

REFORMAS A LEYES ESTATALES DE SALUD PARA INTRODUCIR EL ABORTO

I. Contexto.

El pasado 27 de febrero del 2025, el Congreso del Estado de Michoacán aprobó una reforma para establecer en la legislación de salud local, directrices reglamentarias para normar la comisión de abortos desde el sector salud.

Así mismo, otros estados como Zacatecas, con una reforma recientemente aprobada, y Querétaro con una iniciativa presentada, han pretendido seguir rutas legislativas similares a la michoacana.

Bajo ese tenor, la reforma aprobada representa uno de los riesgos más relevantes dado que plantea la comisión de abortos en periodos cortos de tiempo y forzando a toda costa al personal médico y de enfermería a realizarlos, aun cuando esto sea contrario a sus creencias y convicciones éticas y morales.

II. Descripción del asunto.

Los principales puntos de preocupación de la reforma son, entre otros, los siguientes:

1. **Plazos máximos de 5 días para cometer el aborto** en instituciones de salud.
2. **Se crea un “registro estatal de interrupciones de embarazo”** para contabilizar cuantos abortos se cometen en sector salud público y privado.
3. Se crea un capítulo específico para “regular” la objeción de conciencia, donde **se les prohíbe a los médicos excusarse en ella para no realizar un aborto salvo que hagan un registro previo ante la Secretaría de Salud**, mismo que puede ser consultado de manera libre por cualquier institución de salud del Estado.

III. Consideraciones.

Desde UNNA se tienen las siguientes consideraciones:

- La reforma aprobada sienta un peligroso precedente que está siendo tomado como referencia por otros estados que buscan seguir el mismo



Vida · Infancia · Protección

ALERTA INFORMATIVA

modelo de despenalización 2.0 desde a través de reformas a las leyes estatales de salud.

- Estas directrices resultan excesivas y desproporcionales hacia la protección del Derecho a la Vida a nivel Constitucional y convencional.
- Respecto de la objeción de conciencia, esta se ha “regulado” bajo parámetros a modo para forzar al personal médico y de enfermería a cometer abortos.
- Así mismo, se advierte que la creación de un registro estatal podría derivar en actos de discriminación contra médicos objetores.