarazo por razones de salud, dado que éstos pueden claramente entenderse como servicios de atención médica prioritaria (proteger a la mujer en el embarazo, parto y puerperio) y como una acción terapéutica adecuada para preservar, restaurar y proteger la salud de las mujeres en todas sus dimensiones” (2019, p. 75).

**Asimismo, la SCJN ha definido los criterios para que las mujeres puedan acceder a servicios de aborto por razones de salud.** En este sentido, ha concluido que “si un padecimiento de salud –ya sea físico, mental o social– aparece o empeora con el embarazo por causas directa o indirectamente relacionadas con aquél, dicho estado de salud basta para considerar la interrupción del embarazo como una acción terapéutica

destinada a solventar el riesgo de que la mujer embarazada progrese hacia una afectación de salud más grave. Al evaluar las condiciones y estado de salud de la mujer embarazada, deberá ponerse atención a aquellas circunstancias y factores aledaños que pueden aumentar el riesgo que la mujer enfrenta dada determinada condición de salud, tales como la edad, la escolaridad, las limitaciones sociales o económicas, o la falta de acceso a servicios adecuados de salud” (2019, p. 74).

**La SCJN también ha señalado que “el proyecto de vida se puede afectar con la continuación de un embarazo que representa riesgo para la salud al perjudicar efectivamente la salud o la vida o, simplemente, por resultar incompatible con dicho proyecto” (2019, p. 59).** Por tanto, para la valoración de los factores de riesgo, los prestadores de servicios de salud deben considerar la interrupción del embarazo como un servicio de salud que no sólo contribuye al bienestar de las mujeres en los casos en los que su integridad física, mental o social está en riesgo, sino también cuando la continuación del embarazo se presenta como incompatible con su proyecto de vida.

**El respeto a la voluntad y opinión de la mujer resulta indispensable para proceder con la interrupción del embarazo. Para evaluar el riesgo, el personal de salud**

**debe considerar todos aquellos factores determinantes de riesgo a la salud en sus diferentes dimensiones para cada mujer, además de su testimonio y su percepción del nivel de gravedad del riesgo que sus circunstancias personales le permiten soportar.** De acuerdo con la SCJN “la interrupción del embarazo por motivos de salud busca evitar que se afecte la salud de la mujer o que se le genere un daño. En consecuencia, la determinación de cuándo existe un riesgo de afectación de salud es una discusión médica, y la opción de afrontarlo o no es una decisión personal que requiere, para tomarse, información científica y médica” (2019, 69).

Las y los profesionales de la salud deben evitar opiniones personales o subjetivas que influyan en el dictamen médico que determina el riesgo de afectación a la salud de la mujer. **El dictamen no es una autorización o negación del aborto, sino una evaluación clínica del estado de salud de la mujer y de los riesgos identificados.** Las decisiones del personal de salud deben estar orientadas a garantizar la mayor protección a los derechos humanos de las mujeres, de acuerdo con el principio pro persona, establecido en el artículo primero de la Constitución. Ello supone que los servicios de aborto por razones de salud sean brindados de manera que abarquen la



*La consideración del bienestar debe reflejar tanto la cantidad como la calidad de vida de las personas, esto implica no sólo aquellos aspectos objetivos, sino también los que tienen que ver con lo que se estima como bienestar.*

mayor cantidad de situaciones fácticas y limiten las prohibiciones o restricciones.

*Principio pro persona: término reconocido como interpretativo en el artículo 1º de la Constitución y que implica que, ante diferentes interpretaciones de un dispositivo legal, debe optarse por aquella que conduzca a una mejor y más amplia protección de los derechos humanos, por lo que se descartan así las que restrinjan o limiten su ejercicio.*

**La consideración del bienestar debe reflejar tanto la cantidad como la calidad de vida de las personas, esto implica no sólo aquellos aspectos objetivos, sino también los que tienen que ver con lo que se estima como bienestar.** Este debe ser definido por los estándares de vida individuales y por lo que cada persona considera que debe ser su proyecto de vida, y no por indicadores inflexibles. De ello que se incluyan aspectos relacionados con la educación, la ocupación, el ingreso, la estabilidad emocional, la tranquilidad, la ausencia de estrés y el estado físico de salud, por mencionar algunos.

**Para que se pueda determinar el riesgo de afectación a la salud se debe tener en**

**cuenta la información técnica relevante para cada caso concreto, de acuerdo con las recomendaciones de la práctica basada en evidencia y, además, se debe incluir la información que ofrece el contexto sociocultural en el cual habita la mujer. Particularmente, el personal médico debe considerar los estereotipos de género como agravantes del riesgo a la salud de las mujeres.** Por ejemplo, la creencia social de la maternidad como un mandato social y un único destino o proyecto de vida para las mujeres; niñas y mujeres que viven en situación de pobreza o en contextos de violencia intrafamiliar; la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva o la falta de capacidad de negociación con la pareja para el uso de métodos anticonceptivos y, en general, la falta de capacidad para la toma de decisiones respecto de los diferentes ámbitos de su vida.

**Asimismo, debe definirse la gravedad del riesgo de afectación a la salud a partir de la opinión de la mujer respecto de la percepción que tiene del daño y el grado de afectación que está dispuesta a enfrentar, dado que es ella quien asumirá las consecuencias en su proyecto de vida en caso de continuar o no con el embarazo.**



Ello implica que las mujeres pueden tener diversos niveles de aceptación respecto de un mismo padecimiento o condición que afecte su salud, lo cual depende de diferentes factores, como su capacidad socioeconómica, la disponibilidad de los servicios de salud, las condiciones de trabajo, las condiciones de vivienda, su carga de responsabilidades en el hogar, el número de hijos previos, su estado de salud mental actual, entre otros.

**Ante la duda sobre la existencia de un riesgo o la determinación de la gravedad del probable daño, deberán considerarse el riesgo y la consecuencia como existentes. Una desestimación subestimación puede incrementar el riesgo de afectaciones a la salud.** Es decir, si un profesional médico omite considerar determinados factores que se pueden agravar a consecuencia

del embarazo y representar un riesgo al bienestar de la mujer durante la gestación, como la violencia, su estado de salud mental actual o que se encuentre en condiciones socioeconómicas precarias, o por una falta de certeza sobre la gravedad de los daños. **Si como consecuencia de esa desestimación o subestimación, la condición de la mujer empeora o se agrava, el acto del profesional de la salud que dio origen a ese daño acarrea una responsabilidad profesional.**

La responsabilidad profesional del personal de salud puede implicar la imposición de sanciones de carácter civil, penal o administrativa, cuyo grado será determinado por la autoridad competente de acuerdo con las circunstancias de los hechos.

---

*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (Texto vigente al 8 de enero de 2021). Recuperado de: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/pagina/documentos/2021-01/CPEUM\\_24122020.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/pagina/documentos/2021-01/CPEUM_24122020.pdf).

Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>.

\_\_\_\_\_ (1979). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>.

\_\_\_\_\_ (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>  
Organización de los Estados Americanos (1988). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador". Recuperado de: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>.

Organización Mundial de la Salud. (2014). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. *En Documentos básicos*. Recuperado de: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Suprema Corte de Justicia de la Nación (2019). *Amparo en revisión 1388/2015, Primera Sala de Justicia de la Nación, Sentencia, Versión pública de borrador para visto bueno, votada por unanimidad en sentido positivo en sesión del 15 de mayo de 2019*. Recuperado de: [http://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/1/2015/2/2\\_190811\\_4685.docx](http://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/1/2015/2/2_190811_4685.docx).

**SALUD Y BIENESTAR:**  
argumentos para acceder  
a **procedimientos de  
aborto legal** en México



[www.ipasmexico.org](http://www.ipasmexico.org)  
[www.profesionalesdelasalud.ipasmexico.org](http://www.profesionalesdelasalud.ipasmexico.org)  
Facebook: Ipas México  
Twitter: @IpasMEX  
YouTube: Ipas México  
Spotify: Ipas CAM