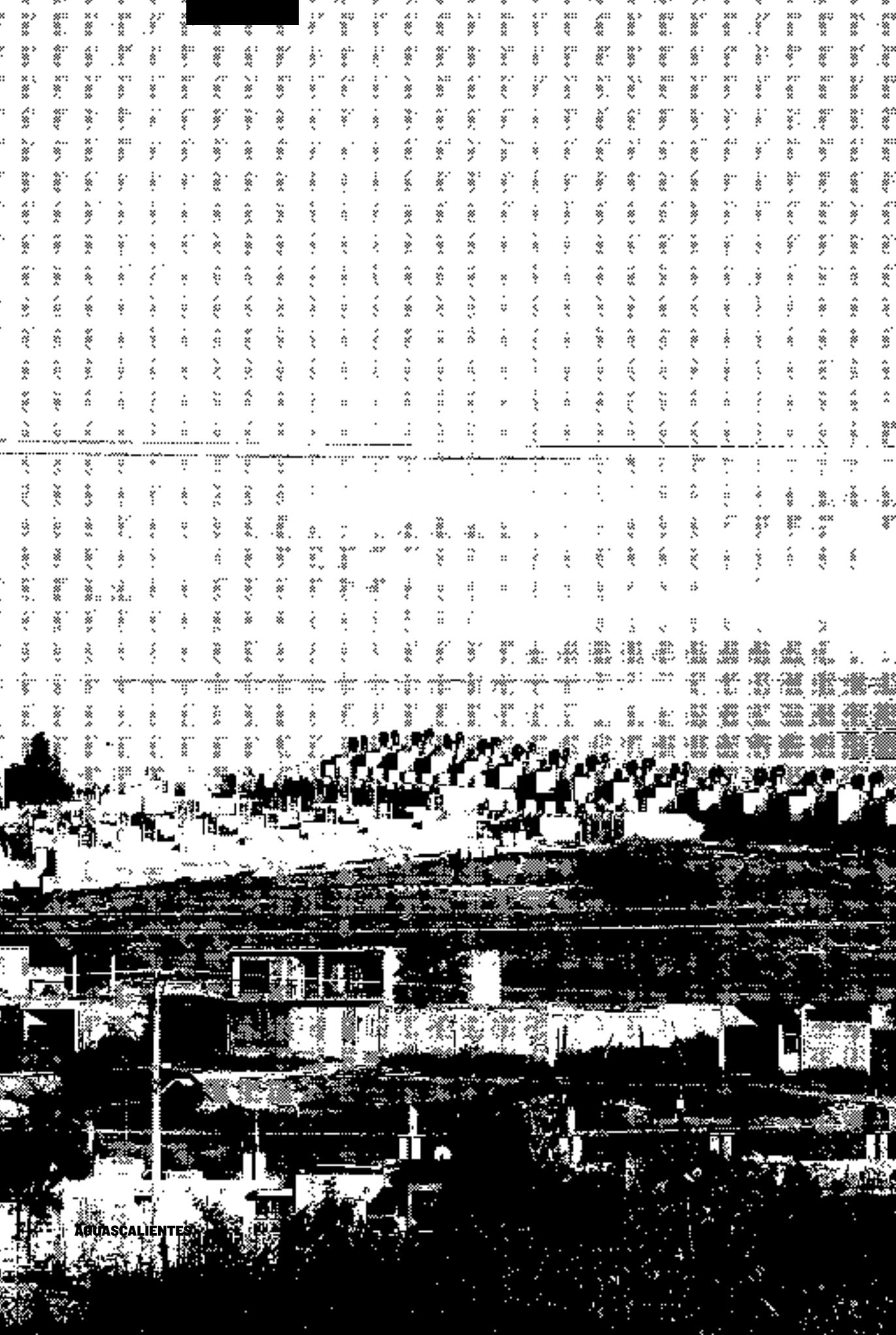


NIÑAS Y MUJERES SIN JUSTICIA

DERECHOS REPRODUCTIVOS EN MÉXICO

2

ABORTO LEGAL Y SEGURO



AGUASCALIENTES

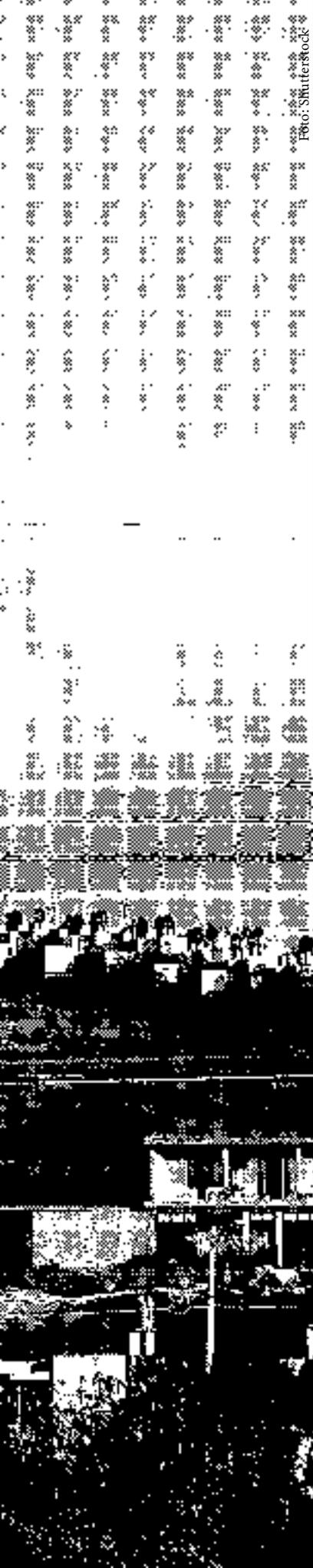


Foto: Shutterstock

I. AMPLIACIÓN DE CAUSALES DE ABORTO

I.1 CAUSAL SALUD

Diana¹

(Aguascalientes)

Diana nació en Aguascalientes, está casada con Paco, tiene 42 años y dos hijas de 10 y 17 años de edad. Diana enfrentó serios problemas de salud en ambos embarazos, los cuales derivaron en nacimientos prematuros: presión alta, problemas renales y cardíacos, pérdida de visión, preeclampsia y eclampsia que provocaron sufrimiento fetal y resultaron en la parálisis cerebral que padecen ambas niñas. Diana no puede trabajar fuera de casa. No puede más que dedicarse de tiempo completo a sus hijas.

Cuando Diana sintió un malestar en el vientre y la espalda, imaginó que era algo relacionado con los problemas renales vinculados con sus embarazos y que padece desde entonces. Pero la ausencia de su periodo menstrual la hizo sospechar que podría estar embarazada. Confirmó su estado con una prueba sanguínea y entonces acudió al Hospital de la Mujer de Aguascalientes, donde le practicaron un ultrasonido y determinaron que tenía seis semanas de gestación. Al realizar su historia clínica, constataron los riesgos que el embarazo representaba para su salud, debido a sus antecedentes médicos. La edad de Diana agravaba los riesgos que un tercer embarazo implicaría a su salud. Más aún, el embarazo representaba un riesgo a su salud física y afectaba también su salud mental: sentía mucho miedo por su vida, por el cuidado de sus hijas y cómo su ausencia las afectaría pues dependen totalmente de sus cuidados.

Ante este panorama, Diana buscó interrumpir su embarazo. Sin embargo, el personal de salud del Hospital de la Mujer le explicó que esto no era posible pues la legislación de Aguascalientes no lo permite, incluso cuando el embarazo implica un riesgo para la salud de la mujer. En efecto, el artículo 103 del Código Penal del estado de Aguascalientes establece las causales en las que el delito de aborto doloso no es punible: a) grave peligro de muerte, y b) cuando el embarazo haya sido producto de una violación.

1. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

Un embarazo suponía graves riesgos para la salud física de Diana, además de una angustia mental grave relacionada con la dependencia de sus hijas a sus cuidados. La falta de acceso a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE) ante afectaciones a la salud es una muestra del incumplimiento de las autoridades con su obligación de garantizar a las mujeres el derecho a la salud. Estas obligaciones hacen necesaria la modificación de los códigos penales locales que no contemplan la causal salud y asegurar que aquellos que lo hacen garanticen un acceso efectivo a las mujeres que la soliciten.

Finalmente, gracias al acompañamiento de Fondo María,² Diana pudo trasladarse al Distrito Federal, acompañada de una amiga, para interrumpir su embarazo. Ahora está tranquila, en un mejor estado emocional, recuperada físicamente y con fuerzas para cuidar de sus hijas.

Pero las mujeres no tendrían que trasladarse. La ausencia de la causal salud para interrumpir un embarazo afecta a miles de mujeres, no sólo en Aguascalientes, sino en todas las entidades que no contemplan esta causal de aborto.

El caso de Diana ejemplifica una grave situación en la que las restricciones normativas en materia de aborto violan sistemáticamente los derechos humanos de las mujeres en México. Diana tuvo la posibilidad de contar con el apoyo de Fondo María para viajar al Distrito Federal y realizar la interrupción de su embarazo, pero muchas mujeres que viven en entidades federativas con legislación restrictiva en materia de aborto no tienen la misma oportunidad. Estas restricciones y la falta de acceso en las causales legales —en las entidades donde existen— orillan a muchas mujeres a recurrir a abortos inseguros que ponen en riesgo su salud y su vida. Así, la falta de acceso al aborto legal y seguro es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres y tiene un impacto negativo en el ejercicio de sus derechos humanos, sus oportunidades de vida y su futuro.

2. Fondo de Aborto para la Justicia Social María otorga acompañamiento y apoyo financiero a mujeres que no cuentan con suficientes recursos para acceder a una ILE. Disponible en <<http://www.redbalance.org/maria>> [consulta: 29 de mayo de 2015].

DEFENSA DE GIRE EN EL CASO DE DIANA

A. AMPARO

Diana, con el acompañamiento de GIRE, optó por la presentación de un juicio de amparo para buscar la reparación integral de sus derechos violados. Además de constituir la medida por excelencia de protección de los derechos humanos, el carácter vinculante y la posibilidad de crear precedentes fueron elementos que se tomaron en consideración para optar por esta vía.

Así, se presentó una demanda de amparo con base en interés legítimo, cuestionando la constitucionalidad de las normas del Código Penal del estado de Aguascalientes, que no contemplan el riesgo a la salud de la mujer dentro de las causales de exclusión de responsabilidad del delito de aborto.

B. DERECHOS VIOLADOS

DERECHO A LA SALUD

La negación de los servicios de salud —basada en la falta de la causal salud en el Código Penal de Aguascalientes— que Diana requería en virtud del riesgo físico y mental grave que enfrentaba con su embarazo representa una violación a su derecho humano a la salud. Así, la ausencia de una causal en el Código Penal de Aguascalientes que no criminalice la interrupción del embarazo cuando se relacione con una afectación grave a la salud de la mujer representa una falta de cumplimiento de las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos.

El derecho a la salud es un derecho constitucional, reconocido tanto en el tercer párrafo del artículo 4° de la Constitución, como en las normas contenidas en los tratados internacionales que México ha suscrito y que, de acuerdo con el artículo 1° de la misma, hacen parte integral del ordenamiento constitucional, como el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y el artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

Es importante resaltar que el concepto de salud al que se refiere este derecho debe entenderse en un sentido integral; esto es, acorde con la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS): el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades. Este concepto de salud ha sido retomado por diferentes organismos internacionales de derechos humanos y debe guiar la interpretación que los jueces, legisladores y funcionarios públicos en general hagan de la protección del derecho a la salud establecido en la Constitución.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) ha interpretado en su Observación General 14 que el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano, sino que implica también la creación de un sistema de protección que brinde a las personas las mismas oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

Las obligaciones del Estado con respecto al derecho a la salud implican tomar las medidas administrativas, legislativas, judiciales y presupuestales necesarias para proteger la salud —entendida desde una visión integral— de las personas. También, reconocer la interdependencia entre el derecho a la salud y otros derechos humanos, como el derecho a la vida, el derecho a la vida privada (autonomía reproductiva) y el derecho a una vida libre de violencia. En materia específica de aborto, la protección al derecho

a la salud implica permitir el acceso a la ILE por peligro de grave daño a la salud de la mujer, así como interpretar otras causales existentes como peligro de muerte y violación sexual conforme a los estándares más altos de protección. La manera en la que se interpreten estos casos debe tomar en cuenta siempre la dimensión integral del concepto de salud y no limitarse a su aspecto físico. Por lo tanto, las normas que regulan el acceso al aborto deben estar armonizadas con los estándares más altos de protección a derechos humanos y, en caso de que no lo estuvieran, la interpretación y aplicación que de ellas hagan las autoridades judiciales y administrativas deberán aplicar estos estándares.

Un caso de aborto revisado por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas sirve para ilustrar este tema:

K. L. VS. PERÚ. COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS³

En noviembre de 2005 el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas resolvió un caso de aborto. El caso concierne a K. L., una mujer peruana de 17 años que quedó embarazada y, tras un examen médico, descubrió que gestaba un producto anencefálico.⁴ El médico que la atendió le informó que el producto no tendría posibilidades de sobrevivir, le comunicó los riesgos para su vida y su salud de continuar con el embarazo y le informó de su posibilidad de realizar una interrupción. K. L. entonces solicitó interrumpir su embarazo y realizó los exámenes correspondientes.

Sin embargo, el médico del hospital que debía emitir la autorización se negó a hacerlo, alegando que el embarazo no suponía un riesgo inminente para su vida y, por lo tanto, no entraba dentro del supuesto legal de aborto establecido en el Código Penal de Perú. Así, K. L. fue obligada a llevar el embarazo a término, parió a una bebé con anencefalia que vivió cuatro días y fue obligada a amamantarla durante ese tiempo. Tras este evento, su-

frío una profunda depresión, así como repercusiones físicas en su salud.

K. L., representada por las organizaciones DEMUS Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) y el Center for Reproductive Rights (CRR), llevó su caso ante el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, quien determinó que Perú había violado sus derechos humanos a la vida privada y a la salud. Además, el Estado había fallado en proporcionarle la especial protección que requería dada su minoría de edad. El Comité concluyó que el acceso al derecho a la salud supone la necesidad de permitir el aborto legal y seguro al menos en las ocasiones en que la salud y la vida de la mujer estén en riesgo, entendiendo el concepto de salud desde un punto de vista integral que comprenda su dimensión mental, emocional y social, y no sólo su aspecto físico.

A pesar de que estos precedentes indican la necesidad de asegurar el acceso de Diana a una interrupción del embarazo por riesgo a la salud, la demanda de amparo interpuesta por GIRE en representación de Diana fue sobrepasada debido a que el Juez Segundo de Distrito en el estado de Aguascalientes no reconoció el interés legítimo de Diana, argumentando que, por haber interrumpido su embarazo, la legislación ya no la perjudicaba. En respuesta, se interpuso un recurso de queja. Sin embargo, el Segundo Tribunal Colegiado de Circuito en Aguascalientes confirmó la decisión del Juez, eliminando la posibilidad de continuar el caso por medio de recursos internos.

3. Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, [*Caso K.L. vs. Perú*] *Dictamen: Comunicación No. 1153/2003*, [CCPR/C/85/D/1153/2003], 85º periodo de sesiones (2005). Disponible en <<http://bit.ly/1RYwb0e>> [consulta: 24 de julio de 2015].

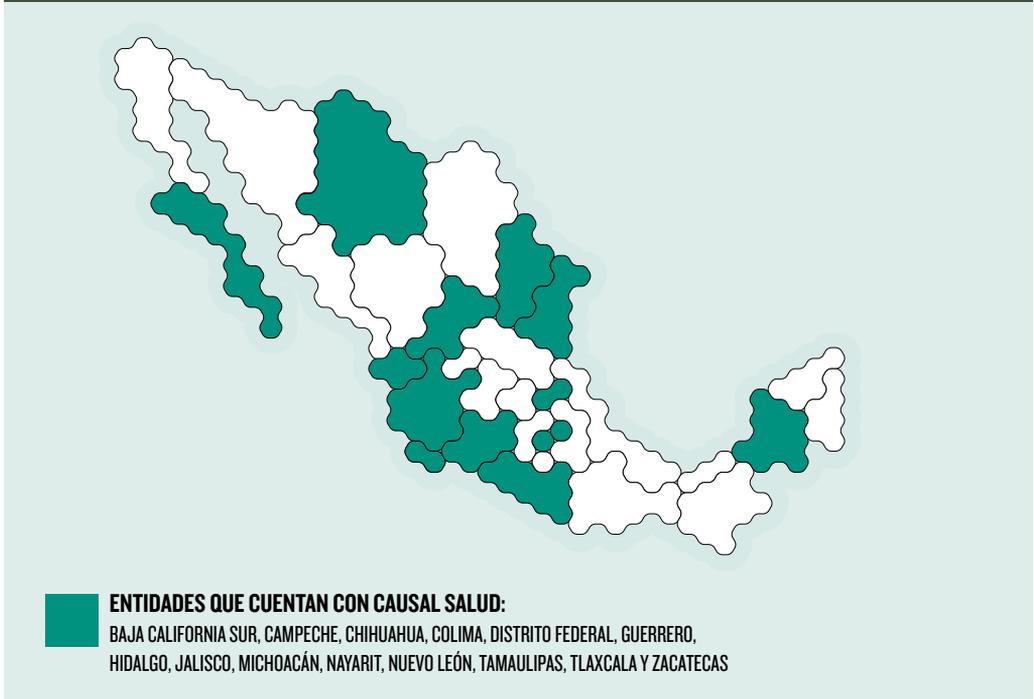
4. La anencefalia es una anomalía del tubo neural, para la cual no existe tratamiento, en la que un feto se desarrolla sin un cráneo y parte del cerebro, provocando su muerte al poco tiempo de nacido. Véase Kaneshiro, Neil K., "Anencefalia" en *Medline Plus* [web site], enero de 2011. Disponible en <<http://1.usa.gov/1IP1G7g>> [consulta: 25 de febrero de 2015].

1.1.1 MARCO NORMATIVO

En México el aborto es un delito con causales de exclusión de responsabilidad penal o de no punibilidad. Su regulación varía de entidad a entidad; es decir, cada entidad federativa establece cuándo el aborto es delito o no, qué procedimientos debe seguir una mujer para solicitar una ILE y cómo debe prestarse el servicio en las instituciones de salud. Esto provoca una situación de discriminación jurídica, ya que las mujeres tienen más o menos derecho a interrumpir un embarazo dependiendo de su lugar de residencia.

CAUSAL SALUD EN CÓDIGOS PENALES

CÓDIGO PENAL FEDERAL: NO SE CUENTA CON CAUSAL SALUD



Fuente: GIRE, mayo 2015.

La causal salud se encuentra contemplada en 14 entidades federativas: Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas. A pesar de que cada código penal regula los requisitos de acceso a esta causal, todas las regulaciones se encuentran definidas en términos muy similares: “Cuando la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, quien deberá oír previamente el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora”. Así, se establece la necesidad de una opinión médica para sustentar el riesgo a la salud que supone el embarazo y, en caso de no provocar una demora que cause peligro para la mujer, el dictamen de un segundo médico. Este requisito puede constituir un obstáculo para el ejercicio del derecho a la vida privada y la salud las mujeres. **La mujer es la única que puede decidir cuánta afectación o cuánto riesgo de afectación de la salud está dispuesta a asumir y no puede ser obligada a soportar cargas desproporcionadas que no desea.**

AMPARO COLECTIVO EN GUERRERO

La Alianza Nacional por el Derecho a Decidir,⁵ la red DDESER⁶ en Guerrero y un grupo de mujeres guerrerenses presentaron en junio de 2014 un amparo colectivo para hacer cumplir su derecho a la salud, a través del reconocimiento del riesgo a la salud y peligro de vida como causales de aborto en el Código Penal del estado de Guerrero. Dicho amparo fue sobreesido por el Juez Primero de Distrito en el estado de Guerrero por considerar que no había un acto de aplicación por las normas impugnadas frente a lo que se presentó un recurso de revisión mismo que está pendiente de resolverse por un Tribunal Colegiado.

Dada la criminalización del aborto en los casos en que la vida y la salud de las mujeres estén en riesgo, las proponentes consideraron que existe una restricción injustificada en el marco legal del estado de Guerrero que vulnera los derechos a la vida y la salud, al restringir a las mujeres el acceso a servicios seguros de interrupción del embarazo. En efecto, las condiciones en que las mujeres guerrerenses se realizan un aborto son particularmente inseguras. De acuerdo con datos de IPAS,⁷ entre 2000 y 2011 Guerrero fue la entidad con el primer lugar a nivel nacional de letalidad de mujeres por aborto, casi tres veces más alta que el promedio nacional.⁸

El objetivo del amparo era que el Congreso local reformara el Código Penal para incluir la afectación a la salud y el peligro de vida como causales legales para acceder a la interrupción legal del embarazo y garantizar así el acceso a estos servicios en las instituciones públicas de salud.

En el marco de este proceso de amparo, el 1 de agosto de 2014 se publicó en el *Periódico Oficial* del estado de Guerrero un nuevo código penal, que entró en vigor el 29 de noviembre del mismo año. En éste, se contempló como excluyente de responsabilidad del delito de aborto el peligro de una afectación grave a la salud de la mujer. Se estableció, además, que en estos supuestos los médicos deberán dar información veraz y oportuna a las mujeres para que tomen una decisión libre e informada. La publicación de este código no incluye la causal de peligro de muerte y, por lo tanto, hace necesaria la continuación del juicio de amparo. Sin embargo, representa una importante victoria para las mujeres de la entidad, pues no serán criminalizadas por interrumpir un embarazo cuando su salud se encuentre en riesgo.

5. Desde su formación en el año 2000, la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir busca posicionar los derechos reproductivos en la agenda pública con el propósito de mejorar las condiciones del acceso al aborto legal y seguro para las mujeres en México. La Alianza se encuentra compuesta por cinco organizaciones líderes en el campo de los derechos sexuales y reproductivos: Católicas por el Derecho a Decidir; Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia; Ipas Mexico; Population Council Mexico, y GIRE.
6. La Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER) tiene como objetivo la promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, las y los jóvenes en México. Disponible en <<http://www.ddeser.org>> [consulta: 29 de mayo de 2015].
7. Fundada en 1973, Ipas es una organización internacional no gubernamental dedicada a eliminar las muertes y discapacidades evitables atribuibles al aborto inseguro. Para más información véase <<http://www.ipas.org/es-MX.aspx>> [consulta 29 de mayo de 2015].
8. Schiavon Ermani, Raffaella, *Aportaciones para el debate sobre la despenalización del aborto en el Estado de Guerrero: argumentos desde la salud pública y la justicia reproductiva*, México, IPAS, 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1Ueuuu>> [consulta: 26 de febrero de 2015].

I.1.2 EXPERIENCIAS COMPARADAS SOBRE ABORTO POR RIESGO A LA SALUD DE LA MUJER

La protección del derecho a la salud requiere que exista la posibilidad de interrumpir legalmente un embarazo si éste supone un riesgo a la salud de la mujer. Además, de acuerdo con los estándares internacionales, los requisitos de acceso a la causal salud no deben incluir una lista cerrada de afectaciones a la salud física o mental. En cambio, la interpretación de esta causal debe ser acorde con una visión integral de la salud basada en las recomendaciones y sentencias emitidas por los órganos internacionales. La evaluación del riesgo a la salud que corre una mujer por un embarazo debe considerar criterios científicos, pero también elementos subjetivos que son particulares a cada mujer y para los que sólo ella tendrá una opinión informada. La mujer es la única que puede decidir cuánta afectación o cuánto riesgo de afectación de la salud está dispuesta a asumir y no puede ser obligada a soportar cargas desproporcionadas que no desea.⁹ Un precedente internacional importante en este sentido es el caso de *Tysiacy vs. Polonia*, resuelto por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

PRECEDENTE INTERNACIONAL SOBRE CAUSAL SALUD: TYSIAC VS. POLONIA¹⁰

El caso concierne a Alicja Tysiacy, ciudadana polaca que desde los seis años fue diagnosticada con miopía grave. A sus 29 años, Alicja recibió de parte de un panel médico estatal un certificado de “discapacidad media” a causa de los problemas en su visión. Ella tenía dos hijos. Poco tiempo después, se embarazó y acudió a una revisión médica preocupada por el efecto que el embarazo podría tener en su salud. Alicja recibió el dictamen de tres oftalmólogos, que concluyeron que el embarazo suponía un riesgo grave para su visión, pero se negaron a recomendar una interrupción del embarazo con fines terapéuticos.

Más tarde, un médico general le otorgó un certificado de riesgo y una recomendación para interrumpir su embarazo, tanto por el grave riesgo a su visión, como por un posible daño al útero relacionado con sus embarazos previos. Sin embargo, el gineco-obstetra que finalmente revisó su caso determinó que no existían elementos para autorizar una interrupción del embarazo y Alicja dio a luz por cesá-

rea en noviembre de 2000. Tras el nacimiento, su visión se deterioró gravemente. Desde entonces se encuentra criando a sus tres hijos sola y prácticamente ciega.

Alicja, representada por dos abogadas particulares, así como por la organización internacional Interights, Londres, presentó su caso ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en enero de 2003. La sentencia del tribunal, emitida el 20 de marzo de 2007, determinó que el Estado polaco violó el derecho a su vida privada y afectó de manera significativa su capacidad para cuidar a sus hijos, para lo cual estableció el pago de una indemnización por el daño ocasionado. Este caso es importante pues analiza la circunstancia en la que no exista un consenso unánime entre el personal médico que atiende a una mujer con respecto a los riesgos que enfrenta por un embarazo, así como la relevancia de escuchar y permitir la participación de la mujer en el proceso de discusión sobre su propia salud.

9. González Vélez, Ana (coord.), *Causal salud: interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos*, Montevideo, Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, 2008, p. 76.

10. Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Case of Tysiacy v. Poland*, Application no. 5410/03: Judgment Final, 24 de septiembre de 2007. Disponible en <<http://bit.ly/1O6BNzc>> [consulta: 29 de mayo de 2015].

En este sentido, para identificar el riesgo que un embarazo supone para una mujer, quienes participan en la aplicación de la causal salud deben tener en cuenta: a) cómo afecta a su salud en términos de pérdida de bienestar, pérdida de calidad de vida y años de vida saludable; b) que los riesgos para la salud de las mujeres son complejos e implican diversos factores y dimensiones de la salud; c) que estos riesgos dependen también del momento de la vida por el que cada mujer atraviesa.¹¹ En los casos en los que existan varias causales aplicables, se debe aplicar aquella cuyos requisitos sean menos gravosos o exijan menos trámites para la mujer.

MALENA¹² (DISTRITO FEDERAL)

Malena tenía 40 años, vivía en el Distrito Federal y era derechohabiente del ISSSTE. Estaba embarazada, pero pronto se enteró de que su embarazo era de alto riesgo debido a una combinación de factores: su edad, un problema de obesidad y una cirugía previa de bypass gástrico. Además, en un control médico durante su embarazo, diagnosticaron al producto con el síndrome de Klinefelter.¹³

Ante estas circunstancias, decidió solicitar a los servicios de salud del ISSSTE una ILE por riesgo a la salud. Ahí le negaron el servicio bajo el argumento de que el Código Penal Federal no contempla esa causal de aborto.

Tras la negativa, Malena acudió a una clínica privada para la interrupción de su embarazo. Después de realizado el procedimiento, presentó una demanda de amparo con el acompañamiento de GIRE alegando la inconstitucionalidad de los artículos 333 y 334 del Código Penal Federal, por considerar que la restricción a que las mujeres puedan interrumpir su embarazo por motivos de salud o cuando se encuentre en riesgo su vida es una violación al derecho a la salud, a la integridad física y a la no discriminación, entre otros.

El Juez Décimo de Distrito en Materia Penal en el Distrito Federal decidió sobreseer el juicio de amparo por considerar que, al haberse realizado la interrupción, ya no había materia sobre la cual pronunciarse, además de que no era posible “restituir” los derechos violados. Contra esta determinación se interpuso un recurso de revisión señalando que, independientemente de la interrupción del embarazo, es necesario que haya un pronunciamiento respecto de la constitucionalidad de los artículos impugnados del Código Penal Federal. Dicho recurso se encuentra en estudio.

11. González Vélez, Ana (coord.), *Op. cit.*, p. 125

12. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

13. El síndrome de Klinefelter se presenta en productos del sexo masculino que se desarrollan con al menos un cromosoma X de más. Esto puede inhibir el desarrollo sexual en la pubertad y provocar infertilidad, entre otras cosas. Véase Haldeman-Englert, Chad, “Síndrome de Klinefelter” en *Medline Plus* [sitio web], febrero de 2012. Disponible en <<http://1.usa.gov/1TuORIC>> [consulta: 25 de mayo de 2015].

1.2 OTRAS CAUSALES

Las regulaciones en materia de aborto en México, en general, son restrictivas, excepto en el Distrito Federal, donde el aborto está permitido por voluntad de la mujer en las primeras 12 semanas de gestación. El aborto en casos en los que el embarazo es producto de una violación sexual es la única causal legal que existe en todo el país. En el resto de las entidades federativas existen otras causales de no punibilidad de aborto o de exclusión de responsabilidad: riesgo grave para la vida, alteraciones genéticas en el producto, inseminación artificial no consentida y situación económica.

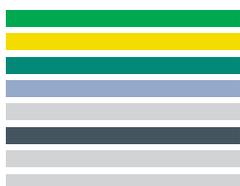
Foto: Shutterstock



FEDERAL



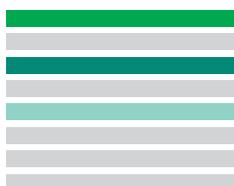
MORELOS



NAYARIT



NUEVO LEÓN



OAXACA



PUEBLA



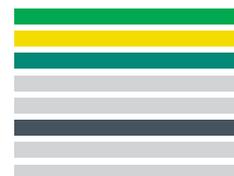
QUERÉTARO



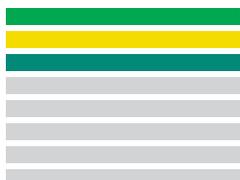
QUINTANA ROO



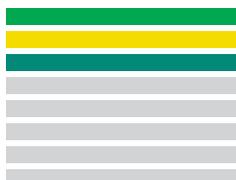
SAN LUIS POTOSÍ



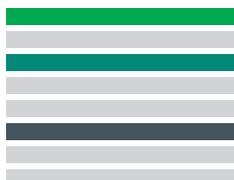
SINALOA



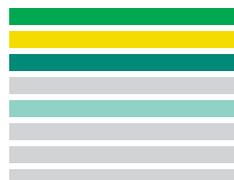
SONORA



TABASCO



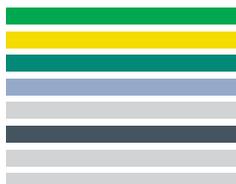
TAMAULIPAS



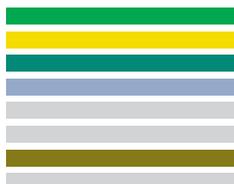
TLAXCALA 



VERACRUZ



YUCATÁN



ZACATECAS



RECIENTE AMPLIACIÓN DE CAUSALES EN EL PAÍS

Desde abril de 2013, fecha de la publicación del informe de GIRE *Omisión e indiferencia. Derechos reproductivos en México*, hasta mayo de 2015, se modificó la legislación penal en materia de aborto en tres estados: Guerrero, Michoacán y Tlaxcala. Como se describió anteriormente, en noviembre de 2014 en el caso de Guerrero se expidió un nuevo código penal que incluye como excluyente de responsabilidad del delito de aborto el riesgo grave a la salud de la mujer. En Michoacán un nuevo código penal publicado el 17 de diciembre de 2014 agregó nuevas causales de exclusión para el delito de aborto: malformaciones genéticas en el producto, inseminación artificial no consentida y situación económica precaria. Por último, en el marco de una inminente discusión en la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sobre la constitucionalidad de las modificaciones a la normativa sobre aborto en la entidad, el Congreso del estado de Tlaxcala reformó su Código Penal para incluir las malformaciones graves en el producto como excluyente de responsabilidad del delito de aborto.

TLAXCALA: LA COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS FRENTE A LA DEROGACIÓN DE CAUSALES

El 31 de mayo de 2013 se publicó en la Gaceta Oficial del estado de Tlaxcala el nuevo Código Penal de la entidad, en el cual se reformó la regulación del aborto en materia de causales: se eliminó la de grave daño a la salud de la mujer y se agregó la de alteraciones genéticas en el producto. Debido a la eliminación de la causal salud y, con fundamento en las obligaciones de las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con el principio de progresividad, el presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH) de Tlaxcala, Francisco Mixcoatl Antonio, interpuso una acción de inconstitucionalidad ante la SCJN en contra del nuevo Código Penal.

Como consecuencia de lo anterior, y previo a la discusión en la SCJN sobre esta acción de inconstitucionalidad, el Congreso del estado reformó de nuevo su Código Penal. La reforma, publicada el 5 de diciembre de 2013 modificaba los artículos 241, 242 y 243 del Código Penal para incluir la inseminación artificial no consentida como excluyente de responsabilidad del delito de aborto y regresaba la causal salud, antes eliminada. Con esta regulación se eliminaron modificaciones benéficas para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres que habían sido aprobadas anteriormente: la causal de alteraciones genéticas y/o congénitas del producto y la denominación de excluyentes de responsabilidad penal de todas las causales,¹⁴ motivo por el cual el Presidente de la CEDH presentó de nueva cuenta una acción de inconstitucionalidad.

A unos días de la discusión en la SCJN sobre dicha acción de inconstitucionalidad, el 23 de abril de 2015 el Congreso del estado de Tlaxcala aprobó una nueva reforma a su Código Penal en el que se incluye la causal de alteraciones graves en el producto y se establece que esa y las causales anteriores son excluyentes de responsabilidad, en lugar de causales de no punibilidad. Es decir, en esos casos, el aborto no es un delito.

14. Al denominar ciertas causales como excluyentes de responsabilidad, el aborto deja de ser un delito en esos casos. En contraste, cuando las causales se denominan como de no punibilidad, el aborto continúa siendo un delito, pero que no se sanciona en esas circunstancias.

MICHOACÁN

El 17 de diciembre de 2014 se publicó en el Periódico Oficial del estado de Michoacán un nuevo código penal en virtud del cual se incluyeron nuevas causales de exclusión de responsabilidad para el delito de aborto: inseminación y procreación no consentida, precaria situación económica y malformaciones graves del producto de la concepción; además de modificar la sanción penal para las mujeres que se realicen un aborto voluntario, la cual consistirá en trabajo a favor de la comunidad, entre seis meses y un año.

A pesar de que estas modificaciones son positivas, ya que amplían los supuestos en que las mujeres pueden acceder a los servicios de interrupción del embarazo, la reforma fue omisa en modificar la ley de salud local para garantizar el acceso a dichos servicios, además de que en las causales de violación, inseminación no consentida, procreación no consentida y precaria situación económica se permite sólo hasta las 12 primeras semanas de gestación y con la “debida justificación”, sin establecerse cuáles son los elementos de ésta ni la justificación del plazo. **Más importante aún, la reforma eliminó la causal de peligro de muerte incluida en la versión anterior del código, lo que representa un grave retroceso en el acceso de las mujeres a una interrupción del embarazo en el estado de Michoacán y una violación a su derecho a la vida.**

Foto: Shutterstock



2. ACCESO A CAUSALES DE ABORTO LEGAL

2.1 CAUSAL VIOLACIÓN

Rosa¹⁵

(Estado de México)

Rosa es la segunda de cuatro hijos, tiene 14 años de edad y vive en Tlalnepantla, estado de México. Durante casi un año fue violada por su padre quien, además, la tuvo amenazada con hacerle daño a su mamá si decía algo. Al tratarse de un hombre violento, Rosa prefirió no denunciar lo que había sucedido. Empezaba el tercer año de secundaria, pero no tenía ganas de ir a la escuela, ni de salir a la calle siquiera. El 6 de octubre de 2014 su madre, al darse cuenta de los cambios en la conducta de Rosa, le preguntó si sucedía algo y le pidió a su madrina que la llevara al médico. En la clínica, la doctora la envió a realizarse un ultrasonido, en donde se reveló que cursaba un embarazo de aproximadamente 16 semanas.

Rosa le contó a su mamá lo que había pasado y, al día siguiente, acudieron juntas al Ministerio Público a presentar una denuncia por violación sexual en contra de su padre. Ahí les dijeron que, por lo avanzado del embarazo, ya no procedía interrumpirlo, y les dieron la dirección de algunos lugares que podrían atenderla para continuar con el embarazo. En efecto, el artículo 151 del Código de Procedimientos Penales del Estado de México advierte que el juez de control puede autorizar una interrupción del embarazo producto de una violación siempre y cuando éste no rebase las 12 semanas. El personal del Ministerio Público le ofreció asistencia psicológica y médica; sin embargo, en palabras de Rosa: “yo no quiero ir, lo único que quiero es ya no estar embarazada para poder volver a hacer mi vida normal”.

Rosa quería interrumpir su embarazo, pero superaba los límites establecidos por la norma. El límite de tiempo impuesto en el Código de Procedimientos Penales hizo inaccesible la interrupción de su embarazo y violó, entre otros, su derecho a la salud y a una vida libre de violencia.

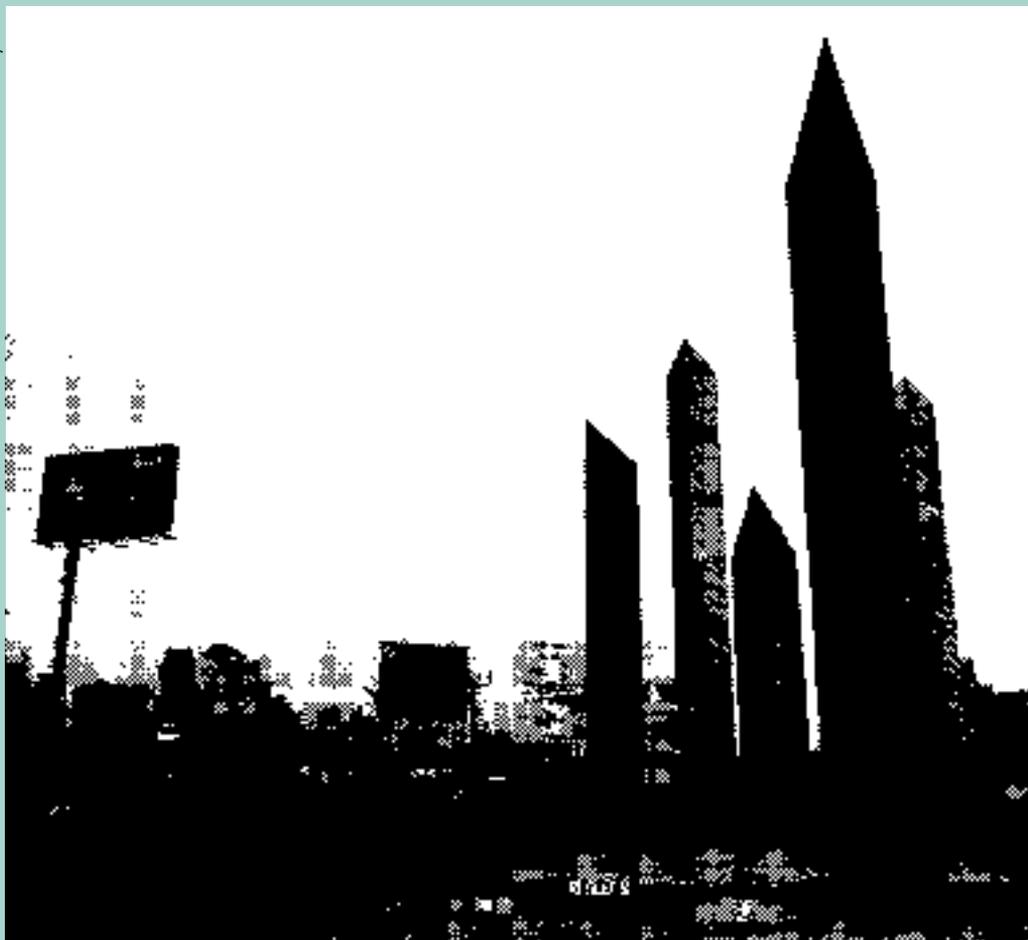
Finalmente, Rosa se trasladó al Distrito Federal con el acompañamiento de DDSER y GIRE. Ahí se determinó que el embarazo implicaba un alto riesgo a su salud¹⁶ y pudo interrumpirlo. Gracias a las terapias psicológicas ha podido vencer su miedo de salir de casa, a pesar de que su agresor sigue en libertad, y gracias al apoyo de la secundaria técnica a la que asiste pudo retomar sus estudios y terminar la secundaria.

15. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

De acuerdo con la oms, las niñas embarazadas menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente 50 por ciento superior.¹⁷ A pesar de que logró interrumpir su embarazo, tanto la actuación de las autoridades de justicia como las disposiciones del Código de Procedimientos Penales del Estado de México violaron los derechos humanos de Rosa, situación que se agrava por tratarse de una niña.

El caso de Rosa no es único. Las estimaciones de aborto por edad muestran que la tasa más elevada se observa entre las mujeres de 20 a 24 años —de 55 abortos por cada mil mujeres— y desciende gradualmente con la edad. Sin embargo, las niñas y adolescentes presentan la segunda tasa más alta: 44 por cada mil mujeres.¹⁸ A pesar de ser la única causal de aborto contemplada en todas las entidades federativas del país, el aborto por violación es de difícil acceso. Las víctimas de violencia enfrentan maltrato, falta de información y requisitos sin sustento al acudir al sistema de justicia. Las autoridades incumplen su deber de prevenir la violencia de género y no acogen sus obligaciones de atención. La existencia de plazos y otras barreras para acceder al aborto por violación no son exclusivas del estado de México, también las hay en otras entidades federativas, como se verá más adelante.

Foto: Tito Reynoso



16. De acuerdo con el artículo 148, fracción II del Código Penal del Distrito Federal, es causal excluyente de responsabilidad penal del delito de aborto en dicha entidad, y se cuenta con un plazo de 20 semanas de gestación para llevarse a cabo. Véase “Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversos puntos de la Circular/GDF-SSDF-01/06 que contiene los Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 15 de noviembre de 2006: Tercero, punto I” en *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 17ª época, núm. 1377, 20 de junio de 2012. Disponible en <<http://bit.ly/1gKnfIs>> [consulta: 20 de febrero de 2015].
17. OMS, “Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo” en *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, vol. 87, junio 2009, p. 405-484. Disponible en <<http://bit.ly/1iuHrwl>> [consulta: 25 de febrero de 2015].
18. Juárez F., et al., *Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias*, Nueva York, Guttmacher Institute, 2013, p. 21.

DEFENSA DE GIRE EN EL CASO DE ROSA

A. AMPARO

Ante la falta de acceso a una ILE, Rosa decidió presentar, acompañada por GIRE, una demanda de amparo en la que se reclamó la violación de sus derechos a la salud, a la igualdad y a la no discriminación, a la integridad personal y a la vida privada, de conformidad con el principio de interés superior de la niñez; violaciones cometidas en virtud de la normativa del estado de México, en específico el artículo 151 del Código de Procedimientos Penales.

Dada la necesidad de lograr el acceso a los servicios de ILE por causal violación reconocido en la Ley General de Víctimas (LGV) y en el Código Penal del Estado de México, Rosa decidió optar por el amparo como mecanismo jurisdiccional de protección de los derechos humanos.

Además de constituir la medida por excelencia de protección de los derechos humanos, el carácter vinculante y la posibilidad de crear precedentes fueron elementos que se tomaron en consideración para optar por esta vía como medida para lograr que se ordenara la realización de la interrupción del embarazo de Rosa, inaplicando así en el caso específico la norma que establece la necesidad de cumplir con un plazo para acceder al aborto por causal violación en el estado de México.

B. DERECHOS VIOLADOS

DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

El caso de Rosa es representativo de diversas violaciones a los derechos humanos, entre los que destaca el derecho a una vida libre de violencia, que el Estado está obligado a respetar, garantizar y proteger.

El derecho a una vida libre de violencia está reconocido en el artículo 1º de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém do Pará) que define la violencia contra las mujeres como cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, y establece en su artículo 7º la obligación de debida diligencia del Estado para investigarla y sancionarla:

ARTÍCULO 7. Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente: [...]

- c. incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso; [...]

Al interpretar el artículo 7º de la Convención Belém do Pará, en la sentencia del caso *Campo Algodonero vs. México*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH) ha considerado que el Estado tiene un deber estricto de prevenir, sancionar e investigar la violencia contra las mujeres y que debe adoptar las medidas necesarias para actuar con la debida diligencia en estos casos.¹⁹

En su Recomendación General 19 “La violencia contra la mujer”, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) instó a los Estados a proporcionar protección y apoyo apropiados a las víctimas de violación sexual; capacitar a los funcionarios judiciales, los agentes del orden público y otros funcionarios para aplicar la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), tomar medidas para impedir la coacción con respecto a la reproducción para que las mujeres no se vean obligadas a buscar procedimientos médicos riesgosos, como abortos inseguros por falta de servicios apropiados en las instituciones de salud. Este Comité también recomendó a los Estados garantizar que en las zonas rurales los servicios para víctimas de violencia sean asequibles a las mujeres.²⁰

El caso de Rosa es representativo de la alta prevalencia de violencia sexual en contra de niñas y adolescentes en México, así como de la omisión por parte de las autoridades para prevenir y atender este fenómeno. La atención integral a las víctimas de violencia sexual —que incluye el acceso a la ILE por violación— representa un componente esencial para garantizar el derecho a una vida libre de violencia. A pesar de existir una causal de no punibilidad de aborto por violación en la normativa estatal, el hecho de que se establezca un plazo de 12 semanas de gestación impidió que Rosa accediera a este servicio, provocando que se violara su derecho a una vida libre de violencia, además de un riesgo a su salud relacionado con su corta edad.

En el caso de Rosa las autoridades tenían un deber especial de protección debido a su condición de niña, que debió tomarse en cuenta por la vulnerabilidad que esto le implica y el riesgo particular a su salud por un embarazo. Este deber especial de protección hacia la infancia se encuentra establecido de manera clara en instrumentos de derechos humanos como la Convención de los Derechos del Niño, la Convención Belém do Pará y el artículo 1º constitucional. Un caso resuelto por el Comité CEDAW con respecto al acceso al aborto para una niña víctima de abuso sexual sirve para ilustrar estas obligaciones.

19. Corte IDH, *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009*. Serie C. No.205, párrafo 450. Disponible en <<http://bit.ly/1kho5vc>> [consulta: 6 de junio de 2015].

20. Naciones Unidas, Comité CEDAW, *Recomendación General 19. La violencia contra la mujer*. 11º periodo de sesiones (1992). Disponible en <<http://bit.ly/VoLxjn>> [consulta: 25 de julio de 2015].

L. C. VS PERÚ: COMITÉ CEDAW²¹

El caso concierne a L. C., una niña peruana de 13 años que resultó embarazada producto de una violación sexual. En un estado de depresión consecuencia de su embarazo y del continuo abuso sexual que sufrió, L. C. trató de suicidarse saltando de un edificio, lo que le causó un daño grave a la columna que debía ser atendido inmediatamente para evitar una parálisis irreversible. Sin embargo, los médicos que la atendieron se negaron a realizar la cirugía porque estaba embarazada. L. C. y su madre solicitaron una interrupción del embarazo, de conformidad con el Código Penal de Perú que permite el aborto terapéutico. A pesar de los dictámenes médicos que certificaban el riesgo a la salud física y mental de L. C. de continuar con el embarazo, las autoridades se negaron a autorizar el aborto por considerar que su vida no corría un grave peligro. Unos meses después, L. C. tuvo un aborto espontáneo y finalmente recibió la operación que había sido recomendada con urgencia, pero ya era demasiado tarde. L. C. quedó en estado parapléjico y tuvo que abandonar sus estudios.

El caso fue llevado al Comité CEDAW en 2009 por la madre de L.C, representada por el Center for Reproductive Rights (CRR) y el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. El 17 de octubre de 2011 el Comité CEDAW resolvió que el Estado peruano había violado los derechos de L. C. protegidos por el artículo 12 de la CEDAW relativos a la no discriminación en el acceso a servicios médicos y el artículo 5, al perpetuar estereotipos de género que otorgan una mayor protección al feto que a la vida y la salud de la mujer. El Comité recomendó al Estado peruano efectuar medidas para asegurar el acceso al aborto terapéutico permitido por su legislación, así como asegurarse que las unidades de salud actúen conforme a la Recomendación 24 del Comité sobre la salud de las mujeres. Finalmente, recomendó al Estado la despenalización del aborto en casos de violación sexual.

En el caso *L. C. vs. Perú*, el Comité CEDAW recomendó al Estado peruano despenalizar el aborto en casos de violación sexual. A pesar de que en México la causal de violación sexual se encuentra contemplada en todas las entidades federativas, las recomendaciones del Comité CEDAW obligan a asegurarse no sólo de que normativamente existe esta posibilidad, sino que de hecho se pueda acceder a ésta, eliminando obstáculos injustificados, como el plazo en el caso de Rosa. En este sentido el Comité de Derechos del Niño recomendó en mayo de 2015 a México:

- c) Revisar y armonizar la legislación federal y estatal con miras a despenalizar el aborto y asegurar el acceso al aborto legal al menos en los casos de violación, incesto y peligro para la vida y salud de las niñas, y que ese acceso al aborto legal no requiera de autorización especial por parte de un juez o un ministerio público. El Estado parte deberá asegurar el acceso a servicios de cuidado post aborto, independientemente de que el aborto haya sido legal. Asimismo deberá garantizar el interés superior de las adolescentes embarazadas y asegurar que sus puntos de vista sean siempre escuchados y respetados por el personal de salud en la decisión sobre el aborto.²²

21. Naciones Unidas, Comité CEDAW, [*Caso L.C. vs. Perú*] Comunicación No. 22/2009, [CEDAW/C/50/D/22/2009], 50º periodo de sesiones (2011). Disponible en <<http://bit.ly/1CziiP9>> [consulta: 29 de mayo de 2015].

22. Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño, *Concluding observations on the combined fourth and fifth periodic reports of Mexico* [CRC/C/MEX/CO/4-5], 69º periodo de sesiones (2015), párrafo 50 (c). Disponible en <<http://bit.ly/1L1jnNn>> [consulta: 10 de julio de 2015]. (Traducción elaborada por GIRE)

En marzo de 2014, México aceptó la recomendación del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas con motivo de la segunda evaluación del mecanismo de Examen Periódico Universal²³ consistente en:

Fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva para garantizar que las mujeres que reúnen los requisitos para practicarse un aborto legal puedan acceder a servicios seguros, oportunos, de calidad y gratuitos en todos los estados del país;²⁴

Así, establecer un plazo de 12 semanas, como requiere el artículo 151 del Código de Procedimientos Penales del Estado de México, para autorizar y practicar la interrupción del embarazo por violación implica que la mujer se vea inmersa en una situación compleja, pues dicho plazo no toma en consideración los contextos de violencia en los que viven las niñas y mujeres víctimas de violación sexual que en muchas ocasiones les impide acudir a denunciar el hecho de manera pronta. Además es de considerarse que la autorización ministerial o judicial en muchos casos se convierte en un trámite burocrático que excede las 12 semanas, con lo cual se niega el acceso a servicios de salud a los que tienen derecho las mujeres.

Por otro lado, este requisito coloca injustificadamente la carga de la prueba en la mujer, quien es la interesada en realizar el procedimiento. Al respecto, tanto la OMS²⁵, así como la National Abortion Federation (NAF)²⁶ han establecido lineamientos con base en los cuales es posible realizar de forma segura un aborto durante el segundo trimestre del embarazo, por lo que no hay un fundamento médico para restringirlo al plazo actualmente determinado.

El plazo de 12 semanas no toma en consideración la edad de la víctima, los riesgos para su vida y salud que un embarazo implica, su estado físico y psicológico, ni las circunstancias bajo las que finalmente denunció a su agresor. Además, en casos que involucran niñas y adolescentes las autoridades tienen la obligación de aplicar el principio de interés superior de la infancia para garantizar el acceso a servicios de salud a los que tiene derecho.

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA PRIVADA

A pesar de que el plazo de 12 semanas de gestación representó el principal obstáculo para el acceso de Rosa a una ILE en su entidad, la obligación de presentar una denuncia y la autorización del juez de control establecidas en el Código de Procedimientos Penales representan obstáculos violatorios de los derechos humanos. De acuerdo con este artículo:

23. GIRE presentó un informe alternativo al Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas con información sobre la situación de los derechos reproductivos en México, entre los cuales se señaló la necesidad de que el Estado garantice el acceso a causales legales de aborto. Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *Resumen preparado por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos con arreglo al párrafo 15 b) del anexo de la resolución 5/1 del Consejo de Derechos Humanos y al párrafo 5 del anexo de la resolución 16/21 del Consejo [A/HRC/WG.6/17/MEX/3]*, 17º periodo de sesiones (2013), párrafos 77 y 78. Disponible en <<http://bit.ly/1TOz6Gk>> [consulta: 21 de julio de 2015].

24. Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal: México [A/HRC/25/7]*, 25º periodo de sesiones (2013), párrafo 148.153. Disponible en <<http://bit.ly/1Kilxfo>> [consulta: 21 de julio de 2015].

25. OMS, *Aborto sin riesgos: guía técnica y políticas para el sistema de salud*, 2a. ed., Montevideo, 2013.

26. National Abortion Federation, *Lineamiento sobre políticas clínicas 2012*, Washington, NAF, 2012.

ARTÍCULO 151. Para el caso del delito de violación, la ofendida tendrá derecho a que el juez de control autorice la interrupción legal del embarazo en un plazo máximo de veinticuatro horas, contadas a partir del momento en que haga la solicitud y que concurren los siguientes requisitos:

- I. Que exista denuncia por el delito de violación;
- II. Que la ofendida declare la existencia del embarazo, o en su defecto, a petición del ministerio público se acredite por alguna institución de salud;
- III. Que existan elementos que permitan al juez presumir que el embarazo es producto de una violación porque se reúnen los elementos del tipo penal;
- IV. Que el embarazo no rebase el término de 12 semanas; y
- v. Que la solicitud de la ofendida sea libremente expresada y que justifique haber recibido información especializada [...]

La obligación de presentar una denuncia y la necesidad de autorización por parte de un juez como requisito para acceder a la ILE violentaron el ejercicio del derecho a la salud de Rosa, dado que la enfrentaron a una barrera importante para acceder a un servicio médico de urgencia. De igual manera violentaron su derecho a la vida privada: estas condiciones constituyen una injerencia arbitraria del Estado a su privacidad, ya que implican una invasión injustificada en la esfera personal de las mujeres, sin tomar en cuenta que los ambientes de violencia en que pueden situarse las mujeres complican la denuncia de la violación; tal como ocurrió en el caso de Rosa, quien fue amenazada por su padre para que no denunciara la violación.

Si bien hay un interés del Estado en investigar y sancionar los delitos, éste encuentra sus límites en aspectos tan privados como la vida sexual y reproductiva de las personas y el ejercicio de su derecho a la salud. Las mujeres tienen el derecho de acceder a los servicios de salud para la ILE por violación, no sólo por ser mujeres, sino en su calidad de víctimas de un hecho delictivo.

Esta circunstancia se ve agravada cuando las consecuencias de la falta de autorización por no existir una denuncia implican la imposición de una maternidad no deseada o la criminalización de la mujer que decide interrumpir su embarazo. En cualquiera de estos supuestos, los derechos de las mujeres se ven gravemente trasgredidos porque el Estado condiciona el acceso a un derecho, lo cual resulta por demás injustificado.

La exigencia de la presentación de la denuncia previa parte de la presunción de que las mujeres mentirían para acceder a este servicio. Ese presupuesto se fundamenta en un estereotipo de género que es perpetuado a través de normas como las que se impugnan.

Ahora bien, si se toma como punto de partida el interés del Estado —por un lado la persecución de delito y por el otro que las mujeres se conduzcan con verdad— las autoridades cuentan con diversos mecanismos para lograr sus fines. El Estado se encuentra obligado a escoger aquél que resulte menos restrictivo para los derechos en cuestión.

Rosa solicitó una ILE, la cual no procedió debido al límite de 12 semanas establecidas en el Código de Procedimientos Penales del Estado de México para llevar a cabo la interrupción. Esta legislación establece requisitos desproporcionados que violentan los derechos de las mujeres víctimas de una violación sexual, en especial el derecho a la salud.

Aunado a los argumentos expuestos, el Código de Procedimientos Penales²⁷ contraviene lo establecido por el artículo 29 y 30 de la Ley General de Víctimas y el artículo 215 bis 6 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establecen

LEY GENERAL DE VÍCTIMAS:

ARTÍCULO 29. Las instituciones hospitalarias públicas del Gobierno Federal, de los estados, del Distrito Federal y de los municipios tienen la obligación de dar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas que lo requieran, con independencia de su capacidad socioeconómica o nacionalidad y sin exigir condición previa para su admisión.

ARTÍCULO 30. Los servicios de emergencia médica, odontológica, quirúrgica y hospitalaria consistirán en:

[...]]]

ix. Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima, y

[...]

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA:

ARTÍCULO 215 BIS 6. En caso de Emergencia Médica, los Establecimientos para la Atención Médica del sector público estarán obligados a brindar a la Víctima los servicios a que se refiere el artículo 30 de la Ley General de Víctimas, con independencia de su capacidad socioeconómica o nacionalidad y sin que puedan condicionar su prestación a la presentación de la denuncia o querrela, según corresponda, sin perjuicio de que con posterioridad se les reconozca tal carácter en términos de las disposiciones aplicables.

A pesar de lo anterior, la demanda de amparo presentada por la familia de Rosa y GIRE como representante legal fue desechada por el Juez Décimo Tercero de Distrito en el Estado de México, con el argumento de que Rosa debió haber solicitado la interrupción ante el juez de control, a pesar de que la normativa vigente en la entidad claramente establece un plazo que ella no cumplía y con el peligro que un tiempo de espera suponía. En respuesta, se interpuso un recurso de revisión. Lamentablemente, el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Penal en el Estado de México confirmó el desechamiento del amparo, cerrando la posibilidad de continuar con el caso por esta vía.

27. Este Código, sin embargo, perderá vigencia en junio de 2016 con la entrada en vigor del Código Nacional de Procedimientos Penales, que elimina dichas barreras para el acceso a la ILE, en sintonía con la Ley General de Víctimas.

CARMEN²⁸ (HIDALGO)

Carmen tiene 13 años de edad, cursa el sexto año de primaria y vive en Pachuca, Hidalgo. En noviembre de 2013 fue violada por su padrastro, quien la mantuvo amenazada con que le haría daño a su madre si decía algo. Después de un tiempo, Carmen comenzó a sentirse mal y su madre notó que no había tenido su periodo menstrual. Al acudir a un médico, le informaron que estaba embarazada. Carmen finalmente le contó a su mamá de la violación y en marzo de 2014 acudieron juntas al Ministerio Público a presentar una denuncia por violación sexual.

En ese momento, Carmen no recibió ninguna información sobre su derecho a interrumpir su embarazo por ser producto de una violación, a pesar de lo dispuesto en la LGV sobre el derecho de las mujeres víctimas de violación sexual a la ILE, como parte de los servicios de atención médica de emergencia, así como en los artículos 15, 18 y 19 de la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Delito para el estado de Hidalgo, que establece la obligación del personal de la Procuraduría de informar a las víctimas de sus derechos e implementar las medidas necesarias para su protección efectiva, entre ellas las acciones médicas.

A pesar de esto, Carmen regresó unas semanas después a solicitar una ILE ante el Ministerio Público, quien le notificó que su solicitud no procedía debido al límite de 90 días establecido en el Código Penal de Hidalgo para llevar a cabo la interrupción. El límite de tiempo impuesto en el Código Penal para acceder a un aborto por violación, así como las fallas en la atención por parte de las autoridades de administración de justicia, hicieron inaccesible la interrupción del embarazo de Carmen y violaron, entre otros, su derecho a la salud y a una vida libre de violencia.

GIRE acompañó a Carmen y a su familia para presentar un juicio de amparo contra la actuación del Ministerio Público, así como contra el artículo 158 del Código Penal del estado por considerar que el establecimiento de un plazo para acceder a la ILE por violación es inconstitucional, pues vulnera el derecho a la salud y a la vida privada (autonomía reproductiva). Dicho amparo fue sobreseído por considerar que por no existir un embarazo no había materia de estudio, por lo que se presentó un recurso de revisión. Al considerar que dicho recurso era de importancia y trascendencia se solicitó a la SCJN que reasumiera su competencia para estudiar y resolver el asunto. La SCJN atrajo el caso.

El 7 de mayo de 2015 se cumplió un año de la presentación de la demanda de amparo. El lento avance del proceso penal abierto por la violación así como el poco interés del Estado en la atención de casos como éste ha hecho especialmente difícil que Carmen y su familia recobren el curso normal de sus vidas. Ante estas circunstancias, Carmen y su mamá manifestaron el deseo de cerrar cualquier proceso que les impidiera dejar estos acontecimientos en el pasado. Por tal motivo, GIRE, como su representante legal, tramitó el desistimiento del amparo ante la SCJN.

28. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

CARLOTA²⁹ (HIDALGO)

Derivada de la experiencia en el caso de Carmen, en la que el Juez Segundo de Distrito en el estado de Hidalgo había sobreesido el juicio por haberse iniciado cuando la niña ya no estaba embarazada, se hizo un cambio de estrategia: se decidió que en lo subsecuente el amparo se tramitaría de manera inmediata para que fuera a través del juez como se pudiera obtener la interrupción; es decir, acudir al Juez Federal antes de la interrupción.

Un nuevo caso en el estado de Hidalgo permitió poner a prueba la capacidad del sistema de justicia constitucional para resolver este tipo de casos. En esta ocasión se acompañó a Carlota, una niña de 16 años víctima de una violación sexual que buscaba interrumpir su embarazo. Cuando GIRE supo del caso de manera inmediata tramitó el amparo que coincidentemente se turnó al mismo Juez de Distrito que había resuelto el caso anterior.

Lo que se buscó en este caso fue que el Juez se pronunciara sobre la urgencia de interrumpir el embarazo como parte de una medida cautelar para proteger a la niña. Desafortunadamente el Juez, en contravención al marco nacional e internacional de derechos de las mujeres y las niñas, negó la medida cautelar porque consideró que se vulneraría el “derecho a la vida del producto”.

Aunque el Juez estudió la constitucionalidad del mismo artículo del Código Penal del estado de Hidalgo impugnado en el caso de Carmen, en esta ocasión determinó que no había violación a derechos humanos al establecer esta serie de requisitos desproporcionados para acceder a la interrupción del embarazo producto de una violación.

Ante esta sentencia que pasa por alto al marco internacional de derechos de las mujeres se procedió a interponer un recurso de revisión que se encuentra pendiente de resolver.

29. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

2.1.1 MARCO NORMATIVO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

A. LEY GENERAL DE VÍCTIMAS

En México existen diversas barreras que impiden a las víctimas de violación el acceso a la interrupción del embarazo, a pesar de ser ésta la única causal legal en todo el país. Por ejemplo, el requisito de una autorización del Ministerio Público o de un juez de control para la prestación de este servicio dificulta el acceso efectivo a una ILE. Esta situación se agrava porque algunas autoridades desconocen que cuentan con la facultad de autorizar dichos procedimientos o los dilatan sin justificación alguna.

El 9 de enero de 2013 se publicó la Ley General de Víctimas, en virtud de la cual se establecen las obligaciones de las autoridades en materia de cumplimiento de los derechos de las víctimas del delito y de violaciones de derechos humanos. Entre dichas obligaciones se establece la de las autoridades de salud de proporcionar los servicios de ILE como una medida de atención médica de urgencia para las víctimas de violación sexual, sin que medie requisito alguno.

Dado lo anterior es necesario que, de conformidad con el principio pro persona, las autoridades sanitarias interpreten la NOM-046-SSA2-2005 *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención* (NOM 046) de conformidad con la Ley General de Víctimas y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; es decir, que presten los servicios de ILE como atención médica de emergencia, sin la necesidad del cumplimiento de un plazo ni de la autorización como requisito previo. Al eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud se ofrece una mayor protección a los derechos humanos de las mujeres víctimas de violación sexual, en atención a lo establecido por la Constitución. Asimismo, la LGV goza de un ámbito de aplicación mayor que una norma técnica de salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 133 de la Constitución federal.

A nivel local, 22 entidades³⁰ cuentan con leyes de atención a víctimas del delito y/o de derechos humanos armonizadas con lo dispuesto en la LGV. Sin embargo, la ausencia de una ley local armonizada en relación con la atención a víctimas no exime a las autoridades de su obligación de cumplir con lo establecido en el artículo 30 de la LGV con respecto a la provisión de servicios de emergencia para víctimas de violación sexual, incluida la ILE.

Por su parte, el nuevo Código Nacional de Procedimientos Penales, cuya entrada en vigor para todo el país deberá darse el 18 de junio de 2016,³¹ señala las funciones que las autoridades judiciales tendrán en materia de derechos de las víctimas, que en la actualidad se limitan a informarles de sus derechos y remitirlos a las instancias de salud en caso de que requieran de estos servicios. Así, se entiende que las instituciones de salud están obligadas a brindar los servicios de interrupción del embarazo en los casos de violación sin poder solicitar a las mujeres algún requisito previo, tal y como una autorización o una denuncia.

30. Hasta el 28 de abril de 2015.

31. Para conocer las fechas de implementación por entidad federativa, véase <<http://bit.ly/1NqRdxP>> [consulta: 25 de febrero de 2015].

B. REQUISITOS DE ACCESO

Si bien los códigos penales de las entidades federativas no establecen explícitamente el requisito de una denuncia para garantizar el acceso al aborto por violación, los procedimientos y lineamientos en 17 entidades sí lo hacen. Asimismo, 14 entidades establecen que la interrupción debe llevarse a cabo durante el primer trimestre de la gestación, lo que aumenta la dificultad de acceder a esta causal legal, tal es el caso del estado de México. A partir de la emisión de la LGV, el requisito de denuncia ha sido eliminado al reconocer el acceso a la interrupción del embarazo en casos de violación como un servicio de salud de emergencia cuyo acceso no puede ser condicionado a la existencia de requisitos previos. De igual forma en el Código Nacional de Procedimientos Penales no se establece requisito alguno para el acceso a los servicios de interrupción legal del embarazo.

EXPERIENCIA POSITIVA DE ACCESO AL ABORTO POR VIOLACIÓN CONFORME A LA LGV: SONORA

Azucena³² es una niña de 12 años que vive en Cananea, Sonora. Fue violada sexualmente por un familiar, quien la amenazó con hacerle daño a su mamá si decía algo. Meses después, tras comentarle a su mamá que se sentía mal, fue diagnosticada con un embarazo de ocho semanas, consecuencia de la violación. Azucena y su mamá acudieron al Ministerio Público a interponer una denuncia.

Carmen buscó información y ayuda sobre las opciones disponibles para hacer frente al embarazo. Con el acompañamiento de GIRE y de Odracir Espinoza, abogado integrante de RADAR 4°, y con fundamento en lo establecido en el Código Penal del Estado de Sonora, en la Ley General de Víctimas y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, se solicitó a la Secretaría de Salud local el acceso a los servicios de interrupción del embarazo para Azucena.

Como respuesta a la solicitud, la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora por medio de la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito brindaron de forma oportuna la atención a la familia. Así, trasladaron a Azucena desde la ciudad de Cananea a Hermosillo, donde el 29 de octubre de 2014 se le realizó la interrupción del embarazo en el Hospital Integral de la Mujer. De esta forma, en menos de una semana, Azucena pudo acceder a la interrupción legal del embarazo.

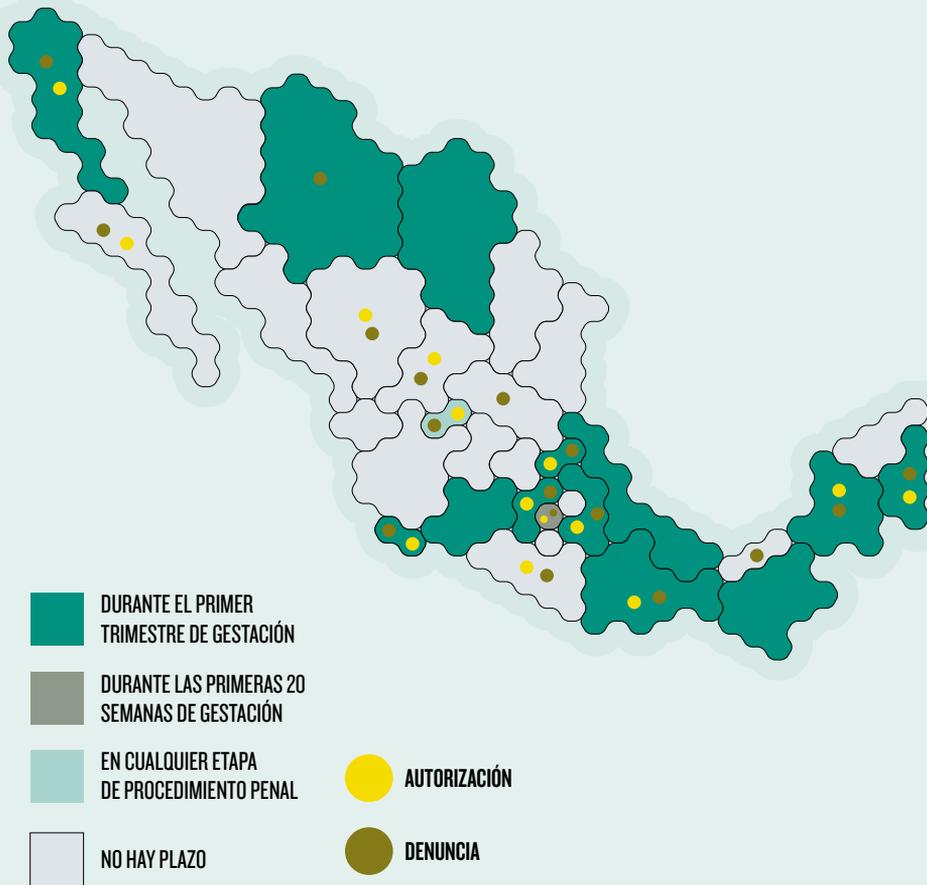
Lo anterior sienta un precedente importante para las autoridades locales, al mostrar que, a partir de lo establecido en el Código Penal, en la LGV y en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica se puede garantizar el acceso a interrupciones del embarazo producto de violación sexual, sin la necesidad de establecer requisitos previos, tales como denuncia y autorización.

32. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

REQUISITOS PARA ACCEDER AL ABORTO POR VIOLACIÓN

(CÓDIGOS PENALES, CÓDIGOS DE PROCEDIMIENTOS PENALES Y LINEAMIENTOS O PROTOCOLOS)

14 ENTIDADES REQUIEREN AUTORIZACIÓN
 14 ENTIDADES ESTABLECEN UN PLAZO
 17 ENTIDADES ESTABLECEN COMO REQUISITO UNA DENUNCIA PREVIA



Fuente: GIRE, mayo 2015.

C. CIFRAS DE ACCESO

Desde GIRE se realizaron solicitudes de acceso a la información a las procuradurías locales de cada entidad federativa y a la Procuraduría General de la República (PGR) sobre el número de denuncias por violación sexual en contra de mujeres en el periodo del 1 de agosto de 2012 al 31 de diciembre de 2013. La información recibida es incompleta, algunas entidades reservaron la información, otras enviaron cifras de violación sin especificar la edad o el sexo de la víctima, otras más no respondieron a la solicitud. Esta ausencia de información resulta preocupante.

Con respecto a la violencia sexual en contra de niñas y adolescentes, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) estima que **una de cada cuatro niñas sufre de abuso sexual antes de cumplir 18 años, y seis de cada diez abusos sexuales son cometidos en el hogar, por familiares o conocidos cercanos**.³³ La OMS calcula que anualmente alrededor de 73 millones de niños y 150 millones de niñas sufren algún tipo de violencia sexual en el mundo.³⁴ La presencia de situaciones de abuso y violación sexual dentro de la familia, como en el caso de Rosa, dificultan la denuncia por parte de las víctimas, que frecuentemente se ven amenazadas para guardar silencio.

A pesar de este grave panorama de violencia sexual, el acceso a servicios de aborto seguro en casos de violación es precario o nulo, como muestra el siguiente cuadro.



33. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, *Cartilla de derechos de las víctimas de abuso sexual infantil*, México, CEAV, 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1THt3mO>> [consulta: 25 de febrero de 2015].

34. Naciones Unidas, Asamblea General, Derechos del niño: nota del Secretario General [A/61/299], 61º periodo de sesiones (2006). Disponible en <<http://uni.cf/1OcxUZE>> [consulta: 25 de junio de 2015].

AUTORIZACIONES DE ABORTO POR VIOLACIÓN

AGOSTO 2012-DICIEMBRE 2013

 CON CASOS	 SIN CASOS	 SIN RESPUESTA / "NO COMPETENCIA" INFORMACIÓN INEXISTENTE	 INFORMACIÓN RESERVADA	 RESPUESTA: "NO EXISTE ABORTO LEGAL POR VIOLACIÓN"
---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12 AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LAS PROCURADURÍAS GENERALES DE JUSTICIA

BC 1	CHIH 2	DF 2	OAX 4	BCS	CHIS	COAH	GTO
PUE 1	SLP 2			GRO	HGO	JAL	MICH
AGS	CAMP	COL	MEX	MOR	NAY	NL	QRO
TAB	TLAX	VER		Q.ROO	SIN	SON	TAMPS
DGO				YUC	ZAC	PGR	

14 AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LAS PROCURADURÍAS GENERALES DE JUSTICIA REPORTADAS POR LAS SECRETARÍAS DE SALUD

BC 1	MEX 9	OAX 1	PUE 1	BCS	CHIS	CHIH	COL
TLAX 2				DF	DGO	GTO	GRO
AGS	CAMP	COAH	HGO	MICH	MOR	NAY	NL
JAL	Q.ROO	SON	TAB	QRO	SLP	TAMPS	VER
YUC	IMSS	ISSSTE		ZAC			
SIN							

12 ABORTOS POR VIOLACIÓN SEXUAL LLEVADOS A CABO POR LAS SECRETARÍAS DE SALUD

MEX 9	PUE 1	TLAX 2		BC	BCS	CHIS	COL
AGS	CAMP	CHIH	COAH	DF	DGO	NAY	NL
GTO	GRO	HGO	JAL	SLP	QRO	TAMPS	ZAC
MICH	MOR	OAX	Q.ROO				
SIN	SON	TAB	VER				
YUC	IMSS	ISSSTE					

Fuente: Elaboración de GIRE con base en datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública.

De las 33 procuradurías de justicia en el país, sólo seis reportaron haber emitido alguna autorización de aborto por violación en el periodo de agosto 2012 a diciembre 2013: Baja California (1), Chihuahua (2), Distrito Federal (2), Oaxaca (4), Puebla (1) y San Luis Potosí (2), lo que lleva a un total de 12 autorizaciones reportadas en este periodo por el Ministerio Público de las entidades federativas. Cabe destacar que, en la mayoría de los casos, dichas autorizaciones se refieren a niñas y adolescentes. **De manera particularmente preocupante resalta el caso de Sinaloa, cuya procuraduría respondió que en el estado “no existe aborto legal por violación”, afirmación que revela que el personal de la Procuraduría ignora la normativa de la entidad.**

No todas las autorizaciones reportadas por las procuradurías de justicia coincidieron con aquellas recibidas por las secretarías de salud locales, lo que muestra un problema grave de inconsistencia con respecto a la información pública. En el caso de Chihuahua, el Distrito Federal y San Luis Potosí, las secretarías de salud locales no reportaron haber recibido las autorizaciones de aborto emitidas por las procuradurías de justicia de dichas entidades. Las secretarías de salud del estado de México y de Tlaxcala reportaron recibir autorizaciones que no habían sido reportadas por las procuradurías de justicia de dichos estados. Además, dos de las autorizaciones reportadas por las secretarías de salud no derivaron en interrupciones del embarazo.

Además, para que las niñas y adolescentes puedan acceder a una interrupción del embarazo, con frecuencia y sin que esté contemplado en la ley, se les solicita la autorización de una persona adulta (madre, padre o tutor), lo que las orilla a la búsqueda y exposición a servicios inseguros de aborto y sin acompañamiento y contraviene lo dispuesto en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en virtud de la cual se establece la obligación de las autoridades federales y locales de proveer servicios de salud sexual y reproductiva, respetando en todo momento su derecho a la vida privada.

D. EXPERIENCIAS COMPARADAS

En otros países se han buscado soluciones que permitan hacer más eficiente el acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo producto de una violación. Sobresale el ejemplo de Argentina, donde la Corte Suprema validó la declaración jurada como único requisito para proceder con la interrupción del embarazo.³⁵ Es de resaltarse también la experiencia de Brasil, en donde el Ministerio de Salud autorizó a los médicos de la red pública a realizar abortos en mujeres que aleguen haber quedado embarazadas tras una violación, sin necesidad de que presenten una denuncia policial u otro documento que compruebe el delito.³⁶ En ese sentido consideramos que la experiencia comparada de la declaración jurada podría ser utilizada en México, solicitando a la mujer una declaración bajo protesta de decir verdad de que el embarazo es producto de una violación sexual como documento que motive el procedimiento de ILE por violación, sin responsabilidad penal para el personal de salud que lo realice.

De lo anterior queda expuesta la necesidad de separar el ejercicio de un derecho —cuyo acceso debe ser inmediato y de emergencia, según la Ley General de Víctimas— de los procesos administrativos establecidos por el Estado para la investigación y sanción de los delitos.

35. Argentina, Corte Suprema de Justicia de la Nación. *F., A. F. s/ medida autosatisfactiva*, Buenos Aires, 13 de mayo de 2012. Disponible en <<http://bit.ly/1GhTqGA>> [consulta: 29 de mayo de 2015].

36. Bergallo, Paola y Ana Cristina González Vélez, *Interrupción Legal del Embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico*, Bogotá, Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, 2012, p. 34.

2.2 ACCESO A OTRAS CAUSALES

CIFRAS DE ACCESO A OTRAS CAUSALES

Al cuestionar a los servicios de salud locales acerca del acceso a otras causales de exclusión de responsabilidad de aborto como la causal salud, alteraciones genéticas graves del producto y riesgo a la vida, no obtuvimos ninguna respuesta. **Las secretarías de salud registran el número total de abortos médicos, mas no clasifican la información por causa de aborto. Así, no es posible tener información en México acerca del acceso al resto de las causales legales en el país,** lo que resulta en un impedimento muy importante para identificar patrones y obstáculos que enfrentan las mujeres para hacer valer su derecho a la salud.

2.3 CASOS REGISTRADOS, DOCUMENTADOS Y LITIGADOS POR GIRE

A continuación se presentan los casos de las niñas y mujeres a quienes se les ha negado el aborto legal y que han sido acompañadas por GIRE. Durante el periodo de enero de 2013 a mayo de 2015, GIRE tiene registrados seis casos, uno documentado y 11 litigados o en litigio.³⁷

REGISTRO³⁸

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
Rosaura	13	Oaxaca	2013
Magdalena	15	México	2013
Sandra	-	Jalisco	2014
Myrta	-	Guerrero	2014
Trinidad	-	Guerrero	2014
Matilde	16	Tlaxcala	2015

37. Este número incluye los casos de Diana, Malena, Rosa, Azucena, Carmen y Carlota descritos en este capítulo.

38. En los casos clasificados como *registro* no existe una documentación completa debido a que no se logró contactar a la víctima o a sus familiares. GIRE los registró a partir de diversas fuentes como notas periodísticas, información proporcionada por autoridades o integrantes de organizaciones civiles en el país.

DOCUMENTACIÓN³⁹

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
ISADORA	14	HIDALGO	2013

Isadora vive en Tulancingo, Hidalgo. A los 14 años fue violada por su padrastro y quedó embarazada. A pesar de acudir al Ministerio Público junto con su madre a levantar una denuncia y de contar con menos de 12 semanas de gestación, no recibió la autorización que requería por parte del Ministerio Público para interrumpir legalmente su embarazo en Hidalgo. Así, se vio obligada a viajar al Distrito Federal para realizar una ILE.

LITIGIOS CERRADOS⁴⁰

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
MARCELA	32	GUERRERO	2013

Marcela es originaria de Guerrero. En 2013 tenía 32 años y viajó al Distrito Federal en busca de empleo y fue víctima de una violación sexual. Atemorizada por lo sucedido, regresó a Guerrero donde, al cabo de unas semanas, se percató de que estaba embarazada. Por ello, acudió al hospital a solicitar una interrupción del embarazo, pero no fue atendida. Después, se trasladó al estado de México, donde volvió a solicitar una interrupción. En ese momento contaba con aproximadamente 16 semanas de gestación, superando el plazo establecido por el Código Penal de dicha entidad. GIRE le dio acompañamiento jurídico para realizar la denuncia y solicitar la autorización para la interrupción en el Distrito Federal. Después de tres días de gestiones ante el Ministerio Público se obtuvo la autorización para la interrupción del embarazo, para la cual se contó con el acompañamiento de DDSER.

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
MINERVA	20	MÉXICO	2014

El 15 de mayo de 2014 Minerva, de 20 años, acudió ante el Ministerio Público para denunciar que su padre la había violado. En ese momento, cursaba un embarazo de 14 semanas de gestación. Debido al plazo establecido en el Código Penal del estado de México para acceder al aborto por violación, decidió trasladarse al Distrito Federal para llevar a cabo la interrupción del embarazo bajo la causal de peligro de afectación grave a su salud, misma que se llevó a cabo el 20 de mayo de 2014 con el acompañamiento de GIRE .

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
ELSA	12	DISTRITO FEDERAL	2014

Elsa es residente del Distrito Federal. El 6 de marzo de 2014, cuando tenía tan solo 12 años, tuvo que acudir con su mamá ante el Ministerio Público para denunciar que su padre la había violado. Al día siguiente se enteró de que cursaba un embarazo de 13 semanas, momento en que decidió que quería interrumpir su embarazo. Pero el Ministerio Público clasificó los hechos denunciados como delito de corrupción de menores y no como violación. Esto representó un obstáculo muy importante debido a que, de acuerdo con la procuraduría, bajo este delito no se puede emitir una autorización para realizar una interrupción del embarazo. Finalmente, con el acompañamiento de GIRE, Elsa logró interrumpir su embarazo por el riesgo a su salud que un embarazo representaba a su corta edad.

39. En los casos clasificados como *documentados* se tuvo un contacto directo con la víctima o sus familiares para obtener más información sobre el caso, pero no se emprendió una acción jurídica por parte de GIRE.

40. Los casos de *litigio* se refieren a aquellos en los que GIRE emprendió alguna acción jurídica para acompañar a la víctima o sus familiares.

LITIGIOS ABIERTOS

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
JUDIT	13	DISTRITO FEDERAL	2014

Judit vive en el Distrito Federal y cursa el segundo año de secundaria, tiene 13 años. El 16 de agosto de 2014 fue con su mamá al doctor porque tenía vómito y diversos malestares. Inicialmente le diagnosticaron faringitis. Como no mejoraba, regresó al médico, quien indicó que sus síntomas correspondían a un embarazo psicológico. El 28 de octubre, la mamá de Judit, recibió una llamada de la escuela de su hija comunicándole que tenía vómito. La llevó al servicio médico, donde le informaron que su hija cursaba un embarazo de 18 semanas de gestación. Así, Judit le contó a su mamá que había sido víctima de una violación por parte de su abuelo. Entonces, acudieron juntas al Ministerio Público para presentar una denuncia y solicitar una ILE, pero las personas que la atendieron le indicaron que, por lo avanzado del embarazo, se encontraba fuera de tiempo para dicha solicitud, a pesar de que en el Distrito Federal se tiene hasta la semana 20 para acceder al aborto por violación. Judit y su mamá fueron a diversos centros de salud para solicitar la interrupción, pero se la negaron por no tener una autorización del Ministerio Público. Al llegar a GIRE, se les acompañó en elaborar un escrito dirigido al Procurador General de Justicia del Distrito Federal y a la Fiscalía Central de Investigación para Delitos Sexuales, solicitando la ILE con fundamento en la LGV. Después de días de malos tratos, falta de atención y diferentes obstáculos para acceder al servicio, Judit finalmente interrumpió su embarazo en un servicio privado.

GLORIA	16	HIDALGO	2015
---------------	-----------	----------------	-------------

Gloria estudiaba la secundaria en Pachuca, Hidalgo. El 13 de enero de 2015 fue víctima de una violación sexual. El 20 de febrero acudió con su mamá al Ministerio Público a presentar una denuncia. Estaba embarazada producto de la violación y solicitó una autorización para la interrupción de su embarazo. A pesar de contar con 10 semanas de gestación y encontrarse dentro del plazo para solicitar la interrupción, le negaron la solicitud. Su mamá volvió a solicitar la interrupción, pero la agente del Ministerio Público sostuvo su negativa. El 19 de marzo se le negó la ILE por tercera ocasión. Finalmente, Gloria acudió al Distrito Federal a interrumpir su embarazo. GIRE la acompaña en la presentación de un juicio de amparo indirecto por las violaciones a sus derechos humanos cometidas por las autoridades del Ministerio Público, el Congreso del estado de Hidalgo, así como el gobernador de la entidad.

3. DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO

3.1 INICIATIVAS PARA DESPENALIZAR EL ABORTO

COAHUILA

A finales de 2014, Rubén Moreira, gobernador del estado de Coahuila, anunció que presentaría una iniciativa de reforma para despenalizar el aborto durante las 12 primeras semanas de gestación.⁴¹ Hasta la fecha de cierre de la presente publicación, no se ha presentado una iniciativa en este sentido.

GUERRERO

El lunes 5 de mayo de 2014, el gobernador del estado de Guerrero, Ángel Aguirre, envió al legislativo local una iniciativa para la despenalización del aborto hasta la semana 12 de gestación, el mismo plazo que en el Distrito Federal. El objetivo principal del proyecto legislativo era garantizar los derechos reproductivos de las mujeres, en particular su derecho a la igualdad, a la protección de la salud, a la integridad física y psíquica, y su derecho a la vida. El proyecto de iniciativa reconocía la necesidad de contar con marcos jurídicos armonizados con los compromisos internacionales en derechos humanos, así como buscar un estándar más alto de protección de los derechos humanos de las mujeres. La iniciativa fue turnada a tres comisiones: la de Justicia, la de Equidad y Género; y la de Salud.

La Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos emitió un comunicado público⁴² en el que expresó su atención y respaldo a la iniciativa, acorde con las recomendaciones planteadas y aceptadas durante la presentación de México en 2013 ante el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, con motivo del Examen Periódico Universal así como de organismos tales como el Comité CEDAW. Señaló que, de aprobarse, resultaría de gran relevancia debido a que Guerrero se convertiría en la segunda entidad en despenalizar el aborto por voluntad de la mujer, tras la despenalización en el Distrito Federal.

Sin embargo, la iniciativa encontró reservas dentro de las mismas filas del Partido de la Revolución Democrática (PRD), entre ellas las de Ana Lilia Jiménez Rumbo, presidenta de la Comisión de Equidad y Género del Congreso de Guerrero, e incluso dentro del mismo gabinete del gobernador Aguirre, Lázaro Mazón Alonso, secretario de salud local. Lamentablemente, el entorno electoral en el estado resultó más importante para los legisladores que los derechos de las mujeres y el 10 de junio de 2014 las Comisiones Unidas de Justicia, Equidad y Género, y Salud del Congreso del estado dictaminaron en sentido negativo la iniciativa de despenalización del aborto hasta la semana 12 de gestación con nueve votos a favor, cuatro en contra y una abstención.

41. González, Edgar, "Coahuila podría despenalizar el aborto" en *La Vanguardia*, 18 de diciembre de 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1UVt4oV>> [consulta: 26 de febrero de 2015].

42. Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, "La ONU-DH saluda iniciativa de ley en Guerrero para garantizar los derechos sexuales y reproductivos que atiende recomendaciones internacionales: comunicado," en *ONUDH México [sitio web]*, 7 de mayo de 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1HZauqp>> [consulta: 26 de febrero de 2015].

MORELOS

En julio de 2012, Graco Ramírez, en ese entonces gobernador electo del estado de Morelos, se comprometió a que en conjunto con el Congreso local, cuya mayoría pertenece a partidos de izquierda, se despenalizaría el aborto durante las 12 primeras semanas de gestación.⁴³ Pero dicho compromiso nunca se llevó a cabo. El gobernador de Morelos no envió iniciativa alguna para despenalizar el aborto.

Dado lo anterior se buscó garantizar, por lo menos, el acceso efectivo a los servicios de ILE por violación en la entidad, basado en las obligaciones derivadas de la Ley General de Víctimas. A pesar del trabajo con el Gobierno de varias organizaciones de la sociedad civil, entre ellas la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, no se logró que la Fiscalía General, ni la Secretaría de Salud local, ambas dependientes del gobernador Graco Ramírez, modificaran sus políticas públicas para cumplir con sus obligaciones de provisión de servicios de ILE por violación sexual.

3.2 ILE EN EL DISTRITO FEDERAL

El 26 de abril de 2007 se publicó en la Gaceta Oficial la reforma al Código Penal y a la Ley de Salud del Distrito Federal, con la cual se estableció la despenalización del aborto durante las 12 primeras semanas de gestación. Además, se disminuyeron las penas a las mujeres que interrumpen su embarazo después de ese plazo, quedando como sanción una pena de prisión de tres a seis meses o trabajo a favor de la comunidad de 100 a 300 días.

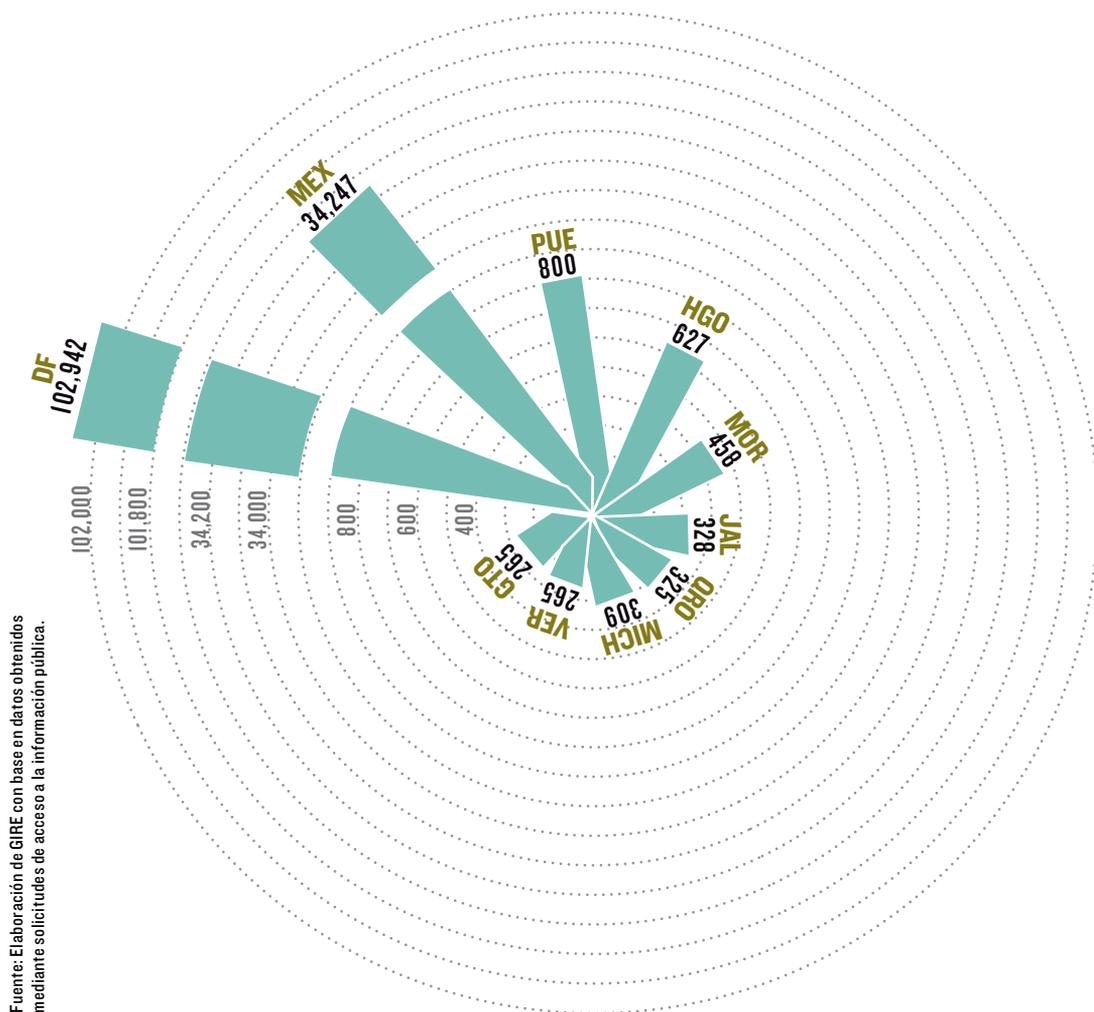
Como resultado de este proceso, el Gobierno del Distrito Federal implementó un programa de servicios de salud para las mujeres que deseen interrumpir su embarazo, el Programa ILE.

Las cifras más recientes de este programa muestran que las usuarias de estos servicios no son sólo residentes del Distrito Federal, sino de otras entidades federativas, donde el aborto está penalizado o es inaccesible. De manera particularmente notoria resalta el caso de las mujeres provenientes del estado de México que representan 24% del total de las usuarias, seguidas por las entidades cercanas, como Puebla e Hidalgo. El caso de Rosa y Diana, las restricciones normativas y la falta de acceso al aborto en los estados obligan a muchas mujeres a viajar al Distrito Federal. No obstante, y a pesar de la presencia de organizaciones como Fondo María que brindan apoyo para mujeres en estos casos, no todas pueden acudir al Distrito Federal para practicarse una ILE.

43. Mata, Ana Lilia, “Impulsará Graco la despenalización del aborto y candidaturas independientes” en *La Unión de Morelos*, 20 de julio de 2012. Disponible en <<http://bit.ly/1HqFmhO>> [consulta 28 de febrero de 2015].

PRINCIPALES ENTIDADES DE ORIGEN DE MUJERES QUE INTERRUMPIERON LEGALMENTE SU EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL

ABRIL 2007- MAYO 2015



Fuente: Elaboración de GIRE con base en datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública.

Con respecto a la edad de las usuarias, el Programa registra que la mayor población se concentra en mujeres de entre 18 y 24 años, que representan 47.3% del total de procedimientos, seguidos del grupo de mujeres de entre 25 y 29 años (22.5%). Desde la despenalización del aborto en el Distrito Federal en abril de 2007 hasta mayo de 2015, el programa ILE del Distrito Federal ha otorgado servicios a un total de 141,930 mujeres, lo que lo convierte en un referente esencial en la región.

PERFIL DE MUJERES QUE HAN REALIZADO UNA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL

LUGAR DE RESIDENCIA	
DISTRITO FEDERAL	72.5%
MÉXICO	24.1%
RESTO DE LA REPÚBLICA	3.3%



EDUCACIÓN	
PRIMARIA	8.1%
SECUNDARIA	32.3%
PREPARATORIA	39.7%
SUPERIOR	17.3%
TÉCNICO	0.4%
NINGUNA	1.6%



OCUPACIÓN	
HOGAR	35.2%
ESTUDIANTE	25.1%
EMPLEADA	23.8%
DESEMPLEADA	5.4%
COMERCIANTE	4.9%
OTRA	3.9%
DOMÉSTICA	0.9%
PROFESIONISTA	0.7%
OBRAERA	0.2%



NÚMERO DE HIJOS	
SIN HIJOS	34.5%
1 HIJO	26.4%
2 HIJOS	22.8%
3 HIJOS	10.5%
> 3 HIJOS	5.8%



ANTICONCEPTIVOS POST-ILE	
OTRO	29.2%
DIU	23.3%
NO ACEPTÓ	10.7%
CONDÓN	18.2%
PASTILLAS	9.7%
INYECCIONES	6.8%
OTB	2.1%



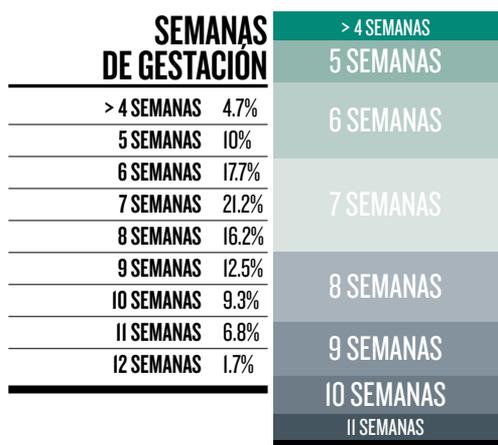
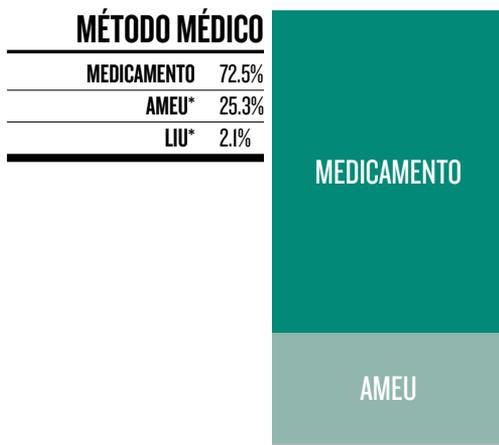
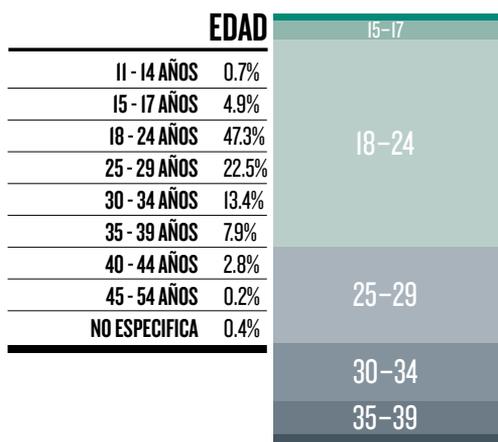
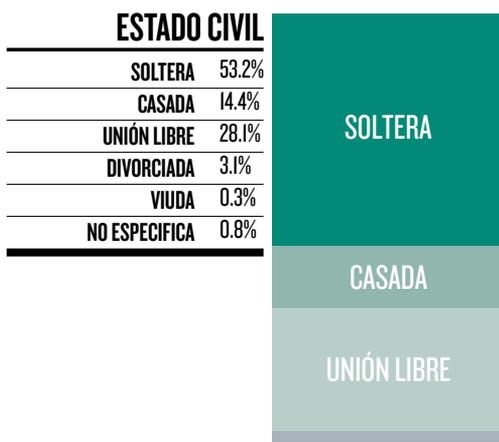
SEGURIDAD SOCIAL	
NO AFILIADAS	71.5%
IMSS	13.7%
ISSSTE	2.3%
OTRA	12.3%
PEMEX	0.1%
PRIVADO	0.1%
SEDENA / SEMAR	0%



Fuente: Elaboración de gré con base en datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública.

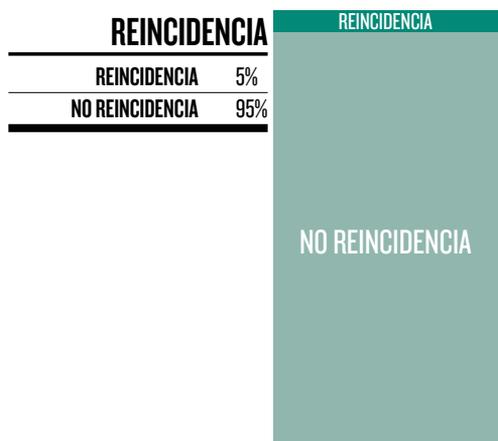
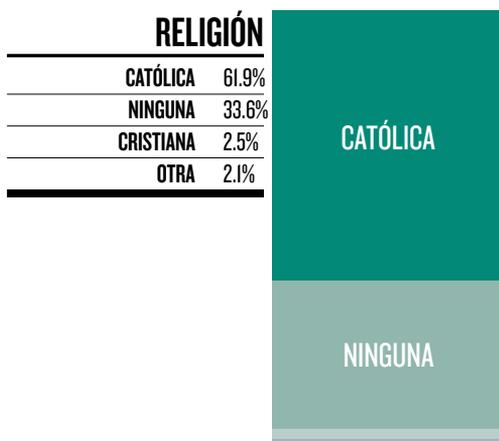
141,930 INTERRUPCIONES LEGALES DEL EMBARAZO

REALIZADAS DE ABRIL DE 2007 A MAYO DE 2015



AMEU = ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA

LIU = LEGRADO UTERINO INSTRUMENTADO



4. CRIMINALIZACIÓN POR EL DELITO DE ABORTO

4.1 Hilda

(San Luis Potosí)

En julio de 2009, Hilda, una joven de 18 años, fue acusada de aborto mientras era atendida en el Hospital Básico Comunitario en Tamuín, San Luis Potosí, estado que “protege la vida desde la concepción”. La denuncia la hizo una trabajadora social de dicha institución. Hilda es una mujer de escasos recursos económicos y realiza tareas domésticas que muchas veces implican un esfuerzo físico considerable. El 9 de julio de 2009, Hilda llegó al hospital acompañada de su hermana y más tarde llegó su madre. Presentaba malestar, cólicos y sangrado vaginal, además de un desmayo previo a su traslado al hospital.

De acuerdo con el expediente clínico, Hilda tenía un embarazo de 6.1 semanas observándose restos embriónicos en el canal vaginal, por lo que se le sometió a un legrado uterino. En el expediente se asentó como diagnóstico “aborto incompleto provocado”, hecho respecto del cual el personal del hospital dio conocimiento al Ministerio Público, iniciándose la averiguación previa correspondiente. Durante las siete horas que permaneció en el hospital, Hilda fue custodiada por la policía y trasladada posteriormente a los “separos”, donde permaneció una noche. La liberaron al día siguiente por falta de pruebas.

La investigación, sin embargo, quedó abierta sin que ella lo supiera, por lo que tres años después se giró una orden de aprehensión en su contra, el 5 de abril de 2013. La policía la detuvo nuevamente y la trasladó al centro penitenciario, donde permaneció alrededor de 20 horas. Fue sujeta a un proceso penal acusada de haberse provocado un aborto mediante pastillas. Hilda tuvo que asumir el pago de 3 mil pesos por concepto de una fianza para obtener su libertad provisional. GIRE asumió la defensa jurídica de Hilda después de conocer su caso por la prensa y contactarla ofreciéndole asesoría jurídica.

El 5 de abril de 2013, el Juez Tercero Mixto de Ciudad Valles sentenció a Hilda a un año de prisión por encontrarla responsable del delito de aborto.



Hilda.

DEFENSA DE GIRE EN EL CASO DE HILDA

A. APELACIÓN

En virtud de la inconformidad de Hilda respecto del fallo del Juez que no reconocía su inocencia, GIRE la acompañó apelando dicha sentencia. El 23 de agosto de 2013, la Quinta Sala Mixta del Supremo Tribunal de Justicia de San Luis Potosí revocó la sentencia del Juez.

B. DERECHOS VIOLADOS

Los argumentos de GIRE para defender a Hilda versaron sobre la falta de pruebas de la autoridad judicial para fincar su responsabilidad penal por el delito de aborto y las violaciones a sus derechos humanos durante el proceso penal y en la propia sentencia del Juez, entre los que se encuentran el derecho al debido proceso y a no ser sometida a tortura y a otros tratos crueles, inhumanos y degradantes.

DERECHO AL DEBIDO PROCESO

Con las pruebas presentadas por la Procuraduría no se podía comprobar la responsabilidad de Hilda, ya que no fueron realizados los exámenes médicos y científicos necesarios: por ejemplo, el dictamen de necropsia, ni las pruebas periciales clínicas idóneas para determinar las causas que originaron el aborto. Asimismo, GIRE alegó que el personal de salud condicionó la atención médica de Hilda a que admitiera haber ingerido una pastilla para provocarse un aborto, lo cual resulta en una violación a sus derechos humanos, en específico a la no autoincriminación, así como a su integridad personal al ser sometida a tratos crueles e inhumanos. Dicha confesión no tuvo apoyo en evidencia científica que corroborara que la pastilla haya sido la causa directa que ocasionó el sangrado vaginal, y mucho menos que tal medicamento haya sido el que provocó el aborto. Ni siquiera se comprobó que la hubiera ingerido. Es decir, no estaba acreditado el nexo causal entre la conducta penal y el resultado que se le atribuye.

DERECHO A NO SER SOMETIDA A TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES

Además de las violaciones al debido proceso, GIRE argumentó que la confesión rendida por Hilda no debía considerarse una prueba válida debido a que fue obtenida en violación a su derecho a no autoincriminarse (contenido en el artículo 20, apartado A, fracción II constitucional y en el artículo 8.2, inciso G de la Convención Americana sobre Derechos Humanos), así como a no ser sometida a tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes.

Lo anterior en razón de que la declaración ministerial rendida por la sentenciada tuvo su origen en la confesión inicial que hizo bajo presión e intimidación ejercida por una médica del hospital, sin que estuviera presente una persona defensora. De las transcripciones de las declaraciones rendidas ante el Ministerio Público, destaca la narración de Hilda respecto de que la atendió una doctora “de carácter demasiado fuerte” que le dijo “molesta y con un tono medio cortante que yo le estaba mintiendo”, “yo me sentí asustada y un poco acorralada” y “al sentirme angustiada por el dolor que yo traía en mi vientre, le respondí pidiéndole que me ayudara”.

C. FALLO DEL SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

El 23 de agosto de 2013, la Quinta Sala Mixta del Supremo Tribunal de Justicia de San Luis Potosí revocó la sentencia del Juez, en virtud de las violaciones al debido proceso que se presentaron en el juicio de primera instancia.

La Sala consideró que, en efecto, no estaba acreditada la responsabilidad penal de Hilda por el delito de aborto ya que no se había determinado en el proceso la causa del aborto. Al respecto, señaló que ni en el expediente clínico, ni en el acta correspondiente a la diligencia de inspección, ni en el certificado de estudio ginecológico ni en algún otro medio probatorio se exponen las causas del aborto. Asimismo, la declaración ministerial de Hilda respecto de que ingirió la pastilla para provocarse un aborto no encuentra sustento en otra prueba que refuerce su dicho y no acredita por sí misma que ésta fuese la causa de la expulsión del producto.

D. RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DE SAN LUIS POTOSÍ

A su vez, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí inició un procedimiento de queja por las violaciones a los derechos humanos que sufrió Hilda, en virtud del cual emitió la Recomendación 25/14 en la que se reconoció que la Procuraduría General de Justicia y los Servicios de Salud del estado violaron los derechos humanos de Hilda a la legalidad, la seguridad jurídica y el debido proceso.

ESTABLECIÓ COMO MEDIDAS DE REPARACIÓN:

1. Investigación con respecto a la omisión en la práctica de diligencias para una efectiva investigación penal y, en su caso, turnar el asunto ante el órgano de control competente para determinar la responsabilidad administrativa de los servidores públicos que estuvieron a cargo de la indagatoria penal.
2. Capacitación de los agentes del Ministerio Público de la Zona Huasteca sobre derechos humanos, investigación efectiva, elementos indispensables para determinar averiguaciones previas.
3. Colaboración con la Comisión para la inscripción de Hilda en el Registro Nacional de Víctimas.

RECOMENDACIONES AL DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO:

1. Reparación del daño ocasionado a Hilda, que se traduzca en una compensación justa y equitativa que incluya la atención médica y psicológica que proceda.
2. Investigación del órgano de control interno sobre el caso.
3. Capacitación sobre derechos humanos y salud reproductiva.

Lamentablemente, el análisis de la Comisión se limitó a las violaciones al debido proceso y no estableció la violación a los derechos humanos de Hilda a la igualdad y no discriminación en relación con el derecho a la salud, ni a no ser sujeta a tratos crueles e inhumanos. Además de que en las recomendaciones emitidas se omite establecer garantías de no repetición que eviten violaciones a los derechos reproductivos de las mujeres, ya que con la sola capacitación y sensibilización del personal de salud no es posible revertir los patrones de criminalización de las mujeres en casos de aborto.

CASO DE HILDA: EJEMPLO A SEGUIR PARA LOS TRIBUNALES

La sentencia de segunda instancia del Supremo Tribunal de Justicia de San Luis Potosí en la que se revocó la sentencia condenatoria en contra de Hilda, así como la Recomendación 25/14 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí son muestra de que tanto los poderes judiciales como las comisiones de derechos humanos locales pueden y deben velar por el respeto y protección de los derechos humanos de las mujeres que hayan sido criminalizadas por casos de aborto.

En dichas resoluciones se mostró la actitud de persecución por parte del personal de salud y de los elementos de la procuraduría en contra de las mujeres que requieren de servicios médicos de emergencia por complicaciones relacionadas con el embarazo, así como la falta de diligencia del Ministerio Público para la investigación y presentación de pruebas en los casos de aborto.

4.2 MARCO NORMATIVO

A. CONSTITUCIONES LOCALES QUE PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN

A partir de 2008 y en respuesta a la despenalización del aborto en el Distrito Federal, ha existido una importante oleada de reformas en las constituciones locales de algunas entidades federativas para proteger la vida desde el momento de la “concepción”. Estas reformas tienen la intención de limitar los derechos reproductivos de las mujeres y evitar el acceso al aborto legal y seguro, además de servir como obstáculo para futuros intentos por ampliar causales o despenalizar el aborto.

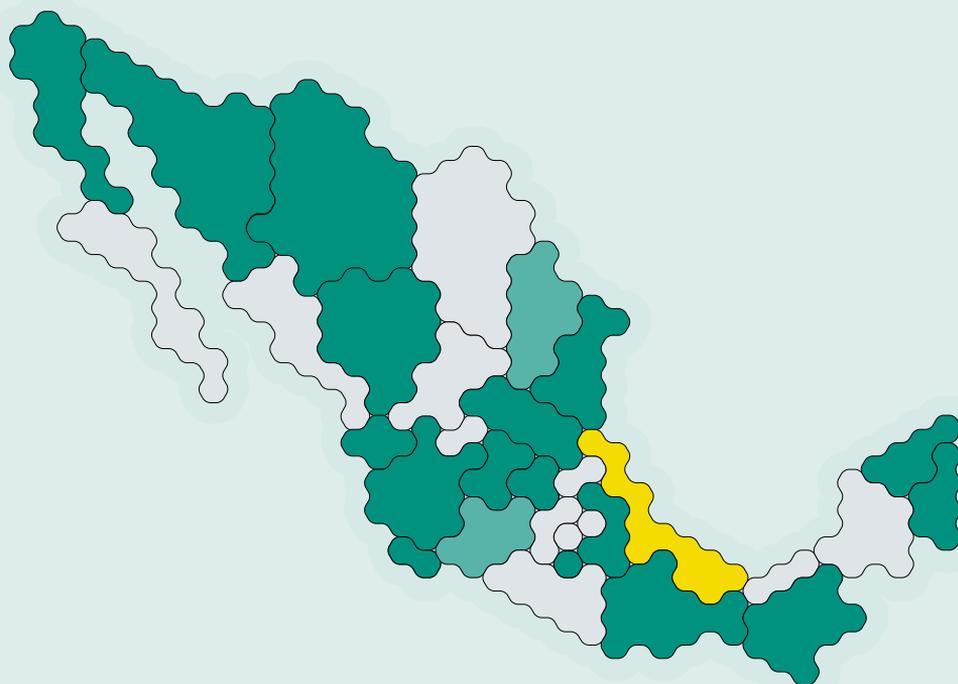
En septiembre de 2011, la SCJN discutió dos acciones de inconstitucionalidad en contra de las reformas de San Luis Potosí y de Baja California, que protegen de forma absoluta al producto de la concepción. Los ministros reconocieron que la protección a la vida prenatal es importante, pero que dicha protección está necesariamente vinculada con los derechos de las mujeres. Así, determinaron que la protección de la vida en gestación es compatible con las causales de aborto, inclusive con la despenalización por voluntad de la mujer durante las 12 primeras semanas de gestación.

Estas reformas han contribuido a promover un clima de confusión e incertidumbre jurídica entre el personal de servicios de salud, de procuración de justicia y las propias mujeres sobre la legalidad del aborto en los supuestos establecidos en la ley. Sin embargo, como se verá más adelante, la emisión de la sentencia *Artavia Murillo vs. Costa Rica*⁴⁴ por parte de la CoIDH en 2012, resuelve de manera definitiva la interpretación que debe hacerse de la protección a la vida prenatal, que **obliga al Estado mexicano a resignificar dicha protección como una que requiere necesariamente proteger los derechos reproductivos de las mujeres.**

44. Corte IDH, *Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 noviembre de 2012 Serie C No. 257*. Disponible en <<http://bit.ly/VUYz0A>> [consulta: 17 de marzo de 2015].

CONSTITUCIONES LOCALES QUE PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN

EN TOTAL 17 CONSTITUCIONES LOCALES PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN



ENTIDADES QUE HAN REFORMADO SUS CONSTITUCIONES PARA PROTEGER LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN (17):

BAJA CALIFORNIA, CHIHUAHUA, CHIAPAS, COLIMA, DURANGO, GUANAJUATO, JALISCO, MORELOS, NAYARIT, OAXACA, PUEBLA, QUERÉTARO, QUINTANA ROO, SAN LUIS POTOSÍ, SONORA, TAMAULIPAS Y YUCATÁN

PROPUESTAS PARA INCLUIR LA PROTECCIÓN A LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN EN CONSTITUCIONES LOCALES (2):

MICHOACÁN, NUEVO LEÓN

INICIATIVA POPULAR:

VERACRUZ

Fuente: GIRE, mayo 2015.

INICIATIVAS

Unos días después de la presentación de la iniciativa para despenalizar el aborto en Guerrero, el 21 de mayo, el diputado Francisco Luis Treviño Cabello (PAN) presentó ante el Congreso de Nuevo León una iniciativa para incluir en la constitución local “el derecho a la vida desde la concepción”. El 23 de mayo las comisiones emitieron un dictamen a favor en los siguientes términos:

ARTÍCULO I. El Estado reconoce, protege y tutela, el derecho a la vida que todo ser humano tiene. **Desde el momento de la fecundación entra bajo la protección de la Ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes**, hasta su muerte natural, sin perjuicio de las excluyentes de responsabilidad previstas en el Código Penal para el Estado de Nuevo León.

El dictamen se fundamenta en el deber de protección de la vida, señalando que el derecho a la vida “es el primero de todos los derechos fundamentales, origen y fin de nuestro ordenamiento jurídico”: postulado falaz que desconoce los principios de universalidad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, en virtud de los cuales no existe jerarquía entre derechos. **La protección absoluta de un derecho no es posible si ello implica la negación del ejercicio de otro.**

Ello sin contar que, en el caso de la vida prenatal, no se está frente al reconocimiento del “derecho a la vida” pues, en términos de la interpretación de la Corte Interamericana en el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, el embrión no es considerado como persona, supuesto básico necesario para hablar de titularidad de derechos humanos. Por lo tanto, debieran hacer referencia a la protección de la vida prenatal como un bien constitucionalmente protegido según lo señalado por la SCJN,⁴⁵ que establece obligaciones positivas del Estado a favor de las mujeres embarazadas, a fin de garantizar el derecho a la salud de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio,⁴⁶ medidas que no están presentes en la exposición de motivos ni en el texto de la reforma.

Es importante resaltar que en el dictamen se hizo referencia a un criterio de la SCJN del año 2002, fecha anterior a la reforma constitucional de derechos humanos (2011) y a la sentencia del caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica* (2012). Por lo tanto, el Congreso de Nuevo León no puede fundamentar la reforma en esos términos, desconociendo la reforma de 2011 y la jurisprudencia establecida por la CoIDH. Tampoco se toma en cuenta la resolución de la SCJN en 2008, que al validar la despenalización del aborto en el Distrito Federal consideró que dicha medida legislativa “resulta de este modo idónea para salvaguardar los derechos de las mujeres, pues la no penalización de la interrupción del embarazo tiene como contraparte la libertad de las mujeres para que decidan respecto de su cuerpo, de su salud física y mental e, incluso, respecto de su vida”.⁴⁷

En términos similares, el 11 de mayo de 2015, la diputada Nayeli Ávila Madriz (PRI) presentó ante el Congreso del estado de Michoacán una iniciativa con el propósito de modificar el artículo 6º de la Constitución del estado para reconocer el derecho a la vida desde la fecundación en los siguientes términos:

45. SCJN, “*Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007. Ministro encargado del engrose: José Ramón Cossío Díaz*” en *Unidad de Igualdad de Género del Poder Judicial de la Federación: jurisprudencia nacional [sitio web]*, 28 de agosto de 2008. Disponible en <<http://bit.ly/1DeZXBQ>> [consulta: 26 de febrero de 2015].

46. GIRE, *Derechos humanos de las mujeres y protección de la vida prenatal en México*, México, 2013, p. 70-71. Disponible en <<http://bit.ly/1OaElgu>> [consulta 29 de mayo de 2015].

47. SCJN, *op. cit.*, p. 183.

ARTÍCULO 6°. ...

I. y II. ...

III. Los derechos sociales siguientes:

- a) Se reconoce, protege y garantiza el derecho a la vida de todo ser humano desde el momento de la fecundación natural o artificial y se le reputa como nacido para todos los efectos legales, hasta su muerte natural;

La reforma propuesta, al establecer como valor primordial el derecho de la vida, desconoce los principios de universalidad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, en virtud de los cuales no puede existir una jerarquía entre éstos. La reforma al Código Penal de Michoacán del 17 de diciembre de 2014 en la que se establecen nuevas causales en materia de aborto estableció una mayor protección a los derechos reproductivos de las mujeres. En contraste, la modificación propuesta al artículo 6° de la constitución local plantearía un retroceso importante a los derechos de las mujeres, lo que resulta violatorio del principio de progresividad.

Por otra parte, el 15 de enero de 2015 fue presentada una iniciativa popular ante el Congreso del estado de Veracruz para incluir el derecho a la vida desde la concepción en el artículo 4° de la constitución local en los siguientes términos:

El Estado garantizará el derecho a la vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte natural, como valor primordial que sustenta el ejercicio de los demás derechos de las personas.

Como en el caso de Nuevo León y Michoacán, esta propuesta ignora las obligaciones de México en materia de reconocimiento y protección de los derechos reproductivos de las mujeres, así como el contenido real de la protección de la vida prenatal. A mayo de 2015, estas iniciativas nos han sido aprobadas.

Al ser una iniciativa popular, sin embargo, debe ser validada por el Congreso del estado antes de convertirse en una iniciativa legislativa formal. De acuerdo al artículo 13 de la Ley No. 76 de Referendo, Plebiscito e Iniciativa Popular del Estado de Veracruz, el Congreso local debe determinar la procedencia o improcedencia de la iniciativa, auxiliándose de las instituciones de la administración pública u organismos autónomos. Así, toca al Congreso local determinar si la iniciativa es procedente de acuerdo con que: a) no sea contraria a la Constitución federal y a la local, b) no trate sobre regímenes financieros, y c) no trate sobre la función pública o regímenes internos de los Poderes del Estado o del Ayuntamiento. Hasta la fecha de cierre de esta publicación, el Congreso del Estado de Veracruz no se ha manifestado al respecto.

ARTAVIA MURILLO VS. COSTA RICA: PROTECCIÓN DE LA VIDA PRENATAL

En la sentencia del caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la ColDH estableció la interpretación del artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el que se reconoce la protección de la vida prenatal. La Corte, como intérprete último de este instrumento, se dio a la tarea de establecer qué debe entenderse por “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción”,⁴⁸ para lo cual se valió de diversos métodos interpretativos, que consistieron en la interpretación conforme al sentido corriente de los términos, la interpretación sistemática e histórica, y la interpretación evolutiva.

Es necesario llamar la atención sobre esta parte de la jurisprudencia de la Corte Interamericana, ya que resulta fundamental en términos de reconocimiento y protección de los derechos reproductivos de las mujeres: desde el punto de vista jurídico, termina con la falsa contrapo-

sición entre el derecho a la vida y los derechos de las mujeres. La Corte determinó que:

- a) Por concepción deberá entenderse el proceso de implantación, es decir, cuando el óvulo fecundado se adhiere a la pared del endometrio.
- b) El feto no puede ser considerado como persona.
- c) La protección de la vida prenatal es gradual e incremental.
- d) Sólo a través del ejercicio de los derechos de las mujeres puede darse la protección de la vida prenatal.

Al tratarse de una sentencia del órgano facultado para realizar la interpretación última de la Convención Americana, ésta impacta en toda la región, incluido México.

B. SANCIONES

En Jalisco y San Luis Potosí el aborto es considerado un delito grave, lo que significa que las personas acusadas de cometer este delito permanecen recluidas durante su proceso penal. En el caso de San Luis Potosí, el 29 de junio de 2015 el Congreso local aprobó una reforma al artículo 407 del Código de Procedimientos Penales del estado para eliminar esta consideración. Sin embargo, dicha reforma está pendiente de publicación. En el resto de los códigos penales, el delito se clasifica como no grave, por lo que las personas acusadas por aborto pueden permanecer en libertad mediante el pago de una caución o fianza y continuar el proceso fuera de prisión, según lo establecido en el artículo 19 de la Constitución. Sin embargo, dicho pago representa una carga significativa para muchas mujeres que enfrentan procesos penales y que tienen escasos recursos económicos.

Las sanciones por el delito de aborto se clasifican en: penas privativas de la libertad —que van desde 15 días hasta seis años—, multas, trabajo a la comunidad y diferentes formas de tratamiento médico o psicológico. A continuación se muestran las sanciones por entidad.

48. Artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Véase OEA, “Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)” en *Organización de los Estados Americanos [sitio web]*. Disponible en <<http://bit.ly/1g6YYsT>> [consulta: 12 de mayo de 2015].



SANCIONES POR EL DELITO DE ABORTO EN LOS CÓDIGOS PENALES

TRABAJO A LA COMUNIDAD (CUATRO ENTIDADES FEDERATIVAS)

BCS

CAMP

DF

MICH

PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD (29 ENTIDADES FEDERATIVAS)

1 - 6 AÑOS: SON



1 - 3 AÑOS: COAH COL DUR GRO HGO MEX NAY QRO SLP



8 MESES - 2 AÑOS: ZAC



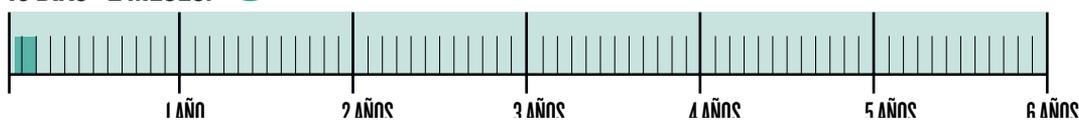
2 MESES - 2 AÑOS: BCS



4 MESES - 1 AÑO: JAL



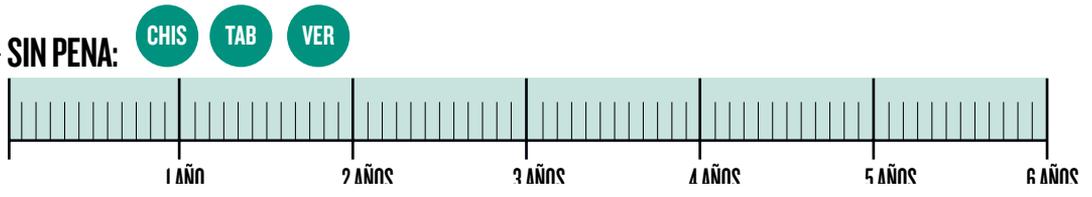
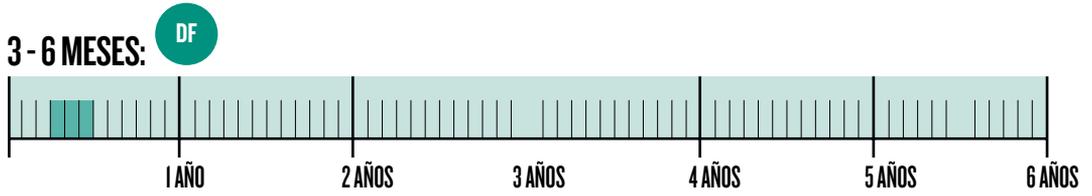
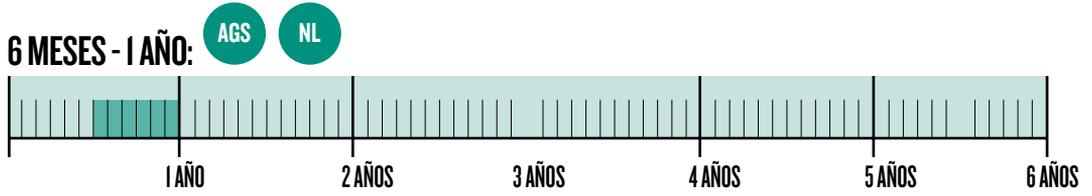
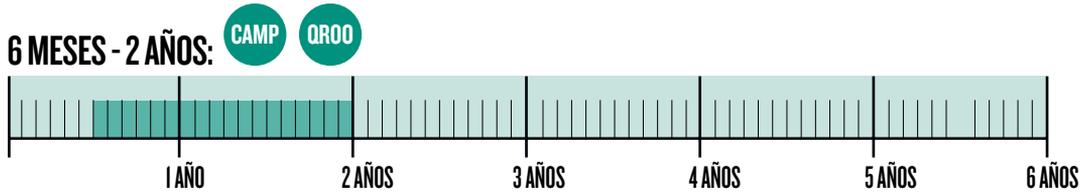
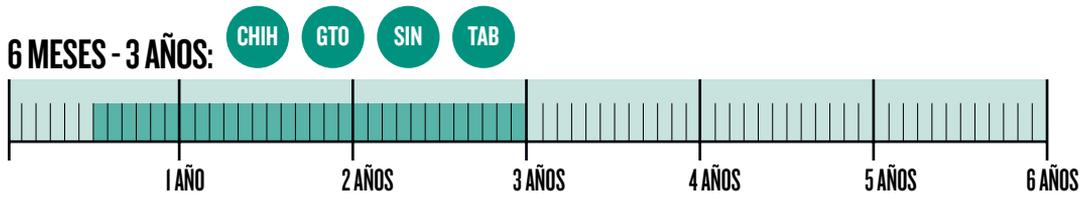
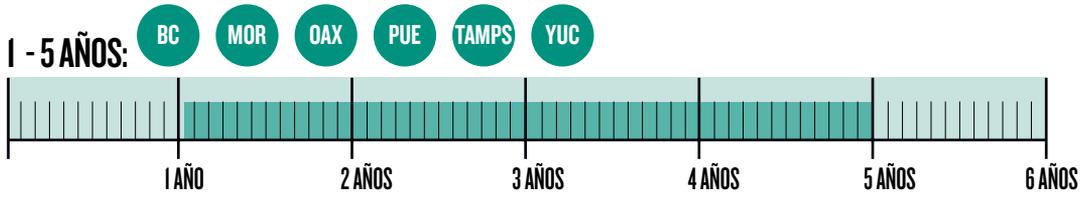
15 DÍAS - 2 MESES: TLAX



MULTA (13 ENTIDADES FEDERATIVAS)



TRATAMIENTO MÉDICO (SEIS ENTIDADES FEDERATIVAS)



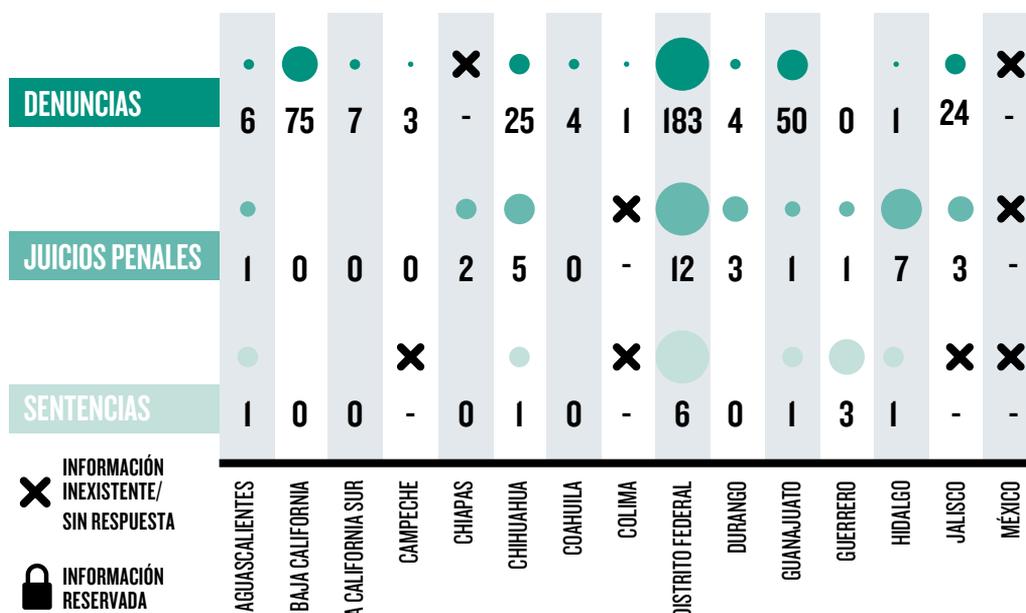
Fuente: GIRE, mayo 2015.

De las sanciones anteriores cabe destacar el caso del Código Penal de Aguascalientes, cuyo artículo 101 establece dos diferentes penas para el aborto doloso. A pesar de que las autoridades de procuración de justicia están obligadas a actuar conforme al principio pro persona y aplicar la pena más baja, resulta urgente resolver la confusión introducida por este artículo para garantizar certidumbre jurídica a las personas que enfrentan procesos penales por aborto. El caso de Aguascalientes resalta también porque, además de la pena privativa de la libertad y la multa, se impone a la mujer que aborta la sanción de reparar los daños y perjuicios ocasionados, situación absurda pues en el delito de aborto la única persona sobre quien se pueden registrar daños y perjuicios es la misma mujer.

Como se puede observar en el cuadro anterior, varias entidades federativas contemplan el trabajo comunitario o el tratamiento médico como una posibilidad de sanción que sustituya la pena privativa de la libertad. Si bien puede considerarse un aspecto positivo al ser menos gravoso para la mujer que permanecer en prisión, sigue siendo una medida que criminaliza a las mujeres que interrumpen un embarazo y que las trata como si tuvieran algún padecimiento. Aunado a las consecuencias jurídicas de ser sometidas a un proceso penal, la criminalización genera un estigma y discriminación que pueden provocar graves afectaciones en el entorno social y familiar de las mujeres. Estas sanciones no especifican el tipo de tratamiento al que se refieren, quién lo aplica ni cuánto tiempo dura. De manera particularmente grave destacan los casos de Jalisco, Tamaulipas y Yucatán, que establecen como objetivo de estos tratamientos “reafirmar el valor de la maternidad y el fortalecimiento de la familia”.

4.3 CRIMINALIZACIÓN

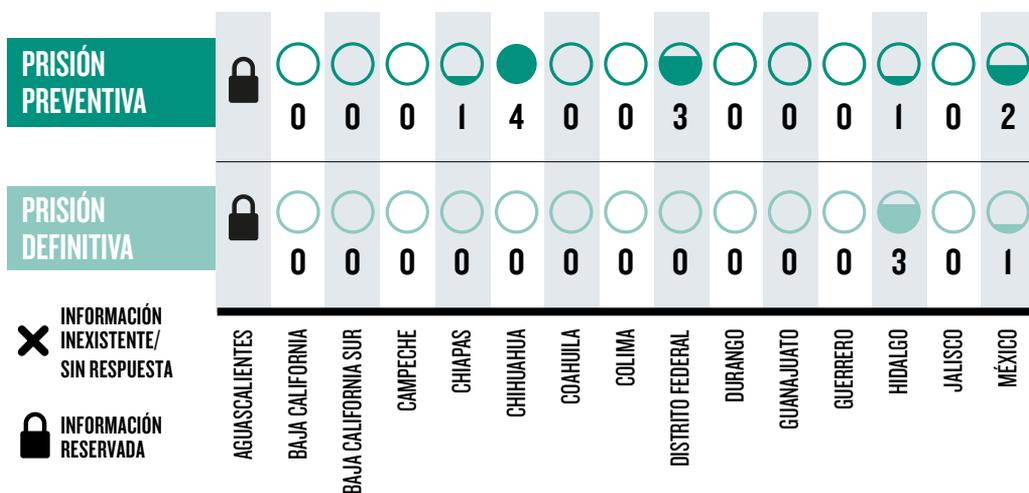
CRIMINALIZACIÓN POR EL DELITO DE ABORTO AGOSTO 2012-DICIEMBRE 2013



La información proporcionada por instancias públicas de procuración de justicia demuestra que, por desgracia, las mujeres en México siguen siendo criminalizadas por aborto. **De acuerdo con las respuestas recibidas por dichos organismos, el número de denuncias por aborto en este periodo es de 625. Entre éstas, destacan el Distrito Federal (183),⁴⁹ Quintana Roo (81), Baja California (75), el Veracruz (57) Guanajuato (50) con las cifras más altas. En cuanto a juicios penales por el delito de aborto, la cifra total asciende a 75.** Algunas de las personas que enfrentaron procesos por aborto son hombres, presumiblemente parejas o familiares de las mujeres o personal médico. Sin embargo, en la mayoría de los casos no se conoce el sexo de la persona acusada. **En este periodo, se han emitido 29 sentencias por el delito de aborto.** De los poderes judiciales locales que respondieron sobre la existencia de sentencias por el delito de aborto, sólo los estados de Chihuahua, Michoacán y Sinaloa enviaron la versión pública de las resoluciones. En el caso de las sentencias de Sinaloa resalta un esquema de criminalización similar al de Hilda: supuestos abortos con medicamentos, cuyo material probatorio se integra en todos los casos exclusivamente por la confesión de la mujer, valorada como prueba plena, sin que se alleguen de otras pruebas que confirmen que la interrupción del embarazo se dio como consecuencia de la ingesta de algún medicamento. El resto de los estados ni siquiera proporcionó información sobre el sentido de las sentencias, por lo que no es posible saber si fueron condenatorias o absolutorias.

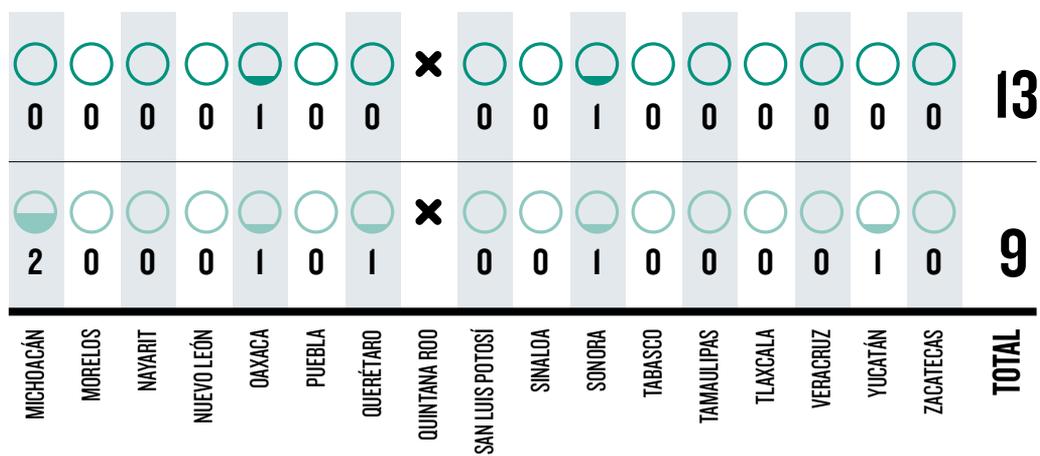
Con respecto a las personas en prisión preventiva o definitiva por el delito de aborto, las autoridades de las entidades federativas reportaron 13 casos de personas en prisión preventiva y nueve en prisión definitiva para el periodo de agosto de 2012 a diciembre 2013. En estos casos tampoco se proporcionó información acerca del sexo de las personas en reclusión.

PERSONAS EN PRISIÓN POR EL DELITO DE ABORTO AGOSTO 2012-DICIEMBRE 2013



49. Es importante tomar en cuenta que la población del Distrito Federal es la más alta del país, lo que pueda explicar la elevada cifra con respecto a otras entidades federativas.

Foto: Shutterstock



Fuente: Elaboración de GIRE con base en datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública.

GUADALUPE⁵⁰ (QUERÉTARO)

Guadalupe es una mujer de 23 años y tiene un hijo de seis años de edad. Fue violada en noviembre de 2013, pero no acudió a levantar una denuncia por no conocer el procedimiento, por desconfianza en el Ministerio Público y por temor a represalias. A pesar de que tomó una pastilla de emergencia al día siguiente de la violación, poco tiempo después se enteró de que estaba embarazada. En la madrugada del 11 de diciembre, Guadalupe presentó dolor abdominal, sangrado y vómito. Su padre la llevó a un servicio de urgencia del hospital del IMSS en Querétaro. Ahí fue víctima de regaños y gritos por parte del personal médico, además de que no se le suministró ningún medicamento para el dolor.

Guadalupe salió ese mismo día del hospital, sin saber que el personal que la atendió había dado aviso al Ministerio Público de su caso. Un mes más tarde, recibió una llamada telefónica por parte de alguien que se identificó como un policía investigador, quien le dijo que tenía que presentarse a declarar ante el Ministerio Público. Más tarde, policías investigadores acudieron a su domicilio con el objetivo de llevarla a declarar. Ella nunca había recibido un citatorio formal. De manera extraoficial, se le informó que la investigación en su contra se encontraba en una etapa inicial. Representada por GIRE y por Saúl Hernández, abogado integrante de RADAR 4°, Guadalupe acudió a rendir su declaración.

En el Ministerio Público se obtuvo conocimiento de que en su expediente no existía evidencia alguna de un aborto provocado. El médico en cuyo testimonio se basaba el caso no recordaba claramente los hechos motivo de la denuncia e incluso reconoció no recordar a Guadalupe. Por lo tanto, se solicitó que se archivara la averiguación previa. No existía prueba alguna en su contra.

El 17 de noviembre de 2014 la averiguación se archivó de manera definitiva, por falta de elementos para acreditar el delito.

50. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

PAOLA⁵¹ (AGUASCALIENTES)

Paola tenía 20 años de edad. cursaba un embarazo de 25 semanas cuando presentó fuertes dolores de vientre. Ingresó al Hospital de la Mujer de Aguascalientes el 5 de marzo de 2014. En el hospital, el personal de Trabajo Social solicitó la intervención del Ministerio Público. Poco tiempo después llegaron policías de investigación a interrogar a Paola y a su padre, quien la acompañaba. Ante la incertidumbre sobre su situación jurídica, Paola solicitó su alta médica del hospital ese mismo día.

Más tarde, el padre de Paola contrató un abogado particular y así tuvo conocimiento de que se había iniciado una averiguación previa en contra de su hija. El 17 de junio de 2014 recibió un citatorio para presentarse a declarar en calidad de testigo, sin conocer más detalles del caso. Con el acompañamiento de GIRE se solicitó copia del expediente clínico. Hasta donde se tiene conocimiento, no existe ninguna nota médica que indique que Paola se provocó un aborto. Ante esta circunstancia, GIRE presentó un escrito para intervenir como representante legal de Paola, el cual no ha sido respondido y continúa negado el acceso al expediente del caso.

En el mes de septiembre, policías ministeriales acudieron al domicilio de Paola con una orden en su contra sin mostrar ningún documento. Ante tal incertidumbre, se interpuso una demanda de amparo para conocer el motivo por el que la buscaban, sin obtener información alguna, ya que el Ministerio Público canceló el citatorio correspondiente y la demanda de amparo se sobreseyó.

Paola vivió en la incertidumbre acerca del delito que se le imputaba, hasta que el 8 de abril de 2015 acudió al Ministerio Público en compañía de GIRE a solicitar información sobre su situación jurídica. Ahí, se obtuvo conocimiento de que desde el 17 de febrero de 2015 la Agencia Especializada en Delitos Familiares, Sexuales y Adolescentes había solicitado una orden de aprehensión en su contra por el delito de aborto doloso. El 17 de marzo, el juez de lo penal que conoció del asunto negó la petición de girar orden de aprehensión, por considerar que no había pruebas suficientes para comprobar el delito. En respuesta, la Fiscalía apeló la decisión del juez y pretende revertir este acuerdo para que se continúe con el proceso penal. A pesar de que resulta positivo que el juez haya negado la orden de aprehensión, los argumentos utilizados en su escrito son inconsistentes y contrarios a derechos humanos y podrían terminar por perjudicar el proceso de Paola en el caso de que éste continuara. Ante esta circunstancia, se presentaron dos escritos en defensa de Paola: una respuesta a los agravios que se le imputan y un escrito apelando los argumentos del juez para negar la orden de aprehensión. Este último no fue aceptado, por lo que GIRE, como representante legal de Paola, presentará una demanda de amparo. Mientras tanto, Paola continúa en la incertidumbre.

51. El nombre ha sido cambiado por respeto a su privacidad.

B. CASOS REGISTRADOS, DOCUMENTADOS Y LITIGADOS POR GIRE

A continuación se presentan los casos de mujeres criminalizadas por el delito de aborto que han sido acompañadas por GIRE.⁵² Durante el periodo de enero de 2013 a mayo de 2015, GIRE tiene registrados 23 casos, un documentado y cuatro litigados o en litigio.⁵³

REGISTRO⁵⁴

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
Celia	-	Veracruz	2013
Esther	-	Baja California	2013
Paula	-	San Luis Potosí	2013
Fabiola	-	Aguascalientes	2013
Sandra	-	Yucatán	2013
María	-	Sonora	2013
Elba	-	Chihuahua	2013
Luz	19	Chihuahua	2013
Natalia	23	Zacatecas	2014
Miguelina	-	Baja California	2014
Aurora	-	Chihuahua	2014
Silvia	-	Tlaxcala	2014
Alicia	-	México	2014
Estela	-	Sonora	2014
Luisa	35	Yucatán	2013
Karla	19	Yucatán	2013
Gabriela	20	Chihuahua	2014
Miriam		Puebla	2014
Paloma	26	Sinaloa	2014
Hortensia	26	Morelos	2014
Emilia	17	Yucatán	2014
Isabel	33	Yucatán	2014
Georgina	25	San Luis Potosí	2015

52. Todos los nombres han sido cambiados por respeto a su privacidad

53. Este número incluye los casos de Hilda, Paola y Guadalupe que no se reflejan en el cuadro siguiente.

54. En los casos clasificados como *registro* no existe una documentación completa debido a que no se logró contactar a la víctima o a sus familiares. GIRE los registró a partir de diversas fuentes como notas periodísticas, información proporcionada por autoridades o integrantes de organizaciones civiles en el país.

DOCUMENTACIÓN⁵⁵

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
CONSUELO	20	PUEBLA	2013

Consuelo es originaria del estado de Oaxaca. Tenía 20 años y cursaba un embarazo de 29 semanas cuando, el 23 de octubre de 2013, presentó fuerte dolor en el vientre. Acudió al Hospital de Coxcatlán (Puebla), donde fue recibida y trasladada al Hospital de la Mujer en Tehuacán, Puebla, institución donde murió el producto del embarazo por ser prematuro. El personal médico de Coxcatlán que refirió y trasladó a Consuelo al Hospital de Tehuacán asentó en su hoja de traslado que su caso se trataba de un aborto, motivo por el cual el hospital de Tehuacán dio aviso al Ministerio Público, que no acudió al hospital para investigar.

LITIGIO CERRADO⁵⁶

NOMBRE	EDAD	ENTIDAD	AÑO
VIVIANA	19	DISTRITO FEDERAL	2013

Viviana tenía 19 años de edad y radicaba en el Distrito Federal. El 20 de abril de 2013 acudió al Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez con una hemorragia y un embarazo de 16 semanas de gestación. Ahí, fue acusada de homicidio culposo por parte del personal del hospital, a pesar de que había sufrido un aborto no inducido. Finalmente y, con la intervención de GIRE, la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal determinó el no ejercicio de la acción penal.

55. En los casos clasificados como *documentados* se tuvo un contacto directo con la víctima o sus familiares para obtener más información sobre el caso, pero no se emprendió una acción jurídica por parte de GIRE.

56. Los casos de *litigio* se refieren a aquellos en los que GIRE emprendió alguna acción jurídica para acompañar a la víctima o sus familiares.

C. CRIMINALIZACIÓN POR EL DELITO DE HOMICIDIO EN RAZÓN DE PARENTESCO E INFANTICIDIO

La manera en que las reformas a constituciones locales han establecido la protección a la vida prenatal en algunos estados se ha otorgado personalidad jurídica del embrión, lo que resulta muy preocupante en términos de la criminalización de las mujeres que abortan. Estas reformas han fomentado que algunas mujeres sean acusadas por el delito de homicidio en razón de parentesco o infanticidio y no por el delito de aborto, cuya pena es notablemente menor.

CRIMINALIZACIÓN POR EL DELITO DE HOMICIDIO EN RAZÓN DE PARENTESCO/INFANTICIDIO AGOSTO 2012-DICIEMBRE 2013

	AGUASCALIENTES	BAJA CALIFORNIA	BAJA CALIFORNIA SUR	CAMPECHE	CHIAPAS	CHIHUAHUA	COAHUILA	COLIMA	DISTRITO FEDERAL	DURANGO	GUANAJUATO	GUERRERO	HIDALGO	JALISCO	MÉXICO
DENUNCIAS	- 0	0 -	1 -	1 -	1 -	1 -	0 0	0 0	0 0	5 -	1 0	1 0	1 0	0 -	1 -
JUICIOS PENALES	1 -	1 -	1 0	0 -	1 0	0 0	0 0	1 -	0 0	1 0	0 -	1 -	1 -	1 -	1 -
SENTENCIAS	1 -	1 -	1 -	1 -	0 0	0 0	0 0	1 -	0 0	0 0	1 -	1 -	1 -	1 -	1 -

 INFORMACIÓN INEXISTENTE/SIN RESPUESTA
 INFORMACIÓN RESERVADA

Las solicitudes de acceso a la información acerca del número de averiguaciones, procesos penales y sentencias por este delito no permiten obtener información adecuada respecto al número de mujeres que son criminalizadas por este delito debido, principalmente, a que la información pública registrada sobre esto no distingue la edad de la víctima, dato que permitiría diferenciar estos casos de aquellos donde existió un homicidio. Desde GIRE se cuestionó por medio de solicitudes de acceso a la información a las autoridades de procuración de justicia acerca del uso de la técnica de docimasia⁵⁷ para probar el cuerpo del delito en casos de homicidio en razón de parentesco o infanticidio. A pesar de que esta prueba ha sido desacreditada por la comunidad científica, la mayoría de las entidades (21) respondieron que sí utilizan este procedimiento.

	X	●					X		X	X				X	X	●	10
	-	2	0	0	0	0	-	0	-	-	-	0	0	0	-	-	1
	X	X			●	X		X	X	X	X	X	●	X	●	●	6
	-	-	0	0	1	-	0	-	-	-	-	-	1	-	1	1	
	X	X			●	X		X	X	X	X	X		X			3
	-	-	0	0	2	-	0	-	-	-	-	-	0	-	0	0	
MICHOACÁN																	
MORELOS																	
NAVARRIT																	
NUEVO LEÓN																	
OAXACA																	
PUEBLA																	
QUERÉTARO																	
QUINTANA ROO																	
SAN LUIS POTOSÍ																	
SINALOA																	
SONORA																	
TABASCO																	
TAMAULIPAS																	
TLAXCALA																	
VERACRUZ																	
YUCATÁN																	
ZACATECAS																	
TOTAL																	

Fuente: Elaboración de GIRE con base en datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública.

57. La docimasia es una prueba utilizada para determinar si un producto nació vivo con base en la evidencia de que sus pulmones floten al ser colocados en un recipiente con agua. Sin embargo, esta prueba ha sido ampliamente desacreditada por la comunidad científica pues existen múltiples factores que pueden hacer que el pulmón flote sin que el producto hubiera respirado al nacer. Para saber más sobre el uso de la docimasia en casos de criminalización por aborto, véase el Davis, Gregory J., *Determinación de nacido vivo versus mortinato y consideraciones acerca de lesiones relacionadas al nacimiento*, Kentucky, Universidad de Kentucky, 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1JeEOhD>> [consulta: 21 de julio de 2015]. [Este documento fue presentado ante la Asamblea Legislativa y la Corte Suprema de El Salvador como un Amicus curia para la defensa de mujeres criminalizadas por aborto en ese país].

ADRIANA: CENTRO LAS LIBRES⁵⁸

Con el acompañamiento integral del Centro Las Libres y el diseño de la estrategia y litigio jurídico de la Clínica de Interés Público del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), el miércoles 22 de enero de 2014 Adriana, mujer indígena originaria del estado de Guerrero, salió de la cárcel de Chilpancingo, después de siete años y nueve meses en prisión acusada de homicidio en razón de parentesco. La denunció su propia familia tras haber tenido un aborto. Adriana fue encarcelada cuando tenía 18 años y sentenciada a 27 años en prisión, que más tarde se redujeron a 22 por una apelación a su caso. Adriana no hablaba español en el momento de su juicio y no tuvo acceso a un intérprete ni a una defensa legal adecuada. Permaneció en prisión hasta que, dos años y medio después de haber atraído su caso, la SCJN le otorgó un amparo liso y llano y ordenó su libertad inmediata.

CONCEPCIÓN: ASISTENCIA LEGAL POR LOS DERECHOS HUMANOS⁵⁹

Concepción tenía 25 años y vendía periódicos en el puerto de Veracruz. La mañana del 25 de febrero de 2013, sintió fuertes dolores en el vientre y tuvo un sangrado, por lo que acudió a la Cruz Roja local. Al llegar al hospital, el personal médico le dijo que estaba embarazada. Ella no sabía.

En el hospital, Concepción quiso ir al baño y el personal de la institución le permitió hacerlo sin valoración médica previa ni persona que la asistiera en vista de su condición. Ahí, se produjo el parto de forma involuntaria y precipitada. El producto fue expulsado en el inodoro.

A raíz de estos hechos, Concepción fue denunciada ante el Ministerio Público y acusada de homicidio doloso. El 5 de marzo de 2013 el Juzgado Quinto de lo Penal con sede en el puerto de Veracruz le dictó un auto de formal prisión. Asilegal asumió la defensa de Concepción y presentó un amparo en contra de dicho auto. En respuesta, el Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Veracruz ordenó que la autoridad responsable dejara insubsistente el auto de formal prisión y repusiera el procedimiento. Sin embargo, Concepción permaneció privada de su libertad durante siete meses. Finalmente, fue puesta en libertad por no existir elementos para acreditar el delito del que se le acusaba.

58. Para conocer más del caso de Adriana véase Las Libres, “[Blogs sobre Adriana]” en *Las Libres [sitio web]*, 2014. Disponible en <<http://bit.ly/1Rx32Js>> [consulta: 24 de febrero de 2015].

59. Para conocer más del caso de Concepción véase Así Legal, “Concepción y la negligencia médica” en *Así Legal [sitio web]*, 1 de octubre de 2003. Disponible en <<http://bit.ly/1CEVWvE>> [consulta: 24 de febrero de 2015].

5. CONCLUSIONES

El acceso al aborto legal y seguro es esencial para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres. En México, las mujeres continúan enfrentando regulaciones restrictivas, obstáculos para el acceso a servicios de aborto y criminalización. El cumplimiento del Estado mexicano de sus obligaciones en materia de derechos humanos supone atender estos problemas de manera urgente.

En primer lugar, destaca la ausencia de la causal de riesgo para la salud de la mujer en los códigos penales de 15 estados. Como en el caso de Diana, esto provoca que mujeres cuyo embarazo representa un riesgo para su salud se vean obligadas a continuarlo, a recurrir a un aborto inseguro o, si tienen suerte, a viajar a una entidad federativa donde exista la causal. Por ello, es urgente que los congresos locales incluyan la causal salud en las entidades que no la contemplan y que su interpretación se realice desde una perspectiva integral de la salud de acuerdo con los precedentes internacionales.

En segundo lugar, con respecto al acceso a los servicios de aborto en las causales legales resalta el caso del aborto por violación, legal en todo el país, pero con limitado o nulo acceso. Así, niñas como Rosa que han sido víctimas de violencia no pueden acceder a una interrupción legal debido a obstáculos normativos como el requisito de un plazo para acceder al servicio, la autorización de una autoridad o la obligación de presentar una denuncia previa. La implementación de la LGV con respecto a la ILE como servicio médico de urgencia requiere eliminar estos obstáculos, así como armonizar la NOM 046. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención* para facilitar la atención en estos casos.

Por último, la criminalización de las mujeres por el delito de aborto y, en algunos casos, por el delito de homicidio en razón de parentesco o infanticidio continúa siendo una realidad muy preocupante en México. La resolución de la SCJN con respecto a la compatibilidad de la protección a la vida prenatal con las causales legales de aborto, así como la sentencia de la Corte Interamericana en el caso de *Artavia Murillo vs. Costa Rica* hacen urgente una interpretación de las constituciones locales compatible con los derechos humanos de las mujeres.

6. RECOMENDACIONES

NORMATIVAS

A LOS CONGRESOS LOCALES DE AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA, CHIAPAS, COAHUILA, DURANGO, GUANAJUATO, MÉXICO, MORELOS, OAXACA, PUEBLA, SAN LUIS POTOSÍ, SINALOA, SONORA, TABASCO, QUERÉTARO, QUINTANA ROO, VERACRUZ Y YUCATÁN: Reformar sus códigos penales locales para incluir el riesgo a la salud de la mujer como causal de exclusión de responsabilidad del delito de aborto.

AL CONGRESO DE LA UNIÓN: Reformar el Código Penal Federal para incluir el riesgo a la salud de la mujer como causal de exclusión de responsabilidad del delito de aborto.

Reformar la Ley General de Salud para garantizar la prestación de servicios de interrupción del embarazo en las causales permitidas por la ley.

A LOS CONGRESOS LOCALES DE AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA, CAMPECHE, CHIAPAS, CHIHUAHUA, COAHUILA, COLIMA, HIDALGO, OAXACA, MICHOACÁN, QUINTANA ROO Y VERACRUZ: Reformar sus códigos penales para eliminar el plazo como requisito para acceder a los servicios de aborto por violación, de conformidad con la Ley General de Víctimas.

A LOS CONGRESOS LOCALES DE AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA, BAJA CALIFORNIA SUR, CAMPECHE, GUERRERO E HIDALGO: Reformar sus códigos penales para eliminar el requisito de autorización para acceder a los servicios de aborto por violación, de conformidad con la Ley General de Víctimas.

A LOS CONGRESOS LOCALES DE AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA, BAJA CALIFORNIA SUR, CAMPECHE, COLIMA, DURANGO, GUERRERO, HIDALGO, QUINTANA ROO, SAN LUIS POTOSÍ Y TABASCO: Reformar sus códigos penales para eliminar la denuncia como requisito para acceder a los servicios de aborto por violación, de conformidad con la Ley General de Víctimas.

AL CONGRESO DE JALISCO: Reformar su código penal para que el aborto no sea considerado como delito grave.

AL GOBERNADOR DE SAN LUIS POTOSÍ: Publicar la reforma al Código de Procedimientos Penales del estado en virtud de la cual el delito de aborto ya no es considerado grave.

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL: Armonizar la NOM 046. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres*. Criterios para la prevención y atención con las disposiciones de la Ley General de Víctimas sobre atención médica de emergencia, garantizando el acceso al aborto por violación sin requisitos previos.

A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL: Reformar los *Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud relacionados con la interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal* para eliminar el plazo de 20 semanas de gestación para acceder a los servicios de aborto legal.

AL GOBERNADOR DEL ESTADO DE CHIHUAHUA: Reformar el *Acuerdo 279*, publicado en el Periódico Oficial el 2 de octubre de 2010 para eliminar el requisito de denuncia para acceder a los servicios de aborto por violación e inseminación artificial no consentida.

A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE COLIMA: Reformar el *Protocolo para la Investigación y Atención Eficiente de los Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Estado* para eliminar el requisito de denuncia y autorización para acceder a los servicios de aborto por violación.

A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE OAXACA: Reformar la *Circular 09/2011. Normas y criterios interpretativos del procedimiento para la práctica del aborto en casos en que el embarazo sea producto de la violación* para eliminar el requisito de denuncia y autorización para acceder a los servicios de aborto por violación.

A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL: Reformar el *Acuerdo A/004/06, por el que se establece el Instructivo sobre el Procedimiento de la Interrupción Legal del Embarazo y Anticoncepción de Emergencia en los casos de violación* para eliminar el requisito de denuncia para acceder a los servicios de aborto por violación.

AL CONGRESO DE LA UNIÓN Y A LOS CONGRESOS DE LOS ESTADOS: Reformar sus códigos penales para despenalizar el aborto durante las 12 primeras semanas de gestación por voluntad de la mujer.

IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMATIVA

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE, LAS SECRETARÍAS DE SALUD LOCALES Y PROCURADURÍAS DE JUSTICIA: Implementar la Ley General de Víctimas para atención a víctimas de violencia sexual, garantizando el acceso al aborto por violación sin requisitos previos.

Garantizar el acceso a abortos por causales legales sin dilación.

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE Y LAS SECRETARÍAS DE SALUD LOCALES: Garantizar que el personal de salud salvaguarde el secreto profesional en el sentido de proteger el derecho a la salud y a la vida privada de las mujeres que acuden a sus servicios y así evitar su criminalización.

ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE Y LAS SECRETARÍAS DE SALUD LOCALES: Registrar los abortos médicos llevados a cabo por tipo de causal legal.

A LAS PROCURADURÍAS DE JUSTICIA: Registrar el sexo de las personas acusadas o en prisión por el delito de aborto y por homicidio en razón de parentesco.

Registrar el delito de homicidio en razón de parentesco cuando la víctima es menor a 72 horas.

ACCESO A LA JUSTICIA

A LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA, LA CNDH Y LAS COMISIONES LOCALES DE DERECHOS HUMANOS: Garantizar la reparación integral para las víctimas de violaciones a derechos humanos por la falta de acceso al aborto legal.