

1.

ABORTO LEGAL Y SEGURO

1.1 / INTRODUCCIÓN

El acceso al aborto legal y seguro es parte esencial de los servicios de salud reproductiva a los que tienen derecho las mujeres. El acceso al aborto legal y seguro se fundamenta en los derechos a la vida; la salud, incluida la salud reproductiva; la integridad física; la vida privada; la no discriminación y la autonomía reproductiva de las mujeres. Estos derechos se encuentran reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

A nivel internacional, los estudios especializados más recientes¹ evidencian que el aborto es un problema de salud pública, que genera casi 47,000 muertes al año alrededor del mundo, aportando 13% de todas las causas de muerte materna; y casi cinco millones de complicaciones, algunas de ellas permanentes; es decir, el aborto realizado en condiciones inseguras y marcos legales restringidos se relaciona con una elevada morbilidad y mortalidad materna.

Asimismo, un reciente estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) demuestra que la ilegalidad y la criminalización del aborto sólo impactan en la inseguridad de los procedimientos y sus consecuentes efectos en la vida, la salud y la libertad de las mujeres, mas no en su incidencia.²

Los mecanismos internacionales y regionales en materia de derechos humanos han expresado reiteradamente su preocupación por las consecuencias que tienen los abortos ilegales, o realizados en condiciones de riesgo, en el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y han recomendado a los Estados liberalizar las regulaciones de aborto, así como garantizar el acceso al aborto en los supuestos establecidos en la ley.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW), que vigila el cumplimiento de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), establece en su Recomendación General 24 sobre la Mujer y la Salud que la negación de servicios de salud que sólo las mujeres necesitan es discriminación.³ Tanto este Comité como el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el de Derechos Humanos, ambos de Naciones Unidas, han señalado que la prohibición total del aborto viola los derechos humanos de las mujeres, y que éste debería estar permitido y ser accesible al menos en los casos de embarazos producto de una violación sexual, de malformaciones incompatibles con la vida, y cuando la vida y la salud de la mujer estén en riesgo.⁴ Estos mecanismos de derechos humanos también han expresado preocupación por la criminalización de las mujeres que son orilladas a recurrir a abortos clandestinos, así como por el riesgo a su salud y su vida que representa un aborto inseguro.⁵

En México a partir del 11 de junio de 2011, los derechos contenidos en los tratados internacionales ratificados por el Estado son parte integral de la Constitución y todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, tomando en consideración las resoluciones emitidas por los órganos de vigilancia de los tratados internacionales.⁶

Cuando los servicios de aborto son inaccesibles para las mujeres que los necesitan o cuando las leyes de aborto son restrictivas, los Estados pueden ser responsables a nivel constitucional e internacional por las violaciones a los derechos humanos de las mujeres. 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.

1.2 / SITUACIÓN EN MÉXICO

En México el aborto es un delito que se regula a nivel local con exclusiones de responsabilidad, es decir que en determinados casos, a las personas que llevan a cabo un aborto, no se les impone una sanción. Estas exclusiones varían dependiendo de la entidad federativa, situación de la que se dará cuenta en la sección de marco normativo de este capítulo.

El Distrito Federal (DF) es la única entidad federativa donde el aborto es legal en las primeras doce semanas de gestación. Asimismo, el aborto en casos donde el embarazo es producto de una violación es legal en todo el país.

Sin embargo, el acceso efectivo de las mujeres a las causales legales de aborto en las entidades federativas es bastante precario o nulo, lo cual denota una gran brecha entre la ley y el ejercicio efectivo de este derecho.

Así, el acceso al aborto depende del lugar de residencia de la mujer y de su estatus socioeconómico, lo cual hace que el acceso al aborto en México sea un tema de justicia social y de discriminación de género. Las mujeres con recursos económicos e información pueden acudir al DF o viajar fuera del país para realizarse un aborto, en cambio las mujeres en situación de pobreza o marginadas no tienen esta opción, salvo que sean apoyadas por instituciones de la sociedad civil como el Fondo María,⁷ cuyos recursos son limitados.

En este sentido, un estudio muy reciente documenta que las mujeres pobres, menos educadas e indígenas, tienen nueve veces más probabilidad de tener un aborto inseguro que las mujeres con mayores posibilidades económicas, más educadas y que no pertenecen a etnias indígenas. Adicionalmente, las mujeres que viven en los estados más pobres del país tienen más riesgo de tener un aborto inseguro; allí es, además, donde hay una mayor proporción de mujeres sexualmente activas que no utilizan métodos anticonceptivos o no conocen de ellos.⁸

La legislación restrictiva en materia de aborto y la falta de acceso aun en las causales legales, orilla a que muchas mujeres recurran a abortos clandestinos que ponen en riesgo su salud y su vida. Se calcula que la tasa de abortos inducidos en 2009 fue de 38 por cada 1,000 mujeres entre 15 y 44 años, lo que se traduce en números totales en 1,025,669 abortos inducidos.⁹ Ello implica que los abortos inducidos en México han aumentado, de poco más de 500,000 abortos estimados en 1990 a 874,747 abortos en 2006, con una tasa que subió de 25 a 38 abortos por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, para ubicarse entre las más altas del mundo.¹⁰

El grado de desarrollo, de información y las condiciones socioeconómicas de las mujeres son factores que inciden directamente en la prevalencia de embarazos no deseados y en el alza de las tasas de abortos inducidos.¹¹ Además de los aspectos socioeconómicos, la edad de las mujeres es otro factor que incide en esta situación, en varias entidades federativas se registraron tasas muy altas de abortos inducidos en adolescentes.¹²

Sólo una de cada seis mujeres que se realizan un aborto clandestino busca u obtiene atención hospitalaria, por lo que las restantes carecen de atención sanitaria adecuada.¹³ De acuerdo con la organización civil Ipas México, las atenciones hospitalarias por aborto han aumentado año por año, alcanzando un total de 1,604,976 mujeres de 10 a 54 años de edad en los hospitales públicos de México entre 2000 y 2008.¹⁴

Según datos de la Secretaría de Salud federal, en 2010 el aborto significó 11% de las muertes maternas.¹⁵ Estas muertes, enteramente prevenibles, se hubieran evitado con el acceso de las mujeres al aborto legal y seguro. Aunado a las muertes, muchas mujeres sufren complicaciones de salud por abortos inseguros: sólo en el año 2009 el número de mujeres que acudieron al hospital por complicaciones de abortos inseguros fue de 159,005.¹⁶

Aun cuando los abortos ilegales se realicen en condiciones seguras, las mujeres que se someten a un aborto clandestino se encuentran expuestas a ser sujetas de procesos penales cuya resolución puede constituir penas que van desde multas, tratamientos médicos o pérdida de la libertad. Con datos de los tribunales superiores de justicia, obtenidos a través de solicitudes de acceso a la información, en el periodo del 1 de abril de 2007 al 31 de julio de 2012 en 19 entidades federativas existen 127 sentencias por el delito de aborto.¹⁷ Por su parte la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) presentó cifras en relación con el número de denuncias de mujeres que acuden a los servicios de salud en busca de atención post aborto, durante el periodo 1992-2007, las cuales consisten en aproximadamente 1,000 causas penales y averiguaciones previas tramitadas en relación con este el delito,¹⁸ lo que resulta en un promedio de 62.5 mujeres denunciadas y/o procesadas al año en el país.

En contraste, a partir de la aprobación de las reformas constitucionales en varios estados que protegen la vida desde la concepción, durante el periodo 2009-2011, 679 mujeres han sido denunciadas por el delito de aborto, es decir, 226.3 mujeres en promedio al año.¹⁹ Ello implica un incremento significativo, ya que, en el comparativo entre ambos períodos, un promedio de 163.8 mujeres más son denunciadas cada año.

1.3 / MARCO NORMATIVO

En México el aborto es un tema de regulación local, es decir que cada entidad federativa establece cuándo el aborto es delito o no, qué procedimientos debe seguir una mujer para solicitar la interrupción legal del embarazo y cómo debe prestarse el servicio en las instituciones de salud.

Con base en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,²⁰ el aborto es un delito de competencia local, excepto en los casos en que se aplique excepcionalmente el Código Penal Federal.²¹

Dado lo anterior, el aborto se regula por la normatividad en materia penal y de salud de cada entidad. En el ámbito penal se establecen las conductas que califican como delito de aborto, las personas que lo pueden cometer, las sanciones correspondientes, así como los casos en los que dichas conductas excluyen de responsabilidad penal a la persona que las lleva a cabo.

Por su parte, la normativa de salud regula la forma de proveer los servicios de atención médica. Esta regulación corresponde tanto a autoridades federales como a locales, por tratarse de una facultad concurrente. En este sentido, la Ley General de Salud sirve como ordenamiento base para la actuación de las autoridades federales y las leyes locales para la actuación de las autoridades de las entidades federativas.

Las normas que regulan el acceso al aborto deben estar armonizadas con los estándares de protección más alta de derechos humanos,²² e incluso, en caso de que no lo estuvieran, la interpretación y aplicación que de ellas hagan las autoridades judiciales y administrativas deberán aplicar estos estándares.²³

1.3.1 CÓDIGO PENAL FEDERAL

La regulación del aborto como delito corresponde al ámbito local, sin embargo el Código Penal Federal también contempla la tipificación del delito de aborto.²⁴

Esta norma se aplica en algunos de los casos establecidos en el artículo 2º del Código Penal Federal²⁵ y 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación,²⁶ por ejemplo, cuando sea cometido en el extranjero por agentes diplomáticos, personal oficial de las legaciones de la República y cónsules mexicanos; en las embajadas y legaciones extranjeras; o en los buques y aeronaves nacionales. Estas situaciones son excepcionales, sin embargo podría darse el caso, por esta razón en el siguiente cuadro se presenta la forma en la que el delito de aborto se encuentra penalizado a nivel federal.

CÓDIGO PENAL FEDERAL ARTÍCULOS 329, 330, 331, 332, 333 Y 334	
ABORTO: LA MUERTE DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN EN CUALQUIER MOMENTO DE LA PREÑEZ	
SANCIÓNES MUJER	1 A 5 AÑOS. ABORTO <i>honoris causa</i> : NO MALA FAMA, HAYA OCULTADO SU EMBARAZO Y SEA FRUTO DE UNA UNIÓN ILEGÍTIMA: 6 MESES A 1 AÑO.
SANCIÓNES TERCERA PERSONA	CON CONSENTIMIENTO DE LA MUJER: 1 A 3 AÑOS.
	SIN CONSENTIMIENTO DE LA MUJER: 3 A 6 AÑOS.
	CON VIOLENCIA: 6 A 8 AÑOS.
CAUSALES	MÉDICO, CIRUJANO, COMADRÓN, PARTERA: ADEMÁS DE LA PENA SUSPENSIÓN DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE 2 A 5 AÑOS.
	IMPRUDENCIA DE LA MUJER.
	VIOLACIÓN. ²⁷ PELIGRO DE MUERTE.

1.3.2 CÓDIGOS ESTATALES

La regulación del delito de aborto varía de entidad a entidad, con lo cual se genera una situación de discriminación jurídica, en que las mujeres tienen más o menos derecho a interrumpir un embarazo dependiendo del lugar de su residencia. Las regulaciones son muy heterogéneas y en general restrictivas, excepto en el DF donde el aborto está permitido en las primeras doce semanas de gestación.

El aborto es, en todas las entidades federativas, un delito con causales de exclusión de responsabilidad penal. De la revisión de la legislación se puede concluir que la normativa de la mayoría de los estados carece de perspectiva de género y de bases científicas. En más de diez códigos penales se refieren a la mujer que aborta como “la madre”; en 28 definen al aborto como la “muerte del producto de la concepción”, cuando según la Organización Mundial de la Salud aborto es la interrupción del embarazo y el embarazo inicia con la implantación²⁸ y no con la “concepción”, es decir, cuando el óvulo fecundado se adhiere a la pared del útero y no en el momento de la fecundación, cuando se unen el óvulo y el espermatozoide, a lo que pareciera referirse el término “concepción”. Incluso aunque se mantenga el término “concepción” en la legislación de estos estados, con fundamento en el artículo 1º constitucional, dicha acepción se deberá interpretar como implantación, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros (“Fecundación in Vitro”) vs. Costa Rica*.²⁹

A. MAPA DE CAUSALES LEGALES

El aborto en casos donde el embarazo es producto de una violación sexual, es la única causal legal que existe en todo el país; en diez estados de la República³⁰ se establece expresamente que durante el primer trimestre del embarazo se puede llevar a cabo el aborto por esta causal, mientras que en las 22 entidades restantes no existe tal disposición, es decir no se establecen plazos para la interrupción, hecho que protege los derechos humanos pues permite a las mujeres a las que se les presenten situaciones que pongan en peligro su salud o su vida, decidir no continuar con el embarazo sin presión de plazos.

En cuanto a las otras causales legales, de una revisión de los códigos penales se registra lo siguiente: aborto imprudencial en treinta entidades,³¹ peligro de muerte en 25 entidades,³² malformaciones de producto en 14 entidades,³³ graves daños a la salud de la mujer en 13 entidades,³⁴ inseminación forzada en once entidades,³⁵ causas económicas (cuando se tengan al menos tres hijos) en una entidad,³⁶ y voluntad de la mujer en las primeras doce semanas de gestación en una entidad.³⁷

EL ABORTO EN MÉXICO



EL ABORTO EN MÉXICO

ENTIDADES	CAUSALES ³⁸
GUANAJUATO	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO
QUERÉTARO	
AGUASCALIENTES	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE
DURANGO	
SINALOA	
SONORA	
CAMPECHE	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO GRAVE DAÑO A LA SALUD
NUEVO LEÓN	
CHIAPAS	VIOLACIÓN PELIGRO DE MUERTE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO
GUERRERO	
CHIHUAHUA	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO GRAVE DAÑO A LA SALUD INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO
BAJA CALIFORNIA	
SAN LUIS POTOSÍ	
TABASCO	
JALISCO	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE GRAVE DAÑO A LA SALUD
MICHOACÁN	
NAYARIT	
TAMAULIPAS	
TLAXCALA	
ZACATECAS	
COAHUILA	
MÉXICO	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO
OAXACA	
PUEBLA	
QUINTANA ROO	
MORELOS	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA
VERACRUZ	

EL ABORTO EN MÉXICO

ENTIDADES	CAUSALES ³⁸
HIDALGO	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO GRAVE DAÑO A LA SALUD ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA
YUCATÁN	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO CAUSAS ECONÓMICAS GRAVES Y JUSTIFICADAS SIEMPRE QUE LA MUJER EMBARAZADA TENGA YA CUANDO MENOS TRES HIJOS
BAJA CALIFORNIA SUR COLIMA	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO PELIGRO DE MUERTE ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO GRAVE DAÑO A LA SALUD INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA
DISTRITO FEDERAL	VIOLACIÓN IMPRUDENCIAL O CULPOSO ALTERACIONES GENÉTICAS O CONGÉNITAS GRAVES EN EL PRODUCTO GRAVE DAÑO A LA SALUD INSEMINACIÓN ARTIFICIAL NO CONSENTIDA VOLUNTAD DE LA MUJER HASTA LAS DOCE PRIMERAS SEMANAS DE GESTACIÓN

En esta clasificación se distingue entre la causal de grave daño a la salud y peligro de muerte toda vez que así es como se encuentra establecido en los diferentes códigos penales. Sin embargo, la causal de peligro de muerte debiera interpretarse como subsumida en la de grave daño a la salud, situación que incluiría a Campeche, Chihuahua, Distrito Federal e Hidalgo. Esta interpretación es la que ofrece mayor protección a los derechos reproductivos de las mujeres.

Este cuadro pone de manifiesto las grandes restricciones legales que existen para acceder al aborto en el país. **LAS ENTIDADES EN DONDE SE ENCUENTRA LA LEGISLACIÓN MÁS RESTRICTIVA EN MATERIA DE ABORTO SON GUANAJUATO Y QUERÉTARO, EN LAS QUE SÓLO SE ADMITEN COMO CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD LA VIOLACIÓN SEXUAL Y EL ABORTO IMPRUDENCIAL.** Asimismo, existen únicamente ocho entidades federativas que tienen más de cuatro causales.³⁹

B. SANCIONES

Dadas las restricciones legales y el precario acceso al aborto, las mujeres recurren frecuentemente a abortos clandestinos, por lo que están en riesgo de ser procesadas y sentenciadas por “cometer” el delito de aborto, incluso cuando se encuentran en alguna de las causales legales.

En 27 entidades federativas⁴⁰ el aborto es un delito no grave, es decir que las mujeres pueden seguir el proceso penal en libertad. En estos casos, la mujer puede 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.⁴¹ Las fianzas impuestas en los casos que GIRE ha documentado van de los 1,000 a los 197,000 pesos. Muchas de las mujeres sujetas a proceso penal son de escasos recursos económicos, por lo que el pago de estas fianzas les implica grandes estragos.

En las cinco entidades federativas restantes el aborto sí es un delito grave,⁴² lo cual implica que las mujeres a las que se les inicia un proceso penal están recluidas durante el mismo.⁴³

Llama la atención el caso de Tlaxcala en el que se registra la penalidad más baja y sin embargo el delito de aborto se encuentra en el catálogo de los delitos graves, lo cual es una contradicción y rompe con la política criminal de esa entidad.

SANCIONES PENALES POR EL DELITO DE ABORTO	
SANCIÓN	ENTIDADES
PENA PRIVATIVA DE LIBERTAD (30)	15 DÍAS A DOS MESES: TLAXCALA
	TRES A SEIS MESES: DISTRITO FEDERAL ⁴⁴
	CUATRO MESES A UN AÑO: JALISCO ⁴⁵
	SEIS MESES A UN AÑO: AGUASCALIENTES Y NUEVO LEÓN
	DOS MESES A DOS AÑOS: BAJA CALIFORNIA SUR ⁴⁶
	SEIS MESES A DOS AÑOS: CAMPECHE ⁴⁷ Y QUINTANA ROO
	OCHO MESES A DOS AÑOS: ZACATECAS
	SEIS MESES A TRES AÑOS: CHIHUAHUA, GUANAJUATO, SINALOA Y TABASCO
	UNO A TRES AÑOS: COAHUILA, COLIMA, DURANGO, GUERRERO, HIDALGO, MÉXICO, MICHOACÁN, NAYARIT, QUERÉTARO Y SAN LUIS POTOSÍ
	UNO A CINCO AÑOS: BAJA CALIFORNIA, MORELOS, ⁴⁸ OAXACA, PUEBLA, TAMAULIPAS ⁴⁹ Y YUCATÁN ⁵⁰
UNO A SEIS AÑOS: SONORA	
TRABAJO A LA COMUNIDAD (2)	CAMPECHE ⁵¹ Y DISTRITO FEDERAL ⁵²
MULTA ⁵³ (11)	AGUASCALIENTES, ⁵⁴ BAJA CALIFORNIA SUR, COAHUILA, COLIMA, GUANAJUATO, HIDALGO, MICHOACÁN, MORELOS, NAYARIT, SAN LUIS POTOSÍ Y SONORA
TRATAMIENTO MÉDICO (6)	CHIAPAS, ⁵⁵ JALISCO, ⁵⁶ MORELOS, TAMAULIPAS, ⁵⁷ VERACRUZ ⁵⁸ Y YUCATÁN ⁵⁹

Como se puede apreciar en el cuadro, en todas las entidades de la República la interrupción del embarazo constituye un delito, lo que varía es la sanción, la cual puede ir desde la privación de la libertad hasta la aplicación de un tratamiento médico o psicológico, incluso trabajo para la comunidad.

La sanción de prisión más baja se encuentra en Tlaxcala con 15 días a dos meses de prisión, mientras que en Sonora se encuentra la mayor, con penalidades que van desde uno a seis años. Caso especial es el de Aguascalientes en el que además de la prisión y la multa a la mujer se le impone 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 a la mujer que aborta, ya que el embrión no es persona, además de que no se le podrían reparar los daños, tal y como lo ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos:

“La Corte concluye que la Sala Constitucional se basó en el artículo 4 de la Convención Americana, el artículo 3 de la Declaración Universal, el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Declaración de los Derechos del Niño de 1959. No obstante, de ninguno de estos artículos o tratados es posible sustentar que el embrión pueda ser considerado persona en los términos del artículo 4 de la Convención. Tampoco es posible desprender dicha conclusión de los trabajos preparatorios o de una interpretación sistemática de los derechos consagrados en la Convención Americana o en la Declaración Americana.”⁶⁰

En varias entidades federativas, la pena privativa de la libertad puede sustituirse por trabajo comunitario o “tratamiento médico”.

La pena de tratamiento médico es considerada por quienes la promueven como una medida menos gravosa para las mujeres, hay quienes incluso la presentan como una especie de despenalización, sin embargo, esta sanción obedece a las mismas razones de imposición de penas privativas de la libertad y sigue siendo una medida que criminaliza a las mujeres que interrumpen un embarazo y que las trata como si tuvieran algún padecimiento. Otra problemática de estas sanciones es que no se sabe a qué tipo de tratamiento se refieren, quién lo aplica ni cuánto tiempo dura.

En el caso de los estados de Jalisco, Tamaulipas y Yucatán en los que el objetivo del tratamiento es explícitamente “reafirmar el valor de la maternidad y el fortalecimiento de la familia”, se pone de manifiesto la racionalidad conservadora y discriminatoria detrás de esta medida.

Independientemente de que la pena por el delito de aborto sea prisión u otro tipo de sanción, como la de tratamiento psicológico, es importante no perder de vista el hecho mismo de la criminalización del aborto y los efectos negativos que esto tiene en la vida y el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres. Aunado a las consecuencias jurídicas de ser sometidas a un proceso penal e incluso ser privadas de la libertad, la criminalización genera un estigma y discriminación que puede provocar graves afectaciones en el entorno social y familiar de las mujeres.

El análisis de la legislación estatal demuestra que es discriminatoria y violatoria de los derechos humanos, en tanto no permite que las mujeres tengan acceso a servicios de salud reproductiva que sólo ellas necesitan y no los hombres, por ser las mujeres quienes tienen la capacidad biológica de embarazarse. Esta falta de acceso a servicios de salud pone en riesgo su vida, su salud y su libertad. La legislación resulta doblemente discriminatoria dada la falta de uniformidad que provoca que las mujeres tengan acceso a ciertas causales de aborto dependiendo de la entidad donde residan. Situación que con fundamento en el artículo 1º constitucional resulta violatoria de los derechos humanos de las mujeres.

En este sentido, cabe mencionar que en julio de 2012 el Comité CEDAW analizó los informes 7° y 8° de México sobre el cumplimiento de la Convención y en sus Observaciones Finales expresó su preocupación por la falta de uniformidad de la legislación sobre aborto:

“El Comité observa que en la Ciudad de México el aborto está despenalizado, mientras que en el resto del país solo es legal en caso de violación. Observa también incongruencias en cuanto a otros motivos jurídicos para practicar abortos en los marcos jurídicos de los 32 estados. Le preocupa que las enmiendas introducidas en las constituciones locales que protegen la vida desde el momento de la concepción hayan puesto en peligro el disfrute por la mujer de su salud y derechos sexuales y reproductivos, aun cuando esas enmiendas no hayan modificado los motivos jurídicos ya establecidos para practicar un aborto. Otro motivo de preocupación son los casos en que los proveedores de servicios médicos y trabajadores sociales han denegado el acceso al aborto legal a embarazadas que cumplían los restrictivos criterios reglamentarios y, a continuación, las denunciaron ante las autoridades judiciales, quienes a su vez las condenaron a largas penas de prisión por infanticidio o asesinato.”⁶¹

De conformidad con esta preocupación, el Comité CEDAW recomendó al Estado mexicano lo siguiente:

“a) Armonice las leyes federales y estatales relativas al aborto a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité;

b) Informe a los proveedores de servicios médicos y trabajadores sociales que las enmiendas constitucionales locales no han derogado los motivos para interrumpir un embarazo de forma legal y les comunique también las responsabilidades que les incumben;

c) Se asegure de que en todos los estados las mujeres que tengan motivos legales que justifiquen la interrupción de un embarazo tengan acceso a servicios médicos seguros, y vele por la debida aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, en particular el acceso de las mujeres que han sido violadas a anticonceptivos de emergencia, al aborto y a tratamiento para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.”⁶²

Estas recomendaciones, los estándares internacionales en la materia y el artículo 4° constitucional que garantiza la autonomía reproductiva de las mujeres, establecen claramente la necesidad y urgencia de que las entidades federativas en cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos reformen su legislación en el sentido de ampliar las causales con miras a avanzar hacia la despenalización del aborto, ya que de lo contrario prevalecerá la discriminación jurídica de las mujeres que no residen en el DF.

Finalmente, es fundamental mencionar que a pesar de la existencia de supuestos legales en los cuales se permite la interrupción legal del embarazo, en la mayoría de las entidades federativas existe un precario o nulo acceso, lo cual será analizado en el apartado de implementación de este capítulo.

1.3.3 REGULACIÓN 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, en virtud de la cual se despenalizó el aborto hasta las doce primeras semanas de gestación y se disminuyeron las penas a las mujeres que interrumpan su embarazo después de ese término, quedando como sanción una pena de prisión de tres a seis meses o trabajo a favor de la comunidad de 100 a 300 días.

Además del aborto voluntario en las primeras doce semanas de gestación, quedaron como excluyentes de responsabilidad las interrupciones por razones de violación, de malformaciones congénitas o genéticas graves del producto o por grave riesgo a la salud de la mujer.⁶³

Esta reforma sin precedentes en el país tuvo un largo camino desde 1931 --fecha en que se aprobó el Código Penal Federal para el Distrito y Territorios Federales-- hasta abril de 2007, en que se logró la despenalización. Uno de los antecedentes más importantes ocurrió en el año 2000, con la aprobación por parte de la Asamblea Legislativa de la iniciativa de la Jefa de Gobierno, Rosario Robles, para aumentar las causales legales de aborto y establecer mecanismos claros para acceder al aborto por violación y por inseminación artificial no consentida.

De las reformas de 2007 es fundamental resaltar que no sólo se modificó la ley para despenalizar el aborto durante las doce primeras semanas de gestación, sino que también se establecieron las bases legales para la provisión de los servicios de salud para garantizarlo en condiciones seguras y con pleno respeto a los derechos humanos de las mujeres.

1.3.4 PROCEDIMIENTOS Y LINEAMIENTOS PARA LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO CUANDO SEA PRODUCTO DE UNA VIOLACIÓN SEXUAL

El aborto es legal en todo el país cuando el embarazo es producto de una violación sexual. En este sentido, en abril de 2006 se publicó la NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención (NOM 046),⁶⁴ en la cual se establecen los servicios de salud a los que tienen derecho las mujeres que han sido víctimas de una violación sexual, entre ellos la interrupción legal del embarazo. Esta normativa obliga a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a prestar el servicio.⁶⁵

En la NOM 046 se establece que la interrupción del embarazo en los casos que sea producto de una violación sexual, ésta debe ser autorizada por autoridad competente según la normativa de cada entidad. Asimismo, en algunas entidades federativas⁶⁶ se han establecido procedimientos o lineamientos para regular el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo por esta causal. El objetivo de estos procedimientos es,

en teoría, facilitar y detallar las obligaciones del personal encargado de administrar e impartir justicia en la atención a mujeres que han sufrido violencia sexual. Estas regulaciones se encuentran en los códigos de procedimientos penales y/o en normas administrativas.

En México, la autoridad facultada para garantizar la atención médica de urgencia a las víctimas del delito y para tomar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, así como hacer cesar las consecuencias de un delito es, en general, el Ministerio Público.⁶⁷ Sin embargo, a partir de 2008 con la reforma al sistema de justicia penal, en el que hay un mayor control por parte de los jueces del proceso penal, algunos estados han establecido que sea el llamado “juez de control” quien esté facultado para autorizar dichas diligencias.⁶⁸

En ocho entidades federativas el procedimiento para la interrupción legal del embarazo por violación se encuentra previsto en los códigos de procedimientos penales.⁶⁹

La mayoría de estas legislaciones señalan al Ministerio Público como la autoridad competente para autorizar la interrupción del embarazo en casos de delito (violencia sexual o inseminación artificial no consentida), mientras que en el estado de México, Puebla y Zacatecas, debido a la implementación del sistema acusatorio de justicia penal, se señala al juez de control como autoridad facultada,⁷⁰ en Quintana Roo la autoridad facultada para autorizar el aborto es el Ministerio Público, siempre y cuando no haya ejercido acción penal, en caso contrario será el juez de instrucción quien emita la autorización.

De forma concreta, para que una mujer víctima de violencia sexual tenga acceso a una debida protección en el sentido de decidir continuar o no con un embarazo producto de la violación sexual, las autoridades competentes tienen las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES DE LAS AUTORIDADES EN CASO DE VIOLACIÓN SEXUAL
PROPORCIONAR INFORMACIÓN VERAZ, IMPARCIAL, OBJETIVA Y SUFICIENTE SOBRE LOS DERECHOS DE LA VÍCTIMA A ACCEDER A ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA, SERVICIOS DE INTERRUPCIÓN DE EMBARAZO EN CONDICIONES DE CALIDAD Y SEGURIDAD, Y TRATAMIENTOS EN CONTRA DE POSIBLES INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
ASEGURARSE QUE EN CASO DE ASÍ REQUERIRLO, LA MUJER ACCEDA DE FORMA INMEDIATA A ESTOS SERVICIOS DE SALUD.

En este sentido vale la pena retomar la regulación del DF,⁷¹ la cual establece un término de 24 horas, a partir de la solicitud de la mujer, para que el Ministerio Público autorice la interrupción, con los siguientes requisitos:

1. Existencia de denuncia por el delito de violación o inseminación artificial no consentida.
2. Declaración de la víctima de la existencia del embarazo.
3. Comprobación de la existencia del embarazo en cualquier instituto del sistema público o privado de salud.
4. Existencia de elementos que permitan suponer que el embarazo es producto de una violación o inseminación artificial.
5. Solicitud de la mujer embarazada.

Asimismo, en esta entidad no imponen a las mujeres mayores exigencias, como en otras en las que les requieren justificar haber recibido información especializada, como el estado de México, o cubrir los gastos cuando no se encuentran en una situación económicamente precaria antes de acceder al aborto, como el caso de Hidalgo.

Si bien los códigos penales no establecen explícitamente el requisito de una denuncia para garantizar el acceso al aborto por violación, los procedimientos y lineamientos en once entidades establecen esta obligación.⁷² Ello parte de la interpretación de que al ser el Ministerio Público, o en su caso el juez, la autoridad facultada para autorizar este procedimiento, deben contar con algún tipo de evidencia que permita suponer la comisión del delito de violación o inseminación forzada. Sin embargo, tal requisito, lejos de contribuir a dar certeza jurídica a las mujeres y a los servidores públicos, a la vez que garantizar el acceso, puede convertirse en una barrera para el acceso, dados los bajos índices de denuncia que existen para el delito de violencia sexual. Asimismo, cabe preguntarse si la existencia de protocolos y lineamientos ha contribuido o no a mejorar el acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo producto de una violación. Lo anterior, será analizado en la sección de implementación de la normativa de este capítulo.

Es importante recordar que, independientemente de la existencia de protocolos o lineamientos, todas las entidades federativas están obligadas a garantizar a las mujeres que así lo deseen los servicios de aborto seguro, con fundamento en sus códigos penales y en la NOM 046.

1.4 / IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO NORMATIVO

El hecho de contar con causales legales de aborto no garantiza el acceso real de las mujeres a la interrupción del embarazo. Entonces, no basta con elaborar un análisis en abstracto de las normas que regulan el aborto, es necesario analizar el nivel de implementación de la normativa y los obstáculos que en la práctica enfrentan las mujeres que deciden interrumpir un embarazo.

Para tratar de determinar el nivel de implementación se realizó un análisis de la información pública obtenida a través de medios remotos, sistemas Infomex y alternos, a nivel federal y local. Las solicitudes de información a nivel federal fueron dirigidas a la Secretaría de Salud federal (SSA), al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Procuraduría General de la República (PGR); a nivel local las solicitudes se dirigieron a las secretarías de salud, las procuradurías generales de justicia, las secretarías de seguridad pública y los poderes judiciales locales. Asimismo, se incorpora información de algunos de los casos documentados por GIRE.

Como se señala en la *Introducción* de este informe, en el proceso de presentación de las solicitudes y análisis de la información obtenida, se pudo observar que existen graves deficiencias en el acceso a la información en materia de aborto, lo cual impacta directamente en el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres, a nivel de elaboración, implementación y evaluación de políticas públicas, como en la toma de decisiones de las mujeres en temas de los procesos reproductivos.

1.4.1 NIVEL FEDERAL

A nivel federal se presentaron solicitudes de acceso a la información pública a la SSA, al IMSS y al ISSSTE respecto a las interrupciones legales del embarazo llevadas a cabo en instituciones de salud que dependen de estas autoridades. Asimismo, se presentaron solicitudes a la PGR en lo que se refiere al número de denuncias por los delitos de violación y aborto cuando aplique el Código Penal Federal, así como el número de autorizaciones de abortos por violación.

Se preguntó respecto del Código Penal Federal debido a la falta de claridad de las autoridades federales sobre su deber de aplicar la normativa local en el caso de provisión de servicios de aborto legal y saber si al menos se emiten autorizaciones en las causales establecidas en el ordenamiento federal. Sobre este particular, cabe resaltar que la provisión de servicios de salud de acuerdo a la Constitución y a la Ley General de Salud⁷³ es una facultad concurrente por lo que se plantea la interrogante de si las instancias de salud federales en las entidades federativas deberían estar proporcionando servicios de aborto en las causales legales aplicables previstas en el Código federal o en los locales.

Una de las primeras cuestiones a resaltar sobre la información proporcionada por la Secretaría de Salud federal es que no clasifica los abortos por causal.⁷⁴ Las instituciones reportan que sólo registran el número de servicios de aborto otorgados y el número de ingresos y egresos hospitalarios por aborto. Esto dificulta el análisis sobre el acceso de las mujeres a servicios de aborto legal. Hay que recordar que el delito de aborto es de competencia local, en ese sentido los hospitales públicos federales deberían proveer los servicios de aborto con base en la normativa local.

Ante la pregunta sobre el número de interrupciones legales del embarazo llevadas a cabo en instituciones de salud federales, la Secretaría de Salud indicó que la provisión de servicios de interrupción legal del embarazo no es competencia de las instituciones de salud a su cargo, debido a que no se trata de hospitales del Gobierno del Distrito Federal.⁷⁵

En el caso del ISSSTE se obtuvieron dos respuestas: por una parte, la Dirección de Finanzas señaló que no cuenta con la información del número de interrupciones legales del embarazo por violación sexual, debido a que la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) no contiene la causal violación. Sin embargo, informó que de 2007 a 2010 se llevaron a cabo 261 egresos por aborto médico.⁷⁶ Por otra, la Dirección Médica señaló que en la institución no se realizan abortos legales por ser un órgano público descentralizado y que la responsabilidad corresponde a la Secretaría de Salud del DF debido a las reformas a la Ley de Salud para el Distrito Federal. Resulta preocupante que en la misma institución se tengan respuestas diferentes, pero sobretodo alarma que en la Dirección Médica se considere a la Secretaría de Salud del DF como la única instancia de salud obligada a proveer servicios de aborto legal, cuando en todos los códigos penales de los estados y en el federal se tiene por lo menos la causal de violación.

El IMSS respondió que en sus sistemas de información no cuentan con registros de causas externas sobre los abortos registrados en las derechohabientes, situación que no permite conocer el número de abortos realizados por motivo de violación sexual y por lo tanto el acceso que las mujeres, víctimas de este tipo de violencia, tienen a la interrupción legal del embarazo.

Al parecer, las mujeres no tienen acceso a las causales legales de aborto establecidas en el Código Penal Federal en los hospitales de la Secretaría de Salud federal ni a las causales legales establecidas para cada entidad federativa, lo que significa que esta normativa no se aplica e implica una barrera para las mujeres en el ejercicio de sus derechos reproductivos.

Respecto a la información solicitada a la PGR sobre denuncias y averiguaciones previas por delito de aborto, en 2007 se da cuenta de una en contra de un hombre,⁷⁷ lo cual indicaría que no hay mujeres procesadas por aborto en los supuestos establecidos en la normativa federal.

Sobre el número de autorizaciones para interrupción legal del embarazo en casos de violación sexual, la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas informó que después de haber realizado “una búsqueda exhaustiva en los registros internos de dicha unidad, no se encontró antecedente alguno respecto a la información solicitada”.⁷⁸ Esta situación contrasta con las 88 averiguaciones previas iniciadas de 2007 a 2012 por el delito de violación sexual⁷⁹ y deja la interrogante en relación a si ninguna de las mujeres víctimas de violación sexual quedó embarazada, solicitó la autorización para la interrupción del embarazo o no se presentó ninguna situación como ésta.

1.4.2 NIVEL LOCAL

A. DISTRITO FEDERAL

Como resultado de la despenalización del aborto en las doce primeras semanas de gestación, el Gobierno del DF puso en marcha un programa de servicios de salud para las mujeres que deseen interrumpir su embarazo. En el siguiente cuadro se presentan las cifras sobre el programa de interrupción legal del embarazo (ILE) en instituciones públicas de salud al 31 de diciembre de 2012.

CIFRAS SOBRE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN LA CIUDAD DE MÉXICO DE ABRIL DE 2007 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012		
TOTAL: 92,363		
LUGAR DE RESIDENCIA	EDAD	ESTADO CIVIL
DISTRITO FEDERAL: 73.2% ESTADO DE MÉXICO: 23.5% OTROS ESTADOS Y EXTRANJERAS: 3.3%	11 A 14 AÑOS: 0.7% 15 A 17 AÑOS: 4.7% 18 A 24 AÑOS: 47.9% 25 A 29 AÑOS: 22.2% 30 A 34 AÑOS: 13.2% 35 A 39 AÑOS: 7.9% 40 A 44 AÑOS: 2.8% 45 A 54 AÑOS: 0.1% SIN REGISTRO: 0.5%	SOLTERAS: 45.5% CASADAS: 26.3% DIVORCIADAS: 4.1% UNIÓN LIBRE: 23.5% VIUDA: 0.3% SIN DATO: 0.3%
NÚMERO DE HIJOS	EDUCACIÓN	OCUPACIÓN
SIN HIJOS: 33.8% 1 HIJO: 26.1% 2 HIJOS: 22.7% 3 HIJOS: 10.9% MÁS DE 3 HIJOS: 6.5%	PRIMARIA: 8.7% SECUNDARIA: 32.4% PREPARATORIA: 38.9% SUPERIOR: 17.5% TÉCNICO: 0.6% NINGUNA: 1.8%	HOGAR: 33.7% ESTUDIANTE: 30.6% EMPLEADA: 27.3% COMERCIANTE: 5.3% DOMÉSTICA: 2.0% OTRA: 0.8% OBRERA: 0.2% PROFESIONISTA: 0.1%

CIFRAS SOBRE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN LA CIUDAD DE MÉXICO DE ABRIL DE 2007 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012

TOTAL: 92,363

MÉTODO MÉDICO	SEMANA DE GESTACIÓN		SEGURIDAD SOCIAL
MISORPOSTOL: 67.4%	0 SEMANA: 0.1%	7 SEMANAS: 19.8%	GRATUIDAD: 80.9%
AMEU*: 29.4%	1 SEMANAS: 0.2%	8 SEMANAS: 16%	IMSS: 10.4%
LUI**: 3.2%	2 SEMANAS: 0.2%	9 SEMANAS: 13.2%	OTRA: 6.9%
	3 SEMANAS: 0.1%	10 SEMANAS: 10.2%	ISSSTE: 1.6%
*AMEU: ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA	4 SEMANAS: 3.5%	11 SEMANAS: 10.2%	PEMEX: 0.1%
**LUI: LEGRADO UTERINO INSTRUMENTADO	5 SEMANAS: 8.9%	12 SEMANAS: 1.8%	
	6 SEMANAS: 15.8%		
REINCIDENCIA	RELIGIÓN		ANTICONCEPTIVOS POST-ILE
PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN REALIZADO MÁS DE UNA ILE: 2.09%	CATÓLICA: 82.9%		CONDÓN: 7.7%
	CRISTIANA: 2.9%		PASTILLAS: 14.9%
	OTRAS: 1.7%		DIU: 39.1%
	NINGUNA: 12.5%		OTB: 4.6%
			OTRO: 12.1%
			INYECTABLE: 4.8%
			NO ACEPTÓ: 16.8%

Fuente: Elaboración propia de GIRE a partir de datos obtenidos mediante solicitudes de información.

El cuadro indica que de 2007 al 31 de diciembre de 2012 se han llevado a cabo, solamente en instituciones públicas de salud y de forma gratuita, 92,363 interrupciones legales del embarazo.⁸⁰ A este número hay que sumarle la cifra de abortos seguros llevados a cabo en instituciones privadas, los cuales, según un estudio, se estima que asciendan a 21,600 anualmente,⁸¹ lo cual indica que en los últimos cinco años más de 200,000 mujeres han accedido a servicios de aborto legal y seguro en el DF.

El perfil de las usuarias de los servicios públicos de ILE señala que acceden a este servicio no sólo mujeres residentes en el DF sino de otros estados de la República y países, donde el aborto está penalizado o es inaccesible. La mayor parte de las mujeres que vienen de otros lugares son del estado de México, lo cual se relaciona de forma directa con la cercanía con el DF. Para otras mujeres residentes en las entidades federativas es difícil o imposible acudir al DF para practicarse una interrupción legal del embarazo.

La reforma en el DF prioriza la atención de la salud sexual y reproductiva y establece que “los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos”.⁸²

También vale la pena resaltar que debido a la despenalización del aborto en las primeras doce semanas de gestación y la existencia de un programa sensible e integral de provisión de servicios de ILE, 83.2% de las mujeres que han accedido al servicio han aceptado un método anticonceptivo, y el porcentaje de mujeres que han tenido acceso a más de una interrupción es de 2.09%, datos que indican una reducción en la incidencia de embarazos no deseados.

B. ACCESO AL ABORTO POR VIOLACIÓN

El aborto por violación es legal en todo el país, lo cual implica la obligación de las autoridades de prestar los servicios de interrupción del embarazo. Por esta razón se solicitó a las instancias competentes, procuradurías de justicia y secretarías de salud locales información sobre el número de autorizaciones de aborto por violación emitidas y reportadas.

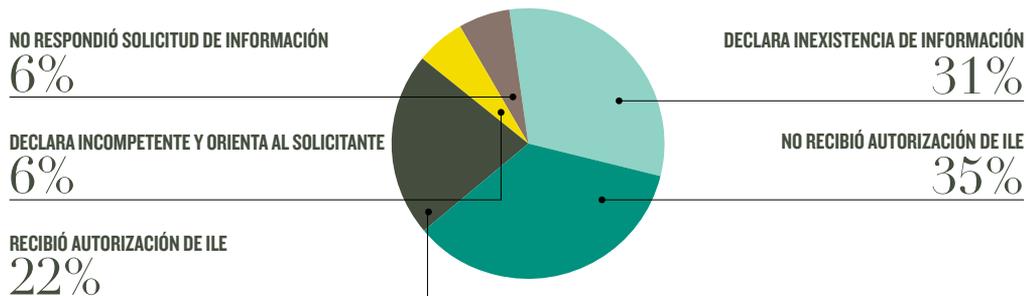
AUTORIZACIONES DE ILE POR ENTIDAD 2007-2012

ENTIDAD	EMITIDAS POR LAS PROCURADURÍAS GENERALES DE JUSTICIA LOCALES	REPORTADAS POR LAS SECRETARÍAS DE SALUD LOCALES
AGUASCALIENTES	0	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
BAJA CALIFORNIA	3	2
BAJA CALIFORNIA SUR	0	1
CAMPECHE	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	0
CHIAPAS	DECLARA INCOMPETENCIA PARA RESOLVER LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y ORIENTA A PEDIR LA INFORMACIÓN A LA SECRETARÍA DE SALUD.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
CHIHUAHUA	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	0
COAHUILA	NO EMITE AUTORIZACIONES DE ILE.	0
COLIMA	0	0
DISTRITO FEDERAL	30	18
DURANGO	1	1
GUANAJUATO	0	0
GUERRERO	3	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
HIDALGO	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.	0
JALISCO	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
MÉXICO	LA AUTORIZACIÓN DE ILE LA REALIZA EL JUEZ DE CONTROL, POR LO QUE LA PROCURADURÍA NO ES COMPETENTE PARA ATENDER A LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN. ORIENTA A SOLICITAR INFORMACIÓN AL PODER JUDICIAL.	33
MICHOACÁN	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
MORELOS	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN. SEÑALA QUE NO SE ENCUENTRA NORMADA ILE.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
NAYARIT	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.	0
NUEVO LEÓN	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	0
OAXACA	2	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
PUEBLA	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	0
QUERÉTARO	0	1
QUINTANA ROO	0	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
SAN LUIS POTOSÍ	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN. SEÑALA QUE EL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO NO CONTEMPLA LA ILE EN CASO DE VIOLACIÓN SEXUAL.	0
SINALOA	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
SONORA	NO EMITE AUTORIZACIONES DE ILE, YA QUE EL ABORTO EN CUALQUIER CIRCUNSTANCIA ES UN DELITO.	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
TABASCO	0 ⁸³	DECLARA INCOMPETENCIA, SEÑALA QUE CORRESPONDE A LA PROCURADURÍA DE JUSTICIA DE TABASCO.
TAMAULIPAS	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN. SEÑALA QUE NO SE ENCUENTRA FACULTADA PARA EMITIR AUTORIZACIÓN DE ILE.	0
TLAXCALA	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.	3
VERACRUZ	NO EMITE AUTORIZACIONES DE ILE.	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
YUCATÁN	0	DECLARA INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
ZACATECAS	0	DECLARA INCOMPETENCIA, LA INFORMACIÓN SOLICITADA LA POSEE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO; ÉSTA INFORMA QUE NO SE HAN REALIZADO ILE.

Fuente: Elaboración propia de GIRE a partir de datos obtenidos mediante solicitudes de información.

Las siete secretarías de salud locales que recibieron autorizaciones de ILE por violación sexual fueron: Baja California, Baja California Sur, Distrito Federal, Durango, México, Querétaro y Tlaxcala, siendo el estado de México la entidad con el mayor número de autorizaciones de ILE recibidas con 33.

AUTORIZACIÓN DE ILE RECIBIDAS, SECRETARÍAS DE SALUD 2007-2012



Resulta preocupante que la mayor parte de las secretarías de salud que respondieron señalen que no recibieron solicitudes para practicar abortos en casos de violación sexual, lo cual hace parecer que no se emiten autorizaciones o no las recibieron. Ello tomando en cuenta los altos índices de violación sexual en toda la República, así como las dificultades para acceder a la anticoncepción de emergencia, las cuales se detallan en el capítulo *Anticoncepción*.

Por otra parte, se dirigieron solicitudes de información pública a las procuradurías generales de justicia requiriendo el número de autorizaciones emitidas para la ILE por violación. Los datos arrojados son los siguientes: tres no respondieron,⁸⁴ diez declararon inexistencia de la información,⁸⁵ doce no han emitido autorizaciones de ILE,⁸⁶ dos declararon incompetencia⁸⁷ y sólo en cinco entidades se informó de la emisión de autorizaciones de ILE.⁸⁸

Resulta preocupante que cuatro procuradurías, Coahuila, Sonora, Tamaulipas y Veracruz, señalen que no tienen competencia para emitir autorizaciones para interrupción del embarazo por violación.

La procuraduría de Sonora abiertamente señaló que no emite autorizaciones por ser el aborto un delito.⁸⁹ Ello pone de manifiesto el desconocimiento de la normativa en materia de ILE por violación o la falta de voluntad de las procuradurías para emitir autorizaciones a pesar de la ley.

Es relevante señalar que en el periodo 2007-2012 se emitieron en total 39 autorizaciones de ILE, siendo el Distrito Federal la entidad con el mayor número de autorizaciones (30), seguida por Baja California (3), Guerrero (3), Oaxaca (2) y Durango (1).

De esta información se desprende que la mayoría de las procuradurías no están emitiendo autorizaciones para aborto por violación, ya sea porque se declaran “no competentes” a pesar de que la ley señala lo contrario, o porque no tienen información, en cuyo caso puede concluirse que no se emiten o que no lo han hecho.

Respecto de las entidades que sí respondieron, destaca que el número de autorizaciones para interrupción del embarazo producto de violación es muy bajo en contraste con los datos sobre el número de averiguaciones previas por el delito de violación en el mismo lapso.

Los estados de Baja California, Guerrero y Tlaxcala reportaron sólo tres autorizaciones, respectivamente, durante el periodo 2007-2012.⁹⁰ En el caso de Baja California se registraron un total de 1,826 violaciones sexuales y sólo tres autorizaciones para la interrupción del embarazo, lo cual resulta preocupante, ello sin contar el subregistro de incidencia del delito de violación debido a la falta de denuncias.

Incluso de las procuradurías que sí respondieron, los datos proporcionados son cuestionables. Por ejemplo, en el caso de Guerrero, la procuraduría señaló que no se encontraron datos relacionados con denuncias y averiguaciones previas presentadas por el delito de violación sexual en contra de mujeres,⁹¹ lo que, además de ser difícil de creer, se contradice con la información proporcionada por la misma procuraduría sobre la emisión de tres autorizaciones para la interrupción del embarazo producto de violación.

La Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal registró treinta autorizaciones en el periodo 2007-2012.⁹² Dada la despenalización en las doce primeras semanas de gestación a voluntad de la mujer, podría presuponerse que algunas de las interrupciones legales realizadas durante estas semanas corresponden a embarazos producto de violación.

La Secretaría de Salud del DF informó haber registrado sólo 18 autorizaciones, número que no concuerda con las treinta autorizaciones emitidas, reportadas por la Procuraduría; al respecto, cabe señalar que no se entiende cuál es el motivo por el que las cifras no coinciden.

A pesar de que en nueve entidades federativas⁹³ se cuenta con procedimientos o lineamientos específicos para la autorización de interrupciones legales del embarazo por violación, según la información emitida por las procuradurías de las seis entidades en las que corresponde al Ministerio Público otorgar la autorización,⁹⁴ solamente en Baja California, Distrito Federal y Oaxaca, se emitieron autorizaciones. Ello pone en entredicho que la existencia de procedimientos y lineamientos esté generando por sí sola un mayor acceso de las mujeres a la interrupción del embarazo en casos de violación.

Los datos obtenidos dejan constancia del poco o nulo acceso que tienen las mujeres a la interrupción legal del embarazo cuando éste es producto de una violación sexual. Ello a pesar de que la causal de aborto por violación es la única legal en todo el país y debería formar parte de la atención integral que se les brinde a las víctimas de violación sexual.

Es posible que no todas las mujeres que quedan embarazadas producto de una violación decidan interrumpir el embarazo, pero también resulta difícil creer que ninguna quiera hacerlo. En conclusión: por un lado, las mujeres no tienen conocimiento sobre la posibilidad de interrumpir un embarazo producto de violación y, por otro, las autoridades no tienen conocimiento de esta causal legal o niegan las autorizaciones para interrumpir el embarazo.

B.1 CASOS EMBLEMÁTICOS

Los obstáculos que enfrentan las mujeres víctimas de una violación sexual para acceder a los servicios de aborto legal quedan de manifiesto en los siguientes casos documentados y registrados por GIRE.⁹⁵ Los nombres de las mujeres han sido modificados para resguardar la confidencialidad de la información.

ADRIANA

Adriana,⁹⁶ de 28 años, en Durango fue violada sexualmente y secuestrada por *Rodrigo*, su ex pareja, quedando embarazada como consecuencia de este acto. Previamente, *Adriana* había estado sujeta a violencia doméstica por parte de *Rodrigo*. La Fiscalía la rescató del secuestro y detuvo al agresor. *Adriana* denunció a *Rodrigo* por violación sexual. Sin embargo, la Fiscalía no le proporcionó información sobre anticoncepción de emergencia, profilaxis para prevenir o tratar ITS o sobre su derecho a interrumpir legalmente el embarazo.

Adriana decidió no continuar con el embarazo, por lo que solicitó la interrupción legal ante la Fiscalía. *Adriana* enfrentó varios obstáculos para ejercer su derecho a un aborto legal, como la falta de información objetiva y actualizada por parte del médico legista; la solicitud de varias pruebas médicas para comprobar el embarazo; y demoras injustificadas en la emisión de diligencias ministeriales para que se autorizara la interrupción. Finalmente, después de que se emitió la autorización de ILE por la Fiscalía, pasaron diez días para la práctica del aborto en servicios públicos de salud, donde no se contaba con personal médico capacitado y disponible. Durante ese tiempo, *Adriana* recibió amenazas de muerte constantes de *Rodrigo*, sin que la fiscalía le diera protección alguna.

Meses después, debido a las amenazas de muerte hacia ella y su familia, siendo presionada por el abogado de *Rodrigo*, *Adriana* se retractó de las acusaciones realizadas para que éste “saliera libre”. La Fiscalía de Durango, en lugar de investigar las amenazas y otorgar medidas de protección contra la violencia para *Adriana* y su familia, la acusó por el delito de falsedad de declaraciones y aborto, solicitando la reparación del daño patrimonial ocasionado. A febrero de 2013, *Adriana* se encuentra detenida, en un estado de afectación psicológica severa, y enfrentando un proceso legal sin las medidas de protección necesarias frente a la violencia. A pesar de la intervención de GIRE y una organización civil de Durango frente a la falta de debida diligencia de la Fiscalía respecto de la violencia, la autoridad no ha prestado la atención especializada y adecuada al caso, revictimizando a *Adriana* e incurriendo en violencia institucional.

MÓNICA

*Mónica*⁹⁷ es una menor de doce años de edad, indígena mazateca que no habla español, con residencia en el estado de Oaxaca, en una comunidad lejana de la capital, que quedó embarazada como consecuencia de una violación sexual cometida por un conocido. Al denunciar la violación ante el Ministerio Público, solicitó la

interrupción del embarazo de conformidad con la legislación penal local. A pesar de que el Ministerio Público otorgó la autorización, *Mónica* se enfrentó a diversas barreras durante el proceso para interrumpir el embarazo, tales como: falta de recursos necesarios para traslado al hospital público y hospedaje en la ciudad de Oaxaca para *Mónica* y su madre, así como peritos traductores durante el proceso penal y al inicio, durante y después de la práctica médica. Finalmente, el embarazo fue interrumpido durante la décima segunda semana de gestación. GIRE participó en el presente caso mediante asesoría jurídica al Ministerio Público para el cumplimiento de su obligación de garantizar los derechos reproductivos de *Mónica*, promover y asegurar el acompañamiento durante el procedimiento médico y su realización por personal capacitado.

LOURDES

*Lourdes*⁹⁸ es una menor de 13 años de edad del estado de Morelos que quedó embarazada como consecuencia de la violación sexual cometida por un familiar. *Lourdes* denunció la violación ante el Ministerio Público y solicitó la interrupción del embarazo, a pesar de que la autoridad ministerial nunca le informó que tenía este derecho. El Ministerio Público no respondió su solicitud y, debido a que el embarazo no sobrepasaba las doce semanas de gestación, fue trasladada con recursos privados al DF para interrumpir el embarazo. GIRE participó en el caso mediante la promoción de un escrito dirigido a la Procuraduría General de Justicia de Morelos en el que se solicitó información relativa a la falta de respuesta sobre la autorización para la interrupción del embarazo. En dicho escrito, la Procuraduría General de Justicia de Morelos informó a GIRE que no existe en la legislación penal del estado la facultad expresa para que el Ministerio Público autorice una interrupción del embarazo por violación, alegando además que la víctima no lo solicitó. También señaló que no existe en el estado un protocolo del procedimiento a seguir en los casos de interrupción del embarazo por violación.

ESMERALDA

*Esmeralda*⁹⁹ es una menor de doce años de edad residente en el estado de Sonora que quedó embarazada como consecuencia de la violación sexual cometida por su padrastro. Al denunciar la violación ante el Ministerio Público, solicitó la interrupción del embarazo. La autoridad ministerial rechazó la solicitud y mientras los familiares de la menor buscaban asesoría jurídica para obtener la autorización ante el Ministerio Público la menor tuvo un aborto espontáneo. Posteriormente, la Procuraduría General de Justicia de Sonora informó a GIRE que debido que no existe en la legislación penal facultad expresa para que el Ministerio Público autorice una interrupción del embarazo por violación, remitió la solicitud al juez de control quien nunca la contestó.

CLAUDIA

*Claudia*¹⁰⁰ es una adolescente de 17 años del estado de Veracruz que fue víctima de una violación sexual por parte de su padrastro. A pesar de que sí se le practicó un aborto legal en un hospital público de Veracruz, *Claudia* enfrentó varios obstáculos por parte de las autoridades ministeriales y judiciales para hacer efectivo su derecho a la interrupción del embarazo. Además de la falta de credibilidad y maltrato en la Agencia del Ministerio Público, a *Claudia* no se le dio información sobre su derecho a interrumpir el embarazo ni sobre cómo prevenir infecciones de transmisión sexual. Después de que detuvieron al padrastro, el asunto pasó a un juzgado. *Claudia* y su madre fueron en busca de ayuda al Instituto de las Mujeres de Veracruz, donde les informaron que era posible obtener un aborto legal. *Claudia* decidió solicitar la interrupción legal del embarazo ante el juez. GIRE dio acompañamiento a *Claudia* y a su madre para promover una respuesta judicial pronta, ya que a pesar de que la solicitud se realizó por escrito, después de dos semanas no había respuesta del juzgado. El juez, reconociendo el derecho a la libertad reproductiva de *Claudia*, con fundamento en la Constitución y en el derecho internacional de los derechos humanos, emitió la autorización judicial y le practicaron un aborto legal en un hospital público.

JIMENA

*Jimena*¹⁰¹ es una menor de 13 años de edad residente en el estado de Hidalgo que quedó embarazada como consecuencia de la violación sexual. A pesar de que denunció la violación ante el Ministerio Público, debido a que el embarazo tenía más de noventa días de gestación, no fue posible otorgarle la autorización de la interrupción del embarazo pues la legislación penal local establece este plazo como máximo para que se pueda llevar a cabo el procedimiento. Por esta razón, la menor tuvo que llevar a término el embarazo y dio a luz al bebé. GIRE registró el caso.

Estos casos ponen de manifiesto los obstáculos institucionales que enfrentan las mujeres para ejercer su derecho a interrumpir un embarazo producto de violación. Cabe resaltar que en la mayoría de los casos (5) se trata de niñas víctimas de violación sexual, los cuales se suman a la lista de casos paradigmáticos como el de Paulina,¹⁰² que demuestran las dificultades que las mujeres que deciden interrumpir un embarazo producto de violación sexual enfrentan ante el Ministerio Público y las instancias de salud.

C. ACCESO AL ABORTO EN OTRAS CAUSALES

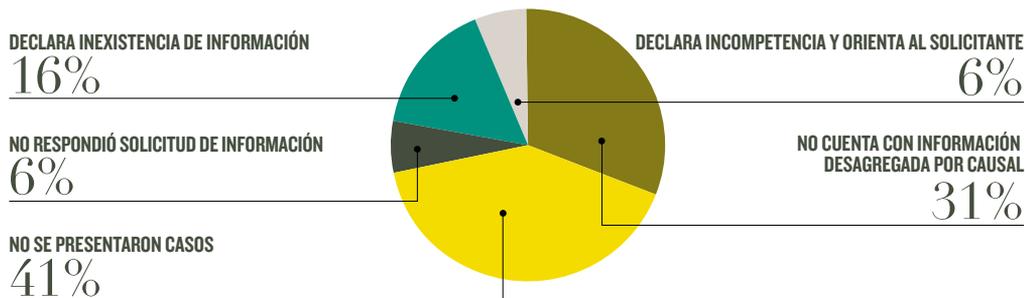
NÚMERO DE INTERRUPTIONES LEGALES DEL EMBARAZO POR OTRAS CAUSALES. SECRETARÍAS DE SALUD LOCALES 2007-2012

AGUASCALIENTES	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN, POR NO SER UNA VARIABLE EN SUS ESTADÍSTICAS.
BAJA CALIFORNIA	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
BAJA CALIFORNIA SUR	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
CAMPECHE	NO SE REPORTAN CASOS.
CHIAPAS	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
CHIHUAHUA	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
COAHUILA	NO SE REPORTAN CASOS.
COLIMA	NO SE REPORTAN CASOS.
DISTRITO FEDERAL	NO SE REPORTAN CASOS, SIN EMBARGO SE HAN REALIZADO EN CASOS DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
DURANGO	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
GUANAJUATO	NO CUENTAN CON LA INFORMACIÓN, POR NO SER UNA VARIABLE EN SUS ESTADÍSTICAS.
GUERRERO	NO SE REPORTAN CASOS.
HIDALGO	NO SE REPORTAN CASOS.
JALISCO	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
MÉXICO	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
MICHOACÁN	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
MORELOS	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
NAYARIT	NO SE REPORTAN CASOS.
NUEVO LEÓN	NO SE REPORTAN CASOS.
OAXACA	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS, PERO NO CUENTAN CON INFORMACIÓN DESAGREGADA POR CAUSAL.
PUEBLA	NO SE REPORTAN CASOS.
QUERÉTARO	NO SE REPORTAN CASOS.
QUINTANA ROO	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
SAN LUIS POTOSÍ	NO SE REPORTAN CASOS.
SINALOA	NO SE REPORTAN CASOS.
SONORA	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
TABASCO	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE TABASCO.
TAMAULIPAS	NO SE REPORTAN CASOS.
TLAXCALA	ENTREGAN NÚMERO DE ABORTOS PRACTICADOS POR VIOLACIÓN.
VERACRUZ	NO CUENTAN CON LA INFORMACIÓN, POR NO SER UNA VARIABLE EN SUS ESTADÍSTICAS.
YUCATÁN	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
ZACATECAS	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE ZACATECAS.

Fuente: Elaboración propia de GIRE a partir de datos obtenidos mediante solicitudes de información.

De las 32 solicitudes de información a las entidades federativas, diez señalaron no contar con información al respecto por no estar en sus variables estadísticas,¹⁰³ 13 informaron que no se presentaron casos,¹⁰⁴ dos no respondieron,¹⁰⁵ cinco declararon inexistencia de información¹⁰⁶ y dos orientaron a solicitar la información a las procuradurías estatales de justicia.¹⁰⁷

NÚMERO DE ILE POR OTRAS CAUSALES SECRETARÍAS DE SALUD 2007-2012



Lo anterior pone de relieve las fallas en las estadísticas de las secretarías de salud y la deficiente o nula desagregación de la información, lo cual obstaculiza identificar dónde se encuentran las principales problemáticas.

Las secretarías de salud no registran los abortos que realizan por causal legal, ni siquiera por tipo de aborto. Ello impide conocer, por ejemplo, cuántos abortos se realizan por malformaciones genéticas incompatibles con la vida o cuántos cuando la vida o la salud de la mujer están en riesgo.

D. CRIMINALIZACIÓN DE MUJERES POR EL DELITO DE ABORTO

Aunado a los riesgos de salud y vida que representan los abortos clandestinos e inseguros, las mujeres pueden estar en riesgo de que se les inicie un proceso penal por un aborto clandestino o incluso por uno espontáneo.

Se realizaron solicitudes de acceso a la información a los poderes judiciales locales de los 31 estados y del Distrito Federal para conocer el número de mujeres procesadas y sentenciadas por el delito de aborto.

A pesar de la diversidad de los sistemas informáticos para solicitar la información o de los medios, se obtuvo la respuesta de las 32 entidades federativas. En seis se interpuso recurso de revisión debido a que las respuestas fueron nulas o poco satisfactorias. Cabe aclarar que al menos en cinco la respuesta a la solicitud fue de inexistencia de clasificación estadística del delito de aborto. Sin embargo, la mayoría de las entidades no generan estadísticas acerca del tipo de sentencia, edades de las inculpadas o sentenciadas por el delito de aborto, así como la cantidad de caución a la que tuvieron derecho si aplicaba.

PROCESOS PENALES POR EL DELITO DE ABORTO PODERES JUDICIALES LOCALES 2007-2012

ENTIDAD	CONSIGNACIONES ¹⁰⁸	PROCESOS PENALES	SENTENCIAS ¹⁰⁹
AGUASCALIENTES	6	SD	2
BAJA CALIFORNIA		RECURSO DE REVISIÓN	
BAJA CALIFORNIA SUR	SD	2	1
CAMPECHE	18	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN
CHIAPAS	21	18	12
CHIHUAHUA	11	SD	2
COAHUILA		INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN	
COLIMA		RECURSO DE REVISIÓN	
DISTRITO FEDERAL	19	SD	3
DURANGO		RECURSO DE REVISIÓN	
GUANAJUATO	21	SD	21
GUERRERO	SD	12	2
HIDALGO	SD	28	15
JALISCO	SD	32	25
MÉXICO		RECURSO DE REVISIÓN	
MICHOACÁN	SD	25	8
MORELOS	SD	1	1
NAYARIT		INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN	
NUEVO LEÓN	2	7	2
OAXACA	SD	1	1
PUEBLA	24	SD	13
QUERÉTARO	SD	SD	1
QUINTANA ROO		INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN	
SAN LUIS POTOSÍ		RECURSO DE REVISIÓN	
SINALOA	SD	5	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN
SONORA	6	6	5
TABASCO		RECURSO DE REVISIÓN	
TAMAULIPAS	43	SD	10
TLAXCALA		INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN	
VERACRUZ	SD	9	2
YUCATÁN	SD	4	0
ZACATECAS	SD	1	1
TOTAL	171	151	127

Fuente: Elaboración propia de GIRE a partir de datos obtenidos mediante solicitudes de información. SD: Sin datos.

De la información obtenida se desprende que en muchas de las entidades federativas sí se han registrado casos de personas procesadas por el delito de aborto. De las 22 entidades federativas que respondieron con información más o menos precisa,¹¹⁰ se registran un total de 171 consignaciones por el delito de aborto. De estos 171 casos el número de sentencias se reduce a 127, lo que indica que algunos posiblemente fueron archivados y otros permanecen en juicio. De acuerdo con la información proporcionada, la mayoría de las personas procesadas salieron bajo caución, algunas de ellas cumplieron condenas que van de cuatro meses a seis años de prisión y otras gozaron de los beneficios de la suspensión condicional de la pena.¹¹¹

Cabe destacar que no existen estadísticas desagregadas por sexo por lo que no se puede determinar si las personas procesadas eran hombres o mujeres. Los escasos datos obtenidos respecto a la edad de las personas que recibieron sentencias condenatorias nos permiten señalar que en promedio tenían 22 años al momento de la sentencia. La pena privativa de la libertad no rebasó el año --sólo en un caso se tuvo una prisión por seis años-- y también hubo una sentencia con pena de tratamiento médico.

También se solicitó información a las secretarías de seguridad pública locales para conocer el número de personas que se encuentran en prisión por el delito de aborto, en el siguiente cuadro se presentan los datos obtenidos.

NÚMERO DE PERSONAS EN PRISIÓN PREVENTIVA SECRETARÍAS DE SEGURIDAD LOCALES 2007-2012	
ENTIDAD	RESPUESTA
AGUASCALIENTES	RESERVA INFORMACIÓN.
BAJA CALIFORNIA	1
BAJA CALIFORNIA SUR	2
CAMPECHE	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. LA PROCURADURÍA NO RESPONDIÓ.
CHIAPAS	2 ¹²
CHIHUAHUA	5 ¹³
COAHUILA	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
COLIMA	0
DISTRITO FEDERAL	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN AL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA, ÉSTE ENTREGA EL NÚMERO DE SENTENCIAS, 2010 (3) Y 2011 (2).
DURANGO	0
GUANAJUATO	0
GUERRERO	1 ¹⁴
HIDALGO	0
JALISCO	15
MÉXICO	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. LA PROCURADURÍA ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD CIUDADANA.
MICHOACÁN	NO RESPONDIÓ A SOLICITUD DE INFORMACIÓN.
MORELOS	0
NAYARIT	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO. LA PROCURADURÍA ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA UNIDAD DE ENLACE Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA ESTATAL. ¹⁵
NUEVO LEÓN	1 Y ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
OAXACA	INEXISTENCIA DE INFORMACIÓN.
PUEBLA	0
QUERÉTARO	2 ¹⁶
QUINTANA ROO	1 ¹⁷
SAN LUIS POTOSÍ	DECLARA INCOMPETENCIA Y ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
SINALOA	0
SONORA	2 ¹⁸
TABASCO	ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN A LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO.
TAMAULIPAS	9
TLAXCALA	0
VERACRUZ	DECLARA INCOMPETENCIA Y ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN AL PODER JUDICIAL DEL ESTADO.
YUCATÁN	DECLARA INCOMPETENCIA Y ORIENTA A SOLICITAR LA INFORMACIÓN AL PODER JUDICIAL DEL ESTADO.
ZACATECAS	0
TOTAL	41

Fuente: Elaboración propia de GIRE a partir de datos obtenidos mediante solicitudes de información.

A nivel federal se ingresó la solicitud a la Secretaría de Seguridad Pública, la misma orientó solicitar la información a la Procuraduría General de la República: al 14 de diciembre de 2012 no se recibió respuesta por parte de la PGR.

PERSONAS EN PRISIÓN PREVENTIVA POR DELITO DE ABORTO. SECRETARÍAS DE SEGURIDAD PÚBLICA LOCALES 2007-2012.



- 1 REGISTRO DE PERSONAS EN PRISIÓN PREVENTIVA POR DELITO DE ABORTO.¹¹⁹
- 2 NINGÚN CASO DE PRISIÓN PREVENTIVA POR DELITO DE ABORTO.
- 3 ORIENTARON DIRIGIR LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN A LAS PROCURADURÍAS GENERALES DE JUSTICIA O TRIBUNALES LOCALES.¹²⁰
- 4 NO RESPONDIERON A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN.¹²¹
- 5 RESERVA DE INFORMACIÓN.
- 6 INEXISTENCIA DE LA INFORMACIÓN.

Es importante resaltar las graves deficiencias en el acceso a la información proporcionada por las secretarías de seguridad pública sobre el número de personas en prisión preventiva y el tipo de delito. A pesar de los límites de la información proporcionada, se puede concluir que existen al menos 41 personas en prisión preventiva por el delito de aborto. No se sabe cuántas de estas personas son mujeres.

D.1 CASOS EMBLEMÁTICOS

A continuación se presentan los casos de las mujeres que han sido sujetas de procesos penales documentados¹²² (8) y registrados¹²³ (18) por GIRE en el periodo que va de junio de 2011 a enero de 2013. Los nombres de las mujeres han sido modificados para resguardar la confidencialidad de la información.

Los datos obtenidos en la documentación de estos casos muestran que existe una criminalización de las mujeres por el supuesto delito de aborto. A través de este proceso intenso, que implica entrevistarse con la víctima y la revisión de expedientes judiciales, GIRE ha identificado los siguientes patrones:

- La mayoría de las mujeres tiene muy pocos recursos, incluidos los financieros y de información.
- La mayoría fueron denunciadas al Ministerio Público por parte del personal hospitalario (enfermeras, médicos, trabajadoras sociales, tanto locales como federales) en violación de la confidencialidad médico-paciente.
- Las mujeres informan haber sido presionadas para hacer confesiones por los médicos y la policía, en algunos casos como condición para recibir tratamiento médico, mientras que otras se encontraban aún bajo los efectos de la anestesia.
- Las mujeres fueron maltratadas física y verbalmente por el personal de salud y de las procuradurías, lo que constituye un trato cruel e inhumano.
- El debido proceso fue violado en la mayoría de los casos: a las mujeres no se les informó de los cargos en su contra, ni se les dijo que tenían el derecho a permanecer en silencio y a una representación legal.

CASOS DOCUMENTADOS

CARLA

En Baja California (estado que “protege la vida desde la concepción”), *Carla*,¹²⁴ de 32 años de edad, fue trasladada a un hospital público para ser atendida por una hemorragia ocurrida en el baño del supermercado en el que trabaja. Con base en una denuncia anónima, la procuraduría de justicia local inició una averiguación previa en su contra por el delito de aborto, presuntamente realizado con pastillas de Misoprostol, manteniendo en calidad de detenida y bajo custodia a *Carla* mientras se encontraba internada en el hospital. *Carla* tuvo que pagar una fianza para obtener su libertad provisional y no tener que pisar la cárcel. Ella nunca declaró haberse tomado las pastillas ni hubo pruebas que lo acreditaran. Un año después de presentada la denuncia, con el apoyo de GIRE se logró que el juez dictara un auto de libertad con reservas de ley. Esto significa que aunque se determinó que no había pruebas para iniciar un proceso penal, el Ministerio Público puede reiniciar la averiguación para recabar mayores pruebas, y reiniciar la averiguación ministerial debido a que el juez determinó que faltaban pruebas para sujetarla a proceso penal. GIRE participa en el presente caso a través del pago de la fianza y de la defensa legal de *Carla* junto con un abogado penalista y de una activista de derechos de las mujeres del estado promoviendo el cierre definitivo del asunto.

ÁNGELA

Ángela,¹²⁵ indígena otomí de 29 años que vive en condiciones de extrema pobreza en el estado de México, fue víctima en diversas ocasiones de violación sexual por parte de su ex pareja. Un día en su trabajo, mientras cargaba el maíz al molino, sintió fuertes dolores en el abdomen, acudió al hospital público local debido a una hemorragia, lugar en el que fue denunciada. Fue detenida por la policía y trasladada a la agencia del Ministerio Público, en donde permaneció 48 horas. Se inició una investigación ministerial en su contra por el delito de aborto, supuestamente cometido por la ingesta de pastillas de Misoprostol. El Ministerio Público decretó la libertad bajo reservas de ley por falta de elementos suficientes que pudieran acreditar un aborto inducido. Actualmente, la investigación continúa abierta. GIRE participa activamente en el caso brindando asesoría legal y seguimiento al estado que guarda ante el Ministerio Público, en búsqueda de su cierre definitivo.

REBECA

Rebeca,¹²⁶ de 33 años, quien cursaba un embarazo deseado de entre ocho y nueve semanas de gestación, fue detenida por autoridades ministeriales mientras era atendida en una clínica del IMSS en el estado de Hidalgo al ser denunciada por un médico de dicha institución. A pesar de seguir estrictamente sus controles prenatales, debido que tenía un embarazo de alto riesgo, y de que portaba una pulsera del IMSS que le permitía la prestación de servicios de urgencia médica, fue sujeta a proceso penal acusada de tentativa de aborto. Fue privada de la libertad en una cárcel de la entidad durante 19 días bajo condiciones precarias e insalubres, lo que deterioró su salud. Al enterarse del caso, GIRE cubrió la fianza para que Rebeca obtuviera la libertad provisional. Si bien su representación legal durante el proceso penal está a cargo de un defensor de oficio, GIRE promovió un amparo en contra del auto de formal prisión por las violaciones a los derechos humanos de Rebeca. El amparo presentado por GIRE fue ganado y se espera que próximamente el juez dicte un auto de libertad con base en cumplimiento del amparo.

MARÍA

María,¹²⁷ de 18 años, fue acusada por el delito de aborto mientras era atendida en un hospital público local en San Luis Potosí (estado que “protege la vida desde la concepción”) y denunciada por una trabajadora social de dicha institución. Durante las siete horas que permaneció en el hospital, *María* fue custodiada por la policía y trasladada posteriormente a los “separos”, donde permaneció una noche, siendo liberada al día siguiente por falta de pruebas. La investigación, sin em-

bargo, quedó abierta sin que ella lo supiera, por lo que tres años después un juez dictó una orden de aprehensión en su contra, siendo detenida nuevamente por la policía y trasladada al centro penitenciario del lugar, donde permaneció alrededor de veinte horas. Fue sujeta a proceso penal acusada de presuntamente haberse provocado un aborto mediante pastillas de Misoprostol. María tuvo que asumir el pago de una fianza para obtener su libertad provisional. Actualmente, continúa el proceso penal en su contra durante el que GIRE asumió la defensa legal, teniendo que acudir una vez al mes ante el juzgado.

SOFÍA

Sofía,¹²⁸ de veinte años, fue detenida por autoridades ministeriales mientras era atendida en un hospital general del IMSS localizado en Puebla (estado que “protege la vida desde la concepción”) al ser denunciada por una trabajadora social de dicha institución. Fue sujeta a custodia policial durante ocho horas en el citado hospital, y posteriormente trasladada a los “separos”, donde permaneció detenida por más de doce horas, acusada de presuntamente haberse provocado un aborto mediante pastillas de Misoprostol. *Sofía* tuvo que pagar una fianza para obtener su libertad provisional. El Ministerio Público de la localidad determinó no ejercer acción penal en contra de *Sofía* por falta de pruebas y archivó el asunto como concluido. GIRE brindó asesoría legal y asumió el pago de los honorarios de la defensa legal por un abogado particular del caso así como de los peritos médicos y psicológicos requeridos durante el proceso.

LAURA

En Puebla (estado que “protege la vida desde la concepción”), *Laura*¹²⁹ de 22 años, acudió de emergencia al hospital en donde fue denunciada por una trabajadora social de la institución ante las autoridades de justicia locales quienes la acusaron de inducir su aborto por medio de pastillas de Misoprostol. Permaneció en calidad de detenida y bajo custodia policial durante cinco días dentro del hospital. Finalmente, después de estar sometida a un proceso penal, el juez le otorgó el auto de libertad por falta de pruebas que la incriminaran. GIRE participó en el caso brindando asesoría y a través del pago de los honorarios de la defensa legal de *Laura*.

CLAUDIA

Claudia,¹³⁰ de 16 años de edad, fue detenida por autoridades ministeriales mientras era atendida en un hospital público local del estado de México al ser denunciada por una médica de dicha institución. Fue acusada de presuntamente haberse provocado un aborto mediante pastillas de Misoprostol, custodiada por la policía

durante cuatro días mientras permanecía en el hospital y mantenida en incomunicación con sus familiares. Finalmente, *Claudia* fue liberada para permanecer bajo la custodia de su madre. GIRE participó en el caso mediante la promoción de un amparo en contra del estado de incomunicación de la menor. Actualmente, se está a la espera de la confirmación del cierre de la averiguación previa.

TERESA

Teresa,¹³¹ de 19 años, con residencia en el Distrito Federal, fue atendida por una hemorragia en un primer momento por un grupo de paramédicos que acudió a su domicilio y posteriormente la trasladaron a un hospital del IMSS. Durante su estancia en el hospital, *Teresa* permaneció custodiada por la policía ministerial local por alrededor de 48 horas, ya que el Ministerio Público inició una investigación en su contra por el delito de aborto. Finalmente, a pesar de que *Teresa* no fue acusada ante el juez, la investigación sigue abierta. GIRE brindó asesoría jurídica a *Teresa* y a sus familiares y dio seguimiento al caso ante el Ministerio Público.

GIRE registró los siguientes casos a partir de diversas fuentes: notas periodísticas, información proporcionada por autoridades o integrantes de organizaciones civiles en el país y contacto con las víctimas o sus familiares. En general no existe suficiente información para realizar una documentación completa.

CASOS REGISTRADOS

NOMBRE ¹³²	EDAD	ENTIDAD	HECHOS
<i>Brenda</i>	16	MORELOS	FUE DETENIDA POR AUTORIDADES MINISTERIALES MIENTRAS ERA ATENDIDA EN UN HOSPITAL PÚBLICO LOCAL AL SER DENUNCIADA POR UN MÉDICO DE DICHA INSTITUCIÓN. SE INICIÓ UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA POR EL DELITO DE ABORTO PRESUNTAMENTE PROVOCADO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL, EL CUAL CONCLUYÓ EN UN PROCEDIMIENTO PENAL SIENDO SENTENCIADA A REALIZAR SERVICIO SOCIAL COMUNITARIO Y A RECIBIR TERAPIA PSICOLÓGICA DURANTE SEIS MESES.
<i>Flor</i>	27	MICHOACÁN	VIAJÓ AL DISTRITO FEDERAL DURANTE SU QUINTA SEMANA DE EMBARAZO PARA INTERRUMPIRLO DE MANERA LEGAL. SIN EMBARGO, FUE DENUNCIADA POR SU NOVIO ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO DE MICHOACÁN, LO QUE DIO INICIO A UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA POR EL DELITO DE ABORTO. DEBIDO A QUE FLOR PROBÓ QUE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO SE HABÍA REALIZADO DE MANERA LEGAL EN LOS TÉRMINOS PERMITIDOS POR LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL, LA AUTORIDAD MINISTERIAL NO EJERCIO ACCIÓN PENAL EN SU CONTRA.
<i>Roberta</i>	21	CHIHUAHUA	CURSABA SU SÉPTIMA SEMANA DE EMBARAZO CUANDO FUE DETENIDA POR LA POLICÍA MINISTERIAL LOCAL MIENTRAS ERA ATENDIDA POR UNA HEMORRAGIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO FEDERAL AL SER DENUNCIADA POR PERSONAL DE SALUD DE DICHA INSTITUCIÓN. SE INICIÓ UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA POR LA COMISIÓN DEL DELITO DE ABORTO PRESUNTAMENTE REALIZADO POR MEDIO DE PASTILLAS DE MISOPROSTOL. ROBERTA FUE SUJETA A UN PROCESO PENAL Y, CON ASISTENCIA DE UNA ABOGADA PARTICULAR, OPTÓ POR LA "SUSPENSIÓN DE JUICIO A PRUEBA" (MEDIO ALTERNATIVO DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO PENAL), ASUMIÉNDOSE CULPABLE. EL JUEZ LE ESTABLECIÓ LA OBLIGACIÓN DE FIRMAR CADA MES, ACUDIR A TERAPIA PSICOLÓGICA Y NO CAMBIAR DE RESIDENCIA.

Los estados sombreados cuentan con protección de la vida desde la "concepción" en sus constituciones locales. SD: Sin datos.

CASOS REGISTRADOS			
NOMBRE ¹³²	EDAD	ENTIDAD	HECHOS
<i>Carolina</i>	21	YUCATÁN	MUJER DE ESCASOS RECURSOS A LA QUE SU NOVIO PROPORCIONÓ UNAS PASTILLAS DICIÉNDOLE QUE ERAN "PASTILLAS DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA". SIN EMBARGO, LA SUSTANCIA ACTIVA DE LAS MISMAS ERA EN REALIDAD MISOPROSTOL, LO QUE PROVOCÓ A <i>Carolina</i> UN ABORTO EN CONTRA DE SU VOLUNTAD. FUE ATENDIDA EN UN HOSPITAL FEDERAL EN EL QUE PERMANECIÓ CUSTODIADA DURANTE TRES DÍAS POR LA POLICÍA MINISTERIAL LOCAL TRAS INICIÁRSELE UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA POR EL DELITO DE ABORTO DEBIDO A LA DENUNCIA REALIZADA POR UNA TRABAJADORA SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN. <i>Carolina</i> FUE DADA DE ALTA Y TRASLADADA A LA CÁRCEL DURANTE TRES DÍAS MÁS, TENIENDO QUE PAGAR UNA FIANZA PARA OBTENER SU LIBERTAD PROVISIONAL. DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE, <i>Carolina</i> Y SU NOVIO FUERON SUJETOS A PROCESO PENAL POR ABORTO.
<i>Sara</i>	22	HIDALGO	TENÍA UN EMBARAZO DE OCHO SEMANAS DE GESTACIÓN, FUE DETENIDA POR LA POLICÍA MINISTERIAL LOCAL MIENTRAS ERA ATENDIDA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DEL ESTADO AL SER DENUNCIADA POR EL DIRECTOR DE DICHA INSTITUCIÓN. FUE SUJETA A PROCESO PENAL ACUSADA DE HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL E INYECCIONES DE NETRIGEN. SARA TUVO QUE PAGAR UNA FIANZA PARA OBTENER SU LIBERTAD PROVISIONAL. ELIGIÓ SER DEFENDIDA POR UN DEFENSOR PÚBLICO Y PRESUNTAMENTE FUE DECLARADA INOCENTE EN SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.
<i>Rosa</i>	24	CHIHUAHUA	TENÍA 14 SEMANAS DE EMBARAZO CUANDO FUE DETENIDA POR LA POLICÍA MINISTERIAL LOCAL MIENTRAS ERA ATENDIDA EN UN HOSPITAL PÚBLICO. AL SER DENUNCIADA POR PERSONAL DE SALUD DE ESTA INSTITUCIÓN, SE INICIÓ UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA POR LA COMISIÓN DEL DELITO DE ABORTO POR MEDIO DE PASTILLAS DE MISOPROSTOL, LA CUAL CONCLUYÓ EN UN PROCESO PENAL. CON ASISTENCIA DE UNA ABOGADA PARTICULAR, ROSA OPTÓ POR LA "SUSPENSIÓN DE JUICIO A PRUEBA" (MEDIO ALTERNATIVO DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO PENAL), ASUMIÉNDOSE CULPABLE. EL JUEZ FIJÓ COMO PENA TRABAJO COMUNITARIO.
<i>Laura</i>	17	AGUASCALIENTES	FUE PRESIONADA POR SU NOVIO PARA QUE INTERRUMPIERA SU EMBARAZO MEDIANTE PASTILLAS Y DENUNCIADA POR SU MADRE ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO LOCAL.
<i>Francisca</i>	33	TAMAULIPAS	AUTORIDADES MINISTERIALES INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR EL DELITO DE ABORTO EN CONTRA DE <i>Francisca</i> QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE DOCE SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL.
<i>Agustina</i>	20	SAN LUIS POTOSÍ	AUTORIDADES MINISTERIALES INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR EL DELITO DE ABORTO EN CONTRA DE AGUSTINA, QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE 24 SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL PÚBLICO LOCAL.
<i>Sandra</i>	20	MICHOACÁN	AUTORIDADES MINISTERIALES INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR EL DELITO DE ABORTO EN CONTRA DE <i>Sandra</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE 21 SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR UN MÉDICO DE UNA POLICLÍNICA.
<i>Paula</i>	18	QUINTANA ROO	AUTORIDADES MINISTERIALES INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR EL DELITO DE ABORTO EN CONTRA DE <i>Paula</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE VEINTE SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO LOCAL AL CUAL LLEGÓ PARA SER ATENDIDA POR UNA HEMORRAGIA TRAS HABER EXPULSADO AL PRODUCTO EN UN BAÑO DE LAS INSTALACIONES DE LA CRUZ ROJA, INSTITUCIÓN A LA CUAL LLEGÓ HORAS ANTES DEBIDO A UN DOLOR ABDOMINAL.
<i>Ana</i>	21	PUEBLA	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN CONTRA DE <i>Ana</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE ONCE SEMANAS DE GESTACIÓN, POR HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE UN MEDICAMENTO INYECTABLE. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO AL CUAL ACUDIÓ DEBIDO A UNA HEMORRAGIA. TUVO QUE PAGAR UNA FIANZA PARA OBTENER SU LIBERTAD PROVISIONAL. AL MÉDICO TRATANTE DE <i>Ana</i> TAMBIÉN LE FUE INICIADA UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN SU CONTRA CUYA DEFENSA ESTÁ PRESUNTAMENTE A CARGO DE UN ABOGADO PRIVADO.
<i>Emilia</i>	SD	QUINTANA ROO	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN CONTRA DE <i>Emilia</i> POR HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL FEDERAL. TUVO QUE PAGAR UNA FIANZA PARA OBTENER SU LIBERTAD PROVISIONAL.
<i>Julieta</i>	15	BAJA CALIFORNIA	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR TENTATIVA DE ABORTO MEDIANTE LA INTRODUCCIÓN DE UN GANCHO DE METAL VÍA VAGINAL EN CONTRA DE <i>Julieta</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE DIEZ SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UNA CLÍNICA DEL IMSS EN LA QUE FUE ATENDIDA POR UNA HEMORRAGIA. <i>Julieta</i> FUE LIBERADA PERO SE DESCONOCE EN QUÉ TÉRMINOS.

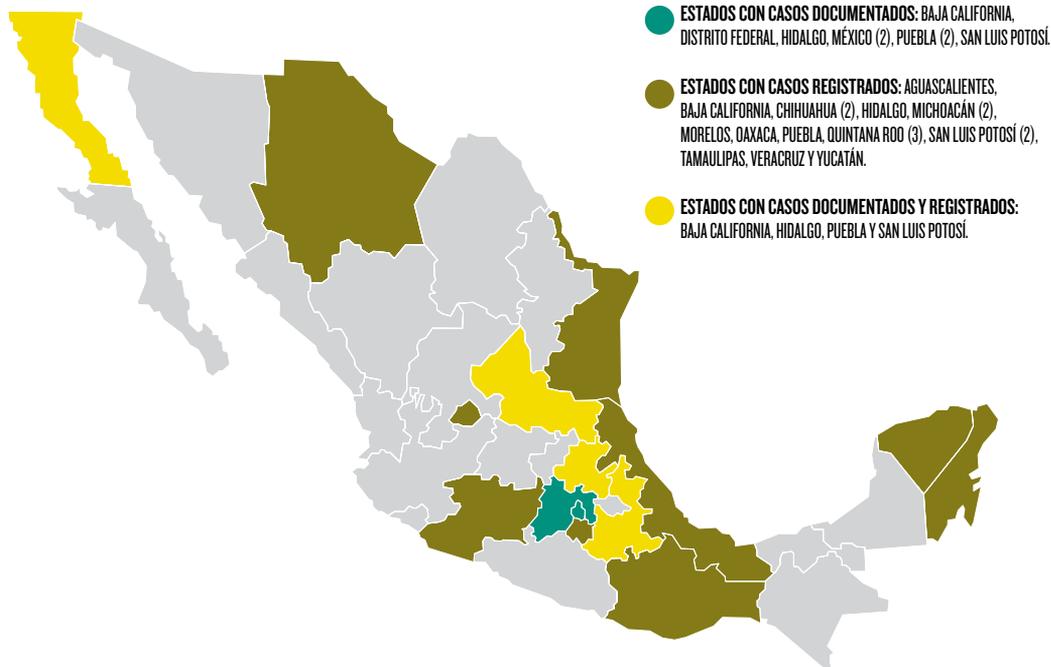
Los estados sombreados cuentan con protección de la vida desde la "concepción" en sus constituciones locales. SD: Sin datos.

CASOS REGISTRADOS

NOMBRE ¹³²	EDAD	ENTIDAD	HECHOS
<i>Susana</i>	21	OAXACA	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA POR EL DELITO DE ABORTO EN CONTRA DE <i>Susana</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE 17 SEMANAS DE GESTACIÓN. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO LOCAL EN EL QUE FUE ATENDIDA. DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE, LA AVERIGUACIÓN FUE CERRADA POR ACREDITARSE QUE FUE UN ABORTO ESPONTÁNEO.
<i>Regina</i>	SD	QUINTANA ROO	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN CONTRA DE <i>Regina</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE DOCE SEMANAS DE GESTACIÓN Y PRESUNTAMENTE ERA VÍCTIMA DE VIOLENCIA FÍSICA Y SEXUAL POR PARTE DE SU PAREJA. FUE ACUSADA DE PRESUNTAMENTE HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL DEBIDO A LA DENUNCIA REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN EL CUAL FUE ATENDIDA POR UNA HEMORRAGIA CAUSADA POR LA EXPULSIÓN DEL PRODUCTO EN SU LUGAR DE TRABAJO HORAS ANTES. DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE, LA AVERIGUACIÓN FUE CERRADA POR ACREDITARSE QUE FUE UN ABORTO ESPONTÁNEO.
<i>Marcela</i>	26	SAN LUIS POTOSÍ	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN CONTRA DE <i>Marcela</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE DOCE SEMANAS DE GESTACIÓN. FUE ACUSADA DE PRESUNTAMENTE HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL. LA DENUNCIA FUE REALIZADA POR PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO LOCAL EN EL QUE RECIBÍA ATENCIÓN MÉDICA.
<i>Mercedes</i>	20	VERACRUZ	AUTORIDADES MINISTERIALES DETUVIERON E INICIARON UNA AVERIGUACIÓN PREVIA EN CONTRA DE <i>Mercedes</i> , QUIEN CURSABA UN EMBARAZO DE 28 SEMANAS DE GESTACIÓN. FUE ACUSADA DE HABERSE PROVOCADO UN ABORTO MEDIANTE PASTILLAS DE MISOPROSTOL DEBIDO A LA DENUNCIA REALIZADA POR TERCEROS PARTICULARES QUIENES ENCONTRARON EL CUERPO DEL PRODUCTO A UNAS CUADRAS DEL HOGAR DE <i>Mercedes</i> . DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE, FUE LIBERADA SIN PAGAR FIANZA DEBIDO A QUE EL ABORTO NO ESTÁ CONSIDERADO EN LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO COMO UN DELITO QUE AMERITE COMO SANCIÓN LA PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD SINO “TRATAMIENTO EN LIBERTAD”.

Los estados sombreados cuentan con protección de la vida desde la “concepción” en sus constituciones locales. SD: Sin datos.

CASOS DOCUMENTADOS Y REGISTRADOS POR GIRE



E. REGULACIÓN DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La objeción de conciencia se fundamenta en el derecho a la libertad de conciencia y religión, y establece que las personas pueden negarse a realizar ciertas actividades que consideren contrarias a sus creencias personales, incluidas las religiosas.¹³³ Sin embargo, esta prerrogativa no es absoluta y se debe garantizar que su práctica no ponga en riesgo o impida el ejercicio de otros derechos humanos. El ejercicio de la objeción de conciencia no puede limitar el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Una parte fundamental de las obligaciones del Estado consiste en asegurar que no existan barreras que impidan a las mujeres acceder de forma efectiva a los servicios de salud reproductiva a los que tienen derecho, incluyendo el acceso a servicios de aborto legal. Si no se encuentra debidamente regulada, la objeción de conciencia de las y los prestadores de servicios de salud puede convertirse en una barrera para el acceso de las mujeres a los servicios de interrupción legal del embarazo.

La objeción de conciencia a prestar servicios de salud reproductiva tiene ciertos límites claros e impone obligaciones al Estado y responsabilidades a los profesionales de salud. Por un lado, las instituciones de salud no pueden ser objetoras, es decir, la entidad no puede objetar conciencia, éste es un derecho que corresponde a las personas en lo individual, y deben estar obligadas a contar siempre con personal “no objetor” para garantizar el derecho de las mujeres a interrumpir un embarazo. En este mismo sentido la objeción de conciencia se ejerce de forma individual por lo que no está permitida la objeción de conciencia “institucional”, es decir, un hospital no puede negarse a brindar ciertos servicios de salud reproductiva. Por otro lado, el personal objetor tiene la responsabilidad ética y profesional de referir a la mujer solicitante con otra persona con capacidad y disposición para atenderla.

Si la demora en la prestación del servicio fuera peligrosa para la mujer, no puede haber lugar para la objeción de conciencia: se debe prestar el servicio de salud de inmediato. La objeción de conciencia tampoco aplica en casos de emergencias médicas. Finalmente, la objeción de conciencia sólo puede invocarse por el personal que esté participando directamente en el procedimiento y no por el personal de apoyo o administrativo.

En este sentido, el Comité CEDAW ha mostrado su preocupación respecto a la legislación que permite la objeción de conciencia del personal que trabaja en hospitales,¹³⁴ y de las leyes que exigen que el personal médico denuncie a las mujeres que se realizan un aborto.¹³⁵

En México, en las leyes de salud de seis entidades¹³⁶ federativas se establece la objeción de conciencia del personal médico; en el siguiente cuadro se presenta la forma en que está regulada en cada una.

TEMA	AGUASCALIENTES ¹³⁷	COLIMA ¹³⁸	DISTRITO FEDERAL ¹³⁹	JALISCO ¹⁴⁰	QUERÉTARO ¹⁴¹	TLAXCALA ¹⁴²
SERVICIOS	GENERAL	INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO	INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO	GENERAL	GENERAL	INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
¿QUIÉNES?	PERSONAL MÉDICO	PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	PERSONAL MÉDICO	PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
REFERENCIA	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO ¹⁴³	SÍ
CASO DE URGENCIA	APLICA LA OBJECCIÓN	APLICA LA OBJECCIÓN	NO APLICA LA OBJECCIÓN	NO APLICA LA OBJECCIÓN	NO APLICA LA OBJECCIÓN	NO APLICA LA OBJECCIÓN
GARANTÍA DE LA INSTITUCIÓN DE CONTAR CON PERSONAL NO OBJETOR	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ

Como se muestra en el cuadro anterior, en seis entidades se reconoce la objeción de conciencia del personal médico y/o de salud. Sólo tres de las seis entidades regulan específicamente la objeción de conciencia para el servicio de interrupción legal del embarazo.

Las entidades en las que se encuentra mejor regulada son el Distrito Federal y Tlaxcala, ya que se establecen claramente los supuestos en los cuales no se puede objetar conciencia (por ejemplo emergencias), las obligaciones específicas de los servidores públicos objetores (referencia a un profesional no objetor), así como las obligaciones de las instituciones, especialmente contar con personal no objetor.

Resulta preocupante que en el resto de las entidades federativas, 26, no esté regulada la objeción de conciencia del personal de las instancias de salud. Tratándose de un servicio de salud reproductiva, es fundamental que se asegure que las creencias personales de los servidores públicos no interfieran en el acceso de las mujeres al servicio de aborto. La falta de normativa se presta a abusos y constituye un obstáculo que pone en riesgo la salud reproductiva de las mujeres. Una regulación adecuada de la objeción de conciencia brinda certidumbre jurídica tanto a las mujeres como a los prestadores de servicios de salud.

F. SECRETO PROFESIONAL VS OBLIGACIÓN DE DENUNCIA

En materia de acceso a servicios de aborto legal y seguro, además de considerar las sanciones que se imponen a las mujeres que deciden interrumpir un embarazo, resulta de gran relevancia conocer las obligaciones que la ley impone a las y los prestadores de servicios de salud, tal es el caso del secreto profesional y la obligación de denuncia.

En materia de secreto profesional, el marco internacional de derechos humanos a través del reconocimiento y garantía de los derechos a la intimidad y a la salud, establece como un mecanismo de protección la obligación de las y los prestadores de servicios de salud de guardar el secreto profesional.¹⁴⁴

A nivel nacional, la Ley General de Salud salvaguarda el deber de confidencialidad y la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSAI-1998, Del expediente clínico establece el manejo discreto y confidencial de la información, la cual sólo puede ser dada a conocer mediante orden judicial y/o administrativa.¹⁴⁵

Por su parte en el Código Penal Federal¹⁴⁶ se tipifica el delito de revelación de secretos, el cual sanciona la develación de información recibida con motivo del empleo o ejercicio de una profesión, sin justa causa, hecho que pone en situación de vulnerabilidad a las mujeres que se han realizado un aborto y acuden a los servicios de salud, ya que la comisión del delito de aborto puede ser interpretado por algunos debido a la ambigüedad de la norma, como una justa causa.

Por su parte, en los códigos penales de las entidades federativas, la regulación suele ser parecida, y en algunos casos específicos como en el de Baja California Sur sólo se establece que cometen este delito quienes ejercen la abogacía, el sacerdocio, las y los mediadores y psiquiatras, sin considerar a las y los médicos, o en otros casos como el de San Luis Potosí ni siquiera se tiene tipificado el delito.

Además de lo anterior y de las sanciones que pueden imponerse al personal de salud que comete el delito de aborto, el cual se penaliza en la mayoría de los códigos penales con prisión y suspensión en el ejercicio de la profesión en un promedio de dos a cinco años y en algunos casos con inhabilitación definitiva, el derecho penal en México también prevé para las personas que tienen conocimiento de la realización de un hecho delictivo que no denuncian, la comisión del delito de encubrimiento, hecho que obstaculiza gravemente el acceso a servicios de aborto seguro y la atención de complicaciones derivadas de abortos inseguros, situación que afecta la salud y pone en riesgo la vida de las mujeres.

Además de la tipificación del delito de encubrimiento, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica establece la obligación de notificar al Ministerio Público casos que involucren lesiones y otros signos que presumiblemente se encuentren vinculados a la comisión de un delito.¹⁴⁷

Puede concluirse que en el marco normativo mexicano existen serias contradicciones entre el deber del personal médico de guardar el secreto profesional y la obligación de denunciar hechos que puedan ser ilícitos, dichas contradicciones implican incertidumbre jurídica para quienes prestan servicios de salud, pues no queda claro cómo actuarán las autoridades, lo cual puede traer como consecuencia que la aplicación de la ley dependa de los criterios personales de las personas facultadas para ello y no de obligaciones jurídicas. Además del riesgo para las y los profesionales de la salud, esta ambigüedad normativa obstaculiza el acceso a las mujeres a servicios de salud que sólo ellas requieren.

DEL TOTAL DE CASOS EMBLEMÁTICOS YA REFERIDOS QUE GIRE HA DOCUMENTADO Y REGISTRADO, ENTRE 2011 Y 2013, EN 21 LA DENUNCIA HA SIDO REALIZADA POR EL PERSONAL DE SALUD --MÉDICOS O TRABAJADORES SOCIALES--, EN UN CASO INCLUSO EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN. EN EL SIGUIENTE CUADRO SE PRESENTA ESTA INFORMACIÓN.

CASOS DOCUMENTADOS POR GIRE

	CASO	ENTIDAD	DENUNCIANTE
1	<i>Ángela</i>	MÉXICO	TRABAJADORA SOCIAL HOSPITAL MUNICIPAL
2	<i>Rebeca</i>	HIDALGO	MÉDICO IMSS
3	<i>María</i>	SAN LUIS POTOSÍ	TRABAJADORA SOCIAL HOSPITAL ESTATAL
4	<i>Sofía</i>	PUEBLA	TRABAJADORA SOCIAL IMSS
5	<i>Laura</i>	PUEBLA	TRABAJADORA SOCIAL HOSPITAL ESTATAL
6	<i>Claudia</i>	MÉXICO	MÉDICA IMSS

Los estados sombreados cuentan con protección de la vida desde la "concepción" en sus constituciones locales.

CASOS REGISTRADOS POR GIRE

	CASO	ENTIDAD	DENUNCIANTE
7	<i>Brenda</i>	MORELOS	MÉDICO HOSPITAL ESTATAL
8	<i>Roberta</i>	CHIHUAHUA	PERSONAL DE SALUD IMSS
9	<i>Carolina</i>	YUCATÁN	TRABAJADORA SOCIAL IMSS
10	<i>Sara</i>	HIDALGO	DIRECTOR HOSPITAL ESTATAL
11	<i>Rosa</i>	CHIHUAHUA	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL ESTATAL
12	<i>Francisca</i>	TAMAULIPAS	PERSONAL DE SALUD
13	<i>Agustina</i>	SAN LUIS POTOSÍ	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL
14	<i>Sandra</i>	MICHOACÁN	MÉDICO HOSPITAL
15	<i>Paula</i>	QUINTANA ROO	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL
16	<i>Ana</i>	PUEBLA	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL ESTATAL
17	<i>Emilia</i>	QUINTANA ROO	PERSONAL DE SALUD IMSS
18	<i>Julieta</i>	BAJA CALIFORNIA	PERSONAL DE SALUD IMSS
19	<i>Susana</i>	OAXACA	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL
20	<i>Regina</i>	QUINTANA ROO	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL
21	<i>Marcela</i>	SAN LUIS POTOSÍ	PERSONAL DE SALUD HOSPITAL ESTATAL

Los estados sombreados cuentan con protección de la vida desde la "concepción" en sus constituciones locales.

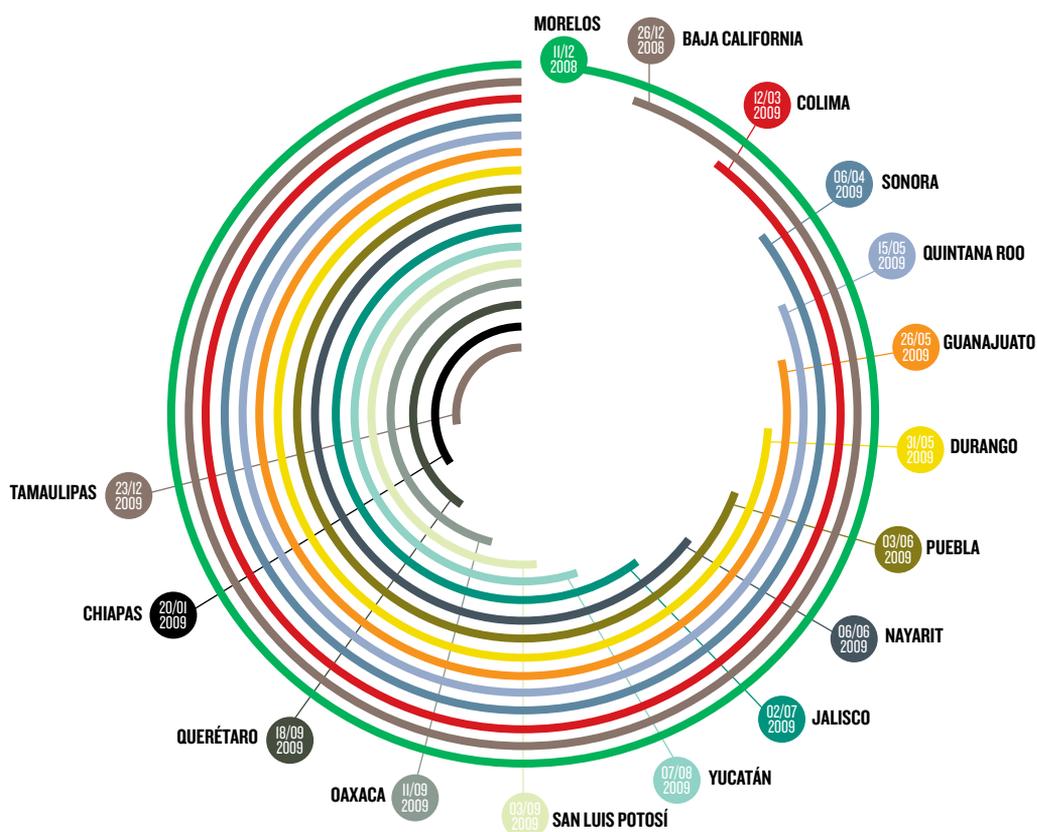
Dado lo anterior, resulta de primera importancia que los poderes legislativos federal y locales armonicen la normatividad en materia de secreto profesional y obligación de denuncia de conformidad con el principio pro persona, en virtud del cual se privilegie el derecho a la salud, la protección de la vida y la intimidad de las personas que requieren servicios de salud, ya que quienes fungen como funcionarios públicos en instituciones de salud tienen como obligación prestar servicios médicos y no constituirse en auxiliares de las autoridades encargadas de la procuración de justicia.

En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia del caso *De la Cruz Flores vs. Perú* consideró “que la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión se encuentra privilegiada por el secreto profesional. Por ejemplo, el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial dispone que “el médico debe guardar absoluto secreto de todo lo que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente”.¹⁴⁸ Asimismo, “la Corte considera que los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos”.¹⁴⁹

G. IMPACTO DE LAS REFORMAS QUE PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN

A partir de 2008, el país ha sido testigo de una oleada de reformas en las constituciones locales de 16 entidades federativas para proteger la vida desde el momento de la “concepción”.¹⁵⁰ Estas reformas tenían la intención de limitar los derechos reproductivos de las mujeres como reacción frente a la despenalización de la interrupción del embarazo en el DF y la confirmación de validez constitucional por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN).

REFORMAS CONSTITUCIONALES QUE PROTEGEN LA VIDA DESDE LA CONCEPCIÓN. 2008 - 2011



*CHIHUAHUA REFORMÓ SU CONSTITUCIÓN EN OCTUBRE DE 1994. NO SE CONTABILIZA DENTRO DEL CONJUNTO DE REFORMAS PARA EL PERIODO 2008-2011

A pesar de que estas reformas constitucionales locales no anulan las causales legales de aborto en las entidades federativas, sí han generado 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 o no del aborto en los supuestos establecidos en la ley. Estas reformas han generado un clima de persecución hacia las mujeres, incluso en casos donde el aborto es espontáneo.

La protección de la vida prenatal implica otro tipo de medidas que debe adoptar el Estado, a través de la protección de la mujer, entre ellas: asegurar un adecuado control médico prenatal para las mujeres embarazadas; asegurar la provisión gratuita y suficiente de ácido fólico y otros suplementos alimenticios durante el embarazo y los primeros años de vida y reducir al mínimo las tasas de morbilidad materna.¹⁵¹

Como se puede apreciar en los casos que GIRE ha documentado y registrado, un número importante de casos de criminalización de las mujeres y obstáculos para acceder a servicios de aborto legal se presentan en los estados que reformaron sus constituciones para proteger la vida desde la concepción: 17 de 26.

En septiembre de 2011 la SCJN discutió dos acciones de inconstitucionalidad en contra de las reformas que protegen de forma absoluta al producto de la concepción, tanto en San Luis Potosí como en Baja California. La mayoría de los ministros de la Corte, siete de once, se pronunciaron por la inconstitucionalidad de estas reformas, ya que la protección absoluta del producto de la concepción pone en riesgo los derechos reproductivos de las mujeres. Los ministros reconocieron que la protección de la vida prenatal es importante, pero que dicha protección tiene que ser compatible con los derechos de las mujeres, incluso la ministra Luna Ramos, quien votó a favor de constitucionalidad, señaló que la protección a la vida desde la concepción no puede tratarse de un absoluto.¹⁵²

Para declarar estas reformas como inconstitucionales se necesitaban ocho votos del total de once, es decir, una mayoría calificada y se consiguieron siete,¹⁵³ por lo que las acciones fueron desestimadas. Ello no implica que las reformas hayan sido declaradas constitucionales, sino que no se logró la mayoría calificada para declarar su inconstitucionalidad. Sin embargo, los argumentos vertidos por la mayoría, la reforma constitucional en derechos humanos y las recientes recomendaciones del Comité CEDAW ponen de manifiesto que estas reformas tienen que interpretarse de forma que no pongan en riesgo los derechos reproductivos de las mujeres. Así, debe garantizarse el acceso al aborto legal en las causales establecidas por los códigos penales.

1.5 / CONCLUSIONES

A partir de los datos estadísticos, del análisis normativo y de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública presentadas a nivel federal y local, se puede concluir que las autoridades mexicanas están lejos de cumplir con sus obligaciones de promoción, respeto, protección y garantía del derecho a servicios de aborto legal y seguro para las mujeres.

A nivel normativo, en México se sigue considerando al aborto como un tema de política criminal y no como un asunto de derechos humanos, que implica establecer las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos sin discriminación. Es decir en lugar de reconocer a las mujeres como titulares de derechos, se las ubica como posibles criminales.

Hay que señalar que se han presentado avances muy importantes, como la despenalización en el Distrito Federal del aborto en las doce primeras semanas de gestación. Sin embargo, como reacción a esta normativa y a la sentencia de la SCJN que validó la reforma, se modificaron 16 constituciones locales en el sentido de proteger la vida prenatal en abstracto --sin considerar que esta protección pasa necesariamente por la protección de la vida y la salud de la mujer gestante--, con la clara intención de evitar una despenalización como la del DF. Dichas reformas han impactado de manera negativa en el acceso a servicios de aborto legal y seguro en varios estados del país.

A partir de la reforma constitucional en materia de derechos humanos, de las resoluciones de la SCJN y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, así como de las recomendaciones emitidas a México por órganos internacionales, como el Comité CEDAW, tanto las legislaturas locales como el Congreso de la Unión tienen la obligación de armonizar la legislación en materia de aborto hacia la despenalización que se realizó en el DF, en abril de 2007, como una medida para cumplir con las obligaciones en materia de derechos humanos que impone la Constitución a todas las autoridades.

Sobre la implementación de las causales de aborto legal y de la NOM 046, preocupa la falta de acceso por parte de las instituciones federales, así como el número tan bajo de autorizaciones por parte de las procuradurías generales de justicia de los estados de interrupción legal del embarazo en caso de violación sexual.

Puede concluirse que en el caso de que las mujeres que acuden a los servicios médicos por causa de un aborto, la normativa vigente obstaculiza el acceso a los servicios de salud, pues no existe claridad sobre las obligaciones del personal en cuanto al secreto profesional o denuncia de hechos delictivos, como el aborto.

Otro tema preocupante es la criminalización de la que son objeto las mujeres en los estados que protegen la vida desde la concepción, lo cual ha generado un clima de obstaculización de servicios de salud y de persecución penal de las mujeres, como se demuestra en los casos documentados y registrados por GIRE.

1.6 / RECOMENDACIONES

1.6.1 NORMATIVAS

- Armonizar la legislación penal y de salud a nivel local y federal en materia de aborto, de conformidad con la reforma constitucional de derechos humanos, con la finalidad de eliminar la discriminación en el ejercicio de sus derechos, que viven las mujeres dependiendo de su lugar de residencia. En este sentido y considerando el principio pro persona y el estándar más alto de protección, los estados deben avanzar hasta lograr la despenalización del aborto al menos hasta las doce primeras semanas de gestación por libre voluntad de la mujer. Mientras se logra la despenalización, como medida temporal, los estados deben avanzar en la ampliación de causales legales de aborto de forma que se proteja la vida, la integridad y la salud de las mujeres.
- Reformar los códigos penales de los estados para reducir al mínimo las penas establecidas para el delito de aborto y que no sean privativas de la libertad.
- Reformar las leyes orgánicas de las procuradurías de justicia para establecer la obligación de los médicos que dependen de esta instancia de proporcionar información sobre la NOM 046, especialmente en materia de ILE, anticoncepción de emergencia y profilaxis de Virus de Inmunodeficiencia Humana e Infecciones de Transmisión Sexual.
- Reformar las leyes estatales de salud para regular la objeción de conciencia a servicios de salud reproductiva de forma que no implique una barrera para que las mujeres accedan a estos servicios. La regulación de conciencia debe establecer claramente quiénes y en qué circunstancias pueden alegar la objeción de conciencia. Asimismo, deben quedar establecidas las responsabilidades de los profesionales de salud objetores y la de las instituciones de salud para asegurar que los servicios de salud reproductiva se brinden de forma oportuna.

- Reformar la Ley General de Salud para garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva, incluida la ILE y salvaguardar la confidencialidad médica y establecer que la información que reciba el personal de salud en el ejercicio de sus funciones no debe ser revelada. Asimismo, modificar los códigos penales estatales para eliminar la obligación de denuncia del personal de salud.

1.6.2 IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMATIVA

- Garantizar que en todas las entidades federativas las mujeres que se encuentren en alguno de los supuestos de aborto legal accedan a servicios seguros de forma oportuna. Ello implica fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Asegurar que las procuradurías de justicia de los estados, en cumplimiento de sus obligaciones, autoricen los abortos en casos de embarazo producto de violación, sin que se impongan requisitos adicionales que impliquen barreras para que las mujeres víctimas de violación sexual accedan a este servicio.
- Capacitar al personal de las procuradurías de justicia y de las secretarías de salud de los estados en el conocimiento de los derechos de las mujeres víctimas de una violación sexual y garantizar el acceso a servicios de aborto seguro.
- Capacitar al personal de salud y de justicia en los estados sobre las causales legales de aborto en los estados e informarles que en los estados que hay reformas que protegen la vida desde la concepción las causales legales siguen vigentes.
- Garantizar que las reformas constitucionales que protegen la vida desde la concepción se interpreten de forma compatible con los derechos humanos de las mujeres y que no impliquen la negación de servicios de aborto en las causales contempladas en la legislación estatal.

1.6.3 GENERACIÓN DE INFORMACIÓN Y DATOS ESTADÍSTICOS

- Asegurar que las secretarías de salud locales desagreguen los datos de aborto por tipo de causal (vida, salud, violación sexual, entre otras).
- Asegurar que las procuradurías de justicia locales que aún no lo hacen, tengan registros sobre el número de solicitudes de ILE por violación y el número de autorizaciones emitidas.
- Garantizar que las procuradurías de justicia locales y los poderes judiciales cuenten con estadísticas

NOTAS

¹ Grimes, D.A. *et al.*, “Unsafe abortion: the preventable pandemic” en *The Lancet*, Londres, vol. 368, no. 9550, 25 de noviembre de 2006, pp. 1908-1919. Disponible en <<http://bit.ly/11jllqk>>. “Unsafe abortion: eight maternal deaths every hour: editorial” en *The Lancet* Londres, vol. 374, no. 9698, 17 de octubre de 2009, p. 1301. Disponible en <<http://bit.ly/VV2f3a>>. Singh, S. *et al.*, *Abortion Worldwide: A Decade of Uneven Progress*, New York, Guttmacher Institute, 2009. Disponible en <<http://bit.ly/snY6RF>> [consulta: 30 de octubre de 2012]. Guttmacher Institute. *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide*, New York: Guttmacher Institute, 1999. Disponible en <<http://bit.ly/vwnKdE>> [consulta: 30 de octubre de 2012]. Sedgh, G. *et al.*, “Induced abortion: estimated rates and trends worldwide” en *The Lancet*, vol. 370, no. 9595, 13 de octubre de 2007, pp. 338–45. “Abortion: a woman’s right. Restrictive abortion laws do not prevent abortion” en *The Economist*, New York, 14 de octubre de 2009. Disponible en <<http://econ.st/U7wVkp>> [consulta: 30 de octubre de 2012]. *Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008*, 6th ed., Ginebra, OMS, 2011. Disponible en <<http://bit.ly/kdGgDa>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

² Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2ª edición, Ginebra, OMS, 2012. Disponible en <<http://bit.ly/UF3mwO>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

³ Comité CEDAW, *Recomendación General 24, Artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - La mujer y la salud*, 20º período de sesiones (1999), párrafo 11. Disponible en <<http://bit.ly/opp1tq>> [consulta: 19 de octubre de 2012].

⁴ Ver Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Chile*, 36º período de sesiones (2006), párrafo 19, [CEDAW/C/CH/CO/4]. Disponible en <<http://bit.ly/moh2hx>> [consulta: 21 de octubre de 2012]. Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Honduras*, 39º período de sesiones (2007), párrafo 25, [CEDAW/C/HON/CO/6]. Disponible en <<http://bit.ly/ZEwbqd>> [consulta: 21 de octubre de 2012]. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Honduras*, 88º período de sesiones (2006), párrafo 8, [CCPR/C/HND/CO/1]. Disponible en <<http://bit.ly/YcIV6V>> [consulta: 21 de octubre de 2012]. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Chile*, 33º período de sesiones (2004), párrafo 25, [E/C.12/1/Add.105]. Disponible en <<http://bit.ly/UI3wD>> [consulta: 21 de octubre de 2012].

⁵ *Ibid.*

⁶ Artículo 1o.- En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

⁷ El Fondo de Aborto para la Justicia Social MARÍA fue creado con el objetivo de dar apoyo financiero a mujeres que no cuentan con suficientes recursos para poder acceder a los servicios de aborto legal disponibles en el DF. Disponible en <<http://bit.ly/3WOr3g>> [consulta: 19 de octubre de 2012].

⁸ Sousa, A., Rafael Lozano y Emmanuel Gakidou, “Exploring the Determinants of Unsafe Abortion: Improving the Evidence base in Mexico” en *Health Policy and Planning*, vol. 25, no. 4, 2010, p. 300-310. Disponible en <<http://bit.ly/12kvrGi>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

⁹ Juárez, Fátima y Susheela Singh, “Incidence of Induced Abortion by Age and State, Mexico, 2009: New Estimates Using a Modified Methodology” en *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Guttmacher Institute, vol. 38, no. 2, junio de 2012. Disponible en <<http://bit.ly/TWmrRs>> [consulta: 17 de octubre de 2012].

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Ver Tabla 6 en Schiavon, R., Erika Troncoso y Gerardo Polo, "Analysis of maternal and abortion-related mortality in Mexico over the last two decades, 1990-2008" en *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, vol. 188, suplemento 2, septiembre de 2012, pp. S78-S86. Disponible en: <<http://bit.ly/12lqxIm>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

¹⁵ Defunciones Maternas (992 muertes), por causa y por grupo de edad. Estados Unidos Mexicanos, (2010) – Grupo de 20 a 34 años. Ver Posadas Robledo, Javier. "Mortalidad materna avances del programa nacional de APV" en *Foro: La Protección de la Salud Materna desde una perspectiva de derechos humanos: avances y desafíos de salud materna*, México, diciembre de 2011. [Ponencia no publicada.]

¹⁶ Juárez, Fátima y Susheela Singh, "Incidence of Induced Abortion...", *op. cit.* (ver *supra*, nota 9).

¹⁷ Aguascalientes, Baja California Sur, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas.

¹⁸ Datos solicitados por la Suprema Corte, durante el proceso de análisis de la constitucionalidad de la despenalización del aborto en el DF, a los presidentes de los Tribunales Superiores de Justicia de los estados y del DF, a las Procuradurías Generales de Justicia de todas las entidades federativas y del DF, a los presidentes de los Tribunales Colegiados de Circuito especializados en Materia Penal y Mixtos, a los magistrados de Tribunales Unitarios de Circuito y a jueces de Distrito especializados en Materia Penal y Mixtos, a fin de que informaran el número de procesos penales, averiguaciones previas, amparos promovidos contra sentencias relativas al delito de aborto o amparos contra auto de aprehensión por el delito de aborto en el periodo 1992-2007. SCJN, *Aborto. Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, México, SCJN, Programa de Equidad de Género, 2008, p. 122. Disponible en <<http://bit.ly/Zh4YXD>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

¹⁹ Datos obtenidos a través de solicitudes de información, Procuradurías Generales de Justicia de 24 entidades federativas de la República: Aguascalientes, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas, marzo de 2012.

²⁰ Artículo 73.- El Congreso tiene facultad:

XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

²¹ Artículo 2o.- Se aplicará, asimismo:

I.- Por los delitos que se inicien, preparen o cometan en el extranjero, cuando produzcan o se pretenda que tengan efectos en el territorio de la República; o bien, por los delitos que se inicien, preparen o cometan en el extranjero, siempre que un tratado vinculativo para México prevea la obligación de extraditar o juzgar, se actualicen los requisitos previstos en el artículo 4o. de este Código y no se extradite al probable responsable al Estado que lo haya requerido, y

II.- Por los delitos cometidos en los consulados mexicanos o en contra de su personal, cuando no hubieren sido juzgados en el país en que se cometieron.

²² *Convención Americana sobre Derechos Humanos*

Artículo 2. Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el Artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

²³ Voto razonado del Juez Ad Hoc Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot en relación con la sentencia de la Corte IDH en el *Caso Cabrera García y Montiel Flores vs. México*. Corte IDH, *Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de noviembre de 2010. Serie C No. 220*, párrafo 66. Disponible en <<http://bit.ly/fJwmdz>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

²⁴ Pareciera que la inclusión de los delitos de regulación local en el Código Penal Federal se debe a que antes de que se reconociera la facultad del Distrito Federal para dictar sus propias leyes, el Código Penal Federal se aplicaba como ordenamiento local en la Ciudad de México, es por ello que en éste se encuentran aún reglamentados delitos del fuero común, como el aborto.

²⁵ Artículo 2o. (ver *supra*, nota 21).

²⁶ Artículo 50. Los jueces federales penales conocerán:

I. De los delitos del orden federal.

Son delitos del orden federal:

c) Los cometidos en el extranjero por los agentes diplomáticos, personal oficial de las legaciones de la República y cónsules mexicanos;

d) Los cometidos en las embajadas y legaciones extranjeras;

g) Los cometidos en contra de un servidor público o empleado federal, en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas, así como los cometidos contra el Presidente de la República, los secretarios del despacho, el Procurador General de la República, los diputados y senadores al Congreso de la Unión, los ministros, magistrados y jueces del Poder Judicial Federal, los miembros de Consejo de la Judicatura Federal, los magistrados del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, los miembros del Consejo General del Instituto Federal Electoral, el presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, los directores o miembros de las Juntas de Gobierno o sus equivalentes de los organismos descentralizados;

h) Los perpetrados con motivo del funcionamiento de un servicio público federal, aunque dicho servicio esté descentralizado o concesionado;

i) Los perpetrados en contra del funcionamiento de un servicio público federal o en menoscabo de los bienes afectados a la satisfacción de dicho servicio, aunque éste se encuentre descentralizado o concesionado.

²⁷ En la *Ley General de Víctimas*, publicada el 9 de enero de 2013, se prevé expresamente que las víctimas de una violación sexual tienen derecho al acceso a servicios de anticoncepción de emergencia, a solicitar la interrupción legal y segura del embarazo y a tratamientos para prevenir infecciones de transmisión sexual.

²⁸ OMS, “Emergency contraception: how effective is it?” en *Progress in Reproductive Health Research*, no. 51, 1999, p. 2. Disponible en <<http://bit.ly/UD4ckd>> [consulta: 10 de enero de 2013].

²⁹ 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*, párrafo 189. Disponible en <<http://bit.ly/VUYz0A>> [consulta: 21 de diciembre de 2012].

³⁰ Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Hidalgo, Oaxaca, Quintana Roo y Veracruz.

³¹ Excepto Chiapas y Nuevo León.

³² Excepto Campeche, Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo y Querétaro.

³³ Baja California Sur, Coahuila, Colima, Chiapas, Distrito Federal Guerrero, Hidalgo, México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán.

³⁴ Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas.

³⁵ Baja California, Baja California Sur, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Morelos, San Luis Potosí, Tabasco y Veracruz.

³⁶ Yucatán.

³⁷ Distrito Federal.

³⁸ Para efectos de esta categorización, se designó un puntaje igual a todas las causales, salvo a la causal de inseminación artificial o forzada a la que se le dio un menor puntaje, y a la despenalización dentro de las doce semanas de gestación que se le otorgó el doble de puntuación.

³⁹ Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Hidalgo, Morelos, Veracruz y Yucatán.

⁴⁰ Aguascalientes, Baja California, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

⁴¹ Artículo 19.- [...]El Ministerio Público sólo podrá solicitar al juez la prisión preventiva cuando otras medidas cautelares no sean suficientes para garantizar la comparecencia del imputado en el juicio, el desarrollo de la investigación, la protección de la víctima, de los testigos o de la comunidad, así como cuando el imputado esté siendo procesado o haya sido sentenciado previamente por la comisión de un delito doloso. El juez ordenará la prisión preventiva, oficiosamente, en los casos de delincuencia organizada, homicidio doloso, violación, secuestro, trata de personas, delitos cometidos con medios violentos como armas y explosivos, así como delitos graves que determine la ley en contra de la seguridad de la nación, el libre desarrollo de la personalidad y de la salud.

⁴² Baja California Sur, Jalisco, San Luis Potosí, Sonora y Tlaxcala.

⁴³ Artículo 19 (ver *supra*, nota 41).

⁴⁴ Interrupción del embarazo después de las doce semanas de gestación, sólo se penaliza el aborto consumado.

⁴⁵ Esta pena se aplica en los primeros cinco meses, después se duplica, la pena de prisión se puede sustituir por tratamiento médico.

⁴⁶ Se puede sustituir por 200 jornadas de trabajo a comunidad más una multa.

⁴⁷ Cuando el aborto se realiza después de las doce semanas de gestación, sólo se penaliza el aborto consumado.

⁴⁸ Se puede sustituir por tratamiento médico o psicológico.

⁴⁹ Se puede sustituir por tratamiento médico integral.

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ Cuando el aborto se lleva a cabo antes de las doce semanas de gestación.

⁵² Cuando el aborto se lleva a cabo después de las doce semanas de gestación.

⁵³ Se aplica además de la pena de prisión.

⁵⁴ Reparación de los daños y perjuicios ocasionados.

⁵⁵ El tratamiento no puede exceder de dos años.

⁵⁶ Tiene como finalidad reafirmar los valores humanos de la maternidad y el fortalecimiento de la familia.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ Tratamiento en libertad consistente en la aplicación de medidas educativas y de salud.

⁵⁹ Tiene como finalidad reafirmar los valores humanos de la maternidad y el fortalecimiento de la familia.

⁶⁰ Corte IDH, *Caso Artavia Murillo y otros (fecundación in vitro) vs. Costa Rica...*, *op. cit.*, párrafo 244 (ver *supra*, nota 29).

⁶¹ Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México*, 52º período de sesiones (2012), párrafo 32, [CEDAW/C/MEX/CO/7-8]. Disponible en <<http://bit.ly/PgVxWq>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

⁶² *Ibid.*, párrafo 33.

⁶³ Iniciativa presentada el 14 de agosto de 2000 por la Jefa de Gobierno del Distrito Federal ante la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

⁶⁴ Como parte del acuerdo de solución amistosa del caso Paulina se encontraba el compromiso de actualizar la Norma Oficial Mexicana sobre atención médica de la violencia familiar. La modificación incluía la obligación del personal de salud de ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrida la violación, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método; así como la información completa y prestación de servicios de interrupción del embarazo a solicitud de la víctima interesada.

⁶⁵ México, Secretaría de Salud, “Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar; para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención” en *Diario Oficial de la Federación*, México, 16 de abril de 2009. Disponible en <<http://bit.ly/TWqlJZ>> [consulta: 22 de octubre de 2012].

⁶⁶ Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo y Zacatecas.

⁶⁷ Artículo 20. El proceso penal será acusatorio y oral. Se regirá por los principios de publicidad, contradicción, concentración, continuidad e inmediación: [...] C. De los derechos de la víctima o del ofendido: [...] III. Recibir, desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia; [...] El Ministerio Público deberá garantizar la protección de víctimas, ofendidos, testigos y en general todas las personas que intervengan en el proceso. [...]; VI. Solicitar las medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos, [...].

⁶⁸ Ministerio Público o un juez --a partir de la reforma al sistema de justicia penal algunas entidades federativas establecieron al juez de control como autoridad responsable para la autorización del aborto, en los estados de México, Puebla y Zacatecas--, existen casos en los que no se establece quién es la autoridad competente, derivado de lo cual se puede presumir que es la Secretaría de Salud.

⁶⁹ Baja California Sur, Colima, Distrito Federal, México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo y Zacatecas.

⁷⁰ El estado de México, al integrar el nuevo sistema de juicios orales en su Código de Procedimientos Penales, señala al Juez de Control como la autoridad competente para autorizar este procedimiento. En Zacatecas y Puebla, de igual forma es el Juez quien debe realizar esta autorización.

⁷¹ Sobre los requisitos en el DF, es importante mencionar que no se refieren únicamente a las interrupciones de embarazos producto de una violación, ya que se consideran también las que se dan por motivo de una inseminación artificial forzada. De las nueve entidades que cuentan con procedimientos, cuatro contemplan como causal de exclusión de responsabilidad en el delito de aborto la inseminación artificial forzada: Baja California Sur, Chihuahua, Colima y Distrito Federal.

⁷² En códigos de procedimientos penales: Baja California Sur, Colima, Distrito Federal, México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo y Zacatecas. En protocolos de las procuradurías de justicia: Baja California, Chihuahua, Distrito Federal y Oaxaca.

⁷³ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, artículos 73, 122 y 124, y *Ley General de Salud*, artículo 1°.

⁷⁴ Gobierno Federal, Secretaría de Salud, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0001200251412. Disponible en <<http://bit.ly/ZujAqh>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁷⁵ Gobierno Federal, Secretaría de Salud, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0001200094812. Disponible en <<http://bit.ly/X1JU8S>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁷⁶ Gobierno Federal, ISSSTE, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0063700297312. Disponible en <<http://bit.ly/Wn9gdw>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁷⁷ Gobierno Federal, Procuraduría General de la República, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0001700168112. Disponible en <<http://bit.ly/157lkoY>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁷⁸ Gobierno Federal, Procuraduría General de la República, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0001700168212. Disponible en <<http://bit.ly/W99Xww>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁷⁹ Gobierno Federal, Procuraduría General de la República, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0001700168312. Disponible en <<http://bit.ly/XntqYe>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁸⁰ Distrito Federal, Secretaría de Salud, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*: [consulta sobre el Programa de Interrupción Legal del Embarazo]. Disponible en <<http://bit.ly/1qNUVG>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁸¹ Schiavon, Raffaella *et al.*, “Characteristics of private abortion services in Mexico City after legalization” en *Reproductive Health Matters*, vol. 18, no. 36, noviembre de 2010, p. 133. Disponible en <<http://bit.ly/Z31x5W>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁸² *Ley de Salud del Distrito Federal*, artículo 52.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

⁸³ No ha emitido autorizaciones de ILE, debido a que ninguna mujer lo solicitó. Ver, Tabasco, Procuraduría General de Justicia, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*. Folio 03752912. Disponible en <<http://bit.ly/Wiqvjb>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁸⁴ Hidalgo, Nayarit y Tlaxcala.

⁸⁵ Campeche, Chihuahua, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa y Tamaulipas. San Luis Potosí señaló que el Código Penal del estado no contempla la interrupción legal del embarazo en caso de violación sexual.

⁸⁶ Aguascalientes, Baja California Sur, Coahuila, Colima, Guanajuato, Querétaro, Quintana Roo, Sonora, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

⁸⁷ Chiapas a la secretaría de salud y el estado de México orientó al juez de control.

⁸⁸ Baja California (3), Distrito Federal (30), Durango (1), Guerrero (3) y Oaxaca (2).

⁸⁹ Sonora, Procuraduría General de Justicia, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 00413712. Disponible en <<http://bit.ly/13ny6wP>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁹⁰ Baja California, Procuraduría General de Justicia, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Particular*, Folio 120876. Disponible en <<http://bit.ly/XnubQQ>> [consulta: 20 de febrero de 2013]. Guerrero, Procuraduría General de Justicia, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 00108312. Disponible en <<http://bit.ly/YDbOWM>> [consulta: 20 de febrero de 2013]. Tlaxcala, Secretaría de Salud, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 000106612. Disponible en <<http://bit.ly/VyDltk>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁹¹ Guerrero, Procuraduría General de Justicia, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 00184312. Disponible en <<http://bit.ly/UMCfLr>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁹² Distrito Federal, Secretaría de Salud, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 0113000156612. Disponible en <<http://bit.ly/YJ0abj>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

⁹³ Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, México, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo y Zacatecas.

⁹⁴ Baja California, Chihuahua, Colima, Distrito Federal, Oaxaca y Quintana Roo.

⁹⁵ La documentación de casos por GIRE implica el monitoreo y seguimiento a violaciones de derechos reproductivos. Durante la documentación GIRE interviene en los casos con diferentes acciones para la defensa legal de las mujeres. A través de la documentación y el litigio de casos, GIRE busca principalmente identificar patrones y tendencias en la violación a los derechos reproductivos de las mujeres, sentar precedentes judiciales sobre derechos reproductivos en el ámbito federal y local; promover la exigibilidad de los derechos reproductivos de las mujeres contenidos en la Constitución, incluidos los reconocidos en los tratados internacionales de derechos humanos de los que México es parte, así como elaborar informes y diagnósticos donde se visibilicen dichos patrones y tendencias.

⁹⁶ Se cambió el nombre de la mujer con la finalidad de proteger su identidad.

⁹⁷ *Ibid.*

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ *Ibid.*

¹⁰⁰ *Ibid.*

¹⁰¹ *Ibid.*

¹⁰² Ver Grupo de Información en Reproducción Elegida, *Paulina cinco años después*, 2ª edición, México, GIRE, 2009. Disponible en <<http://bit.ly/TrUCBM>> [consulta: 30 de octubre de 2012].

¹⁰³ Aguascalientes, Baja California, Chihuahua, Durango, Guanajuato, México, Morelos, Oaxaca, Tlaxcala y Veracruz.

¹⁰⁴ Campeche, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa y Tamaulipas.

¹⁰⁵ Al 14 de diciembre de 2012, Baja California Sur y Sonora.

¹⁰⁶ Chiapas, Jalisco, Michoacán, Quintana Roo y Yucatán.

¹⁰⁷ Tabasco y Zacatecas.

¹⁰⁸ Las consignaciones se refieren a la parte del proceso penal en el que el Ministerio Público ejerce acción penal, con la cual se inicia el procedimiento ante la autoridad judicial.

¹⁰⁹ En los estados de Guanajuato, Guerrero, Jalisco, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Sonora y Tamaulipas no se clasificaron las sentencias en condenatorias o absolutorias.

¹¹⁰ Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

¹¹¹ Baja California Sur, Poder Judicial, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Particular*, Folio ITAIBCS_210-2012. Disponible en <<http://bit.ly/WfGdZe>> [consulta: 20 de febrero de 2013]. Chiapas, Poder Judicial, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 5204. Disponible en <<http://bit.ly/WfG6Nk>> [consulta: 20 de febrero de 2013]. Sonora, Poder Judicial, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 00385012. Disponible en <<http://bit.ly/YM0rKp>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

¹¹² En 2007, un hombre de 45 años con pena de 23 años 6 meses y 3 días; en 2009, un hombre de 32 años y pena de 6 años de prisión.

¹¹³ En 2007, una persona; en 2008, una persona con una pena de 30 años; en 2009, una persona; en 2011, una persona y 2012, una persona. En los casos que no se informa la pena es porque no se ha sentenciado.

¹¹⁴ En 2012, un hombre.

¹¹⁵ Nayarit, Secretaría de Seguridad Pública, *Sistema de Acceso a la Información Pública: Infomex*, Folio 00144712. Disponible en <<http://bit.ly/12RYV00>> [consulta: 20 de febrero de 2013].

¹¹⁶ Informa que en el Centro de Reinserción Social de San José El Alto, Querétaro, a la fecha se tiene a una persona reclusa por el delito de aborto, sentenciada a 32 años de prisión, y en el CERESO de San Juan del Río, a un interno por el citado delito, sentenciado a 28 años de prisión; en ambos casos, también se encuentran sentenciados por el delito de homicidio calificado. Se hace la aclaración de que en ambos casos se trata de hombres.

¹¹⁷ En 2009, una persona.

¹¹⁸ En 2008 un hombre, pena 28 años de prisión, y en 2009, un hombre.

¹¹⁹ Colima, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Morelos, Puebla, Sinaloa, Tlaxcala y Zacatecas.

¹²⁰ Campeche, Distrito Federal, México, Nayarit, Nuevo León, San Luis Potosí, Tabasco y Veracruz.

¹²¹ Coahuila y Michoacán.

¹²² La documentación de casos por GIRE implica el monitoreo y seguimiento a violaciones de derechos reproductivos. Durante la documentación GIRE interviene en los casos con diferentes acciones para la defensa legal de las mujeres. A través de la documentación y el litigio de casos, GIRE busca principalmente identificar patrones y tendencias en la violación a los derechos reproductivo de las mujeres, sentar precedentes judiciales sobre derechos reproductivos en el ámbito federal y estatal; promover la exigibilidad de los derechos reproductivos de las mujeres contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales

de derechos humanos, así como elaborar informes y diagnósticos donde se visibilicen dichos patrones y tendencias.

¹²³ En los presentes casos no existe una documentación completa. GIRE los registró a partir de diversas fuentes como notas periodísticas, información proporcionada por autoridades o integrantes de organizaciones civiles en el país y contacto con las víctimas o sus familiares. En todos ellos se ha cambiado el nombre para resguardar la confidencialidad de la información.

¹²⁴ Se cambió el nombre de la mujer con la finalidad de proteger su identidad.

¹²⁵ *Ibid.*

¹²⁶ *Ibid.*

¹²⁷ *Ibid.*

¹²⁸ *Ibid.*

¹²⁹ *Ibid.*

¹³⁰ *Ibid.*

¹³¹ *Ibid.*

¹³² *Ibid.*

¹³³ *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.*

Artículo 18. 3 La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.

¹³⁴ Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: Polonia*, 37º período de sesiones (2007), párrafo 25, [CEDAW/C/POL/CO/6]. Disponible en <<http://bit.ly/R2g6a0>> [consulta: 22 de octubre de 2012].

¹³⁵ Comité CEDAW, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México... op. cit.* (ver *supra*, nota 61).

¹³⁶ Aguascalientes, Colima, Distrito Federal, Jalisco, Querétaro y Tlaxcala.

¹³⁷ *Ley de Salud del Estado de Aguascalientes*, artículos 139 Undecies y 139 Duodecies.

¹³⁸ *Ley de Salud del Estado de Colima*, artículo 20 bis 1.

¹³⁹ *Ley de Salud del Distrito Federal*, artículo 59.

¹⁴⁰ *Ley Estatal de Salud*, artículo 18 ter.

¹⁴¹ *Ley de Salud del Estado de Querétaro*, artículo 45.

¹⁴² *Ley de Salud del Estado de Tlaxcala*, artículo 44 bis-A.

¹⁴³ Sólo prevé la obligación de informar a la institución otorgante del servicio.

¹⁴⁴ *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* y la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*.

¹⁴⁵ Secretaría de Salud, “Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico” en *Diario Oficial de la Federación*, 15 de octubre de 2012. Disponible en <<http://bit.ly/RAeISX>> [consulta: 22 de octubre de 2012].

¹⁴⁶ Artículo 210.- Se impondrán de treinta a doscientas jornadas de trabajo en favor de la comunidad, al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o ha recibido con motivo de su empleo, cargo o puesto.

¹⁴⁷ Artículo 19.- Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones: [...] V.- Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos.

¹⁴⁸ Corte IDH, *Caso De la Cruz Flores Vs. Perú, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de noviembre de 2004. Serie C No. 115*, párrafo 97. Disponible en <<http://bit.ly/12kCW02>> [consulta: 22 de octubre de 2012].

¹⁴⁹ *Ibid.*

¹⁵⁰ Las reformas constitucionales realizadas a partir de esta fecha fueron 17, sin embargo el 16 de agosto de 2012 el Congreso de Campeche reformó el artículo 6 de la constitución para eliminar el segundo párrafo en el que se protegía el derecho a la vida desde el momento de la “fecundación o concepción”.

Cabe mencionar que en la constitución de Chihuahua también se tiene prevista la protección a la vida desde el momento de la concepción en el artículo 5: “Todo ser humano tiene derecho a la protección jurídica de su vida, desde el momento mismo de la concepción”. Dicha reforma se publicó el 1 de octubre de 1994, es decir, antes de las reformas en reacción a la despenalización del aborto en el Distrito Federal.

¹⁵¹ Grupo de Información en Reproducción Elegida, *Derechos humanos de las mujeres y protección de la vida prenatal en México*, México, GIRE, 2013. Disponible en <<http://bit.ly/XJdkfs>> [consulta: 13 de marzo de 2013].

¹⁵² “No, en todo caso lo que nosotros tenemos que ver es si el artículo 7º, de alguna manera lo que está estableciendo es una protección del no nacido; una protección del no nacido y dice: Para nosotros a partir del momento de la concepción. Pero esto no quiere decir de ninguna manera que se trate de un absoluto, de algo que ya no permite para nada el poder establecer regulaciones al respecto [...]” Versión taquigráfica de la sesión pública ordinaria del pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, celebrada el martes 27 de septiembre de 2011, pp. 60 y 61. Disponible en <<http://bit.ly/Yd1asY>> [consulta: 8 de junio de 2012].

¹⁵³ Luis María Aguilar Morales, José Ramón Cossío Díaz, Fernando Franco González Salas, Olga Sánchez Cordero, Juan Silva Meza, Sergio Valls Hernández y Arturo Zaldívar Lelo de Larrea.