

1 / Introducción
2 / Marco normativo en México

3 / Estándares de derechos humanos

4 / Criminalización por aborto

5 / Criminalización por otros delitos

6 / Conclusiones

7 / Recomendaciones

8 / Créditos y agradecimientos

9 / Anexos

10 / Respuestas a solicitudes de información


Descargar el informe en formato PDF



¿Cómo criminalizan a las mujeres?

COMPARTE



Maternidad o castigo

La criminalización del aborto en México

1 /

Introducción



La criminalización del aborto es la materialización de la idea de que la maternidad es la función obligatoria de las mujeres; idea que continúa permeando no solo la cultura, sino todas las instituciones del Estado y que representa una violación a los derechos humanos.

Esta criminalización no solo envía un fuerte mensaje desde el Estado con respecto a decisiones reproductivas que corresponden a la esfera privada, sino que afecta de manera concreta a mujeres —generalmente procedentes de contextos de violencia, alta marginación económica y falta de acceso a información reproductiva—, condenadas a perder años de su vida en prisión y sentenciadas sin que existan pruebas suficientes para acreditar su responsabilidad. En otros casos, los estereotipos en torno a la maternidad

subyacen al razonamiento de algunos jueces que condenan como homicidas a mujeres que tuvieron partos fortuitos en los patios o letrinas de sus casas y cuyos recién nacidos mueren sin que ellas puedan auxiliarlos debido a que tampoco hubo quien las auxiliara a ellas.

GIRE ha trabajado durante más de 25 años por el acceso al aborto legal y seguro y ha acompañado diversos casos de criminalización por aborto.¹El presente informe busca mostrar los alcances de la penalización del aborto en la vida de las mujeres en México, hayan estado o no directamente involucradas en un proceso penal. Para la elaboración de este documento se realizaron más de 900 solicitudes de acceso a la información pública, mismas que se sistematizaron y analizaron en relación con otras fuentes públicas e información recabada por GIRE en años anteriores. A través de este mecanismo, se recabaron también 56 versiones públicas de sentencias relacionadas con procesos reproductivos.

Maternidad o castigo incluye, también, la narración de los casos de criminalización por aborto documentados y acompañados por GIRE, así como otros testimonios de mujeres privadas de libertad por aborto y delitos relacionados recopilados por AsiLegal y Las Libres. Los hallazgos fueron contrastados con los estándares de derechos humanos que el Estado mexicano está obligado a cumplir, derivado de lo cual, se elaboraron recomendaciones dirigidas a diferentes autoridades.

Las historias de quienes son criminalizadas por aborto en México son testimonio de la falta de justicia reproductiva en el país, de las grandes brechas de desigualdad que subsisten y de las violaciones a derechos humanos a las que diariamente se enfrentan las mujeres. Mientras no se garanticen estos derechos y se atienda no solo la criminalización penal, sino también el estigma y los estereotipos que rodean el aborto y la maternidad continuaremos conociendo historias como las reflejadas en este informe. GIRE espera que este documento contribuya a una mejor comprensión de los patrones que sigue la criminalización del aborto en México para combatirla y, así, garantizar que las niñas y mujeres en México puedan tomar decisiones sobre su propia vida en un marco de libertad y justicia.

2 / Marco normativo

COMPARTE



COMPARTE



2.1 CAUSALES DE ABORTO

En México, el aborto se regula a nivel local y es considerado un delito con excluyentes de responsabilidad penal o causales de no punibilidad. Es decir, hay circunstancias bajo las cuales no se castiga o no se considera como un delito.²

Los códigos penales de cada entidad federativa establecen cuáles son estas excluyentes o causas de no punibilidad, lo que en la práctica se traduce en una situación de discriminación jurídica, pues las mujeres tienen más o menos derecho de acceder a un aborto bajo un marco legal, de acuerdo con su lugar de residencia. Por ejemplo, una mujer cuyo embarazo pone en riesgo su salud y que vive en un lugar del país en donde no está prevista tal causal, en el mejor de los casos, se verá obligada a trasladarse (siempre que cuente con los recursos económicos para ello) a una entidad que sí la contemple o bien a la Ciudad de México donde existe un marco legal menos restrictivo. De lo contrario, deberá llevar el embarazo a término, o recurrir a un aborto fuera de la ley, arriesgándose a ser sujeta de un proceso penal, además de posiblemente poner en riesgo su salud y su vida.

En general, la regulación del aborto en México es restrictiva. La única causal legal que se contempla en todo el país es cuando el embarazo es producto de una violación sexual. De acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046 (Violencia familiar, sexual y contra las mujeres; criterios para la prevención y atención) se debe garantizar el acceso a este servicio para toda mujer, sin más requisitos que una declaración bajo protesta de decir verdad de

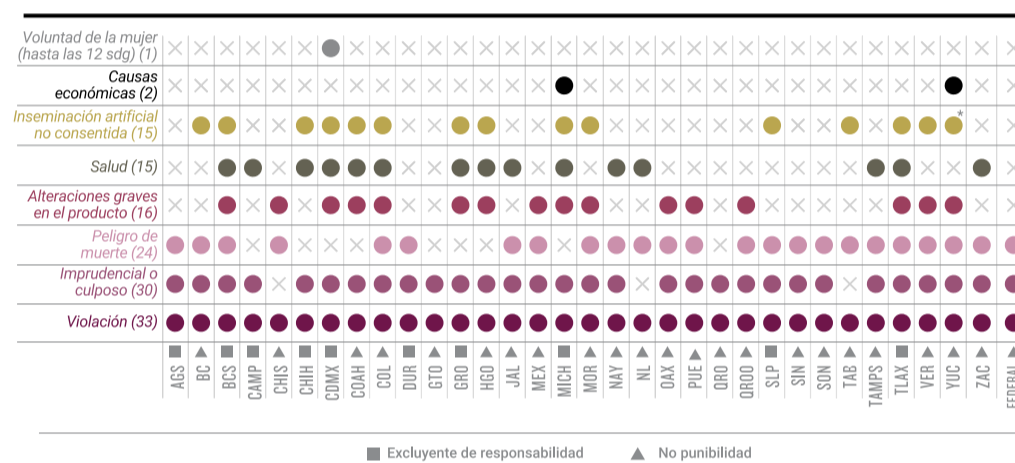
que el embarazo fue producto de una violación. No es necesaria denuncia ni autorización alguna y, a partir de los 12 años, las mujeres pueden acudir sin necesidad de la compañía de madre, padre o tutor. Sin embargo, en la práctica las autoridades obstaculizan o niegan el acceso a este servicio, solicitando requisitos adicionales, como una denuncia previa o una autorización por parte del ministerio público. Esto revela el desconocimiento de las autoridades con respecto a sus obligaciones, además de la existencia de protocolos, lineamientos administrativos y códigos penales que no han sido homologados con la legislación general vigente relacionada con víctimas de violencia sexual.

En todo el país, 29 entidades federativas establecen como causal de exclusión o no punibilidad que el aborto sea resultado de una conducta imprudencial o culposa; 23, que exista peligro de muerte de la mujer embarazada; 15, que la mujer enfrente riesgo a su salud; 16, que el producto presente alteraciones congénitas o genéticas graves; 15, que el embarazo sea resultado de inseminación artificial no consentida, y dos, que haya causas económicas para interrumpir el embarazo.³ El Código Penal Federal, por su parte, contempla el aborto culposo, la violación sexual y el peligro de muerte como causales de no punibilidad.

COMPARTE



Causales de aborto en códigos penales



Elaboración de GIRE con base en los códigos penales federal y locales. Última revisión, julio 2018.

* Modificación aprobada en marzo de 2018

2.2 SANCIONES POR EL DELITO DE ABORTO

A partir de la entrada en vigor del Código Nacional de Procedimientos Penales en 2014, el delito de aborto en México se clasifica como no grave,⁴ por lo que las personas acusadas pueden permanecer en libertad mediante el pago de una caución o fianza y continuar con el proceso fuera de prisión, según lo establecido en el artículo 19 de la Constitución. A pesar de que esto representa un cambio positivo, es importante tomar en cuenta que dicho pago representa una carga significativa para la mayoría de las mujeres que enfrentan procesos penales, que provienen de contextos de marginación económica y que podrían no tener los recursos suficientes para cubrirlo.

A. SANCIONES A LAS MUJERES

Las sanciones por el delito de aborto para las mujeres se clasifican en penas privativas de la libertad —que van desde 15 días hasta seis años—, multas —que pueden ir desde 20 a 300 Unidades de Medida y Actualización (UMA)⁵—, trabajo en favor de la comunidad y diferentes formas de tratamiento médico o psicológico.⁶ En el caso de Aguascalientes, destaca la inclusión de una pena de reparación del daño, sanción cuestionable pues supone que un

aborto provocado puede causar una afectación a personas más allá de la propia mujer.

En general, aunque el delito de aborto en los códigos penales se refiere a la muerte del producto en cualquier momento del embarazo, en ciertos casos los códigos penales sancionan no solo los abortos dolosos consumados, sino también su tentativa: en el caso de los códigos penales de Coahuila y Veracruz, mediante el delito de lesiones al concebido, y en el caso de Zacatecas, de manera expresa, mediante la penalización de la tentativa de aborto que produzca lesiones al feto.

COMPARTE



Criminalización de la mujer por el delito de aborto

Entidad	Privación de libertad mínima	Privación de libertad máxima	Multa económica	Trabajo en favor de la comunidad	Medidas alternativas	Reparación del daño
Federal	1 año	5 años				
AGS	6 meses / 1 año	1 año / 3 años	40 a 80 días multa			Sí
BC	1 año	5 años				
BCS	6 meses	2 años		Hasta 200 jornadas		
CAMP	6 meses	2 años		24 a 72 jornadas		
CHIS	Sin pena	Sin pena			Voluntarias	
CHIH	6 meses	3 años				
COAH	1 año	3 años				
COL	2 años	4 años	50 a 60 UMA			
CDMX	3 meses	6 meses		100 a 300 días		
DUR	1 año	3 años	72 a 216 UMA			
GTO	6 meses	1 año	5 a 30 días multa			
GRO	1 año	3 años				
HGO	1 año	3 años	10 a 40 días multa			
JAL	4 meses / 8 meses	1 año / 2 años				Sí
MEX	1 año	3 años				
MICH	Sin pena	Sin pena		6 meses a 1 año		
MOR	1 año	5 años	20 a 200 días multa			Sí
NAY	4 meses / 1 año	1 año / 3 años	Hasta 20 días multa / 20 a 50 días multa			Sí
NL	6 meses	1 año				
OAX	1 año	5 años				
PUE	1 año	5 años				
QRO	1 año	3 años				
QROO	6 meses	2 años				
SLP	1 año	3 años	100 a 300 UMA			
SIN	6 meses	3 años				
SON	1 año	6 años	20 a 200 UMA			
TAB	6 meses / 1 año	3 años				
TAMPS	1 año	5 años				Sí
TLAX	15 días	2 meses	De 18 a 36 días de salario			
VER	Sin pena	Sin pena				Sí
YUC	3 meses	1 año				Sí
ZAC	8 meses	2 años				

Elaboración de GIRE con base en los códigos penales federal y locales. Última revisión, julio 2018.

La mayoría de las entidades federativas contemplan penas privativas de libertad en relación con el delito de aborto. Tan solo tres no consideran este tipo de penas: Chiapas, Michoacán y Veracruz. En el caso de Chiapas se establece la aplicación de una pena alternativa que consiste en atención integral educativa y de salud con perspectiva de género, si la mujer lo solicita. En Veracruz se impone un tratamiento en libertad, consistente en la aplicación de medidas educativas y de salud. En Michoacán, de trabajo en favor de la comunidad. A pesar de resultar positivo que no se contemple la prisión en estos casos, es poco claro el objetivo de este tipo de sanciones, el beneficio que puede representar para la mujer o la comunidad y la información con que cuenta el personal encargado de brindar esta atención, así como si estará capacitado y sensibilizado en derechos humanos y perspectiva de género. Incluso en el caso de Chiapas, en el que la atención integral está sujeta a que la mujer la solicite, la criminalización del aborto implica que las mujeres denunciadas sean sometidas a un proceso penal, que, si bien no culmina en una sanción como tal, sí tiene repercusiones sociales y económicas en su vida.

A pesar de contar también con penas privativas de la libertad, otras entidades contemplan medidas alternativas de sanción como las anteriormente mencionadas. Por ejemplo, Morelos considera la aplicación de un tratamiento brindado por las instituciones de salud del estado, sin especificar mayor detalle. Los códigos penales de Jalisco, Tamaulipas y Yucatán señalan que este tipo de tratamientos tienen como objeto “ayudar a la mujer a superar los efectos y las consecuencias causadas por el aborto provocado”. Jalisco y Tamaulipas agregan que esto tiene la finalidad de reafirmar los “valores humanos por la maternidad”, procurando el “fortalecimiento de la familia”. En los tres casos, el juez decidirá la sustitución de la privación de libertad por un tratamiento médico integral, siempre y cuando la mujer no haya sido imputada por el delito de aborto con anterioridad.

Además, estas medidas sugieren que las mujeres que abortan lo hacen por falta de educación y salud, lo cual puede contener una alta carga estigmatizante, que se suma a los estereotipos y prejuicios ya existentes en torno al aborto y la maternidad.

Las medidas alternativas al encarcelamiento, si bien son menos gravosas para las mujeres, resultan problemáticas como una forma de mitigar la criminalización de las mujeres que interrumpen sus embarazos, más aún si solo pueden ser aplicadas cuando las mujeres cumplan con ciertos requisitos basados en estereotipos de género o sujetos a la subjetividad de un juez, que puede o no actuar con perspectiva de género.⁷

Por otro lado, debe señalarse el carácter discriminatorio de las circunstancias atenuantes contempladas en diversos códigos penales: en caso del Código Penal Federal así como el de Oaxaca, Puebla, Tamaulipas y Zacatecas, se señala que, si la mujer que abortó no tiene mala fama, ocultó su embarazo y éste fue fruto de unión fuera del matrimonio, la sanción será menor. Por su parte, el Código Penal del estado de México establece como atenuante del delito de aborto que se haya realizado para ocultar la “deshonra” de la mujer, cuyo efecto es que la pena se reducirá a la mitad. En el caso de los códigos de Querétaro y Quintana Roo, la pena podrá reducirse en una tercera parte cuando el otro progenitor haya otorgado su consentimiento para el aborto, cuando éste viva con la mujer en algún tipo de unión. Considerar atributos como la honra en la legislación penal es indicativo de los estereotipos que operan con respecto al comportamiento de las mujeres, así como el hecho de considerar el consentimiento del progenitor para aminorar la sanción. El consentimiento de parte de terceras personas respecto a decisiones que involucren abortos no debería estar contemplado en la legislación penal debido a que son las mujeres las únicas facultadas para tomar decisiones relacionadas con interrupciones del embarazo. Los requisitos del consentimiento del embarazo y que éste sea producto de una unión fuera de

COMPARTE



matrimonio sugieren la persistencia de prejuicios que determinan que la única forma aceptada de reproducirse es dentro de una unión formal reconocida por el Estado.

A pesar de que una mujer procesada por el delito de aborto pueda recibir una pena menor en caso de encontrarse en los supuestos establecidos en estos códigos, puede verse la profundidad con la que los estereotipos de género permean en las leyes, lo que en la práctica determina una sanción mayor o menor dependiendo de qué tan alejada se encuentre la decisión de haber abortado del comportamiento que se espera que tengan las mujeres. En este contexto en particular, conceptos subjetivos y ambiguos, como la mala fama de una mujer, dependerían del criterio personal del juez respecto a aspectos de la vida privada de las mujeres, como la manera en la que deciden ejercer su sexualidad.

COMPARTE



B. SANCIONES AL PERSONAL DE SALUD

Los códigos penales criminalizan también a quienes auxilien a una mujer a abortar, situación que contribuye no solo al estigma alrededor del aborto, sino a la falta de acceso a abortos seguros en servicios de salud. Dichas penas contemplan la privación de libertad, multas económicas y trabajo en favor de la comunidad. Sin embargo, en los casos de personal de salud, la legislación penal prevé de manera adicional la suspensión del ejercicio profesional.

Criminalización del personal de salud por el delito de aborto

Entidad ↑↓	Privación de libertad	Privación de libertad	Sups. profesional	Sups. profesional	Multas económicas	Reparación del daño	Trabajo en favor de la comunidad
	mínima ↑↓	máxima ↑↓	mínima ↑↓	máxima ↑↓			
Federal	1 año	3 años	2 años	5 años			
AGS	1 año	3 años	2 años	5 años	40 a 80 días multa	Sí	
BC	3 años	10 años	2 años	5 años			
BCS	6 meses	2 años	Doble de la pena de prisión impuesta	Doble de la pena de prisión impuesta			Hasta 200 jornadas
CAMP ⓘ	6 meses	2 años	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	Un tiempo igual al de la sanción impuesta			24 a 72 jornadas
CHIS	1 año	3 años	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	Un tiempo igual al de la sanción impuesta			
CHIH	6 meses	3 años	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	Un tiempo igual al de la sanción impuesta			
COAH ⓘ	1 año	3 años	6 meses / 2 años	2 años / 6 años			
COL	3 años	5 años	3 años	7 años	400 a 700 UMA		
CDMX ⓘ	1 año	3 años					
DUR	1 año	5 años	3 años	5 años	72 A 360 UMA		
GTO	1 año	3 años	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	10 a 30 días multa		
GRO	1 año	3 años	Un tiempo igual al de la sanción impuesta	Un tiempo igual al de la sanción impuesta			
HGO	1 año	3 años	1 año	3 años	10 a 40 días multa		

Entidad ↑↓	Privación de libertad mínima ↑↓	Privación de libertad máxima ↑↓	Sups. profesional mínima ↑↓	Sups. profesional máxima ↑↓	Multas económica: del daño ↓	Reparación de la comunidad	Trabajo en favor de la
JAL ⓘ	4 meses / 8 meses	1 año / 2 años	1 año	5 años			
MEX ⓘ	1 año	5 años	3 años	6 años	30 a 200 días multa		
MICH	6 meses	2 años	Doble de la pena de prisión impuesta	Doble de la pena de prisión impuesta			
MOR ⓘ	1 año	5 años	2 años	5 años	20 a 200 días multa		
NAY ⓘ	4 meses / 1 año	1 año / 3 años	4 años	10 años	Hasta 20 días / 20 a 50 días		
NL	1 año	3 años	2 años	5 años			
OAX	1 año	6 años	2 años	5 años			
PUE	1 año	3 años	2 años	5 años			
QRO ⓘ	1 año	3 años	1 año	5 años			
QROO	6 meses	2 años	2 años	5 años			
SLP	1 año	3 años		5 años	100 a 300 UMA		
SIN	1 año	3 años	2 años	5 años			
SON	1 año	6 años	2 años	5 años	20 a 200 UMA		
TAB	1 año	3 años	2 años	5 años			
TAMPS ⓘ	4 años	6 años	3 años	6 años		Sí	
TLAX ⓘ	15 días	2 meses	1 año	3 años	De 18 a 36 días de salario		
VER	6 meses	2 años	2 años	5 años	Hasta 75 días de salario		
YUC ⓘ	1 año	5 años	2 años	5 años			
ZAC ⓘ	8 meses	2 años	2 años	5 años			

Elaboración de GIRE con base en los códigos penales federal y locales. Última revisión, julio 2018.

Del gráfico anterior, destaca la inclusión del concepto de reparación del daño como sanción hacia el personal de salud en los casos de Aguascalientes y Tamaulipas, pena que supone que existe un daño y perjuicio causado tras un aborto consentido por la mujer embarazada. En general, los códigos establecen una pena mayor para el personal de salud que “habitualmente se dedique a realizar abortos”, así como aquel que sea reincidente, llegando incluso a contemplar la suspensión definitiva del ejercicio profesional. Lo anterior coloca al personal de salud en una situación de inseguridad jurídica importante con respecto a sus obligaciones, lo que puede contribuir a disuadirlos de llevar a cabo abortos legales, atender abortos en evolución e incluso evitar la formación y capacitación del personal sobre dichos procedimientos.

En este sentido, destaca que la mayor parte de las denuncias por aborto provienen de los mismos prestadores de servicios de salud, que inmediatamente reportan —o amenazan con denunciar— a las mujeres que, a su parecer, llegan a un servicio de salud con un aborto provocado. Esta situación ocasiona que, lejos de salvaguardar la salud de una mujer con una emergencia obstétrica, el personal hospitalario se preocupa por deslindarse de cualquier posible responsabilidad, sin tomar en consideración la protección que les confiere el secreto profesional. En algunos casos, este clima de criminalización, así como el estigma alrededor del aborto, se materializa en que las mujeres que acuden con abortos espontáneos a un servicio de salud o que solicitan abortos legales enfrentan maltratos por parte del personal hospitalario, como queda en evidencia en los casos siguientes.

COMPARTE



Patricia⁸

JALISCO, 2016

Patricia tenía 16 años en enero de 2016, cuando fue víctima de violación sexual. Acudió a levantar una denuncia y manifestó su deseo de interrumpir el embarazo producto de dicha violación. El ministerio público solicitó a la Secretaría de Salud del estado prestar el servicio médico y, una semana más tarde, le entregaron unas pastillas de misoprostol y los datos de un médico que le podría dar seguimiento. Le pidieron “absoluta discreción” y que tuviera cuidado porque, si la “agarraban” con las pastillas, “no se la iba a acabar”.

Patricia siguió las instrucciones que le dieron en el hospital y desde la primera dosis presentó vómito, mareos, ascos y dolor abdominal, además de un sangrado muy abundante. Su madre llamó al médico que le habían recomendado, quien, después de hacerla esperar mucho, descubrió a través de un ultrasonido que la interrupción no había sido exitosa.

Su madre regresó al hospital a manifestar su inconformidad con el trato recibido. Como la interrupción con medicamentos no había sido exitosa, Patricia solicitó una Aspiración Manual Endouterina (AMEU). Sin embargo, en el hospital le respondieron que el estado de Jalisco no tenía las “demoledoras de bebés” que existían en la Ciudad de México. Agregaron, además, que los médicos del hospital no querían ofrecerle el servicio porque “tenían conciencia”.

Unos días más tarde, personal de la Secretaría de Salud llamó a Patricia para ofrecerle un nuevo tratamiento para la interrupción del embarazo. Argumentaron que no sabían cómo actuar porque era la primera vez que se presentaba un caso de esta naturaleza. La ingresaron en el hospital, donde enfrentó tratos discriminatorios por parte del personal médico y de enfermería quienes le decían cosas como “los bebés no tienen la culpa”. En medio de un ambiente hostil, obligaron a Patricia a parir, sin medicamentos para el dolor y acompañada por una psicóloga de la fiscalía que estuvo presente a petición de su madre, porque ella misma no podía entrar. Tras la interrupción, Patricia sangró durante un mes y medio y su madre tuvo que pagar consultas privadas de seguimiento porque en la clínica no la quisieron atender. Decían desconocer el caso.

COMPARTE



María Isaura⁹

CHIAPAS, 2015

Cuando María Isaura fue atendida en el Hospital Pascasio Gamboa, en Chiapas, con motivo de su segundo parto, le insistieron en la utilización de un método anticonceptivo. Aunque ella no había planeado utilizar un dispositivo intrauterino (DIU), lo aceptó.

Pasó año y medio y en septiembre de 2015 se cayó mientras hacía limpieza del expendio de tortas donde trabajaba. Sintió mucho dolor, acompañado de sangrado transvaginal. María Isaura estaba segura de que no estaba embarazada porque traía el DIU. Sin embargo, el dolor aumentaba y sentía ganas de pujar. No sabía que estaba embarazada, que el DIU había fallado y que estaba experimentando un aborto.

Su mamá llamó a una ambulancia de la Cruz Roja. En el hospital, al elaborar la historia clínica, el personal le preguntó de manera insistente qué había hecho para provocarse el aborto. Menos de cuatro horas más tarde, se presentó un agente del ministerio público para entrevistarla. Según la enfermera, María Isaura no había solicitado la interrupción. Ella estaba en la consulta de control y...

Isaura había solicitado la entrevista. Ella, todavía en la cama, les aclaró que no había solicitado nada.

No obstante, el agente inició con sus preguntas. El interrogatorio duró cerca de tres horas con la intención de que María Isaura “confesara” haberse provocado un aborto. El agente le dijo que regresaría al día siguiente para que firmara su declaración y una enfermera le advirtió que tuviera cuidado al firmar porque había visto cómo “ellos cambian la conversación... ponte a leer todo lo que dijiste... si no, ya te chingaste y te pueden llevar al bote”. Por la mañana, el personal del ministerio público la buscó para que firmara su declaración, a la que habían agregado los testimonios de su madre, hermana y esposo. Sin ningún tipo de respeto ni confidencialidad, la localizaron gritando en la sala “quién es la señora María Isaura, la del aborto”.

Cuando finalmente la llevaron al quirófano, la presionaron para que firmara la aceptación de otro dispositivo intrauterino. Ella expresó que el anterior había fallado, que prefería otro método. Los médicos respondieron, “te lo tienes que poner. O te pones uno o te hacemos otra cosa y no sales definitivamente”. Le dio miedo y firmó la autorización.

Al día siguiente, la enfermera le dijo que antes de salir debía ir a “ver a su producto”. La llevaron en una silla de ruedas a un cuarto oscuro, encendieron una luz roja y la colocaron frente a una mesa donde había frascos con fetos adentro. La dejaron sola varios minutos frente a ellos.

Le mostraron otros fetos y le narraron historias de mujeres que se “deshicieron de sus bebés”. Después, la enfermera se puso unos guantes y abrió la bolsa negra en donde se encontraban los restos con los que ella había llegado al hospital. Colocó los restos fetales en un frasco, lo llenó de un líquido y escribió su nombre completo con letras grandes en una etiqueta que pegó al frasco. Mientras colocaba los restos en el frasco, la enfermera decía “esto queda acá, ya no te lo puedes llevar, nos quedará como experimento”.

Si bien en ninguno de estos dos casos las mujeres enfrentaron un proceso penal, el hecho de que el personal médico se rigiera bajo creencias personales relacionadas y fomentadas por la criminalización del aborto derivó en maltrato y desinformación. En el caso de Patricia, esta mala atención puso en riesgo su salud, además de revictimizarla sin tomar en cuenta que era una menor de edad víctima de violación sexual. En el de María Isaura, el personal de salud actuó desde un principio asumiendo su culpabilidad, condicionándole la atención médica y haciendo que se enfrentara a procesos estigmatizantes inaceptables.

A pesar de que la legislación en México establece causales que permiten interrumpir un embarazo en ciertas circunstancias, la criminalización del aborto y, en particular, del personal de salud que lo facilite, fomenta una situación en la que dicho personal niega u obstaculiza servicios legales por miedo o desinformación con respecto a sus obligaciones. Los prestadores de servicios de salud tienen la obligación de prestar atención de calidad ante solicitudes de aborto por violación, así como priorizar la atención de las mujeres que llegan con abortos en evolución. El Estado debe garantizar estos servicios, sensibilizar al personal con respecto a sus obligaciones y crear mecanismos de queja para las mujeres que enfrentan este tipo de situaciones. Sin embargo, mientras el aborto se siga considerando un delito y no un servicio de salud, se continuará enviando un mensaje poderoso por parte del Estado que puede permear también las creencias, prejuicios y miedos del personal de salud, al tiempo que les provee de herramientas para ejercer poder en contra de las mujeres cuando sospechan que se han provocado un aborto.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA Y ABORTO

La objeción de conciencia implica el reconocimiento del derecho a la libertad de conciencia y significa que el personal médico y de enfermería puede

COMPARTE



abstenerse de realizar actividades que consideran contrarias a sus creencias personales, incluidas las religiosas. La objeción de conciencia es de índole individual, razón por la cual solo el personal que participe de manera directa en el procedimiento de aborto puede ser objetor de conciencia, no así el personal administrativo. De igual manera, las instituciones de salud no pueden declararse objetoras. Por el contrario, están obligadas a contar en todo momento con personal no objetor para garantizar el servicio de interrupción del embarazo bajo las causales establecidas por la ley. Si por algún motivo justificado no se le puede proporcionar este servicio a la usuaria, la institución tiene la obligación de referirla de inmediato a otra unidad de salud en la que pueda recibirlo.

En abril de 2018, la Suprema Corte de Justicia de la Nación otorgó dos amparos,¹⁰ uno a Marimar y otro a Fernanda (quienes fueron acompañadas por GIRE), víctimas de violación sexual a quienes los servicios públicos de salud les negaron el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo aun cuando dicha posibilidad es un derecho de las víctimas en todo el país de acuerdo a la Ley General de Víctimas y a la NOM-046. La SCJN afirmó que dicha negación constituye una violación de derechos humanos y que las autoridades de salud están obligadas a lo siguiente:

Las autoridades sanitarias a quienes acudan mujeres que han sido víctimas de una violación sexual y están embarazadas, producto de dicho acto, deben atender de manera eficiente e inmediata la solicitud, a fin de no permitir que las consecuencias físicas, psicológicas, etc., derivadas de la agresión sexual se sigan desplegando en el tiempo, lo que conlleva no solo a prestar la atención y observación médica necesarias, sino a la materialización de tal interrupción legal del embarazo.

...

Lo anterior implica que las autoridades de salud correspondientes no pueden implementar mecanismos —ni políticas internas— que impidan se materialicen los derechos de aquellas mujeres que han sido víctimas de una violación sexual y cuyo deseo es interrumpir el embarazo producto de dicho acto delictivo.¹¹

Por medio de estas resoluciones, el máximo tribunal de este país despejó toda duda que pudiera existir en torno a la obligación legal de los prestadores de servicios de salud de garantizar el acceso al aborto en caso de violación sexual y por extensión, en los demás casos que encuadren en las causales establecidas en los códigos penales. De esta manera, la objeción de conciencia no puede ser empleada si vulnera los derechos reproductivos de las mujeres.

2.3 CONSTITUCIONES QUE “PROTEGEN LA VIDA”

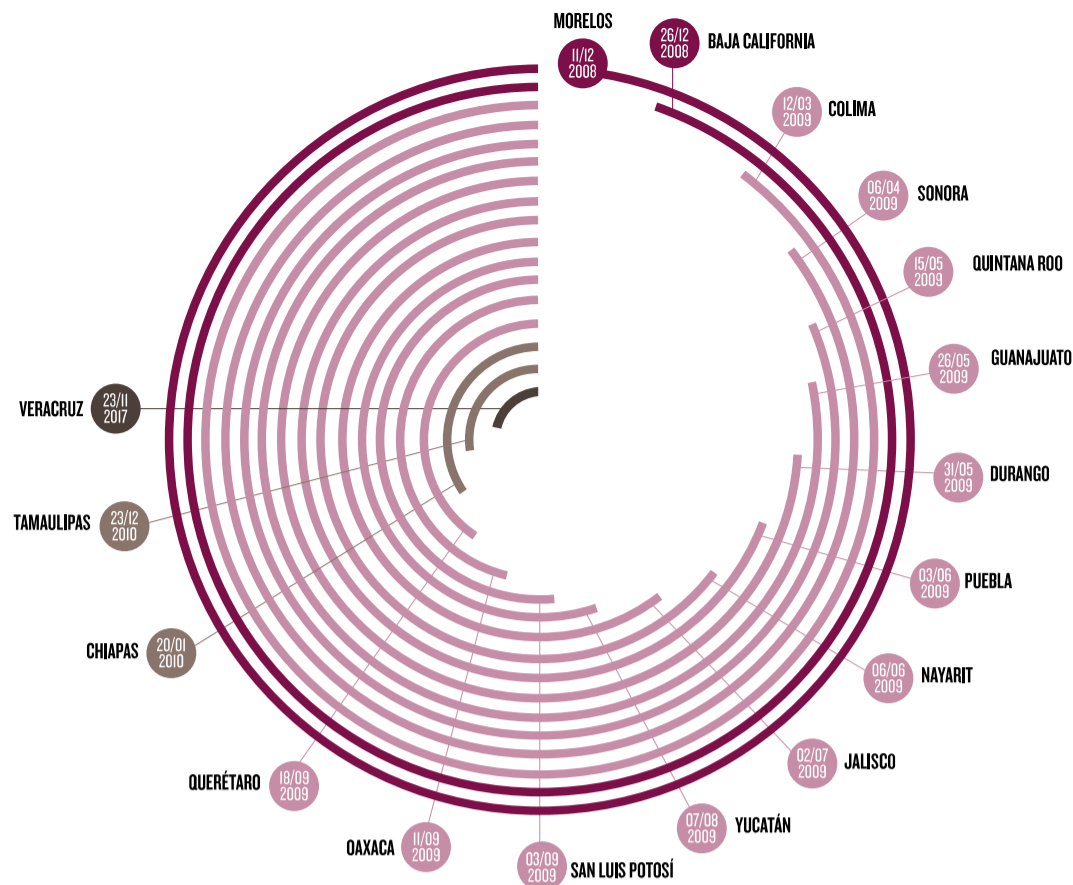
A partir de 2008 y en respuesta a la despenalización del aborto en la Ciudad de México, se impulsó desde grupos conservadores una importante oleada de reformas a las constituciones locales de los estados para “proteger la vida desde el momento de la concepción”. Estas reformas surgieron con la intención de limitar los derechos reproductivos de las mujeres y evitar el acceso al aborto legal y seguro, además de servir como obstáculo para futuros intentos por ampliar causales o despenalizar el aborto.

Constituciones locales que “protegen la vida

COMPARTE



desde la concepción, 2008-2018



*Chihuahua reformó su constitución en octubre de 1994. No se contabiliza dentro del conjunto de reformas para el periodo 2008-2018.

COMPARTE



La emisión de la sentencia Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 2012, resolvió de manera definitiva la interpretación que debe hacerse de la protección a la vida prenatal: resignificar dicha protección como una que requiere necesariamente proteger los derechos reproductivos de las mujeres.

De esta manera, la Corte determinó que:

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

Así, a pesar de su objetivo inicial, las reformas señaladas no constituyen un obstáculo legal para el acceso al aborto bajo causales, ni para futuras reformas que pudieran despenalizar el aborto en otras entidades federativas. Sin embargo, estas reformas han contribuido a promover un clima de confusión e incertidumbre jurídica entre el personal de servicios de salud y de procuración de justicia, así como entre las propias mujeres sobre la legalidad del aborto en los supuestos establecidos en la ley.



COMPARTE



3 / Estándares de derechos humanos



De acuerdo con el artículo 1° constitucional, todas las normas de derechos humanos contenidas en tratados internacionales tienen rango constitucional, es decir, constituyen norma de máxima jerarquía. De acuerdo con dichos tratados y las interpretaciones autorizadas sobre los mismos, es claro que la criminalización de las mujeres que abortan es violatoria de derechos humanos. Los siguientes derechos son los que en mayor medida se encuentran comprometidos en tales casos.

3.1 DERECHO A LA IGUALDAD Y A LA NO

DISCRIMINACIÓN

La igualdad y no discriminación es un principio fundamental que atraviesa a todo el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Su relevancia es tal que forma parte del *jus cogens*, es decir, es una norma imperativa del Derecho Internacional que no admite acuerdo en contrario y acarrea obligaciones de protección vinculantes para todos los Estados, generando efectos también con respecto a particulares.¹²

La Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) desarrolló el alcance de este derecho y el significado de la discriminación en general. Se entiende por discriminación contra la mujer:¹³

[...] toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.¹⁴

Esta Convención, —también conocida como “la Carta Magna de las mujeres”— reconoce derechos ya contenidos en otros tratados, pero planteados desde una perspectiva de género. De esta manera, permite entender por qué resulta discriminatorio para las mujeres considerar que el derecho a la salud, por ejemplo, debe ser materializado de la misma manera para todas las personas, ignorando características como sexo, situación socioeconómica, ciclo vital y otras.

El cumplimiento de las obligaciones de los Estados respecto a la igualdad y la no discriminación no solo se satisface con su reconocimiento en las leyes —igualdad formal o jurídica—, sino con medidas de diverso tipo encaminadas al logro de la igualdad sustantiva, es decir: por un lado, reconocer que hombres y mujeres tienen necesidades de distinto tipo, por lo que un trato idéntico resultaría discriminatorio; y por el otro, considerar que los obstáculos que enfrentan ciertos grupos y personas hacen necesario el establecimiento de medidas que permitan lograr un contexto de iguales oportunidades de acceso a ciertos bienes y derechos.

De esta forma, la comprensión del concepto de igualdad de género en el marco del derecho a la salud reproductiva implica partir del reconocimiento de la experiencia de discriminación y violencia sistemática¹⁵ de las mujeres, así como considerar que existen necesidades específicas de las mismas en materia de salud, por ejemplo, las relativas a la reproducción. La realización de estos derechos es una condición indispensable para su autonomía y para la toma de decisiones significativas respecto a su proyecto de vida y su salud.¹⁶

El Comité DESC ha puntualizado con respecto a las obligaciones de los Estados en materia de salud reproductiva, que es obligatorio adoptar las medidas necesarias para eliminar los contextos de discriminación hacia las mujeres dentro de las sociedades:

Los Estados deben reconocer las normas sociales y estructuras de poder arraigadas que impidan el ejercicio de ese derecho en igualdad de condiciones, como los papeles asignados a cada género, que afectan a los determinantes sociales de la salud, y adoptar medidas para corregirlas. Dichas medidas deben abordar y eliminar los estereotipos discriminatorios, las presunciones y las normas en relación con la sexualidad y la reproducción que subyacen en las leyes restrictivas y menoscaban la efectividad del derecho a la salud sexual y

COMPARTE



reproductiva.¹⁷

En este sentido, un sistema de atención médica que carezca de servicios de salud enfocados en las necesidades de las mujeres no cumpliría con los estándares establecidos por los órganos de tratados de derechos humanos. De acuerdo con dichos estándares, la negativa de parte del Estado a proveer de servicios de calidad para la atención del embarazo, parto y posparto, así como aborto en condiciones seguras, resulta una violación al principio de igualdad y no discriminación.¹⁸ Asimismo, el establecimiento de requisitos adicionales para acceder al aborto, como requerir el consentimiento de padre, madre, cónyuge o autoridades, son restrictivos y, en ese sentido, los Estados tienen la obligación de eliminarlos.

Los estereotipos vinculados con la maternidad permean el sistema penal y se materializan, entre otras cosas, en la criminalización del aborto, que castiga a las mujeres que desafían las normas establecidas con respecto a su reproducción.¹⁹ Asimismo, la mortalidad y la morbilidad causadas por la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, entre ellos, el aborto legal y seguro, “son manifestaciones de violaciones de derechos para las cuales no existe una violación paralela que los hombres experimenten directamente”.²⁰ Erradicar la discriminación hacia las mujeres en el contexto de la salud reproductiva implica un enfoque integral que garantice el acceso a otros derechos, como la educación, el acceso a información relativa a métodos anticonceptivos, la eliminación de la discriminación dentro de la familia²¹ y, en general, todas las formas de violencia hacia las mujeres.

Por su parte, el Grupo de Trabajo sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la Legislación y en la Práctica ha expuesto la manera en la que el sometimiento de las funciones biológicas de las mujeres a fines políticos, económicos y sociales está enraizado en tradiciones patriarcales con el fin de perpetuar el papel de subordinación de las mujeres.²² Prohibir que las mujeres puedan tomar decisiones de forma autónoma, penalizarlas o impedirles que accedan a intervenciones de salud que solo ellas necesitan, son actos intrínsecamente discriminatorios.²³

En palabras del Grupo de Trabajo, criminalizar el aborto:

[...]daña gravemente la salud y los derechos humanos de la mujer al estigmatizar un procedimiento médico seguro y necesario. En los países donde el aborto provocado está restringido por la ley o no está disponible, la interrupción segura del embarazo es un privilegio de los ricos; las mujeres con recursos limitados no tienen más remedio que acudir a proveedores y prácticas de riesgo. Esto se traduce en una grave discriminación contra las mujeres económicamente desfavorecidas [...]²⁴

Así, cuando se niega el acceso a abortos seguros, las mujeres se ven obligadas a ser madres, o bien, a buscar métodos para interrumpir el embarazo que pueden poner su salud y su libertad personal en peligro. Además, las mujeres que llegan a servicios de salud por complicaciones obstétricas, en ocasiones son “castigadas” por el personal, y denunciadas de inmediato, sin haberles brindado antes la atención pertinente y sin respetar la presunción de inocencia. El Grupo de Trabajo asevera que “En algunos países, las leyes contra el aborto son tan regresivas que las mujeres son encarceladas por haber sufrido un aborto espontáneo, lo que supone un costo intolerable para las mujeres, sus familias y sus sociedades”.²⁵ Esta observación es cierta en el caso de México, pues incluso en el supuesto de que una mujer sea absuelta por falta de pruebas en su contra, la criminalización del aborto genera que toda mujer que llegue a un servicio de salud con un aborto en evolución sea tratada como sospechosa. Esto provoca que muchas mujeres sean sujetas a un proceso penal, con el impacto que ello puede tener sobre su vida, incluso si

COMPARTE



finalmente no enfrentan una sanción penal.

En virtud de las obligaciones derivadas de la CEDAW, el Estado no solo tiene el deber de establecer medidas orientadas a eliminar la discriminación estructural, sino también de proporcionar resultados. Siguiendo esta disposición, el logro de la igualdad en el ámbito de la salud reproductiva debe tener como punto de partida la erradicación de todos aquellos factores sociales y culturales que alimentan y perpetúan el estereotipo de las mujeres como meros agentes de reproducción. A manera de ejemplo, el Grupo de Trabajo ha señalado que es común que las políticas públicas en materia de salud para las mujeres se limiten a cuestiones de salud materna, sin incluir servicios de aborto o anticoncepción.²⁶

La exigencia de parte de los órganos internacionales de derechos humanos para que los Estados despenalicen el aborto y garanticen a las mujeres el acceso a servicios seguros es unánime:

Los órganos creados en virtud de tratados, incluido el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, han pedido a los Estados, a través de su jurisprudencia, sus observaciones y recomendaciones generales y sus observaciones finales, que revisen la legislación nacional a fin de despenalizar la interrupción del embarazo [...].

El Comité contra la Tortura y el Comité de Derechos Humanos han determinado que, en algunos casos, obligar a una mujer a llevar a término un embarazo no deseado equivale a un trato cruel e inhumano.²⁷

La tipificación del aborto y la criminalización de las mujeres por abortar son contrarias a su derecho humano a la salud, reconocido en diversos tratados de derechos humanos de los que México es parte. El alto precio que las mujeres deben pagar por la penalización del aborto depende de la falta de voluntad política del Estado para cumplir los compromisos que ha adquirido.

3.2 DERECHO A LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece en el preámbulo de su constitución que entiende a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como ausencia de afecciones o enfermedades”. El derecho humano a la salud comprende libertades y derechos. Entre éstos se encuentra el control de la salud y del cuerpo, incluida la libertad sexual y reproductiva, así como el derecho a no sufrir injerencias tales como ser sometido a torturas ni a tratamientos o experimentos médicos sin consentimiento. Entre las obligaciones de los Estados se encuentra contar con un sistema de protección de salud que brinde a las personas iguales oportunidades para disfrutar el más alto nivel posible de salud.²⁸

La garantía del derecho humano a la salud depende de que se cumplan sus cuatro elementos: la accesibilidad, tanto en términos físicos como económicos; la aceptabilidad, es decir, que los servicios de salud cumplan con estándares de ética médica y sean respetuosos de la cultura, género y edad de cada persona; la calidad, es decir, que cumplan con estándares médicos y científicos, y la no discriminación en el acceso a persona alguna.²⁹

El concepto de salud no se agota en su aspecto o manifestación a nivel físico, la salud mental también es un componente del mismo y su alcance se extiende al estado emocional de las personas y a su entorno social: “Sin salud mental

COMPARTE



no hay salud. Una buena salud mental significa mucho más que la ausencia de enfermedades mentales. La concepción moderna de salud mental abarca un buen bienestar emocional y social, y unas relaciones sanas y pacíficas entre los grupos y las personas”.³⁰

El Relator de las Naciones Unidas para el Derecho a la Salud ha señalado el estrecho vínculo que existe entre la criminalización del aborto y la salud mental de las mujeres. Al respecto, ha expuesto que el estigma que rodea al procedimiento de aborto ocasiona que algunas mujeres tomen la decisión de buscar abortos clandestinos, lo que, aunado a la latente posibilidad de tener que enfrentar la persecución del sistema de justicia, ocasiona estados de angustia severa. Por otro lado, aquellas mujeres que se ven obligadas a llevar a término embarazos no deseados pueden sufrir graves impactos en su salud emocional. En contrapartida, el Relator afirma que no existe evidencia respecto a supuestas secuelas en la salud mental de las mujeres derivadas de haber elegido someterse a un aborto.³¹

COMPARTE



3.2.1 SALUD REPRODUCTIVA

El derecho a la salud reproductiva, que forma parte del derecho a la salud, ha experimentado un desarrollo notable a partir de la década de 1990.

En 2016, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —órgano del sistema de Naciones Unidas que vigila la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales—, emitió la Observación General número 22, que se enfoca de manera exclusiva en desarrollar los componentes del derecho a la salud sexual y reproductiva y que establece obligaciones jurídicas al respecto para los Estados parte. Esta Observación General es, por lo tanto, un obligado punto de inicio y una hoja de ruta para el avance en la garantía de este derecho. De forma concreta, permite ubicar con claridad el marco de derechos humanos a partir del cual podemos entender por qué establecer la criminalización de las mujeres por aborto es contrario a los estándares internacionales de derechos humanos.

El Comité DESC define el derecho a la salud sexual y reproductiva de esta forma:

El derecho a la salud sexual y reproductiva implica un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. Entre los derechos cabe mencionar el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva en virtud del artículo 12 del Pacto.³²

Es importante considerar que el grado de acceso de las personas al disfrute de sus derechos reproductivos está determinado por factores sociales como desigualdad, pobreza, discriminación sistémica y marginación.³³ El Comité DESC hace hincapié en que estos “determinantes sociales de la salud” deben ser abordados por los Estados a fin de hacer efectivos estos derechos. En la misma línea, el Relator Especial sobre el Derecho a la Salud ha afirmado que este derecho no solo implica el acceso a servicios de cuidado de la salud, sino también a la garantía de que los determinantes sociales no sean un obstáculo para el disfrute del derecho humano a la salud.³⁴

La Observación General número 22 es muy explícita al señalar los requisitos mínimos que deben satisfacerse para afirmar que se cumplen las obligaciones básicas respecto al derecho a la salud reproductiva. Tomando como referencia

los elementos esenciales del derecho a la salud, desarrollados en la Observación General número 14, el Comité DESC establece los siguientes contenidos:

DISPONIBILIDAD

Deben existir suficientes establecimientos, servicios, programas, personal capacitado y calificado y acceso a una amplia gama de anticonceptivos. Aunque debe respetarse la objeción de conciencia, está prohibido emplearla como justificación para obstaculizar los servicios en materia de salud sexual y reproductiva. Es obligatorio disponer en todo momento de personal suficiente que pueda prestar dichos servicios, tanto en hospitales públicos como privados, y a distancias geográficas razonables.

Velar por que haya personal médico y profesional capacitado y proveedores calificados que estén formados para prestar todos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva es un componente de vital importancia para asegurar la disponibilidad. Se debe disponer también de medicamentos esenciales, incluida una amplia gama de métodos anticonceptivos, como los preservativos y los anticonceptivos de emergencia, medicamentos para la asistencia en casos de aborto y después del aborto [...]³⁵

ACCESIBILIDAD

Todas las personas deben tener acceso a los bienes, servicios e información en materia de salud sexual y reproductiva sin discriminación. Lo anterior implica que debe ponerse especial atención en garantizar que las personas que pertenecen a grupos desfavorecidos y marginados, como quienes viven en zonas rurales y remotas o con discapacidad, tengan acceso físico a los servicios. Además, estos servicios no deben representar una carga económica desproporcionada a las personas y las familias, así se trate de servicios públicos o privados.

La accesibilidad también se refiere al derecho de toda persona a buscar, recibir y difundir información relativa a cuestiones sobre la salud sexual y reproductiva, y específicamente, acerca del estado que guarda su propia salud. Recae sobre el Estado el deber de disponer de información con base empírica sobre aspectos como los anticonceptivos, el aborto y la asistencia posterior en casos de aborto. Lo anterior sin perjuicio de que los datos personales relativos a estas cuestiones sean manejados de manera confidencial.

La accesibilidad también se refiere a garantizar el acceso a servicios de aborto seguro. Los casos documentados por GIRE y aquellos obtenidos a partir de mecanismos de transparencia muestran que en México, en ocasiones, las mujeres recurren a abortos sin contar con la información y el acompañamiento necesarios para preservar su salud. Este riesgo podría eliminarse si se garantizaran los servicios seguros de interrupción del embarazo y a través de medidas dirigidas a promover información amplia y completa, de modo que ninguna mujer se viera obligada a realizarse un aborto confiando en la escasa información que puede obtenerse en medio de contextos de profundo rechazo al libre ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres.

Por otra parte, el Relator Especial sobre el Derecho de toda Persona al Disfrute del más Alto Nivel Posible de Salud Física y Mental ha enfatizado de manera específica las dificultades que las personas adolescentes enfrentan en términos de accesibilidad: leyes restrictivas, largas distancias, costos, así como escasas posibilidades de acceder a bienes y servicios de salud reproductiva en un contexto de privacidad, sin depender de la autorización y apoyo de parte de sus padres.³⁶ Respecto a lo anterior, el Relator señala que

COMPARTE



los Estados deberían desarrollar un paquete de intervenciones básicas de salud para personas adolescentes, cuyos servicios se presten de manera gratuita, de acuerdo al desarrollo evolutivo de sus capacidades, necesidades e intereses y en total respeto a su privacidad.³⁷

ACEPTABILIDAD

Se refiere a que los establecimientos, servicios y bienes en materia de salud sexual y reproductiva deben ser adecuados en función de las características de las personas y comunidades: su cultura, edad, género, discapacidad, diversidad sexual y ciclo vital.

CALIDAD

Los servicios, bienes, establecimientos e información en materia de salud sexual y reproductiva deben satisfacer niveles de calidad, contar con fundamentos empíricos y estar actualizados en términos médicos y científicos. De acuerdo al Comité DESC, “[e]l hecho de no incorporar o rechazar los avances y las innovaciones tecnológicas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, como los medicamentos en relación con el aborto [...] pone en peligro la calidad de la atención”.³⁸

A los elementos esenciales del derecho a la salud reproductiva hay que agregar las obligaciones jurídicas para los Estados parte que, de acuerdo con la Observación General número 22 son:

Respetar

El Estado debe abstenerse de impedir u obstaculizar el ejercicio y decisiones de las personas en materia de salud sexual y reproductiva. De acuerdo con el Comité DESC, para cumplir esta obligación, el Estado debe abstenerse de:

- Promulgar y aplicar leyes que tipifiquen como delito los servicios y la información de salud sexual y reproductiva;
- Promulgar y aplicar leyes que penalicen el aborto;
- Establecer políticas que obstaculicen el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, por ejemplo, los requisitos de autorización de padres, madres o tribunales para acceder a los servicios, en particular para el aborto y la anticoncepción;
- Tergiversar o difundir información errónea en materia de salud sexual y reproductiva, o establecer censura.

Proteger

El Estado debe adoptar medidas para evitar que terceros obstaculicen de manera directa o indirecta el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva. Según el Comité DESC, los Estados deben:

- Prohibir e impedir que agentes privados obstaculicen el acceso a los servicios de salud, por ejemplo, mediante la obstrucción física a las clínicas o la difusión de información errónea;
- Regular adecuadamente la objeción de conciencia de manera que en la práctica no impida a ninguna persona el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva;
- Velar por que las y los adolescentes tengan pleno acceso a información en materia de salud sexual y reproductiva, independientemente del consentimiento de sus padres o tutores

COMPARTE



o de su estado civil, y respetando su privacidad y confidencialidad.

Cumplir

Se refiere al deber de los Estados de implementar las medidas que sean necesarias —legislativas, administrativas, presupuestales, judiciales— para dar plena efectividad al derecho a la salud sexual y reproductiva, por ejemplo:

- Asegurar el acceso universal de las personas a una serie de servicios de calidad, particularmente la atención de la salud materna, los servicios de anticoncepción y la atención para el aborto sin riesgo;
- Garantizar la atención de la salud física y mental a víctimas de violencia sexual, especialmente anticonceptivos de emergencia y servicios de aborto sin riesgo;
- Adoptar medidas para eliminar obstáculos como costos elevados y la falta de acceso físico o geográfico a establecimientos de salud sexual y reproductiva.
- Elaborar normas y directrices para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, las cuales deben ser constantemente actualizadas para incorporar los avances médicos;
- Proporcionar una educación adecuada en función de la edad, con base empírica y científicamente exacta en materia de salud sexual y reproductiva.

COMPARTE



3.3 DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

El desarrollo de estándares en materia del derecho de las mujeres a vivir libres de violencia es abundante, tanto a nivel interamericano como universal. En el plano universal, el planteamiento del Comité CEDAW parte de la consideración de la violencia por razón de género como una forma de discriminación contra las mujeres. Factores como las normas sociales relativas a la masculinidad, el reforzamiento de los roles asignados a cada

género y el castigo a todo comportamiento de las mujeres que se considere inaceptable, contribuyen a que la violencia de género contra las mujeres sea normalizada y permanezca impune.³⁹ Al mismo tiempo, esta violencia es uno de los medios sociales, políticos y económicos fundamentales para preservar

de los medios sociales, políticos y económicos fundamentales para preservar la condición de subordinación de las mujeres con respecto a los hombres.⁴⁰

Rashida Manjoo, Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer, explica la violencia de género contra las mujeres como una situación estructural y un continuum: atraviesa los ámbitos privado y público, abarcando desde formas de violencia interpersonal en ámbitos privados, hasta formas estructurales, sistemáticas e institucionales —como las leyes y normas que permiten que un grupo mantenga ventaja sobre otro—, que no se excluyen mutuamente ni ocupan un determinado orden jerárquico.⁴¹ De esta manera, una mujer víctima de violación a quien el Estado le niega el acceso a interrumpir su embarazo enfrenta al mismo tiempo violencia interpersonal y estructural, pues además de ser estigmatizada y señalada, es sujeta a persecución penal.

Las leyes, políticas y prácticas que generan y perpetúan la desventaja de las mujeres respecto de los hombres, como la tipificación del aborto, deben ser eliminadas a la luz de las obligaciones del Estado con relación a la erradicación de la violencia por razón de género contra las mujeres. De manera concreta, el Comité CEDAW ha establecido que:

Las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, como [...] el embarazo forzado, la tipificación del delito del aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.⁴²

Esta afirmación permite dar cuenta de las formas más graves del continuum de violencia, que en determinadas ocasiones podrían llegar a constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En este tenor, las obligaciones de los Estados respecto a la eliminación de la violencia de género contra las mujeres pasan por abordar todas las formas de desigualdad estructural que las mantienen en posiciones de subordinación y que pueden desembocar en graves violaciones a sus derechos humanos: desde las creencias y estereotipos que permiten formas sutiles y cotidianas de violencia, hasta las más graves manifestaciones de la misma. Estas obligaciones jurídicas a cargo de los Estados son de carácter inmediato, sin poder justificar demora por motivo alguno.⁴³

Las obligaciones derivadas de la CEDAW no se limitan a la esfera del Estado y sus agentes, pues también la actuación de agentes privados puede generar responsabilidad internacional: cuando las mujeres vivan en contextos de violencia hacia ellas y las autoridades tengan conocimiento de ello o deban tenerlo y sean omisos en investigar, enjuiciar y sancionar a los autores, así como dar reparación a las víctimas, dichas omisiones “constituye[n] un permiso tácito o una incitación a cometer actos de violencia por razón de género contra la mujer”. Lo mismo ocurre cuando se trate de actos u omisiones de agentes privados que el Estado ha facultado para ejercer atribuciones del poder público, incluidos los servicios de salud públicos.⁴⁴ Estas precisiones son importantes en la medida en que permiten señalar la responsabilidad que puede generarse cuando las mujeres que presentan complicaciones tras realizarse un aborto, sufrieron un aborto espontáneo o tuvieron un parto fortuito acuden a centros de salud públicos o privados en busca de atención médica de urgencia y reciben tratos despectivos, violencia

verbal, condicionamiento de la atención, legrados⁴⁵ sin anestesia a manera de castigo o son denunciadas ante el ministerio público, poniendo en último lugar el restablecimiento de su salud.

COMPARTE



En particular, el Comité CEDAW recomienda a los Estados parte:

Derogar, en particular en las leyes consuetudinarias, religiosas e indígenas, todas las disposiciones jurídicas que discriminan a la mujer y, de ese modo, consagran, alientan, facilitan, justifican o toleran toda forma de violencia por razón de género. En particular, se recomienda derogar lo siguiente:

...

i) Las disposiciones que permitan, toleren o condonen cualquier forma de violencia por razón de género contra la mujer [...]y las disposiciones que penalicen el aborto [...]»⁴⁶

En el ámbito interamericano, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, también conocida como Convención de Belém do Pará, fue el primer instrumento de derechos humanos vinculante que reconoció la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos. La Convención de Belém do Pará define la violencia contra las mujeres de la siguiente manera:

Artículo 1. Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra las mujeres cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

En general, esta Convención ha sido tomada como referencia por los países de la región para la elaboración de marcos legislativos encaminados a erradicar la violencia contra las mujeres.⁴⁷ A pesar de ser la convención interamericana con mayor número de ratificaciones,⁴⁸ los niveles de violencia hacia niñas y mujeres en la región dan cuenta de la escasa voluntad política para hacer plenamente operantes sus contenidos.

De manera similar a los órganos que vigilan el cumplimiento de los tratados en el sistema universal, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) es el órgano encargado en el caso de la Convención de Belém do Pará.⁴⁹ El Comité de Expertas del MESECVI ha expresado su preocupación por el impacto de los abortos inseguros en la vida de las mujeres de escasos recursos⁵⁰ y por la persistencia de leyes restrictivas en los Estados parte, señalando las graves violaciones a los derechos humanos de niñas y mujeres cuando se restringe el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos.⁵¹

Por otro lado, es ilustrativo que, de las seis sentencias condenatorias dictadas a México por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), tres se deban a graves actos de violencia de género cometidos contra mujeres, ya sea que hayan sido perpetrados por agentes estatales o bien, que el Estado haya sido omiso en tomar las medidas necesarias para erradicar contextos de violencia sistemática en contra de las mujeres. En noviembre de 2009, la Corte IDH condenó al Estado mexicano por feminicidios ocurridos en Ciudad Juárez, Chihuahua. Esta sentencia —González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México— ha sido emblemática por ser la primera vez que la Corte IDH examinó una situación estructural de violencia contra las mujeres por razón de género, generando un precedente de gran relevancia en términos del desarrollo de la jurisprudencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos.⁵² Los hechos de Campo Algodonero fueron examinados, no en función de las situaciones particulares de las desapariciones de las víctimas, sino desde el análisis de la pertenencia de ellas a un colectivo⁵³ más amplio atravesado por la violencia y la desigualdad de forma estructural e histórica, lo que permite colocar los actos perpetrados en su real dimensión y de esta manera, poder definir el alcance de las obligaciones de respeto, garantía y protección de parte del Estado mexicano.⁵⁴

COMPARTE



Es importante señalar que, aunque esta sentencia corresponde a los feminicidios perpetrados en Ciudad Juárez su contenido contribuye de forma importante al análisis de todas las formas de violencia contra las mujeres por motivos de género,⁵⁵ como aquellas que se originan desde la consideración del aborto como un delito y la consiguiente denuncia y procesamiento de mujeres que lo llevan a cabo.

COMPARTE



3.4 DERECHO AL DEBIDO PROCESO LEGAL

La Declaración Universal de Derechos Humanos sintetiza la esencia del derecho al debido proceso legal como aquel que tiene toda persona a “ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal”.⁵⁶ En resumen: se trata de las garantías mínimas a favor de las personas en cualquier asunto jurídico que les concierna, incluso en aquellos procesos iniciados por el Estado en su contra.⁵⁷

Este derecho, principalmente tutelado en el artículo 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y en el artículo 8 de la Convención Americana de Derechos Humanos, implica la obligación de que los tribunales sean independientes e imparciales, que el proceso sea público y que exista igualdad entre las partes en el proceso. Dicho de otra manera, son todas las condiciones que deben de satisfacerse para garantizar la defensa de quienes se encuentran en un proceso judicial.⁵⁸ A manera de ejemplo, la Comisión Interamericana ha dispuesto que:

Estos actos en los cuales el sujeto investigado comparece sin asistencia de abogado a un interrogatorio basado en un expediente que él desconoce, sin saber qué hechos criminales se le imputan, no constituyen a juicio de la Comisión el ejercicio del derecho a ser oído por un tribunal, consagrado en el artículo 8(1) de la Convención. Oír a una persona investigada implica permitir que se defienda con propiedad, asistida por abogado, con conocimiento de todos los elementos que puedan obrar en su contra en el expediente; oírle es permitir su presencia en los interrogatorios de testigos que puedan declarar en su contra, permitirle tacharlos, contra interrogarlos con el fin de desvirtuar sus declaraciones inculpativas por contradictorias o por falsas; oír a un procesado es darle la oportunidad de desconocer, de restar valor a los documentos que se pretenden utilizar en su contra.⁵⁹

La imparcialidad, en términos generales, se refiere tanto a la decisión tomada por un juez en sí mismo, como al proceso mediante el cual se toma esta decisión. De esta manera, un juzgador debe conocer y resolver los casos sin favoritismo, predisposición o prejuicio.⁶⁰ Por otro lado, la imparcialidad está estrechamente vinculada a la presunción de inocencia: el juzgador debe conocer de la acusación penal sin prejuicios y bajo ningún motivo dar por sentado que el acusado es responsable.⁶¹ Más aún, la Corte CIDH ha advertido que la presencia de prejuicios en el juzgador puede encontrarse vinculada a motivos prohibidos de discriminación —como el sexo y el género—, que pueden violar el principio de igualdad.⁶² El Comité de Derechos Humanos ha expresado también que el principio de imparcialidad alcanza a los medios de comunicación, que deben abstenerse de expresar opiniones en demérito de la presunción de inocencia de las personas acusadas o bajo proceso.⁶³ En el caso específico de las mujeres criminalizadas por aborto, cobra especial importancia el requisito de imparcialidad del juzgador.

El Comité CEDAW ha producido criterios respecto a la prevalencia de prejuicios de género en el sistema judicial, que tienen el potencial de afectar de manera profunda los derechos humanos de las mujeres. Afirma que es frecuente que los juzgadores adopten normas rígidas acerca de lo que consideran un comportamiento apropiado para las mujeres, castigando a aquellas que no se ajustan a tal estereotipo.⁶⁴ Estos prejuicios son los mismos que determinan que el comportamiento de las mujeres debe girar en torno a la maternidad y, en general, al cuidado de otras personas. En el mismo sentido, son estas mismas ideas las que fundamentan el repudio y la sanción a las mujeres que deciden abortar o rechazar la maternidad. Así, los estereotipos de género son incompatibles con los estándares de derechos humanos relativos al debido proceso.

Por su parte, el principio de presunción de inocencia está compuesto por tres dimensiones: la manera en la que se determina la responsabilidad penal y la carga de la prueba; la imputación de la responsabilidad penal, y el trato que se le da a las personas bajo investigación y a los presos sin condena.⁶⁵ De esta manera, la carga de la prueba debe recaer en la parte acusadora; la determinación de la responsabilidad penal implica que se haya demostrado la acusación fuera de toda duda razonable (en caso de que las pruebas que obren sean insuficientes o incompletas, se debe absolver), y toda persona bajo investigación debe ser tratada con el beneficio de la duda hasta en tanto el juzgador no resuelva plenamente sobre su responsabilidad penal.⁶⁶ Es importante resaltar que los principios fundamentales de juicio imparcial, y de manera especial, la presunción de inocencia, están reconocidos con el carácter de norma imperativa de derecho internacional general, o norma de jus cogens, es decir: estos principios revisten una importancia tal, que no admiten acuerdo en contrario, quedando prohibida su suspensión aún en situaciones excepcionales.⁶⁷



Otra garantía estrechamente relacionada con la imparcialidad es el derecho a ser juzgado sin dilaciones indebidas o dentro de un plazo razonable. El Comité de Derechos Humanos ha indicado que este derecho no solo tiene el objeto de evitar a las personas un estado prolongado de desconocimiento o incertidumbre acerca de su suerte (sobre todo a quienes se le niegue la libertad bajo fianza), sino también optimizar los procesos del sistema de justicia.⁶⁸

Por otro lado, el derecho a no declarar contra sí misma es una parte integrante del derecho al debido proceso y un aspecto muy importante al referirse a la criminalización del aborto, donde la mayoría de los casos están basados en confesiones auto incriminatorias realizadas en contextos de emergencias

médicas. Esta garantía implica que no debe existir presión física o psicológica directa o indirecta de parte de las autoridades con el fin de que la persona acusada se confiese culpable.⁶⁹ En aquellos casos en que se demuestre que la declaración dada por el acusado ha sido extraída por medio de tortura u otros

COMPARTE



declaración dada por el acusado ha sido extraída por medio de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, ésta no podrá utilizarse como prueba contra la persona involucrada.⁷⁰ La confesión de la persona inculpada solo tiene validez cuando se ha producido sin ningún tipo de coacción.

En el caso específico de las mujeres denunciadas al acudir en búsqueda de atención médica por abortos, el Comité contra la Tortura ha sido enfático en señalar las contravenciones a la Convención contra la Tortura respecto de ciertas prácticas. Como ejemplo, se cita el caso del Estado chileno, a quien el Comité recomendó que:

Elimine la práctica de extraer confesiones a efectos de enjuiciamiento de las mujeres que buscan atención médica de emergencia como resultado de abortos clandestinos; investigue y revise las condenas dictadas en las causas en las que se hayan admitido como prueba las declaraciones obtenidas mediante coacción en estos casos y tome las medidas correctivas pertinentes, en particular la anulación de las condenas dictadas que no se ajusten a lo dispuesto por la Convención.⁷¹

Para evitar que se produzcan confesiones forzadas, es indispensable garantizar que la persona acusada tenga asesoramiento y asistencia jurídica a lo largo del proceso, sobre todo al brindar declaraciones o ser interrogada.⁷² Dicho asesoramiento y asistencia deben estar fundamentados en cuestiones de género.⁷³ De la misma manera, debe de garantizarse que quienes no tienen un manejo suficiente del idioma en que se lleva a cabo su proceso, tengan acceso a un intérprete o traductor. De acuerdo a la Corte CIDH, carecen de validez las declaraciones hechas por los acusados que no dominen el idioma respectivo, en ausencia de un intérprete o traductor.⁷⁴

Por último, hay que añadir un conjunto de obstáculos específicos con respecto a las mujeres y el acceso a la justicia. El Comité CEDAW ha considerado que factores como los estereotipos de género en el sistema de justicia, las leyes discriminatorias y ciertas prácticas y requisitos en materia probatoria, son violaciones persistentes de los derechos humanos de las mujeres,⁷⁵ que pueden resultar de mayor gravedad en los casos de mujeres en quienes concurren factores interseccionales como la etnia, una situación socioeconómica precaria o una discapacidad.⁷⁶

La calidad de los sistemas de justicia en relación con los derechos de las mujeres requiere, entre otras cosas, que las normas, las investigaciones y los procedimientos probatorios sean imparciales y no estén afectados por prejuicios o estereotipos de género; y que las mujeres querellantes, testigos o reclusas estén protegidas contra amenazas u hostigamientos durante y después de las actuaciones judiciales. Las mujeres deben estar protegidas de la discriminación en el contexto de los mecanismos propios del derecho penal, ya sea como víctimas o como perpetradoras de actos delictivos.

De manera explícita, el Comité se refiere a que:

Algunos códigos y leyes penales y/o códigos de procedimientos penales discriminan contra la mujer: a) tipificando como delitos comportamientos que solo pueden ser realizados por mujeres, como el aborto [...] d) encarcelando a mujeres por delitos leves y/o incapacidad para pagar la fianza por dichos delitos.⁷⁷

A juicio del Comité CEDAW, es necesario que los Estados parte consideren los efectos especialmente discriminatorios que ciertas disposiciones y procedimientos en el ámbito penal pueden tener sobre las mujeres, por ejemplo, la detención privativa de libertad.⁷⁸ Considerando los profundos efectos que la privación de libertad tiene tanto para las mujeres como para su círculo más cercano, y que las tareas de cuidado siguen realizándose mayoritariamente por mujeres, sería necesario que los Estados parte

COMPARTE



mayoritariamente por mujeres, sería necesario que los Estados parte exploraran otras alternativas, a la luz de la interpretación de las obligaciones derivadas de la CEDAW.

RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DESC AL ESTADO MEXICANO EN MATERIA DE ACCESO AL ABORTO

El Comité DESC examinó en marzo de 2018 el avance del Estado mexicano en el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Una de las preocupaciones expresadas por el Comité consiste en el acceso diferenciado de las mujeres al aborto según las causales de la entidad federativa en la que residan, situación que afecta de manera desproporcionada a aquellas que provienen de grupos más desfavorecidos. También le preocupan las dificultades que persisten para acceder al aborto bajo las causales establecidas en los códigos penales.⁷⁹

De esta manera, el Comité recomendó al Estado mexicano que:

- a) Lleve a cabo una armonización de la legislación relativa a la interrupción voluntaria del embarazo, eliminando la criminalización de la mujer en las entidades federativas respectivas a fin de hacerla compatible con otros derechos humanos, incluyendo el derecho a la salud, con el objeto de asegurar que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a la interrupción voluntaria del embarazo en condiciones de igualdad;
- b) Adopte las medidas necesarias para garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias permitidas, incluso mediante la adopción de protocolos médicos adecuados;
- c) Intensifique sus esfuerzos para garantizar la accesibilidad y disponibilidad de información y servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y de calidad, incluyendo el acceso a planificación familiar, para todas las mujeres y adolescentes en todas las entidades federativas, y especialmente en las zonas rurales y remotas;
- d) Redoble sus esfuerzos para prevenir los embarazos de adolescentes, entre otros, asegurando que los programas escolares sobre salud sexual y reproductiva sean apropiados a cada edad y debidamente implementados, y llevando a cabo campañas de concientización al público en general sobre las repercusiones negativas de los embarazos de adolescentes.⁸⁰

Los siguientes casos son una selección de las versiones públicas de sentencias de aborto obtenidas por GIRE mediante solicitudes de acceso a la información a los poderes judiciales del país. A pesar de que la totalidad de los casos y la información contenida en las respuestas de las autoridades será descrita en la siguiente sección, GIRE considera que estos casos son

representativos de los patrones de criminalización que enfrentan las mujeres y, en particular, de los derechos humanos que se violan antes y durante los procesos penales que enfrentan, derechos protegidos por los estándares de derechos humanos que México está obligado a cumplir.

COMPARTE



Araceli

ZACATECAS

¿QUÉ DERECHOS SE VIOLARON?

COMPARTE



Araceli fue víctima de violencia intrafamiliar por parte de su expareja y padre de su primera hija. A pesar de que se separó de él, la violencia seguía. Incluso cuando Araceli conoció una nueva pareja y quedó embarazada, su expareja era violento con ella: la golpeó durante el embarazo y dejó de aportar para la manutención de la hija que tenían en común. Estas circunstancias ocasionaron que sufriera depresión y la orillaron a decidir que no era buen momento para tener un segundo hijo, por lo que decidió comprar pastillas de misoprostol para abortar cuando tenía 11 semanas de gestación.

De acuerdo con su declaración: “en ese lugar venden medicina de todo pero muy barata [...] y una persona de la cual no se su nombre pero era un hombre, se arrimó y me dijo que si se me ofrecía medicina, le dije que sí, que quería algo para abortar, en eso me dijo que había unas pastillas y le dije que quería dos, le pregunté a la persona que si esas pastillas no eran peligrosas y esa persona me dijo que las pastillas no eran peligrosas, no me acuerdo cuánto pagué”.

Horas después de administrado el medicamento, Araceli sufrió una caída en las escaleras de su casa y empezó a tener complicaciones, por lo que llamó a su pareja para que buscara ayuda médica. Él accedió a llevarla al hospital, pero posteriormente se desentendió de su estado de salud. De acuerdo con la declaración rendida por él, al llegar al hospital le solicitaron firmar un documento en el que manifestaba estar enterado del mal estado de salud de Araceli al ingresar al hospital: “me hizo firmar un papel que yo estaba enterado que iba mala [...], estaba muy pálida, pero no había perdido el conocimiento. Yo le dije a la doctora que yo no me hacía cargo de ella, porque eso que hizo ella es porque eso quería, entonces que ella se las arregle, la dejé en el hospital y me fui”.

Araceli fue denunciada y, posteriormente, procesada y sentenciada por el delito de aborto a ocho meses de prisión.

Derecho a una vida
libre de violencia

Derecho a la igualdad
y a la no discriminación

Derecho a la salud, incluida la
salud sexual y reproductiva

Sonia

YUCATÁN

¿QUÉ DERECHOS SE VIOLARON?

Sonia trabajaba en un molino y recibía un ingreso semanal de 600 pesos. Durante dos meses tuvo sangrados que le hicieron pensar que seguía teniendo su periodo menstrual de forma regular. Sin embargo, al notar la ausencia del fluido en el tercer mes, se realizó una prueba de embarazo que resultó positiva.

Más adelante, se enteró de que el hombre de quien estaba embarazada ahora se encontraba en prisión. En ese momento tenía 18 semanas de gestación. Ella ya tenía una hija de cuya manutención era la única responsable, situación que dificultaba gravemente su economía. Por ello, tomó la decisión de provocarse un aborto.

Por recomendación de una amiga, Sonia consiguió misoprostol. Tras varias horas de haber tomado las pastillas, comenzó a sentir dolores, para lo que pidió auxilio a su tía, quien, tras regañarla por tratar de abortar, la llevó en busca de ayuda médica. Fue en el hospital donde expulsó el producto. Ahí, el personal de la institución le notificó que tendría que dar aviso al ministerio público.

Sonia fue procesada por el delito de aborto. El juez le impuso una condena de seis meses de prisión, que podía ser sustituida por un tratamiento médico integral, que es provisto por las instituciones de salud del estado de Yucatán y tiene como objetivo “la atención integral de las consecuencias generadas con motivo de la práctica del aborto provocado”.

COMPARTE



■

Derecho a la igualdad
y a la no discriminación

Marisa

C H I A P A S

¿QUÉ DERECHOS SE VIOLARON?

■

Marisa vivía con su pareja en unión libre, e intentaban tener hijos sin éxito. Tras descubrir que tenía quistes en los ovarios, empezó un tratamiento para eliminarlos y, así, poder embarazarse.

Una madrugada, Marisa sintió dolores en el vientre. Al ir al baño se percató de que expulsaba grandes cantidades de sangre y líquido. Ella y su pareja acudieron al hospital, donde el ginecólogo le informó que había abortado un producto de 18 semanas de gestación. En días previos a su hemorragia, Marisa —sin conocer sobre su embarazo— había tomado un medicamento para desparasitarse y un té para tratar los quistes. No obstante, fue denunciada por el ginecólogo y procesada por el delito de aborto.

Sin embargo, la juez estimó que las pruebas aportadas no eran suficientes ni idóneas para tener por acreditado el delito de aborto, por lo que la sentencia fue absolutoria. Argumentó que los peritajes aportados eran eficaces para determinar que Marisa había tenido un aborto, pero que ninguno determinaba la causa del aborto ni que existiera dolo de parte de ella.

El razonamiento de la juez en el caso de Marisa es un ejemplo positivo porque, a diferencia de otras sentencias donde las mujeres son condenadas, no asume que toda mujer que haya tenido un aborto es responsable.

■

Derecho a la igualdad
y a la no discriminación



COMPARTE



/ Prohibición absoluta del aborto en El Salvador



El 20 de abril de 1998 entró en vigor en El Salvador una nueva legislación penal que estableció la prohibición absoluta del aborto. Al año siguiente, se incluyó el reconocimiento de la persona humana desde la concepción en la Constitución Política del país.

Antes de eso, la legislación penal salvadoreña preveía tres causales para acceder al aborto: riesgo de muerte de la mujer, violación y graves deformidades en el feto. Tras la guerra civil, comenzaron a debatirse propuestas para un nuevo código penal. Agrupaciones de derechos de las mujeres propusieron que el nuevo código contemplara, además de las tres causales mencionadas, el riesgo a la salud física y mental de la mujer. Sin

embargo, fuerzas conservadoras y religiosas impulsaron una campaña para asegurar que en el código no se contemplara excepción alguna al delito de aborto. Así, El Salvador entró a formar parte de ese tres por ciento de países en el mundo que aún establecen una prohibición absoluta del aborto.⁸¹

Lo anterior se agrava considerando que en El Salvador persiste una situación de pobreza, desigualdad, falta de acceso a educación sexual y anticonceptivos modernos —convirtiéndolo en el país con la tasa de embarazo adolescente más alta de Latinoamérica—, además de la violencia generalizada hacia niñas y mujeres.⁸² Aunado a lo anterior, la situación de violencia sexual hacia niñas y mujeres es alarmante: tan solo en 2016, se tienen registradas mil 873 denuncias de violencia sexual contra menores de edad. Se estima que cada 21 minutos, una niña salvadoreña es víctima de violación sexual.⁸³

Organizaciones locales han evidenciado la manera en la que la prohibición y penalización absoluta del aborto ha causado graves efectos en las vidas de las niñas y mujeres salvadoreñas, derivados de violaciones a sus derechos humanos.⁸⁴ Aun en los casos de aborto espontáneo, las mujeres son objeto de sospechas por parte del personal de salud, que las hostiga y denuncia ante las autoridades, dando como resultado el cumplimiento de largas sentencias por homicidio.⁸⁵ También es práctica común que a las mujeres en esta situación se les someta a interrogatorios mientras son atendidas o, incluso, bajo los efectos de la anestesia —con frecuencia, sin asistencia jurídica—, que se las mantenga esposadas a la cama del hospital y custodiadas durante toda su estancia.

Un embarazo no deseado empuja a las niñas y mujeres salvadoreñas a buscar un aborto en condiciones de inseguridad y, en ocasiones, en total soledad debido al fuerte estigma en contra del aborto. La situación se vuelve más cruda en los casos de niñas o mujeres muy jóvenes y de bajos recursos. Se ha documentado que, ante la desesperación, algunas deciden emplear productos químicos como pesticidas, introducirse agujas para tejer o trozos de madera.⁸⁶ Algunas deciden, incluso, quitarse la vida.⁸⁷

En aquellos casos en los que una mujer cursa un embarazo que plantea riesgos a su salud o a su vida, tampoco es posible acceder a un aborto, y los médicos que deciden actuar para preservar la salud o la vida de una mujer pueden enfrentar condenas de hasta 12 años de prisión.⁸⁸ La amenaza penal suele llevar al personal médico a denunciar a las mujeres —así se trate de emergencias obstétricas—, para evitar el riesgo de ser procesados ellos mismos. Esto significa que el personal de salud viola con frecuencia el secreto profesional que está obligado a guardar a favor de las usuarias de los servicios. Ante la falta de confidencialidad, las mujeres que necesitan atención por complicaciones en su embarazo o cuidado posaborto evitan acudir al hospital, poniendo en riesgo su salud y su vida.⁸⁹

Los maltratos continúan durante la investigación y el proceso judicial. Una investigación realizada por el Centro de Derechos Reproductivos da cuenta de que en El Salvador es común que las mujeres sean detenidas, investigadas y juzgadas bajo presunción de culpabilidad, con graves violaciones al debido proceso. Inclusive, pueden ser sentenciadas por homicidio

COMPARTE

agravado, aunque hayan tenido un aborto espontáneo.⁹⁰ Uno de los casos de mujeres salvadoreñas en esta situación es el de Manuela:⁹¹

Manuela

COMPARTE



Manuela era una mujer salvadoreña de escasos recursos quien, tras sufrir una emergencia obstétrica, fue condenada a 30 años de prisión por homicidio agravado.

Desde 2006, a Manuela la aquejaban constantes dolores de cabeza, náuseas y dolores generalizados. Sin embargo, en el hospital nunca le hicieron estudios para diagnosticarla. Así, ella desconocía la enfermedad que padecía, que continuó empeorando. Dos años después, al acudir a la letrina y sentir que había evacuado, perdió el conocimiento. Su familia la llevó al hospital, donde la denunciaron por aborto. Esposada a la cama, aún convaleciente y sin abogado que la asistiera, Manuela fue interrogada por la policía.

A Carmen, madre de Manuela, la amenazaron con judicializarla si no les decía en dónde estaba el feto, y a Juan, su padre, que no sabe leer ni escribir, le hicieron poner su huella digital en un documento cuyo contenido nunca le explicaron, y que resultó ser una denuncia penal en contra de su hija.

No se observaron las formalidades necesarias respecto a la detención de Manuela ni a la prisión preventiva. Una vez sentenciada, no pudo recurrir el fallo debido a que conoció a su abogado de oficio el mismo día de las audiencias. Sus padres no recibían información ni de su proceso ni de su estado de salud. Además, cada que Carmen acudía a la prisión a visitar a su hija, era víctima de inspecciones vaginales y anales que se realizaban sin la mínima higiene, lo que la afectó psicológicamente y la orilló a dejar de visitarla. Víctima de cáncer linfático, Manuela murió durante su estadía en prisión, donde nunca le proporcionaron el tratamiento adecuado para su padecimiento. Sus padres asumieron el cuidado de sus hijos.

Como el de Manuela, existen los casos de muchas mujeres más. La Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto en El Salvador lideró una campaña para la liberación de “Las 17”: mujeres con una sentencia firme pese a haber sufrido emergencias obstétricas, y a favor de quienes la Agrupación presentó una petición de indulto en el año 2014. Los casos de estas mujeres son paradigmáticos de las frecuentes violaciones al debido proceso: Belén fue acusada de homicidio agravado tras sufrir un aborto espontáneo. Una de las pruebas presentadas en su contra en el juicio consistió en huesos que supuestamente fueron hallados en la letrina de su casa, sin embargo, una autopsia reveló que se trataba de los huesos de un animal.⁹² Para condenar a María Teresa Rivera a 40 años de prisión por homicidio agravado, bastó que ella hubiera comentado a su empleador —once meses antes del aborto espontáneo que sufrió— que creía que podía estar embarazada, prueba evidentemente inverosímil durante un juicio.⁹³

Beatriz

Otro caso conocido es el de Beatriz, joven campesina que vivía con lupus. Tras presentar hipertensión, fiebre alta y afecciones renales, se descubrió que estaba embarazada y que el feto que gestaba tenía anencefalia, condición incompatible con la vida. El deterioro de la salud de Beatriz a medida que el embarazo continuaba era tal, que el equipo médico que llevaba su caso señaló que era de vital importancia realizarle un procedimiento médico, ya que, de no hacerlo, existía una alta probabilidad de muerte materna, y que, por lo tanto, solicitaban a las autoridades competentes permitieran tal intervención.⁹⁴ Su postura fue secundada por la Ministra de Salud. De manera paralela, los representantes legales de Beatriz llevaron el caso ante la Corte Suprema de Justicia de El Salvador.

Ante el silencio de las autoridades, diversas organizaciones solicitaron la intervención de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). A pesar de que ésta emitió medidas cautelares en el sentido de llevar a cabo la interrupción del embarazo, Beatriz seguía sin poder acceder al servicio.

La Corte Suprema de Justicia tardó más de mes y medio en emitir su fallo. Debido a esta demora, la intervención realizada a Beatriz no fue un aborto como tal, sino una cesárea temprana, lo que permitió a las autoridades de El Salvador afirmar que este caso no sentaba ningún precedente legal en materia de acceso al aborto en el país. Sin embargo, durante todo el tiempo que hicieron esperar a Beatriz, ella luchó por su vida.

El acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva, incluyendo el aborto, les permite tomar decisiones acerca de cuándo y cómo ejercer la maternidad, lo que resulta crucial para el desarrollo de sus proyectos de vida. Pero más allá de esto, el acceso al aborto puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte: en El Salvador, cada día mueren 830 mujeres por causas derivadas del embarazo.⁹⁵ Con estas cifras, El Salvador supera el promedio de muertes maternas en la región.⁹⁶ El acceso oportuno a un aborto pudo haber evitado muchas de estas muertes.

Desde la entrada en vigencia de esta restrictiva legislación penal sobre aborto, varios órganos de tratados internacionales han realizado llamamientos al Estado de El Salvador, incluyendo el Comité contra la Tortura, el Comité de los Derechos del Niño, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Comité de Derechos Humanos.

El 11 de octubre de 2016, la diputada Lorena Peña, del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN), presentó una iniciativa a la Asamblea Legislativa para reformar el artículo 133 del Código Penal, de modo que el aborto sea legal bajo las siguientes causales: cuando el embarazo plantea riesgo a la vida o a la salud de las mujeres, cuando el feto presenta malformaciones incompatibles con la vida y en caso de estupro o violación. Sin embargo, el periodo legislativo concluyó en mayo de 2018 sin que se aprobara la reforma. Cabe mencionar que, de acuerdo con una encuesta de opinión pública sobre el

COMPARTE

aborto en El Salvador realizada en 2017, es mayoritario el apoyo de la ciudadanía a que la legislación penal permita el acceso de las mujeres al aborto bajo estas causales.⁹⁷

El caso de El Salvador destaca en una región en la que, de por sí, existen legislaciones restrictivas en materia de aborto, así como condiciones particularmente adversas para las niñas y mujeres en materia de derechos humanos y justicia reproductiva. A pesar de que la situación en México pareciera más favorable debido a un marco normativo con causales legales para acceder al aborto, así como estándares de derechos humanos de cumplimiento obligatorio descritos anteriormente, la brecha entre las normas y las realidades que viven las mujeres en el país provoca que sus historias no disten demasiado de las que viven las mujeres salvadoreñas.

COMPARTE



4 / Criminalización por el delito de aborto



La criminalización del aborto impacta no solo a las mujeres que son sometidas a un proceso penal por este delito, sino a todas aquellas que, por diferentes razones, tienen embarazos no deseados y que deben enfrentarse al riesgo de llevar a cabo abortos fuera de la ley, continuar un embarazo no deseado o, incluso, enfrentar maltratos por parte del personal de salud al solicitar interrupciones del embarazo dentro de un marco legal. A pesar de esto, indudablemente son las mujeres criminalizadas por aborto quienes enfrentan una mayor afectación y, por lo tanto, resulta esencial entender quiénes y cuántas son, así como las circunstancias en las que ocurre su criminalización. Para ello, GIRE realizó solicitudes de acceso a la información dirigidas a autoridades de procuración e impartición de justicia para conocer cuántas denuncias, juicios penales, sentencias y personas en prisión reportan por este delito en el periodo de enero de 2007 a diciembre de 2016. Las respuestas de las autoridades dan cuenta de patrones generales que

resultan contrarios a los estándares de derechos humanos descritos anteriormente, pero también de las barreras existentes para el acceso a información pública de calidad y con perspectiva de género en México.

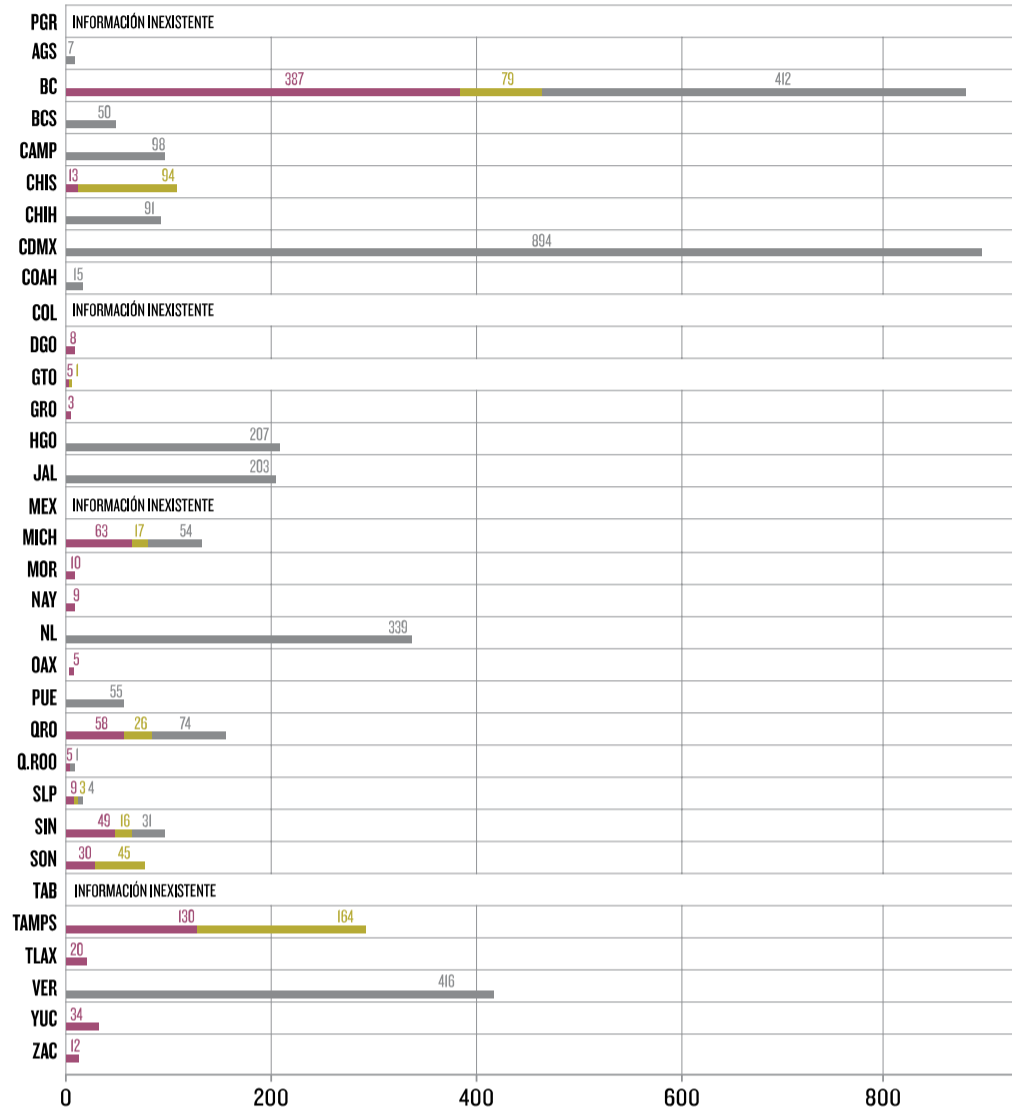
Procesos penales por el delito de aborto REPORTADOS POR PROCURADURÍAS O FISCALÍAS / ENERO 2007 - DICIEMBRE 2016

4,246 DENUNCIAS

850 MUJERES

445 HOMBRES

2,951 NO DESAGREGADO



Datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.

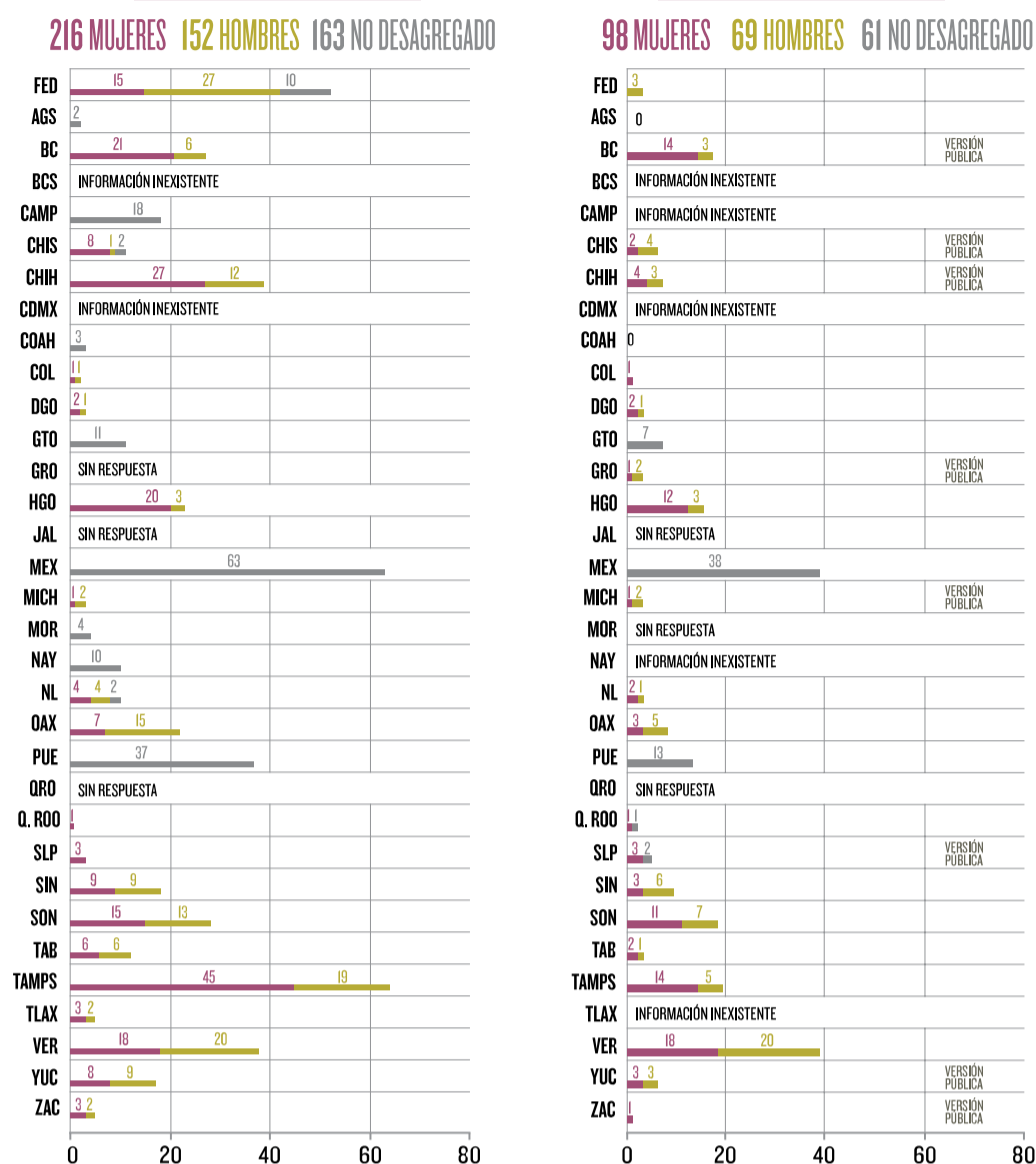
COMPARTE



Procesos penales por el delito de aborto REPORTADOS POR PODERES JUDICIALES / ENERO 2007 - DICIEMBRE 2016

531 JUICIOS PENALES

228 SENTENCIAS



COMPARTE



Datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.

* Delito de infanticidio.

** En tres, el delito es parricidio; en cuatro, infanticidio.

Las versiones públicas de las sentencias recibidas pueden consultarse en el anexo

4.1 PROCESOS PENALES

De los números totales obtenidos destaca el caso de la Ciudad de México, entidad que concentra el mayor número de denuncias por aborto en el país, pero no cuenta con información desagregada para conocer cuántas de éstas corresponden a mujeres. A pesar de que la cifra se debe ponderar tomando en cuenta la población de la Ciudad de México, este dato llama la atención pues es la única entidad federativa en el país en donde se puede interrumpir un embarazo por voluntad de la mujer antes de las 12 semanas de gestación.⁹⁸ El poder judicial de la Ciudad de México reportó inexistencia de información con respecto a los juicios penales y las sentencias relativas al delito de aborto, por lo que no se puede conocer cuántas de estas denuncias fueron finalmente revisadas por un juez para la emisión de una sentencia. Es decir, la información permite saber que las denuncias por aborto en esta entidad son las más altas del país, pero no si las personas denunciadas son imputadas y procesadas.

En este sentido, igualmente resalta el caso de Jalisco, donde la procuraduría de justicia local reportó un gran número de denuncias, pero es imposible saber qué destino tuvieron, dado que el poder judicial local no tiene registro del número de juicios penales y sentencias por el delito de aborto.⁹⁹

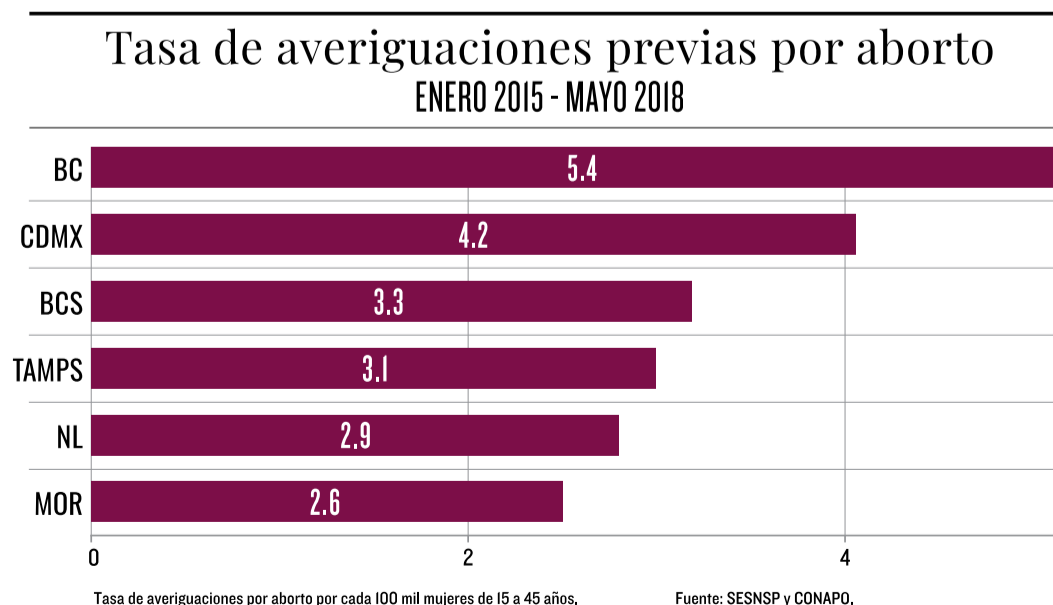
Entre las entidades que proporcionaron información desagregada por sexo, destacan los casos de Baja California, Michoacán, Sinaloa, Tamaulipas y Yucatán, donde se registra la mayor cantidad de denuncias por aborto después de la Ciudad de México. En todas estas entidades, el número de juicios

penales es considerablemente menor y vuelve a reducirse respecto a la cantidad de sentencias. Lo anterior sugiere que un número importante de las denuncias no se convierten en averiguaciones previas o investigaciones, y entre las que lo hacen, muchas no concluyen en una sentencia. Sin embargo, ello no significa que la criminalización no haya tenido efectos considerables sobre la vida de las mujeres.

De la información obtenida, varias entidades federativas reportaron inexistencia de información respecto a las mujeres que han tenido algún involucramiento con el sistema penal relacionado con el delito de aborto. Destaca también que solo 17 entidades cuentan con información desagregada por sexo. Las entidades que no desagregan dicha información no permiten saber qué proporción de los casos registrados corresponden a mujeres, a hombres que hayan contribuido a facilitarles un aborto o bien a otro tipo de circunstancias que involucran a hombres (por ejemplo, casos de homicidios de mujeres embarazadas que se tipifican también como aborto forzado).

La sistematización y acceso a esta información representa una herramienta esencial de transparencia y rendición de cuentas para la ciudadanía, que permita vigilar el cumplimiento de las obligaciones del Estado y apuntar en las omisiones y deficiencias del actuar gubernamental. Es lamentable que las autoridades no cuenten con la información desagregada por sexo relativa a procesos penales por aborto y, más aún, que en ciertos casos declaren inexistencia general de dicha información. Garantizar el acceso a información con perspectiva de género supondría, entre otras cosas, asegurar la disponibilidad de información desagregada por sexo, además de que la información relativa a condiciones que solo viven las mujeres —como el embarazo— se registre y sistematice por las diferentes autoridades encargadas del tema.

También se han dado pasos positivos, como que, a partir de enero de 2018, el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) incluyó el aborto como uno de los delitos acerca de los cuales publica información de manera mensual. Esto podría ayudar a realizar diagnósticos más certeros acerca de los patrones que sigue la criminalización del aborto en México, sin necesidad de enfrentar las barreras propias de utilizar el mecanismo de solicitudes de acceso a la información. Sin embargo, esta información tampoco se encuentra desagregada por sexo, lo que imposibilita saber cuántas de estas personas son mujeres, su edad o si pertenecen a una comunidad indígena. Así, de acuerdo con la información publicada, podemos saber que entre enero de 2015 y abril de 2018 se tienen registradas un total de mil 666 averiguaciones previas por el delito de aborto en México. Las entidades federativas que registran la mayor tasa de averiguaciones previas o investigaciones abiertas por el delito de aborto son las siguientes:



Si se compara esta información con aquella obtenida a partir de solicitudes de acceso a la información pública, se observa que Baja California, Ciudad de México y Nuevo León destacan en cuanto al número de denuncias y

COMPARTE



averiguaciones previas o investigaciones por aborto.

Número de averiguaciones previas por el delito de aborto

2015	2016	2017	2018(hasta mayo)
512	358	502	114

Fuente: SESNSP.










COMPARTE



4.2 SENTENCIAS










Además de conocer el número de mujeres criminalizadas por el delito de aborto en México, es fundamental entender los patrones en los que se enmarca dicha criminalización. En este sentido, el acceso a versiones públicas de las sentencias relacionadas con el delito de aborto es crucial para poder esbozar la ruta de la criminalización, así como las pruebas y argumentos utilizados por los jueces para establecer el sentido de sus sentencias y la racionalidad de las penas, cuando existen. A pesar de que la legislación vigente en México establece que todas aquellas sentencias que son de “interés público” deben ser publicadas, los poderes judiciales pueden interpretar lo que esto significa y, por lo tanto, no hay claridad respecto a dicha obligación, tan importante para conocer la tendencia seguida por los tribunales en la aplicación e interpretación de las normas. Por medio de solicitudes de acceso a la información realizadas por GIRE a los poderes judiciales, se pudo conocer que de enero de 2007 a diciembre de 2016 se han dictado 98 sentencias a mujeres por el delito de aborto.¹⁰⁰ De ese número total de sentencias, se recibieron las siguientes versiones públicas:¹⁰¹

ENTIDAD↓	AÑO↓	HECHOS	SENTENCIA	VERSIÓN PÚBLICA
BAJA CALIFORNIA	2007	Mujer acude a un centro de salud con un aborto en evolución, desde donde notifican al ministerio público. Declara haber utilizado misoprostol para tratar una úlcera, sin intención de abortar.	Condenatoria a un año de prisión. Sustitución por multa de \$2,000 o suspensión condicional por \$4,000.	📄
BAJA CALIFORNIA	2008	Mujer de 25 años que, tras una hemorragia, acude a un hospital, con un aborto en evolución. Ahí, el personal de salud notifica al ministerio público, quien acude a interrogarla.	Condenatoria a un año de prisión. Sustitución por multa de \$5,000 o suspensión condicional por \$7,000.	📄
BAJA CALIFORNIA	2008	Mujer víctima de violación, acude a denunciar cuando se da cuenta que está embarazada y le informan que podría acceder a un aborto legal. Pero le niegan el acceso al aborto por sobrepasar el límite de los tres meses de embarazo. Más tarde acude a un hospital con mucho dolor y una hemorragia abundante ellos	Condenatoria a un año y seis meses de prisión. Sustitución de la pena por multa por \$3,000 o suspensión condicional de la pena privativa de la	📄

ENTIDAD	AÑO	HECHOS	SENTENCIA	VERSIÓN PÚBLICA
BAJA CALIFORNIA	2009	Mujer acude a un hospital con mucho dolor y un aborto en evolución. Ahí se resisten a atenderla y recibe maltrato verbal de parte del personal de salud. Refiere que una amiga suya llevó a una médica a su casa para que la revisara, que no estaba segura de estar embarazada y que fue la médica quien le colocó misoprostol sin su conocimiento.	Condenatoria a un año de prisión. Sustitución por \$3,000 o suspensión condicional por \$5,000.	
BAJA CALIFORNIA	2009	Mujer embarazada que, al presentar dolor y una fuerte hemorragia, acudió a la Cruz Roja, donde notificaron al ministerio público.	Condenatoria a un año de prisión. Sustitución por multa de \$1,000 o suspensión condicional por \$2,000.	
BAJA CALIFORNIA	2009	Mujer acude a una clínica del IMSS con un aborto incompleto, la trabajadora social dio aviso al ministerio público, quien acudió a interrogarla ahí mismo.	Condenatoria a un año de prisión. Sustitución por multa \$1,000 o suspensión condicional por \$2,000.	
BAJA CALIFORNIA	2011	Mujer de 20 años con un hijo pequeño acudió a un hospital con un aborto en evolución y fue denunciada por la trabajadora social del hospital.	Condenatoria a dos años de prisión. Sustitución por multa por \$5,000 o suspensión condicional por \$7,000. Pago de reparación del daño a favor de su pareja.	
BAJA CALIFORNIA	2012	Mujer de 19 años que acude a un centro de salud con una fuerte hemorragia y un aborto en evolución. La trabajadora social la denunció junto con su pareja y ambos fueron procesados.	Condenatoria a un año de prisión (para cada uno de los procesados). Sustitución de la pena por \$2,000.	
BAJA CALIFORNIA	2012	Mujer de 19 años con dos hijos pequeños y una situación económica precaria declaró que dejó de tomar anticonceptivos debido a los efectos adversos que le producían. Acudió a un hospital con un aborto en evolución y fue detenida ahí mismo, cuando la pasaron al área de observación.	Condenatoria a dos años de prisión. Sustitución por multa de \$4,000 o suspensión condicional por \$8,000.	
BAJA CALIFORNIA	2012	Mujer de 18 años llegó a la Cruz Roja con fiebre, una hemorragia y un aborto en evolución. El personal de salud notificó al ministerio público, quien acudió a interrogarla al hospital. Tanto ella como su pareja fueron procesados.	Condenatoria a un año de prisión (para ambos). Sustitución por multa de \$4,000 o suspensión condicional por \$8,000.	
BAJA CALIFORNIA	2015	Mujer con tres hijos y dificultades económicas acudió a una clínica con un aborto en evolución. Fue denunciada y puesta en custodia de la policía. Tanto ella como su pareja fueron procesados.	Condenatoria a dos años de prisión. Sustitución por \$4,000 o suspensión condicional por \$8,000.	
CHIAPAS	2008	Mujer acudió a un hospital del IMSS porque presentaba una hemorragia. Ahí, la denunció el ginecólogo por sospechar que se había provocado un aborto. Ella afirmó que no sabía de su embarazo. De hecho, tenía un diagnóstico de infertilidad primaria y lo estaba tratando porque quería embarazarse. Declaró	Paga fianza de \$9,000 para seguir proceso en libertad. Sentencia absolutoria.	

COMPARTE



ENTIDAD	AÑO	HECHOS	SENTENCIA	VERSIÓN PÚBLICA
CHIAPAS	2009	Mujer acudió al área de urgencias del Hospital Regional de Tapachula con una fuerte hemorragia y shock hipovolémico. El personal del hospital notificó al ministerio público para su detención. Declaró no saber que estaba embarazada y refirió, también, haber sufrido una caída.	Paga fianza de \$10,000 para seguir su proceso en libertad. Sentencia absolutoria.	
CHIAPAS	2009	Mujer que acudió a una clínica del imss con una hemorragia. El personal de la clínica notificó al ministerio público pues se presentó con un aborto en evolución.	Sentencia absolutoria.	
CHIAPAS	2010	Mujer de 21 años que, al presentar una hemorragia, acudió al Hospital Regional de Tapachula con un aborto en evolución. Fue el personal del hospital quien notificó al ministerio público.	Condenatoria a tres meses de prisión y tratamiento médico integral.	
CHIAPAS	2010	Mujer de 21 años acudió a un hospital con una hemorragia. Ahí, la diagnosticaron con un aborto en evolución y notificaron al ministerio público. En cuanto la dan de alta del hospital, es trasladada a los separos de la prisión municipal. Declara que no sabía que estaba embarazada.	Condenatoria a prisión (la duración está testada). Beneficios concedidos: tratamiento en libertad o trabajo en favor de la comunidad, semilibertad y condena condicional.	
CHIHUAHUA	2009	Adolescente de 16 años que acude a un hospital con un aborto en evolución y ahí es denunciada por personal de salud. Declara haber decidido interrumpir su embarazo con misoprostol por su mala situación económica.	Condenatoria a ocho meses de prisión. Se le concede condena condicional.	
CHIHUAHUA	2011	Mujer acude a centro de salud con aborto en evolución, y el personal de salud notifica al ministerio público.	Condenatoria a seis meses de prisión. Se concede condena condicional.	
CHIHUAHUA	2015	Mujer con dos hijos que fue denunciada y procesada junto con su amiga por el delito de aborto. La persona que presentó la denuncia fue la hija de la amiga.	Condenatoria a seis y 12 meses de prisión (se desconoce a quién se le impone una y otra pena). Sustitución de la pena de prisión por trabajo en favor de la comunidad.	
YUCATÁN	2016	Mujer que acude al Hospital General con un aborto en evolución y es denunciada por personal del hospital. Los agentes del ministerio público acuden a interrogarla ahí mismo. Declara haber buscado un aborto debido a sus dificultades económicas.	Condenatoria a seis meses de prisión. Sustitución por tratamiento médico, multa o trabajo comunitario.	
ZACATECAS	2009	Mujer en una relación de violencia que sufre una caída, seguida de una hemorragia muy fuerte. Acude al hospital, donde el personal de salud da aviso al ministerio público, quien acude a interrogarla ahí mismo.	Condenatoria a cuatro meses de prisión. Conmutación de la pena por \$10,000 y suspensión condicional de la condena	

COMPARTE



TOTAL DE SENTENCIAS CONDENATORIAS: 18**TOTAL DE SENTENCIAS ABSOLUTORIAS: 3**

En los casos anteriores, las declaraciones de las mujeres acusadas constituyeron un componente crucial en el razonamiento de las y los jueces al momento de determinar su culpabilidad, a pesar del contexto en el que se llevaron a cabo y la obligación por parte de las autoridades de garantizar el principio de presunción de inocencia. Las declaraciones que se brindan en contextos de emergencias médicas no deberían considerarse para probar un nexo causal. Sin embargo, las razones esgrimidas por las propias mujeres para considerar un aborto o utilizar misoprostol deben analizarse, pues reflejan un contexto de permanente violación a los derechos humanos de las mujeres que el Estado está obligado a resolver: falta de acceso a información en salud sexual y reproductiva y a anticonceptivos de calidad, contextos de violencia familiar, experiencias de abuso y de violencia sexual, situaciones económicas precarias, entre otras. Algunas de ellas declaran haber utilizado misoprostol sin saber que les provocaría un aborto; otras, que no tenían conocimiento del embarazo siquiera. Todo lo anterior debe tomarse en cuenta por las y los jueces, respetando en todo momento los estándares del debido proceso legal, y desde una perspectiva de género y derechos humanos.

A partir de las sentencias, también se ha podido conocer que, en la mayoría de los casos, las mujeres —algunas de ellas menores de edad— son denunciadas por el personal hospitalario, que tiende a interrogarlas en contextos de emergencias médicas y que actúa con base en prejuicios y estereotipos discriminatorios al atender a las mujeres que llegan a un servicio de salud con un aborto en evolución. Es decir, puede ser que el gran número de mujeres denunciadas se deba a que el personal de salud, ante la desinformación con respecto a sus obligaciones o el temor de ser ellos mismos criminalizados, opten por denunciarlas ante cualquier mínima sospecha, incluso antes de proporcionarles la atención médica necesaria. De esta manera, no es difícil imaginar el efecto que puede tener sobre una mujer saberse denunciada y obligada a enfrentar la maquinaria penal del Estado para probar su inocencia.¹⁰²

Por otro lado, en varios de los casos se dictaron sentencias condenatorias a pesar de la insuficiencia de pruebas que permitieran establecer con claridad el nexo causal entre la conducta desplegada por las mujeres y el aborto. Por ejemplo, cuando las mujeres sufrieron accidentes o caídas previas a procesos de abortos, estos hechos no son tomados en cuenta por las y los jueces al determinar su culpabilidad.

En el caso de Baja California, entidad que destaca por tener números elevados de mujeres denunciadas y procesadas por aborto, la mayor parte de las causas penales estaban basadas en autoincriminaciones realizadas por ellas mismas en contextos de emergencia, presión y condicionamiento de servicios médicos y en presunciones por parte del personal médico que no se encontraban fundamentadas en evidencia. Por otro lado, deben mencionarse casos como los de Chiapas, en los que se dictaron sentencias absolutorias ante la insuficiencia de pruebas, lo que constituye una muestra positiva de juzgadores que se abstuvieron de presumir la responsabilidad de las mujeres basándose en estereotipos discriminatorios.

Las sentencias obtenidas dan cuenta de la relación entre la falta de acceso a causales de aborto legal y la criminalización de las mujeres. Por ejemplo, en uno de los casos del estado de Baja California, una mujer víctima de violación sexual fue condenada por el delito de aborto tras haberle negado el acceso a un aborto por violación por sobrepasar el límite gestacional establecido por el código penal del estado. La falta de homologación de algunos códigos penales con la legislación general vigente con respecto a víctimas de violencia sexual pone en desventaja a las mujeres de ciertas entidades que enfrentan barreras para acceder a servicios de interrupción del embarazo al que tendrían derecho

COMPARTE

para acceder a servicios de interrupción del embarazo al que tenían derecho dependiendo de su situación geográfica. En este sentido, resulta urgente que dichas normas sean modificadas, y que el personal de salud conozca y cumpla con sus obligaciones de proveer servicios de aborto por violación sin solicitar requisitos adicionales; además de estar sensibilizados respecto al tema, para evitar conductas como el maltrato verbal, entre otras.

Respecto a las penas impuestas, deben considerarse los efectos desproporcionales que una pena privativa de la libertad, aunada al pago de sanciones económicas como la multa y la reparación del daño, pueden generar, sobre todo porque, en general, las mujeres a cuyas sentencias se tuvo acceso provienen de contextos de marginación económica. Sobresalen aquellos casos en que el juez establece el pago de la reparación del daño en favor de una tercera persona.¹⁰³

A lo oneroso que la satisfacción de dichas sanciones puede resultar para estas mujeres, hay que agregar las dificultades que enfrenta una mujer tras haber sido criminalizada por el delito de aborto, desde el efecto social que pudiera tener en su familia y comunidad, la dificultad de recuperar la custodia de sus hijos o hijas tras un periodo en reclusión o las consecuencias económicas y materiales de adquirir antecedentes penales.

COMPARTE



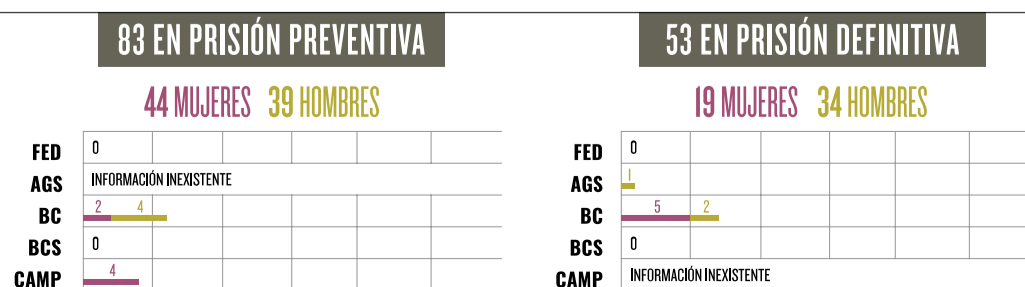
4.3 PERSONAS EN PRISIÓN

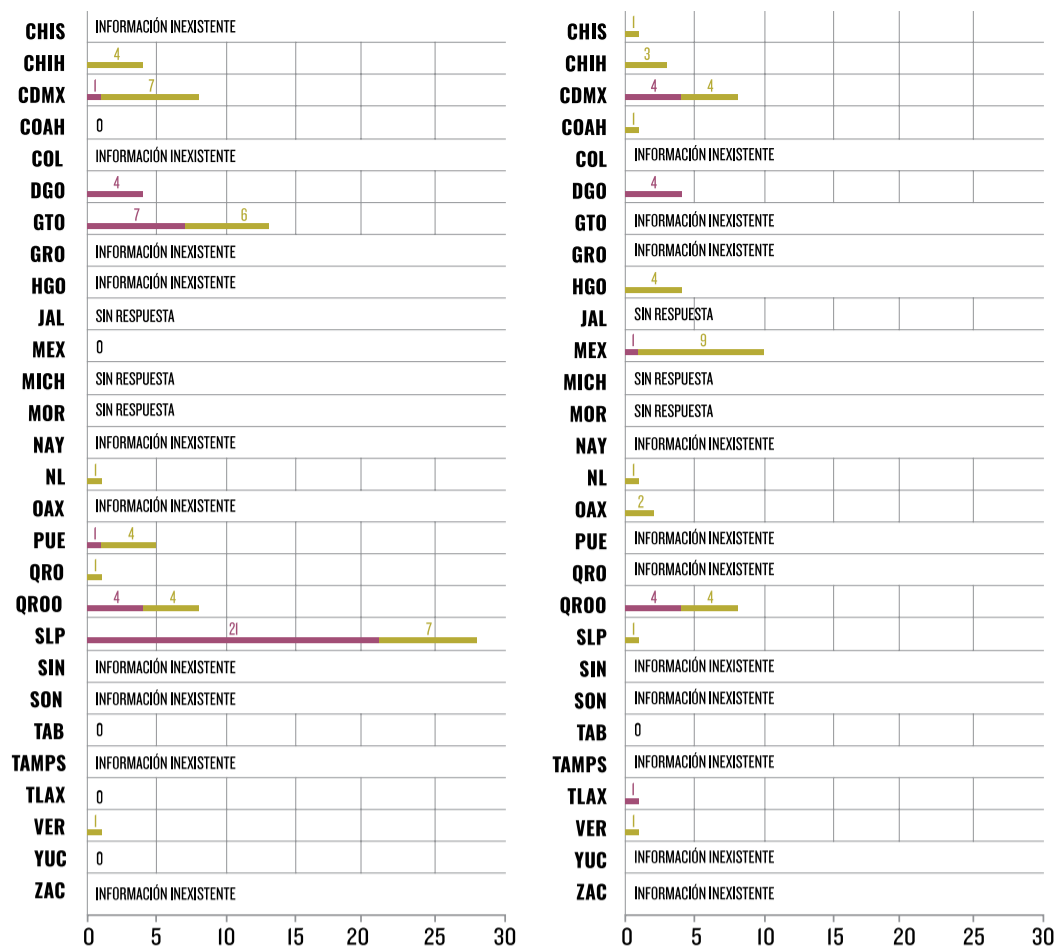
De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Población Privada de la Libertad 2016, 52.1% de las mujeres privadas de libertad encuestadas reportaron que el agente del ministerio público que las interrogó no se identificó como autoridad; 38.2% que no le dijeron de qué la acusaban y 52.9%, que policías o autoridades la presionaron para dar otra versión de los hechos. Asimismo, de las mujeres privadas de la libertad encuestadas 71.2% reportó que no le permitieron contactar con algún conocido o familiar tras ser consignada a un ministerio público y 39.8%, que no fue evaluada, aun cuando muchas de ellas son interrogadas en hospitales y puestas a disposición del ministerio público inmediatamente después de una emergencia obstétrica, priorizando el proceso penal sobre su salud.¹⁰⁴

En respuesta a solicitudes de acceso a la información realizadas por GIRE, las secretarías de seguridad pública reportaron tener un registro de 83 personas en prisión preventiva por el delito de aborto, 44 de las cuales son mujeres; así como 53 personas en prisión definitiva, entre las cuales, 19 son mujeres, para el periodo de enero de 2007 a diciembre de 2016. De las entidades que reportaron mayor número de mujeres en prisión definitiva —Baja California, Durango y Quintana Roo— solo la primera aparece también entre las entidades que reportaron mayor número de denuncias, juicios y sentencias. En comparación, una cantidad importante de entidades reportaron no contar con

la información solicitada, lo cual dificulta conocer con exactitud la situación a nivel nacional acerca del número de mujeres privadas de libertad por el delito de aborto.

Personas en prisión por el delito de aborto REPORTADAS POR SECRETARÍAS DE SEGURIDAD PÚBLICA / ENERO 2007 - DICIEMBRE 2016





Datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.

Por su parte, las autoridades de doce entidades¹⁰⁵ reportaron desconocer el número de mujeres que se encuentran purgando penas de prisión por el delito de aborto. Lo anterior es delicado tomando en consideración que el Estado es responsable de salvaguardar la vida y la integridad de toda persona que se encuentre interna en sus centros de reclusión. Esta responsabilidad puede ser difícil de cumplir si el Estado no conoce la información respecto a estas personas, lo que puede facilitar la perpetración de violaciones a los derechos humanos de las internas. Estos datos son un insumo necesario para la toma de decisiones en el terreno legislativo y de política pública, y su inexistencia sugiere el escaso interés del Estado en conocer la situación de las mujeres criminalizadas por aborto y, por tanto, la ausencia de racionalidad tras el castigo impuesto a las mujeres.

4.4 CASOS REGISTRADOS, DOCUMENTADOS Y ACOMPAÑADOS POR GIRE

Los siguientes casos han sido registrados, documentados y acompañados por GIRE en el periodo de 2007 a la fecha. Estos casos presentan patrones similares a los documentados por otras organizaciones, aquellos obtenidos a partir de sentencias públicas mediante mecanismos de transparencia e incluso los casos documentados en países con una legislación más restrictiva que la mexicana con respecto a la penalización del aborto. Estas situaciones dan cuenta de los efectos que puede tener la tipificación del aborto en la vida de las mujeres y la urgencia de acompañarlas en su búsqueda por la justicia.

REGISTRO¹⁰⁶

Nombre	↑↓ Edad	↑↓ Entidad	↑↓ Año	↑↓
VALERIA	-	QUERÉTARO	2007	
ÁNGELES	-	SAN LUIS POTOSÍ	2008	

COMPARTE



Nombre	↑↓ Edad	↑↓ Entidad	↑↓ Año	↑↓
BERTHA	-	ZACATECAS	2009	
LLUVIA	-	HIDALGO	2009	
SOFÍA	-	CHIHUAHUA	2009	
JIMENA	15 AÑOS	MORELOS	2011	
VERÓNICA	-	CHIHUAHUA	2011	
NATALIA	20 AÑOS	SAN LUIS POTOSÍ	2011	
MIGUELINA	20 AÑOS	MICHOACÁN	2011	
KARLA	33 AÑOS	TAMAULIPAS	2011	
JULIETA	-	SAN LUIS POTOSÍ	2011	
ALICIA	-	SAN LUIS POTOSÍ	2011	
ILSE	-	QUINTANA ROO	2012	
GISELA	18 AÑOS	QUINTANA ROO	2012	
MAGDALENA	-	PUEBLA	2012	
CLARA	-	QUINTANA ROO	2012	
BRENDA	-	SAN LUIS POTOSÍ	2012	
SONIA	15 AÑOS	BAJA CALIFORNIA	2012	
ILEANA	-	OAXACA	2012	
PAULA	-	SAN LUIS POTOSÍ	2013	
JACINTA	35 AÑOS	DURANGO	2013	
LUZ	19 AÑOS	CHIHUAHUA	2013	
LUISA	-	YUCATÁN	2013	
GABRIELA	-	CHIHUAHUA	2013	
MARÍA	23 AÑOS	SONORA	2013	
SANDRA	-	YUCATÁN	2013	
CELIA	20 AÑOS	VERACRUZ	2013	
ESTHER	-	BAJA CALIFORNIA	2013	
EMILIA	-	YUCATÁN	2013	
AZALEA	-	CHIHUAHUA	2013	
BÁRBARA	28 AÑOS	TAMAULIPAS	2014	
DELIA	-	AGUASCALIENTES	2016	
FRANCISCA	-	SAN LUIS POTOSÍ	2016	
ROBERTA	20 AÑOS	SAN LUIS POTOSÍ	2017	
CLARA	23 AÑOS	BAJA CALIFORNIA	2018	
ANA MARÍA	-	COAHUILA	2018	
ARACELI	-	HIDALGO	2018	
JOAQUINA	22 AÑOS	COAHUILA	2018	

COMPARTE



DOCUMENTACIÓN¹⁰⁷

GABRIELA/ MICHOACÁN, 2011

Gabriela llevaba seis meses saliendo con su novio cuando se enteró de que estaba embarazada. Él quería que ella continuara el embarazo, pero Gabriela

decidió interrumpirlo en el Distrito Federal. Llamó a ILE-TEL, donde le dieron los datos del Fondo María quienes le ofrecieron acompañamiento. El procedimiento se practicó sin ningún contratiempo y Gabriela regresó a su casa el mismo día.

Cuando le dijo a su pareja que había abortado, él amenazó con contarle a toda su familia lo que había hecho. Continuaron la relación, pero él le reprochaba el aborto con frecuencia; se alteraba fácilmente y en dos ocasiones fue físicamente violento con ella. Gabriela decidió terminar con él y, como se puso muy agresivo, llamó a una patrulla para que se lo llevara.

Al día siguiente, él denunció a Gabriela por haberse practicado un aborto, y se integró una averiguación previa, a pesar de que él señaló en la denuncia que la interrupción había sido en el Distrito Federal. Los policías ministeriales, acompañados por el exnovio de Gabriela, fueron a su casa para pedirle que compareciera ante el ministerio público porque había sido denunciada.

Al llegar al ministerio público, fue interrogada sin abogado defensor. El policía ministerial la ofendió y presionó para que confesara que se había practicado un aborto en Michoacán. Sin embargo, ella no cedió a la presión. Presentó el comprobante de que la interrupción se realizó en la Ciudad de México y la dejaron en libertad.

CATALINA/ YUCATÁN, 2011

Catalina tenía 21 años cuando ocurrieron los hechos. Era madre soltera de un niño y vivía en casa de su padre que es albañil. En mayo de 2011 decidió tomar una pastilla de anticoncepción de emergencia y, como su ciclo suele ser irregular, no se preocupó cuando tuvo un retraso. Fue hasta julio cuando empezó a notar cambios físicos que la hicieron pensar en la posibilidad de un embarazo. Cuando se hizo una prueba de embarazo que resultó positiva y lo habló con su pareja, él dijo que no quería tener hijos.

El novio de Catalina dijo que había hablado con un médico que iba a “resolver la situación”, pero nunca mencionó la palabra “aborto”. Como había demostrado ser violento con Catalina, tanto física como verbalmente, ella temía que él se alterara y no hizo más preguntas. En agosto, trajo unas pastillas que consiguió con un médico amigo suyo. Le indicó que tenía que colocarlas vía vaginal y que si presentaba cualquier complicación acudiera con ese mismo médico.

Catalina hizo lo que le indicaron y horas más tarde tuvo dolores fuertes en el vientre. Su vecina la llevó con el doctor que le había recomendado su pareja, pero como no salió a recibirla, acudieron a una clínica local, donde le practicaron un legrado.

Fue denunciada por la trabajadora social y al día siguiente la interrogó la policía sin la presencia de un abogado defensor, y todavía bajo los efectos de la anestesia. Catalina estuvo tres días en el hospital y, cuando la dieron de alta, fue escoltada a la oficina de la PGJ de la localidad. Ahí le tomaron su declaración preliminar sin que pudiera hablar con su abogado defensor.

Catalina fue puesta a disposición del Juzgado Sexto, donde volvió a rendir su declaración sin el abogado que había contratado su padre, y el juez estableció una fianza de 27 mil pesos, más 170 mil pesos por concepto de reparación del daño. Estas cantidades nunca se fundaron ni motivaron. El papá de Catalina consiguió el dinero de la fianza y tuvo que hipotecar su casa para pagar el resto.

CARMINA/ CHIHUAHUA, 2013

Carmina tenía 18 años cuando se enteró de que estaba embarazada, pero no quería llevar su embarazo a término porque sabía que, con todos los problemas que tenía con sus padres, ellos no la apoyarían. Tenía ocho

COMPARTE



problemas que tenía con sus padres, ellos no la apoyaban. Tenía ocho semanas de gestación y consiguió unas pastillas de misoprostol en la farmacia para practicarse un aborto. Horas más tarde, presentó una hemorragia y acudió al Hospital General para solicitar atención médica.

De ahí la trasladaron al Centro Materno, a donde llegaron policías ministeriales que se llevaron a Carmina a empujones. En el ministerio público fijaron una fianza de diez mil pesos y la retuvieron durante tres horas.

La madre de Carmina intentó hablar con el fiscal para detener el proceso, pero él respondió que ya iban a pasar el caso al juez, que lo mejor que podría lograr era que, en vez de sancionarla con seis años de prisión, quedara en libertad, pero tuviera que acudir cada 15 días a firmar al juzgado. Cuando liberaron a Carmina, no les informaron que el proceso penal seguía abierto, ni les dieron un comprobante por el pago de la fianza. El caso fue acompañado por una organización local.

DANIA/ PUEBLA, 2013

Dania vivía con su mamá y le ayudaba en la venta de tamales. Estudiaba enfermería, pero abandonó sus estudios por cuestiones económicas. En junio de 2013 supo que estaba embarazada. Su pareja, con quien había salido durante un año, no mostró ninguna emoción por la noticia. Dania se enteró más tarde de que era casado. Ella tenía miedo, pero pensaba que podía salir adelante sola.

Cada mañana, Dania se levantaba temprano para ayudar a su mamá en la venta y volvía hacia el mediodía para realizar las labores de su casa. Una tarde de octubre, sin embargo, empezó a sentir un fuerte dolor de vientre y caminó al hospital, que está a 20 minutos de su casa. El médico realizó un ultrasonido y le recetó ampicilina, sin darle un diagnóstico, y la mandó a su casa.

Más tarde, su pareja la llamó para preguntarle sobre su estado de salud. Le contó que el doctor que la atendió era conocido suyo y que él le había comentado de su visita médica.

Por la noche empezó a sentir dolor y le pidió a su mamá que la acompañara al hospital. Ahí le dieron medicamento para el dolor y la revisaron. El personal médico dijo haber encontrado dos pastillas de misoprostol al revisarla. De acuerdo con su testimonio, la presionaron preguntándole si había hecho o tomado algo para abortar.

Dania fue referida al Hospital de la Mujer en Tehuacán donde parió un recién nacido, aunque con muy poco peso y dificultades para respirar. El personal médico intervino y lograron mantenerlo con vida. Lo trasladaron al área de

pediatría donde, una hora más tarde, falleció. A Dania la trasladaron a recuperación y la dieron de alta dos días después.

En el expediente médico de Dania se estableció que ella había usado pastillas, “al parecer” de misoprostol, para provocarse un aborto, a pesar de que hay constancia de una consulta externa con una nota médica que señala que Dania padecía una infección vaginal y que había sido tratada con metronidazol, a lo que podrían corresponder las pastillas encontradas en su cuerpo.

ACOMPAÑAMIENTO¹⁰⁸

LAURA/ PUEBLA, 2011

En octubre de 2011 Laura se embarazó. Ella y su pareja decidieron continuar

COMPARTE



el embarazo, pero tiempo más tarde, la relación terminó. El le propuso que interrumpiera el embarazo y le dio unas pastillas de misoprostol. Esa noche, Laura presentó fuertes dolores abdominales y pidió a su madre que la acompañara al hospital. Tardaron mucho en atenderla a pesar de que tenía mucho dolor. El médico ordenó que se le practicaran exámenes de orina y de sangre, pero no le informó sobre su estado de salud.

Laura sentía mucho dolor y, en medio de todo esto, los doctores le preguntaron qué había hecho y cuestionaron la posibilidad de un aborto inducido. Ella admitió haber usado misoprostol por vía vaginal, pensando que así le darían los analgésicos. Entonces, el personal médico le brindó la atención que requería. Una doctora verificó la frecuencia cardiaca del producto y comentó con sarcasmo que las pastillas no “habían funcionado”.

Laura tenía fuertes contracciones que derivaron en la expulsión del producto. La doctora pasante y una enfermera le mostraron al feto “para que no se le olvidara”, y emitieron un certificado de defunción del producto. Después de la expulsión le administraron anestesia. La trabajadora social le dijo que le pondría un Dispositivo Intrauterino (DIU), argumentando: “si lo hiciste una vez, lo vas a volver a hacer”.

Sin darle más información sobre su estado de salud, la pusieron a disposición de un médico que venía de parte del ministerio público quien le tomó la declaración en un pasillo, sin defensores ni ninguna persona de confianza a su lado. Quedó bajo custodia de la procuraduría, y notó que el custodio les decía a quienes pasaban por ahí que estaba denunciada por homicidio.

Cuando la dieron de alta, cinco policías la trasladaron a la agencia del ministerio público, sin permitirle que leyera su orden de detención. Tenía cólicos y sangrado. El médico legista tocó su vientre y dijo que no tenía nada. La pusieron en un separo sin brindarle medicina para el dolor.

Los agentes del ministerio público le indicaron a la familia que Laura podría salir si cubría una fianza de cien mil pesos. La familia argumentó no tener esa cantidad, por lo que la redujeron a veinte mil pesos.

GIRE conoció el caso a través de un abogado aliado. Con el apoyo de GIRE, Laura cubrió la fianza y los honorarios de un abogado penalista, quien demostró, a través de una prueba psicológica pericial, que el juicio de Laura no era pleno para poder responder a los cuestionamientos médicos en el momento de la intervención, anulando así la validez de su confesión.

CLAUDIA/ MÉXICO, 2011

Claudia tenía 16 años y no sabía que estaba embarazada porque, en general, sus menstruaciones siempre habían sido irregulares. Nunca se hizo una prueba de embarazo. Su vecina le recomendó unas pastillas para que “le llegara su periodo”, y ella misma se las consiguió. Claudia se colocó las pastillas como le explicó la vecina y, después de unas horas, empezó a sentir un fuerte dolor en el vientre. Cuando ya no pudo aguantar el dolor, le pidió a su mamá que la llevara a urgencias. Su mamá pensó que se trataba del apéndice o el estómago.

Al llegar al hospital, una doctora revisó a Claudia, le hizo un ultrasonido, le dijo que tenía 18 semanas de gestación y le preguntó si había intentado abortar. Claudia dijo que no sabía que estaba embarazada y que no quería abortar, pero que se había puesto unas pastillas. El personal médico dio parte al ministerio público. Los agentes llegaron muy pronto y hablaron a solas con Claudia. Tomaron su declaración sin que hubiera un abogado u otra persona de su confianza.

Durante su tiempo en el hospital, el personal del mismo negó la entrada tanto

COMPARTE



Durante su tiempo en el hospital, el personal del mismo negó la entrada, tanto a la madre de Claudia como a las abogadas de GIRE, quienes se enteraron del caso a través de una tía de Claudia. El personal médico argumentaba que Claudia estaba en calidad de detenida, y que necesitaban una autorización del ministerio público para hablar con ella. Eso, a pesar de que la ginecóloga que la atendía señaló que no estaba custodiada y que no podían verla porque estaba en el área de tococirugía, que es un área restringida.

GIRE acompañó a la familia de Claudia a tramitar un amparo por incomunicación ante los juzgados de distrito en Naucalpan y en la madrugada del día siguiente notificaron al hospital sobre la misma. Para cuando las abogadas pudieron verla, ella ya había dado su declaración.

Finalmente, la ministerio público indicó que, por orden del procurador, la averiguación previa no se consignaría y que se iría al archivo por no contar con suficientes elementos. Claudia tardó dos semanas en recuperar su libertad.

CARLA/ BAJA CALIFORNIA, 2011

Carla tenía 32 años cuando fue trasladada a un hospital público para ser atendida por una hemorragia ocurrida en el baño del supermercado en el que trabajaba. El personal de la tienda había llamado a una ambulancia que llegó acompañada de personal de la Procuraduría de Justicia local, quienes iniciaron una averiguación previa en su contra por el delito de aborto, presuntamente realizado con pastillas de misoprostol. Mantuvieron a Carla en calidad de detenida y bajo custodia mientras permaneció internada en el hospital.

Carla tuvo que pagar una fianza de ocho mil pesos para obtener su libertad provisional, a pesar de que el informe médico especificaba que se trató de un embarazo molar y un aborto espontáneo. 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 podía reiniciar la averiguación para recabar más pruebas, y, en caso de encontrarlas, sujetarla a proceso penal.

GIRE trabajó en la defensa legal de Carla junto con un abogado penalista y promovió el cierre definitivo del asunto.

FABIOLA/ PUEBLA, 2011

Fabiola es madre soltera de una niña que en 2011 tenía tres años. Después de su primer parto le habían recomendado administrarse una inyección de inmunoglobulina humana anti d si quería volver a embarazarse, dado que su sangre es rh negativo. Sin embargo, no pudo aplicársela por falta de recursos económicos.

Cuando tenía 22 supo que estaba embarazada por segunda ocasión y en el hospital le dijeron que su embarazo era de alto riesgo debido a su tipo de sangre. El médico señaló que dudaba de la viabilidad del producto y que le preocupaba que el embarazo pudiera poner en riesgo la vida de Fabiola.

Cerca de la séptima semana de gestación, un sábado en la madrugada Fabiola presentó una hemorragia y acudió al centro de salud, donde se le practicó un legrado. La ginecóloga que la atendió aseguró haber encontrado pastillas de misoprostol y el trabajador social la denunció por el delito de aborto.

El ministerio público no deseaba iniciar acción legal en su contra, pero el trabajador social insistió en que debía consignarla por lo que se inició una

COMPARTE



averiguación, se le asignó un defensor de oficio y Fabiola rindió su declaración, sin que este abogado la asesorara en nada. Al día siguiente fue consignada ante el juez.

La mamá de Fabiola contrató un abogado particular, quien argumentó que la interrupción de su embarazo se enmarcaba bajo una causal legal en la entidad —peligro de vida— y Fabiola quedó en libertad.

GIRE brindó atención psicológica, médica y acompañamiento jurídico en el caso, además de apoyo económico para los gastos procesales del juicio y los honorarios del abogado defensor.

COMPARTE

REBECA/ HIDALGO, 2012

Rebeca, de 33 años de edad, cursaba un embarazo deseado de ocho o nueve semanas de gestación. Seguía estrictamente sus controles prenatales, debido a que tenía un embarazo de alto riesgo, y portaba una pulsera del IMSS que le permitía el acceso a servicios de urgencia médica. Una mañana en febrero de 2012 se sintió afiebrada debido a una infección en vías respiratorias. Cuando se metió a bañar para bajarse la fiebre, tuvo un sangrado y arrojó dos coágulos, por lo que su mamá decidió llevarla al hospital. El médico que la revisó afirmó que se había colocado una pastilla abortiva y le dijo a una enfermera que llamara al ministerio público, también impidió que Rebeca hablara con su mamá.

Rebeca fue sujeta a un proceso penal acusada de tentativa de aborto. Fue privada de la libertad en una cárcel de su 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, y presentó un amparo en contra del auto de formal prisión, mismo que fue resuelto el siguiente enero con una sentencia favorable.

El ministerio público interpuso una apelación en el caso de Rebeca, pero en octubre de 2013 se obtuvo la resolución final a favor de ella por lo que pudo solicitar la devolución de la fianza otorgada.

ADRIANA/ DURANGO, 2012

Adriana, de 26 años, fue secuestrada y violada sexualmente por su expareja, quien por años ejerció violencia doméstica en su contra. La Fiscalía la rescató del secuestro y detuvo al agresor. Sin embargo, no le proporcionaron información sobre anticoncepción de emergencia ni sobre su derecho a interrumpir legalmente un embarazo producto de una violación.

Al enterarse de que estaba embarazada como consecuencia de las violaciones de las que fue víctima, Adriana solicitó la interrupción de su embarazo ante la fiscalía, con el acompañamiento de GIRE. Enfrentó varios obstáculos, 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 para que se autorizara la interrupción. La fiscalía tardó en emitir la autorización y pasaron diez días para que pudiera acceder al procedimiento, ya que los servicios públicos de salud no contaban con personal médico capacitado y disponible. Durante ese tiempo, Adriana recibió amenazas de muerte por parte de su expareja, sin que la Fiscalía le otorgara protección alguna. Meses después, tras las amenazas de muerte hacia ella y su familia y presionada por el abogado de su expareja, Adriana se retractó de las acusaciones realizadas para que él “saliera libre”. La Fiscalía de Durango, en lugar de investigar las amenazas y otorgar medidas de protección para Adriana y su familia, la acusó por el delito de falsedad de declaraciones y aborto, solicitando además la reparación del daño patrimonial ocasionado.

Adriana permaneció detenida por un tiempo. En prisión, recibía visitas conyugales por parte de su agresor y tuvo un segundo embarazo, mismo que debió continuar en detención. Además, en este tiempo, perdió la custodia del hijo que tenía de una pareja anterior. Adriana vivió en un estado de afectación psicológica severa, y enfrentando un proceso legal sin las medidas de protección necesarias. Las autoridades, lejos de garantizar sus derechos humanos, la revictimizaron e incurrieron en violencia institucional.

ÁNGELA/ MÉXICO, 2012

Ángela es una mujer otomí que en 2012 tenía 29 años. Vive en condiciones de extrema pobreza en el estado de México y fue víctima en diversas ocasiones de violación sexual por parte de su expareja. Un día en su trabajo, mientras cargaba el maíz al molino, sintió fuertes dolores en el abdomen y acudió al hospital público local debido a una hemorragia. Ahí fue denunciada por el personal del hospital, que sospechó que se había provocado un aborto.

La policía la detuvo y la trasladó 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. GIRE le proporcionó asesoría jurídica y la acompañó hasta verificar que, en efecto, no había pruebas y que el ministerio público no procediera en su contra. Finalmente, el ministerio público decretó la libertad bajo reservas de ley por falta de elementos suficientes que pudieran acreditar un aborto inducido.

HILDA/ SAN LUIS POTOSÍ, 2012

Hilda era una joven de 18 años que pertenecía a una familia de bajos recursos económicos. En julio de 2009, tras un desmayo acompañado de malestar, cólicos y sangrado vaginal, mientras realizaba tareas domésticas, llegó al Hospital Básico Comunitario de Tamuín acompañada de su hermana y su madre.

De acuerdo con el expediente clínico, tenía un embarazo de 6.1 semanas y había llegado con un “aborto incompleto provocado”, por lo que el personal del hospital dio conocimiento al ministerio público, iniciándose la averiguación previa correspondiente. Durante las siete horas que permaneció en el hospital, Hilda fue custodiada por la policía y, después, fue trasladada a los “separos”, donde permaneció una noche. La liberaron al día siguiente por falta de pruebas.

La investigación, sin embargo, quedó abierta sin que ella lo supiera, por lo que tres años después se giró una orden de aprehensión en su contra. La policía la detuvo nuevamente y la trasladó al centro penitenciario, donde permaneció cerca de 20 horas. Fue sujeta a un proceso penal acusada de haberse provocado un aborto con pastillas. Hilda tuvo que asumir el pago de 3 mil pesos por concepto de una fianza para obtener su libertad provisional. GIRE conoció del caso a través de los medios de comunicación y la contactó para ofrecerle asesoría jurídica. Ella accedió y GIRE asumió su defensa.

El 5 de abril de 2013, el juez sentenció a Hilda a un año de prisión por el delito de aborto. Hilda apeló dicha sentencia, misma que fue revocada el 23 de agosto de ese año, en virtud de las violaciones al debido proceso que se presentaron en el juicio de primera instancia. Además, la Quinta Sala Mixta del Supremo Tribunal de Justicia de San Luis Potosí consideró que su responsabilidad penal no estaba acreditada ya que no se había determinado la causa del aborto.

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

COMPARTE



Sin embargo, la Recomendación se limitó a las violaciones al debido proceso y no reconoció que se violaron los derechos humanos de Hilda a la igualdad y a la no discriminación en relación con el derecho a la salud, ni a no ser sujeta a tratos crueles e inhumanos. Además, las recomendaciones no establecieron garantías de no repetición que permitan modificar las condiciones estructurales que llevaron a su criminalización.

GUADALUPE/ QUERÉTARO, 2013

Guadalupe tenía 23 años y vivía con su hijo de seis años cuando fue víctima de violación sexual en noviembre de 2013. Decidió no levantar una denuncia porque no conocía el procedimiento, desconfiaba del ministerio público y temía a represalias. Tomó una pastilla de anticoncepción de emergencia al día siguiente de la violación, pero poco tiempo después descubrió que estaba embarazada. Una madrugada a principios de diciembre, Guadalupe presentó dolor abdominal, sangrado y vómito. Su padre la llevó al servicio de urgencias del hospital del IMSS en Querétaro. Ahí fue víctima de regaños y gritos por parte del personal médico, además de que no se le suministró ningún medicamento para el dolor.

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

En el ministerio público supo que en su expediente no existía evidencia alguna de un aborto provocado. El médico, en cuyo testimonio se basaba el caso, no recordaba claramente los hechos que lo llevaron a denunciar e incluso reconoció no recordar a Guadalupe. Se solicitó que se archivara la averiguación previa, ya que no existía prueba alguna en su contra.

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

VIVIANA/ CIUDAD DE MÉXICO, 2013

Viviana, una mujer casada de la Ciudad de México, cursaba un embarazo de alto riesgo. En la novena semana de gestación presentó un sangrado y acudió a un hospital particular porque temía que en el ISSSTE tardaran mucho en

atenderla. Le realizaron un ultrasonido, le diagnosticaron amenaza de aborto y la hospitalizaron de manera inmediata. Pocos días después presentó dolores intensos y se trasladó al Hospital Belisario Domínguez con un aborto en evolución. Más o menos dos horas después le dijeron que había perdido al producto de 16 semanas de gestación y, luego, le dieron el alta médica. El médico les dijo que podían dejar o llevarse el cuerpo del producto. Viviana y su esposo, confundidos por su pérdida, se retiraron. Días después se comunicaron al hospital para avisar que recogerían el cuerpo y les dijeron que no era posible porque solo guardan los restos durante diez días.

Sin embargo, el 8 de mayo, el personal del hospital dio aviso a la Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México para que se tomaran las medidas pertinentes, por abandono del cuerpo.

La Procuraduría inició una averiguación previa por homicidio culposo. GIRE elaboró un escrito dirigido al ministerio público que tenía a su cargo el expediente para que el personal del hospital informara que el caso de Viviana fue un aborto en evolución que no debía considerarse un delito. Así se logró

COMPARTE



que un aborto en evolución que no debía considerarse un delito. Así se logró que no se consignara ni hubiera acción penal, pues no había elementos para imputarle responsabilidad.

PAOLA/ AGUASCALIENTES, 2014

Paola tenía 20 años de edad y cursaba un embarazo de 25 semanas cuando presentó fuertes dolores de vientre. Ingresó al Hospital de la Mujer de Aguascalientes una madrugada en marzo de 2014. Ahí, parió un producto de sexo masculino, que falleció 15 minutos después por prematuridad extrema. En el hospital, el personal de Trabajo Social solicitó la intervención del ministerio público. Poco tiempo después llegaron policías de investigación a interrogar a Paola y a su padre, quien la acompañaba. Ante la incertidumbre sobre su situación jurídica, Paola solicitó su alta médica del hospital ese mismo día.

Más tarde, el padre de Paola contrató un abogado particular y así tuvo conocimiento de que se había iniciado una averiguación previa en contra de su hija. El 17 de junio de 2014 recibió un citatorio para presentarse a declarar en calidad de testigo, sin conocer más detalles del caso. Con el acompañamiento de GIRE, solicitó copia del expediente clínico, donde no existe ninguna nota médica que indique que Paola se provocó un aborto.

Sin embargo, en septiembre, policías ministeriales acudieron al domicilio de Paola con una orden de aprehensión en su contra. Fue necesario interponer una demanda de amparo para conocer el motivo por el que la buscaban, sin obtener información alguna, ya que el ministerio público canceló el citatorio correspondiente y la demanda de amparo se sobreseyó.

Paola vivió en la incertidumbre acerca del delito que se le imputaba, hasta que abril de 2015 supo que se le acusaba del delito de aborto doloso. El juez penal que conoció del asunto consideró que no había pruebas suficientes para comprobar su culpabilidad. Sin embargo, el ministerio público insistía en acusarla a pesar de que no existían pruebas en su contra y solicitó la devolución del expediente para aportar nuevos elementos de prueba. El juez acordó la devolución dando un plazo de seis meses para que presentaran nuevas pruebas. Finalmente, venció el plazo y el juez resolvió cerrar el caso.

EUGENIA/ YUCATÁN, 2014

Eugenia tenía 20 semanas de gestación cuando comenzó a sentirse mal y decidió acudir al servicio de urgencias del Hospital O'Horán. La persona que la revisó comenzó a regañarla casi de inmediato, sugiriendo que se había provocado un aborto y empezó a presionarla para que aceptara que lo había hecho. Esa misma doctora fue quien dio aviso a la Fiscalía.

Fue detenida, recluida y procesada por el delito de aborto y le otorgaron libertad bajo fianza de 5 mil pesos. GIRE se entrevistó con el abogado particular que llevó su caso y le dio asesoría jurídica, además de analizar el expediente clínico para entender con qué pruebas estaban acusando a Eugenia.

Como parte de su defensa se tramitó una demanda de amparo, dado que Eugenia brindó su primera declaración bajo presión e incomunicada, lo que implica una violación a sus derechos humanos; además de que fue trasladada al centro de reclusión sin que su abogado o la juez que conocía el caso fueran informados.

En el dictamen de la autopsia, el médico forense estableció que desconocía si el producto había muerto dentro del vientre o fuera de él. GIRE no tuvo más participación en el caso.

BEATRIZ/ CHIHUAHUA, 2015

COMPARTE



En junio de 2015 Beatriz y su amiga fueron detenidas como probables responsables de la comisión del delito de aborto. El caso se conoció porque diversos medios de comunicación publicaron la noticia con la descripción de los hechos, los nombres de ambas mujeres y sus fotografías. GIRE las buscó para ofrecerles representación legal y logró contactarlas dos semanas después. Sin embargo, para entonces, ya habían sido sentenciadas, debido a que aceptaron los hechos y se les siguió un proceso sumario. Beatriz aceptó recibir al equipo de GIRE para conocer el apoyo que brinda la organización, por lo que personal de GIRE viajó a Chihuahua para entrevistarse con ella en su domicilio. Ahí, ella narró que fue víctima de tortura por parte de los policías ministeriales en la Fiscalía donde permaneció durante 48 horas. De ahí fue trasladada al centro de readaptación social, donde permaneció ocho días en una situación crítica de salud, pues no podía incorporarse debido a las heridas infligidas en la Fiscalía. Se presentó a su audiencia en silla de ruedas, encorvada y muy adolorida.

Beatriz solicitó a GIRE apoyo económico para atender las lesiones que le causaron, así como acompañamiento para acudir a firmar durante seis meses en cumplimiento de la condena condicional que le concedieron, pues estaba muy afectada emocionalmente.

Con el acompañamiento de GIRE, se consiguió que accediera a terapia psicológica por medio de la CEAV, pero tardó cuatro meses en poder reincorporarse a la vida laboral, no solo por el miedo y las heridas físicas, sino porque nadie quería darle empleo debido a la exposición mediática que había tenido su caso. Esto afectó gravemente su economía y la de su familia, que consta de cuatro hijos, dos menores de edad.

ELENA/ MÉXICO, 2015

Elena tenía 20 años y estaba embarazada. Su pareja es militar y trabaja en Querétaro, y cuando supo del embarazo le ofreció apoyarla económicamente.

En julio de 2015, tuvo un fuerte sangrado. Su cuñada, al darse cuenta, la llevó con un médico privado para que la revisara y se asegurara de que todo estaba bien. Éste les comentó que no tenía el material necesario para hacerle los estudios y les sugirió que acudieran al Hospital de Huehuetoca, donde la recibieron y la revisaron. Ahí, la trabajadora social dio aviso de los hechos, de manera telefónica, al ministerio público, sospechando que había tratado de provocarse un aborto. Además, le entregó una notificación médico-legal a sus familiares, diciéndoles que ellos tenían que entregarla en el ministerio público. Así lo hicieron y policías ministeriales acudieron al hospital a interrogar a Elena de manera extra oficial, ordenándole a la trabajadora social

que les avisara cuando la dieran de alta para llevarla a la agencia a rendir su declaración. Más tarde, el director del hospital afirmó que ese no era el protocolo que ellos acostumbraban para informar al ministerio público.

GIRE supo del caso a través de la cuñada de Elena y envió un equipo jurídico a verla. Al llegar les informaron que no se encontraba en el hospital pues la canalizaron a un laboratorio privado para realizarle un ultrasonido y comprobar el estado de su embarazo.

Cuando salió del hospital, decidió quedarse en casa de una tía y pidió el apoyo de GIRE para confirmar con otro médico que lo que le habían recetado en el hospital era correcto, pues manifestó su intención de continuar con el embarazo.

GIRE promovió un amparo con la finalidad de dejar sin efecto el oficio con el que se dio parte al ministerio público sobre la situación de Elena. Finalmente, la fiscalía no inició una investigación en su contra debido a que el personal médico refirió que no era necesario.

COMPARTE



Elena continuó su embarazo. Su pareja la integró al servicio médico militar para que fuera atendida ahí. Dijo que no tenía intención de regresar al Hospital de Huehuetoca.

IRENE/ AGUASCALIENTES, 2016

Irene tenía 21 años en mayo de 2016 cuando acudió al Hospital General de Zona Número Uno porque presentaba un sangrado transvaginal. Esa misma noche, la policía ministerial de guardia reportó a la agencia del ministerio público que Irene recibía atención ante un presunto aborto. Así, Irene tuvo que presentarse tres días más tarde ante el Juez Cuarto de lo Penal en el estado. Ahí se le imputó la comisión del delito de aborto doloso, supuestamente cometido en perjuicio del producto de cuatro semanas de gestación. Inicialmente, el juez ordenó la libertad provisional de Irene y estableció una fianza de 15 mil pesos. Pero después dictó un auto de formal prisión que anulaba la orden anterior, por encontrarla responsable del delito de aborto doloso.

En junio de 2016 Irene, acompañada por GIRE, presentó una demanda de amparo indirecto en contra del auto de formal prisión y por considerar inconstitucional el artículo 101 del Código Penal de Aguascalientes que define el tipo penal de aborto como: “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”. En enero de 2018, el artículo 101 fue declarado inconstitucional por el Segundo Tribunal Colegiado de Circuito en Aguascalientes por violar el principio de taxatividad en materia penal. Es decir, que su redacción no precisa la acción o conducta con la que se cometería el delito.

El Juez de Distrito concedió el amparo contra los actos reclamados al Juez Segundo de lo Penal por considerar que el auto impugnado incumple con los principios de fundamentación y motivación consagrados en el artículo 16 constitucional. Sin embargo, sobreseyó con respecto a los demás actos reclamados. Al cierre de esta publicación Irene está a la espera de que se cierre la carpeta en su contra y todo esto quede atrás.

Entre otras cosas, Irene ha tenido que dejar pasar oportunidades de estudiar en el extranjero por medio de una beca debido a que este proceso le impide abandonar el país.

ISADORA/ YUCATÁN, 2017

Isadora es una mujer de origen maya, tiene 29 años y está casada. Fue diagnosticada con hipertensión arterial hace cerca de seis años. Tiene dos hijos y ha perdido dos embarazos. En agosto de 2017, no se preocupó cuando

no se presentó su menstruación porque nunca había sido regular. A los pocos días, empezó a sentir molestias, cólicos y sangrado. Pensó que iba a llegar su periodo y tomó dos analgésicos para el dolor.

Como sus molestias no paraban y el esposo de Isadora es derechohabiente del IMSS, acudieron al Hospital Juárez, en Mérida, para una revisión. Cuando la ingresaron, únicamente le pusieron el suero y la dejaron sentada en una banca sin atención alguna. Su esposo, desesperado, fue a hablar con la trabajadora social quien, molesta, le dijo que lo que habían cometido era un delito: al parecer, el personal médico entendió que al decir que se había tomado dos pastillas, Isadora se refería a misoprostol y no a diclofenaco.

La trabajadora social llamó a la fiscalía, y el personal que se presentó en el hospital hostigó al esposo de Isadora y lo hicieron firmar un documento que no le permitieron leer. Luego, el fiscal fue a ver a Isadora y la interrogó de manera violenta. Ella se negó a contestar las preguntas.

Como le condicionaron la atención médica a que “confesara” haberse

COMPARTE



procurado un aborto, Isadora solicitó que la dieran de alta y acudió a un centro médico particular para que le confirmaran si se había completado un aborto o no. Ahí la dieron de alta sin ninguna complicación, pero no pudo regresar a su casa porque había coches rodeándola, lo que la preocupó. Entonces, se fue a casa de una tía.

GIRE conoció el caso a través de una abogada de Radar 4° y asumió la representación legal de Isadora. En primer lugar, para averiguar si existía una carpeta en su contra. Días más tarde, dos policías se presentaron en su casa y le pidieron su número de seguridad social para integrarlo en la carpeta. Ella se negó a brindar esta información, pues no presentaron una orden judicial.

Más tarde se supo que el ministerio público había ordenado a la policía que consiguiera el número de seguridad social de Isadora porque el IMSS no había remitido el expediente clínico y que, por este motivo, la investigación estaba parada. Los policías aprovecharon esta visita para intentar extorsionar a Isadora y a su familia: les pidieron 10 mil pesos para cerrar la investigación.

A pesar de que no existían pruebas de que Isadora se hubiera provocado un aborto, el hospital del IMSS insistía en ello. Por lo tanto, GIRE e Isadora decidieron presentar una demanda de amparo en contra de la trabajadora social por la emisión del aviso al ministerio público, de la médica adscrita al Hospital Juárez, y de la Fiscalía General del Estado de Yucatán para invalidar cualquier acto derivado del aviso al ministerio público. Además, se le brindó apoyo psicológico porque estaba muy triste y asustada con toda la situación.

A la fecha de cierre de la presente publicación Isadora sigue a la espera de una resolución respecto a su demanda de amparo que se traduzca en el cierre definitivo de la investigación en su contra.

5 / Criminalización por otros delitos



En México, las mujeres son también acusadas de delitos como infanticidio u homicidio calificado, ante situaciones de abortos o partos fortuitos. Las mujeres criminalizadas por estos delitos provienen de contextos similares a quienes son criminalizadas por el delito de aborto: situaciones económicas

COMPARTE



precarias, falta de acceso a servicios de salud, situaciones de violencia sexual, familiar e institucional. También son denunciadas por personal hospitalario o por sus propios familiares, y siguen un proceso plagado de irregularidades, violaciones al debido proceso y sentencias permeadas por estereotipos de género. Sin embargo, enfrentan penas más severas y condiciones de justicia más adversas.

Debido a que el aborto se define en general como la muerte del producto en cualquier momento del embarazo, los procesos penales por infanticidio u homicidio calificado buscan determinar que ocurrió el nacimiento de un recién nacido, y que fue privado de la vida de manera dolosa por la mujer. Las autoridades tienden a basar esta duda en la edad gestacional del producto, así como en el uso de pruebas forenses, como la docimasia pulmonar.¹⁰⁹ En muchos casos, los prejuicios y estereotipos de género juegan un papel crucial para determinar la actuación de las autoridades que inician y dan seguimiento a un caso por este tipo de delitos, permitiendo que se violen la presunción de inocencia y otros elementos del debido proceso penal. Esta situación se ve favorecida por las reformas a las constituciones locales para “proteger la vida desde la concepción” y otros esfuerzos por otorgar personalidad jurídica al embrión, que fomentan la desinformación y prejuicios que permean la actuación de policías, ministerios públicos y jueces.

La judicialización de casos de abortos o partos fortuitos como homicidios calificados evidencia que, lejos de buscar sanciones coherentes y proporcionales, la motivación detrás de las actuaciones de agentes ministeriales y judiciales, es la estigmatización de las mujeres y la imposición de castigos “ejemplares”. Dicha amenaza no solo afecta a quienes son acusadas de estos delitos, sino que puede contribuir a imponer un temor desmedido a las mujeres con abortos en evolución o que hayan tenido partos fortuitos llevándolas a tratar de ocultar la situación y no acercarse a instituciones de salud a pedir auxilio en casos de emergencia.

5.1 MARCO NORMATIVO

Cuando las mujeres enfrentan procesos penales relacionados con embarazos y partos, y no son denunciadas por el delito de aborto, pueden ser acusadas principalmente por infanticidio u homicidio calificado en razón de parentesco.

En México, el delito de infanticidio se define como la privación de la vida de una persona recién nacida de una mujer a su descendiente en sus primeras horas de vida. En la actualidad, nueve entidades federativas contemplan este delito en sus códigos penales: Coahuila, el estado de México, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Sonora y Zacatecas lo consideran mientras ocurra en las 72 horas inmediatas al nacimiento; Guanajuato y la Ciudad de México, en las primeras 24. Las penas privativas de libertad por infanticidio en México son notoriamente menores a las del delito de homicidio, pero mayores a las de aborto. En este sentido, se plantea como una situación “intermedia” entre ambos delitos.

Penas de prisión por el delito de infanticidio

Ciudad de México¹¹⁰ (art. 126) **3 a 10 años**

Coahuila¹¹¹ (art. 190) **1 a 6 años**

COMPARTE



Guanajuato (art. 156)	6 a 10 años
México (art. 243)	3 a 5 años
Morelos¹¹² (art. 107)	6.66 a 16.66 años
Nuevo León¹¹³ (art. 313 bis)	3 a 7 años
Oaxaca¹¹⁴ (art. 308-311)	3 a 5 años
Sonora (art. 258)	8 a 20 años
Zacatecas (art. 307)	6 a 12 años

COMPARTE



Al igual que el aborto, el infanticidio se considera un delito no grave, por lo que las personas acusadas del mismo pueden pasar su proceso en libertad mediante el pago de una fianza o caución. Sin embargo, para que se configure el delito de infanticidio en algunos casos se establece la necesidad de cumplir con circunstancias basadas en estereotipos de género, como que las mujeres acusadas no tengan “mala fama”, hayan logrado ocultar su embarazo o que éste sea fruto de una unión “ilegítima”.¹¹⁵ Estas condiciones, además de basarse en prejuicios y estereotipos de género, carecen de taxatividad. Esto es, mencionan condiciones ambiguas y dejan un amplio marco de decisión a las o los juzgadores que tendrán que determinar estos casos basados en su perspectiva personal sobre la vida privada de las mujeres, y la percepción social que otras u otros tenían de la misma. En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha señalado que:

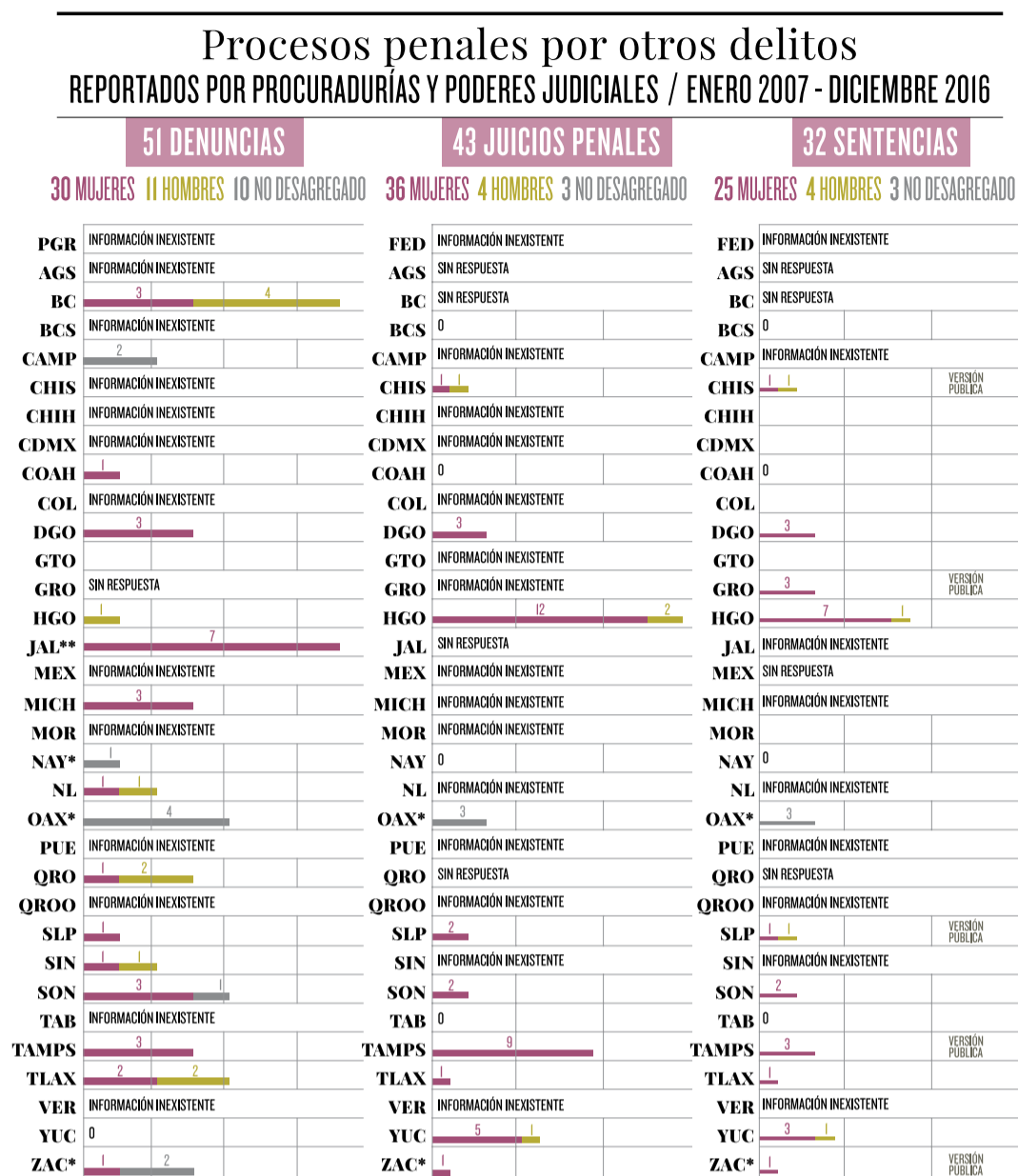
La ambigüedad en la formulación de los tipos penales genera dudas y abre el campo al arbitrio de la autoridad, particularmente indeseable cuando se trata de establecer la responsabilidad penal de los individuos y sancionarla con penas que afectan severamente bienes fundamentales, como la vida o la libertad.¹¹⁶

Por su parte, en México el homicidio se considera un delito grave, por lo que contempla la aplicación obligatoria de prisión preventiva, la imposibilidad de aplicar sanciones alternativas y la imposición de penas de prisión que pueden llegar hasta 45 o 50 años. Esto significa que las mujeres que son acusadas de homicidio tras un proceso reproductivo no pueden enfrentar sus procesos en libertad pues son consideradas como personas de “alta peligrosidad”.

5.2 PROCESOS PENALES

Para conocer la recurrencia de este tipo de criminalización en México, GIRE realizó solicitudes de acceso a la información pública a diferentes autoridades, cuestionando el número de denuncias y procesos penales por estos delitos, así como versiones públicas de sus sentencias. En esta ocasión los mecanismos de transparencia permitieron obtener más información que en años anteriores. Sin embargo, se encontraron diversos obstáculos para poder realizar un diagnóstico preciso sobre los patrones que sigue este tipo de criminalización a lo largo del país. En principio, casi la mitad de las autoridades locales reportaron no sistematizar la información relacionada con el delito de homicidio en razón de parentesco por edad de la víctima, y enviaron datos generales de homicidios que hacen imposible estimar si se trata de casos relacionados con abortos y partos. La ausencia de esta información imposibilita vislumbrar realmente cuántos casos de aborto o

partos fortuitos son procesados como homicidios calificados en México. Sin embargo, la información obtenida permite establecer algunos patrones o tendencias generales.



COMPARTE



Datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.

* Delito de infanticidio.

** En tres, el delito es parricidio; en cuatro, infanticidio.

Las versiones públicas de las sentencias recibidas pueden consultarse en el anexo

5.3 SENTENCIAS

Las siguientes sentencias fueron proporcionadas por autoridades judiciales en respuesta a solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.¹¹⁷ A pesar de que no se tuvo acceso a versiones públicas de las sentencias en todos los casos en los que los poderes judiciales reportaron contar con personas sentenciadas por estos delitos, la información proporcionada permite establecer algunos patrones y apuntar cuestiones problemáticas con la manera en la que las autoridades de procuración e impartición de justicia tratan este tipo de casos. Sin embargo, la falta de acceso a los procesos penales relativos a dichas sentencias impide establecer si había motivo para iniciarlos, si hubiera sido más pertinente seguirlos por un delito distinto —como el de aborto— y si las penas establecidas son proporcionales a las conductas identificadas. Cabe destacar, por ejemplo, el caso de Guerrero, en el que una mujer fue condenada por la “omisión de cuidado” de su recién nacido, que murió tras un parto fortuito en el baño de su casa cuando ella fue trasladada de urgencia al hospital con una fuerte hemorragia.

ENTIDAD ↓ AÑO ↓

HECHOS

SENTENCIA

VERSIÓN
PÚBLICA

ENTIDAD↓	AÑO↓	HECHOS	SENTENCIA	VERSIÓN PÚBLICA
GUERRERO	2016	Mujer joven que tiene un parto fortuito en el baño de su casa. En estado grave, su familia la traslada al hospital, ella no menciona que su hemorragia es a causa del parto. Se establece que el recién nacido muere por la omisión de cuidado de la acusada y no se considera que ella enfrentó una fuerte hemorragia y fue trasladada de urgencia al hospital.	DELITO: HOMICIDIO. Condenatoria a ocho años de prisión.	↓
SAN LUIS POTOSÍ	2011	Mujer de 19 años declara haber abortado con misoprostol.	DELITO: HOMICIDIO. Absolutoria. Se consideró que los medios de prueba fueron insuficientes para probar el nexo causal.	↓
SAN LUIS POTOSÍ	2012	Mujer de escasos recursos tiene parto fortuito en la letrina de su casa. Mientras ella es atendida en el hospital, sus familiares encuentran al producto en el rancho.	DELITO: HOMICIDIO CALIFICADO. Condenatoria a 15 años de prisión y multa por \$16,341. \$172,125.20 por concepto de reparación del daño.	↓
TAMAULIPAS	2017	Mujer de 18 años tiene parto fortuito en su casa cuando se iba a bañar en un tanque. Tras una hemorragia, la trasladan al hospital, donde es interrogada y reportada al ministerio público.	DELITO: HOMICIDIO. Condenatoria a 22 años, 6 meses de prisión y al pago de la reparación del daño.	↓
YUCATÁN	2010	Mujer tiene un parto fortuito en su casa. Su familia la lleva junto con el producto al hospital comunitario, desde donde notifican al ministerio público.	DELITO: HOMICIDIO EN RAZÓN DE PARENTESCO. Condenatoria a 12 años, 6 meses de prisión. \$154,811.00 por concepto de reparación del daño.	↓
YUCATÁN	2010	Adolescente tiene un parto fortuito en casa de su empleadora. Es trasladada al día siguiente a un hospital donde diagnostican placenta retenida. El personal del hospital da parte al ministerio público.	DELITO: HOMICIDIO EN RAZÓN DE PARENTESCO Condenatoria, pero queda pendiente individualizar pena.	↓
ZACATECAS	2014	Mujer tiene un parto fortuito en su casa. Tras encontrarla con una fuerte hemorragia, su mamá y hermana la trasladan de emergencia al hospital. La argumentación se basa en que el recién nacido muere por falta de cuidado. El juez considera que esta omisión de cuidado es suficiente para establecer infanticidio.	DELITO: INFANTICIDIO. Condenatoria a 4 años de prisión y multa por \$3,069. Suspensión condicional de la condena.	↓

COMPARTE



Las mujeres acusadas provienen, en general, de un contexto económico precario y poco acceso a servicios de salud e información reproductiva y, con frecuencia, reportan haber actuado con base en el miedo de ser criminalizadas y el desconocimiento de qué hacer en las situaciones que enfrentaron —por

ejemplo, al no reportar en un primer momento haber tenido un parto fortuito —. En otros casos, sufrieron desmayos y hemorragias que les impidieron buscar auxilio tanto para ellas como para los recién nacidos.

En la mayoría de los casos no se garantiza el principio de presunción de inocencia ni el debido proceso: a partir de que una mujer llega a un servicio de salud con una emergencia obstétrica, el personal hospitalario presume su culpabilidad, orillándola a enfrentar la persecución y acoso de agentes policiales y ministeriales que la interrogan cuando todavía se encuentra hospitalizada, o que acuden a su domicilio sin las debidas órdenes de cateo. Asimismo, los procesos penales concluyen, por lo general, en sentencias condenatorias en las que no es claro si existieron suficientes pruebas para determinar que un producto nació con vida y, más aún, si las mujeres cometieron homicidios dolosos. Cabe destacar también que, en varias ocasiones, además de la pena privativa de libertad, las mujeres son condenadas a la reparación del daño en favor de sus parejas o familias. Los siguientes dos casos ilustran de manera clara dichos patrones:

COMPARTE



Claudia

Z A C A T E C A S

¿QUÉ DERECHOS SE VIOLARON?

Claudia, de 22 años, vivía con sus padres. Aunque quería continuar con su embarazo, lo ocultó de sus padres por temor al rechazo. Una noche, con 38 semanas de gestación, sintió un fuerte dolor, que confundió con la necesidad de ir al baño. Al sentarse en una bacinica que en las noches guardaba en su recámara, expulsó al producto. Casi de inmediato perdió las fuerzas, resultándole imposible levantarse a verlo, pues cayó en el piso de frente. Haciendo un esfuerzo, logró cortar el cordón umbilical con sus uñas, tras lo cual quedó inconsciente unos momentos.

[C]uando desperté me paré y caminaba ahí en mi cuarto y chocaba con las cosas y entonces me quedé acostada otra vez en el piso, ya que no me acosté en la cama porque no la encontraba, ni tampoco el encendido de la luz del cuarto, o sea, que estaba completamente a oscuras y cuando yo reaccioné ya estaba como amaneciendo y yo seguía tirada en el piso y escuché que mi mamá hablaban y platicaban y no entendía bien quien fuera y de rato fue a tocarme al cuarto y me decía que le abriera [...], pero no podía porque al tiempo de que me trataba de levantar me caía y las manos se me engarataban y no me podía levantar [...] empecé a escuchar la voz de mi mamá así como muy lejos y yo tratando de reaccionar me fui a gatas hasta la puerta y como pude le abrí la puerta a mi mamá y ya fue que ella me vio y yo nomás le dije que rápido que me llevaran de urgencias al hospital [...] yo no escuchaba lo que me decían, sí escuchaba que me hablaban y decían algo pero no comprendía qué era y los escuchaba así como muy lejos [...] yo sí me acuerdo que lo que escuché que caía al bote sí lo saqué y lo cargué y como estaba oscuro pues nomás me acuerdo que lo agarré y lo subí ahí a la cama y lo cubrí con algo no me acuerdo si era un cobertorcito, pero yo no estaba en esos momentos del todo consciente [...].

Claudia no se encontraba en condiciones de poder decirle a su madre que la hemorragia era debida al parto, y que el producto estaba en su recámara para que pudieran auxiliarlo.

En el caso de Claudia, las probanzas se orientaron a comprobar que ella parió al producto, así como a demostrar que la muerte del mismo aconteció en las primeras 72 horas. A pesar de que un dictamen médico afirma que ella sufrió una hemorragia primaria posparto y que estas son “en general las más graves”, el juez estimó que “la imputada pudo haber pedido auxilio y decirle a su mamá lo sucedido, más sin embargo hizo caso omiso en darle la atención necesaria al recién nacido, ocasionando su muerte” (sic).

Bastó con que Claudia pariera al producto y que éste falleciera dentro de las primeras 72 horas posteriores al parto para sentenciarla por infanticidio a título de dolo a cuatro años de prisión.

COMPARTE



Derecho al debido
proceso legal

Derecho a la igualdad
y a la no discriminación

Derecho a la salud, incluida la
salud sexual y reproductiva

Gabriela GUERRERO

¿QUÉ DERECHOS SE VIOLARON?

Gabriela, de 18 años, vivía con sus padres en una comunidad de Guerrero. Junto con su familia, se dedicaba a vender masa en su domicilio. Al quedar embarazada y comunicarlo a su pareja, éste le pidió abortar, amenazándola con lastimar a su padre o a ella misma de no cumplirlo: “cuando yo tenía tres meses de embarazo él me decía que abortara y me compraba inyecciones, pastillas y me daba recetas de remedios para que yo me las aplicara, pero nunca lo hice”. A pesar de las amenazas, ella decidió continuar con su embarazo, pero también decidió mantenerlo oculto a sus padres.

Una noche, Gabriela estaba en casa con su familia cuando sintió fuertes dolores. Tuvo un parto fortuito en el baño, que ocasionó que el producto se golpeara la cabeza con la taza de baño al caer:

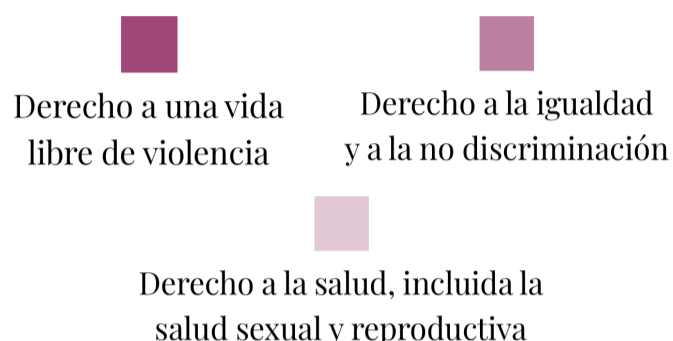
cuando la levanté por más que la abrazaba y trataba de reanimarla tenía el cuerpecito suelto y yo me estaba desangrando y me sentía muy débil y lo único que hice en ese momento al ver que mi bebé no reaccionaba fue dejarla en la esquina del baño, y como ya estaba a punto de desmayarme veía todo oscuro, fue cuando fui a la pila de la casa y me bañé, para ver si con el baño reaccionaba pues me sentía muy mal y fue cuando mis papás se dieron cuenta y ya no supe de mí porque me estaba desangrando y perdí el conocimiento, cuando reaccioné en el hospital me enteré que habían encontrado a mi bebé.

De acuerdo con los informes de agentes ministeriales, al realizar diligencias de investigación en la casa de Gabriela, sus padres informaron que desconocían el embarazo de su hija, y que ella era “una joven que no salía a fiestas y cuando lo hacía iba con ellos y su hermana, y que únicamente se dedica a ayudarle a vender masa en su domicilio”, afirmación que demuestra el arraigo de los estereotipos que permean las creencias sobre el tipo de mujeres que son acusadas del delito de aborto: las mujeres que acatan las normas de género —

como lo hacía ella, a juicio de sus padres— no son acusadas de estos delitos.

Un dictamen pericial determinó que la forma en que parió fue “clandestina en el interior del cuarto de baño del domicilio de sus padres”. Esta aseveración revela cómo los procesos reproductivos de las mujeres —incluyendo partos fortuitos como el de Gabriela—, son normados y vigilados, de tal manera que se conciben formas permitidas y prohibidas de experimentarlos. Por otro lado, el dictamen psicológico se limitó a establecer su coeficiente intelectual, ignorando el impacto que la violencia ejercida por su pareja pudo haber tenido sobre su comportamiento.

Gabriela fue sentenciada por homicidio a ocho años de prisión.



Los dos casos anteriores permiten ilustrar violaciones a derechos humanos ocurridas antes, durante y después de sus procesos penales. En el caso de Claudia, las pruebas se limitaron a comprobar que ella parió al producto, pero no a determinar su culpabilidad en la muerte del mismo. El juez omitió tomar en consideración su estado físico tras enfrentar un parto fortuito sola, lo que la imposibilitó a darle los auxilios necesarios o pedir ayuda en ese momento. Al contrario, determinó que Claudia debió ser capaz de ligar el cordón umbilical y proporcionarle la atención necesaria al recién nacido para evitar su muerte, consideración que se ajusta a la creencia estereotípica de que, ante todo, las mujeres deben ser madres y de que, por instinto, deberían saber cómo serlo. A pesar de la fragilidad de las evidencias en el caso de Claudia, concluyó con una sentencia de cuatro años de prisión.

Por otro lado, en el caso de Gabriela, al momento de individualizar la pena, el juzgador adoptó una postura basada en estereotipos de género y la pena fue atenuada con base en el argumento de que: “este género [las mujeres] es más dable a tomar conciencia y valores que la hagan reinsertarse a su desarrollo social.” También consideró un elemento positivo que Gabriela profesara la religión católica, “ya que refleja respeto hacia una religión y creencia dentro del grupo social en el que se desarrolla”. Por último, el hecho de que Gabriela no consumiera bebidas alcohólicas, cigarrillos o drogas llevó al juez a tomar una postura supuestamente benévola en su caso, al considerar “que no se encuentra denigrada o estigmatizada por la sociedad, evitando ser proclive a cometer algún otro delito”. Si bien dichas consideraciones permitieron que Gabriela tuviera una sanción más baja, resulta ilustrativa de los estereotipos de género que permean no solo la normativa, sino la actuación de los jueces.

5.4 PERSONAS EN PRISIÓN

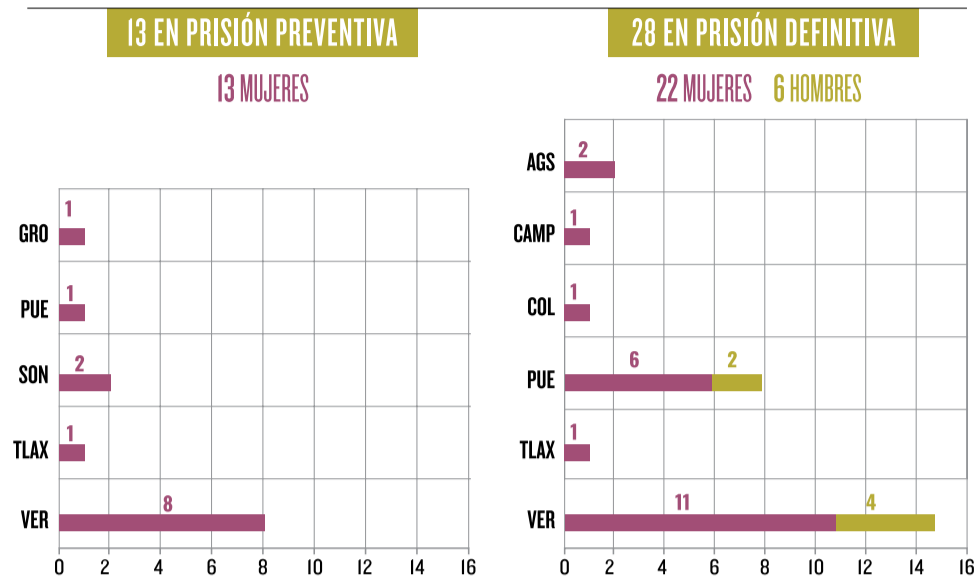
Con respecto al número de personas privadas de libertad por los delitos mencionados, las secretarías de seguridad pública reportaron a GIRE contar con un registro de 13 mujeres en prisión preventiva para el periodo de enero de 2007 a diciembre de 2016, y 28 personas en prisión definitiva, 22 de ellas mujeres. Sin embargo, cabe destacar que la mayoría de las entidades federativas no respondieron o reportaron información inexistente ante esta solicitud, por lo que resulta difícil determinar si la información obtenida es

COMPARTE



representativa a lo largo del país.

Personas en prisión por otros delitos REPORTADAS POR SECRETARÍAS DE SEGURIDAD PÚBLICA / ENERO 2007 - DICIEMBRE 2016



Datos obtenidos mediante solicitudes de acceso a la información pública realizadas por GIRE.

Debido al gran número de autoridades que reportaron inexistencia de información o no respondieron, el gráfico anterior incluye exclusivamente aquellas entidades en las que sí se obtuvo información. Todas las respuestas pueden consultarse en el anexo.

COMPARTE



5.5 CASOS DOCUMENTADOS Y ACOMPAÑADOS POR OTRAS ORGANIZACIONES



A continuación, se narran algunos casos de mujeres que han sido acompañados por las organizaciones Asistencia Legal por los Derechos Humanos (AsiLegal) y Las Libres en su búsqueda por la justicia cuando han sido acusadas de delitos relacionados con procesos reproductivos. Tales organizaciones de la sociedad civil han dado acompañamiento a estas mujeres y documentado las violaciones al debido proceso al que se han enfrentado y, en ocasiones, han logrado su liberación, la reducción de sus penas, o la reclasificación de los casos a otro tipo de delitos.

ASILEGAL

AsiLegal es una organización no gubernamental que trabaja en la defensa, promoción y difusión de los derechos humanos de grupos en situación de vulnerabilidad. Los siguientes casos fueron documentados con base en entrevistas semi-estructuradas en centros de reclusión en diferentes entidades del país, algunos de ellos continúan siendo acompañados por la organización. La falta de acceso a información pública acerca de los patrones de criminalización relacionados con procesos reproductivos hace de este trabajo de campo una fuente de información crucial para comprender la situación que enfrentan las mujeres sentenciadas en México por este tipo de delitos. Sin embargo, debido a la falta de disposición de ciertas autoridades penitenciarias, no fue posible el acceso a algunos de los centros incluidos en el proyecto originalmente. En términos generales, los casos identificados presentan patrones comunes que coinciden con la información obtenida a partir de sentencias públicas: contextos de gran marginación, fallas graves en el debido proceso y condenas sin pruebas suficientes, basadas en prejuicios y estereotipos de género.

COMPARTE



BIANCA

BAJA CALIFORNIA, 2012 HOMICIDIO AGRAVADO EN RAZÓN DE PARENTESCO SENTENCIA: 23 AÑOS DE PRISIÓN

Bianca nació y creció en el municipio de Mexicali, Baja California. Está casada y tiene un hijo de diez años. Pudo terminar el bachillerato, pero, aunque le hubiera gustado continuar estudiando, tuvo que abandonar la escuela para cuidar de su hijo. Cuando ocurrieron los hechos, vivía con su tía y trabajaba en una farmacia del ISSSTE, de donde obtenía los ingresos necesarios para su manutención. Un día, se estaba bañando cuando sintió que algo se le desprendía. Más tarde se enteró de que contaba con cerca de siete meses de embarazo. No se había dado cuenta porque su período menstrual se había desarrollado con normalidad. Dos semanas antes de la expulsión había sido inyectada con un medicamento al que ella adjudica haber tenido un aborto.

Bianca comentó lo ocurrido con sus compañeras de trabajo, quienes reaccionaron con burlas e insultos. Días más tarde, la policía arribó a su domicilio, le mostraron una orden de aprehensión, le explicaron el motivo de su detención y la llevaron ante el ministerio público sin mencionarle qué derechos tenía. Durante su detención, fue víctima de comentarios despectivos además de constantes cuestionamientos por parte de la policía y de los agentes ministeriales.

Su proceso duró alrededor de tres años y medio y fue condenada a 23 años de prisión por el delito de homicidio agravado en razón de parentesco. Durante los seis años que lleva privada de libertad ha recibido el apoyo incondicional de su esposo e hijo.

En el Centro de Reinserción Social de Mexicali, donde se encuentra Bianca, existe población femenil y varonil, aunque están separados. Bianca ha sentido que recibe un trato despectivo y discriminatorio,

derivado del delito por el que fue sentenciada. También ha sufrido violencia y amenazas.

A Bianca le restan 17 años para completar su condena, pero tiene esperanzas pues la sentencia en la que fue condenada aún puede ser impugnada y cuenta con una defensa particular. Le preocupa el

porvenir de su hijo y lo que pueda ocurrir una vez que sea liberada, ya que las personas de su comunidad tienen una imagen muy negativa de ella y teme que haya algún tipo de repercusión en su contra.

CARLA

BAJA CALIFORNIA, 2015 HOMICIDIO AGRAVADO POR RAZÓN DEL PARENTESCO CONSANGUÍNEO SENTENCIA: 18 AÑOS DE PRISIÓN

COMPARTE



Carla es madre soltera de dos niñas, de once y trece años de edad. Es originaria del Ejido Nayarit del Valle de Mexicali, en donde ha vivido toda su vida con sus padres, sus dos hermanos y las familias de éstos. Estudió hasta el bachillerato y después decidió tomar un curso de cultura de belleza. Para solventar sus gastos trabajaba como cajera.

En 2015, cuando tenía 34 años de edad, se practicó una prueba de embarazo que salió positiva. Pero, al mes siguiente, comenzó a menstruar con regularidad y realizó otra prueba que salió negativa, así que descartó la posibilidad de estar embarazada. Sin embargo, una noche, alrededor de las 8 de la noche, sintió ganas de ir al baño y, en la letrina, expulsó a un producto que cayó a cerca de dos metros de profundidad. Debido a la distancia y a la falta de iluminación, Carla no pudo ver si estaba vivo o muerto. A la mañana siguiente lo encontraron y la mamá de Carla decidió acudir a la policía.

Ese mismo día la policía llevó a Carla al hospital del km 43 del Valle de Mexicali en donde se le realizó una esterilización. A ella nunca le preguntaron si estaba de acuerdo con el procedimiento.

Después de una semana de recuperación, Carla fue llevada a la Procuraduría General de Justicia en situación de detenida, aunque nunca le mostraron una orden de aprehensión. En la Procuraduría le dijeron que tenían pruebas de ADN que comprobaban que el producto era suyo, y que estaba acusada de homicidio.

Carla fue trasladada al Centro de Reinserción Social de Mexicali y al día siguiente fue puesta a disposición del Juez de Control. Desde el inicio, no contó con una defensa adecuada: su abogado le dijo que aceptara la responsabilidad de los hechos para que se le siguiera un procedimiento abreviado, con lo que su sentencia sería de 18 años, y que, si no aceptaba, se iría a juicio y la sentencia sería de 32 años.

Carla aceptó el procedimiento abreviado y, en septiembre de 2016 fue sentenciada a 18 años de prisión sin que se evaluaran las irregularidades que se presentaron a lo largo del proceso, como la realización de las pruebas de ADN y la detención sin una orden judicial. Además, fue condenada a pagar más de 700 mil pesos a favor del padre del producto, quien, cuando supo que Carla podía estar embarazada, le negó el apoyo que ella necesitaba.

En la actualidad, recibe la visita de su mamá cada quince días. Sus hijas no han podido verla porque las autoridades penitenciarias no les han permitido el ingreso. Para la realización de la visita, la madre de Carla debe enfrentarse a dos obstáculos: su difícil situación económica y la distancia entre su casa y el Centro de Reinserción en el que Carla lleva ya dos años privada de libertad.

MARISOL

BAJA CALIFORNIA, 2013
HOMICIDIO EN RAZÓN DE PARENTESCO
SENTENCIA: 22 AÑOS DE PRISIÓN

COMPARTE



Marisol es originaria de San Luis Río Colorado, Sonora. Cuenta con una licenciatura y le hubiera gustado seguir estudiando, pero no lo hizo porque se embarazó. En 2003 vivía con su hija en un departamento que le rentaba la familia de su pareja en Ensenada, Baja California. Trabajaba como representante médica y sus ingresos eran suficientes para satisfacer sus necesidades.

Cursaba cerca del sexto mes de gestación de su segundo embarazo cuando acudió a un evento de la escuela de su hija y se cayó de una silla. Al principio, no se sintió diferente y continuó su día con normalidad. Sin embargo, por la noche, presentó algunas molestias. Decidió acudir a la Cruz Roja donde la revisaron y le dijeron que aún no estaba dilatada y la regresaron a su casa.

Durante la noche, Marisol seguía sintiéndose igual y en una de las ocasiones que fue al baño, se le rompió la fuente y expulsó a un producto. Marisol notó que no había llorado y que ya no se movía. A pesar de que estaba en shock, pudo sacar la placenta para desprenderse el cordón umbilical, pero al realizar esta acción se lesionó el útero y tuvo un fuerte sangrado intravaginal.

Cuando se sintió mejor, llamó a su novio —a quien había decidido ocultarle el embarazo por temor a que le propusiera abortar— para que la llevara al hospital. En el Hospital General, le practicaron un legrado. Los médicos le preguntaron “qué se había metido” porque tenía un gran derrame en el útero y dónde había dejado al producto. Ella respondió que no se había metido nada, que fue de repente en el baño. La doctora decidió dar aviso al ministerio público.

Después del tercer día de hospitalización fue trasladada al ministerio público, aunque la autoridad nunca presentó la orden de aprehensión. Tras la detención, la Procuraduría General de Justicia acudió al departamento de Marisol y lo cateó sin una orden de por medio. Ahí encontraron al producto y lo fotografiaron. Días más tarde, mujeres policías ministeriales visitaron a Marisol en el Centro de Reinserción, y trataron de obligarla a ver las fotos tomadas durante el cateo.

Marisol fue procesada y sentenciada por el delito de homicidio en razón de parentesco a 27 años de prisión. Su defensa apeló la resolución y el juez redujo la condena a 22 años. Actualmente Marisol tiene 47 años y ha cumplido 14 de condena, durante los cuales su mayor apoyo ha sido su mamá. Dentro del Centro de Reinserción la vida ha sido complicada para ella, ha sufrido violencia y amenazas por parte del personal penitenciario y de otras mujeres que se encuentran privadas de libertad.

ANAHÍ

G I E R R E R O 2 0 0 8

HOMICIDIO CALIFICADO**SENTENCIA: 20 AÑOS DE PRISIÓN (ABSUELTA EN 2016)**

Anahí es una joven guerrerense que en noviembre de 2008 sufrió un parto fortuito luego de que, al tratar de alcanzar un libro para su hijo, subió a un banco y cayó accidentalmente. Tenía 21 años y ni ella, su pareja, ni nadie de su familia sabían que estaba embarazada. Durante la caída se golpeó la nuca, y perdió el conocimiento. Cuando trató de levantarse notó que su ropa estaba manchada con sangre. Desorientada, intentó asearse. Fue entonces que entró su cuñada y descubrió al producto en el piso. La mujer no solicitó ayuda médica para su cuñada. Los familiares de Anahí constataron que el producto yacía sin vida.

Al llegar su pareja, la llevó al Hospital General de Acapulco para que recibiera atención médica. En el hospital, un médico pidió a la familia que le llevaran el cuerpo del producto, a pesar de que no son personal autorizado ni capacitado para esta labor. Sin recibir la atención médica necesaria, fue acusada de homicidio doloso en grado de parentesco y trasladada al ministerio público.

Desde el inicio, Anahí contó con una defensa deficiente y, pese a que las únicas pruebas que existían en su contra fueron los testimonios iniciales y contradictorios de su pareja, su cuñada y su suegra, fue condenada en 2012 a 20 años de prisión. En noviembre de ese mismo año se ordenó la reposición del procedimiento y fue hasta agosto de 2016, que, con el acompañamiento de AsiLegal y, ante la falta de pruebas, Anahí consiguió su absolución.

Los principales denunciadores formaban parte del Tribunal Superior de Justicia del Estado, y fue un familiar de su pareja quien le notificó el auto de formal prisión y otras actuaciones judiciales. La pareja de Anahí proporcionó domicilios falsos para ser notificado, por lo que testimoniales y otras diligencias demoraron años.

Además, Anahí fue víctima de la violencia ejercida por las instituciones de justicia. Desde que llegó a los separos, la esposaron a una reja y la dejaron mirando hacia donde unos hombres defecaban. Dentro del centro penitenciario donde estuvo privada de la libertad, fue objeto constante de insultos y amenazas por parte del personal. Incluso un agente de la policía estatal la insultó y amenazó con asesinarla argumentando que “asesinar a su propio hijo” era lo peor que podía existir y que merecía la muerte. Además, en el hospital donde fue atendida, fue víctima de maltrato por parte del personal al enterarse de que era investigada por el delito de homicidio.

A pesar de encontrarse en libertad, ahora, Anahí enfrenta el rechazo de la gente de su comunidad pues la ven como la “mujer que mató a su recién nacido”, y ha emprendido una nueva batalla contra la justicia mexicana, esta vez para recuperar la custodia del hijo que le fue arrebatado durante casi ocho años de su vida.

COMPARTE**JULIA**

**QUERÉTARO, 2005 (SENTENCIA DE
SEGUNDA INSTANCIA, 2006)**

HOMICIDIO CALIFICADO

SENTENCIA: 20 AÑOS DE PRISIÓN

Julia es una mujer de bajos recursos económicos que vivía con su hijo pequeño en casa de sus suegros después de que su pareja la abandonó. En mayo de 2005, se encontraba lavando el baño, y, cuando trató de levantar una cubeta llena de agua, se resbaló y cayó al suelo de sentón. Más tarde presentó fuertes dolores de estómago y tenía cólicos que le hicieron pensar que estaba próxima a parir. Se metió a su cuarto donde sangró abundantemente, por lo que decidió meterse a la regadera. Ahí arrojó un coágulo muy grande. Sintió que estaba pariendo. Sostuvo al producto, cortó el cordón umbilical, pero se dio cuenta de que no lloraba ni se movía.

Julia fue encontrada por su cuñada, quien la llevó al Centro Médico de su comunidad, donde el doctor que la revisó mencionó que requería ser trasladada al Hospital General de Cadereyta. Ahí le practicaron un legrado y fue detenida por el ministerio público quien la interrogó menos de doce horas más tarde.

Julia mencionó que las autoridades ministeriales la agredieron verbalmente cuando rindió su declaración y, de acuerdo con sus familiares, los policías se referían a ella como “la señora que mató a su producto”. Pese a que las pruebas presentadas no eran suficientes para establecer su responsabilidad, fue sentenciada en marzo de 2006 por el delito de homicidio calificado, a 20 años de prisión. Esta resolución fue confirmada mediante sentencia de segunda instancia en mayo de 2006. Uno de los argumentos del juzgador fue que Julia había cometido el homicidio por temor a ser descubierta de haber tenido un hijo fuera de matrimonio, prejuicio que constituye violencia institucional.

MÓNICA

QUERÉTARO, 2001

HOMICIDIO CALIFICADO

SENTENCIA: 25 AÑOS DE PRISIÓN

Mónica era profesora en la Ciudad de Cadereyta de Montes, Querétaro, llegó ahí estando embarazada. En febrero de 2001, tuvo un parto fortuito en la letrina de la casa donde vivía. Entonces, se quitó la playera, envolvió al recién nacido, lo tomó en brazos y vio que aún respiraba.

Salió en busca de auxilio y, cuando se dio cuenta, el bebé ya no respiraba. Intentó reanimarlo, sin embargo, ya no reaccionó. Poco después la señora de la casa que la albergaba la atendió y Mónica fue trasladada a un hospital donde le practicaron un legrado.

Mónica se encuentra privada de libertad, acusada de la comisión del delito de homicidio calificado. Afirmó que sabía que estaba embarazada y declaró que su parto fue fortuito. Sin embargo, la declararon culpable.

El 7 de noviembre de 2001 el juez le dictó sentencia condenatoria por 42 años de prisión. Esta sentencia fue recurrida y en segunda instancia los magistrados dictaron su resolución en enero de 2002 disminuyendo la condena a 25 años de prisión.

COMPARTE



CONCEPCIÓN

VERACRUZ, 2013
HOMICIDIO CALIFICADO
SENTENCIA: ABSUELTA

COMPARTE



Concepción trabajaba como voceadora, tenía 25 años de edad y dos hijos a quienes cuidaba junto con su sobrino, que también dependía de ella económicamente. En 2013, una mañana de febrero despertó para irse a trabajar. Sentía fuertes dolores en el vientre y les comentó a sus compañeros que se sentía muy mal, por lo que decidieron acompañarla a la Cruz Roja.

La recibieron dos paramédicos, quienes la acompañaron a urgencias y palparon su vientre. Concepción dijo que necesitaba usar un baño y la dejaron ir sola. En el sanitario tuvo un parto espontáneo. De acuerdo con el protocolo que los paramédicos debieron seguir, una mujer con dolores de parto debe ser asistida en todo momento, lo cual implica que no debe ir sola al baño, pues el parto espontáneo es algo común. Perdió la conciencia en ese momento. Cuando la encontraron, los paramédicos no hicieron nada por el producto, ni siquiera sacarlo del inodoro. Se limitaron a llamar al ministerio público.

Concepción permaneció en la Cruz Roja de las 7:00 am a las 5:00 pm sin recibir la atención médica que requería. Los paramédicos sostuvieron ante la autoridad que había entrado al baño para abortar y que mientras lo hacía había detenido la puerta.

Luego, fue trasladada al Hospital Regional del estado de Veracruz, donde extrajeron la placenta. De acuerdo con el dictamen médico del hospital, no existió evidencia alguna de que el parto hubiera sido inducido. Sin embargo, Concepción fue acusada de homicidio doloso y fue privada de libertad. Su detención se realizó sin que hubiera una investigación previa.

El artículo 19 constitucional señala que: “Ninguna detención ante autoridad judicial podrá exceder del plazo de 72 horas, a partir de que el indiciado sea puesto a su disposición, sin que se justifique con un auto de formal prisión”, a pesar de lo cual estuvo detenida durante los siete meses que duró el proceso en su contra. Fueron muchas órdenes de diferentes jueces, amparos y cambios de jurisdicción antes de que, en octubre de 2013, Concepción pudiera quedar en libertad, a pesar de que nunca hubo prueba alguna que determinara su culpabilidad.

LAS LIBRES

A partir de 2008, la organización Las Libres, Asociación Civil de Guanajuato, comenzó a documentar, defender y litigar casos de mujeres criminalizadas por aborto y otros delitos relacionados, en el marco de las reformas de protección a la vida promovidas a lo largo del país a raíz de la despenalización del aborto en la Ciudad de México. Entre 2008 y 2010, Las Libres documentó la situación de un grupo de mujeres privadas de libertad por el delito de homicidio en razón de parentesco en el estado de Guanajuato y las reunió en el que se conoce como el “Caso Guanajuato”. Finalmente, y gracias a un proceso de movilización social y mediática, nueve mujeres fueron liberadas —siete de ellas, defendidas por las Libres: María (2002) y Susy (2004), Yolanda (2004), Ofelia (2005), Liliana (2005), Alma Verdeli (2007) y Ana

ROSA (2004), OLGA (2005), LILIANA (2005), ANNA TAICHI (2007) y ANA ROSA (2008)—. Entre 2010 y 2018, Las Libres ha asesorado, defendido y litigado casos de mujeres con averiguaciones previas o carpetas de investigación abiertas por el delito de aborto y otros delitos relacionados, en los estados de Baja California, Guanajuato, Hidalgo, Querétaro y Veracruz. Algunos se describen a continuación.

COMPARTE



MARTHA PATRICIA

VERACRUZ, 2014-2018

DELITO: ABORTO

SENTENCIA: ABSOLUTORIA

Martha Patricia es originaria de una comunidad rural del municipio de Playa Vicente, ubicado en el estado de Veracruz. Pertenece a una familia de escasos recursos y pasó la mayor parte de su infancia y adolescencia con su abuela, quien decía que Martha debía atender las labores del hogar para después casarse. Por ello, atendía a sus hermanos y toda la familia extendida desde los seis años de edad.

La madre de Martha trabajaba fuera del pueblo para que ella pudiera estudiar. Así, al concluir sus estudios de preparatoria, Martha se mudó al puerto de Veracruz para continuar sus estudios .

En diciembre de 2014 comenzó a sentirse muy mal de salud, por lo que acudió a la Clínica 61 del IMSS para hacerse una revisión médica. Le diagnosticaron colitis, gastritis e inflamación de las glándulas mamarias, dándole medicamento para tratar todos los padecimientos.

El 25 de marzo del 2015 Martha comenzó a sentir un fuerte dolor, y le pidió a una amiga que la acompañara al hospital. Ahí se enteró que tenía cerca de veinte semanas de embarazo. Tras expulsar al producto, recibió ataques por parte del personal de la clínica, cuestionándola y juzgándola de haber asesinado a una persona. Incluso una enfermera se acercó a decirle que se despidiera del producto “que había matado”. Después llegaron los agentes ministeriales quienes también la agredieron verbalmente.

Cuando llegó el agente del ministerio público conversó con ella a solas en una habitación, sin asistencia legal y sin hacer anotaciones de ningún tipo. Días después, Martha se enteró de que los médicos y el ministerio público determinaron que el feto sufrió muerte perinatal por aborto inducido y que habían iniciado una averiguación en su contra.

Después de un largo proceso de litigio acompañado por Las Libres y el CIDE, hoy Martha vive en el estado de Guanajuato, lejos de la violencia y la discriminación que padeció. Ha recuperado su vida y está a unos meses de graduarse como licenciada en Administración de Empresas.

VIRGINIA

GUERRERO 2009-2012

**DELITO: HOMICIDIO CALIFICADO
SIN SENTENCIA**

Virginia es una mujer indígena náhuatl de Guerrero, madre de tres hijos. Vivía con su suegra, quien la golpeaba y maltrataba, al igual que a sus hijos.

Un día, mientras cursaba su cuarto embarazo, comenzó a sentir malestares y dolores en el vientre. Era de madrugada y estaba sola. Los dolores eran muy fuertes y no le permitían incorporarse. En algún momento, se dio cuenta de que estaba sangrando, tomó un bote de plástico y se sentó en él, donde expulsó al producto. Después perdió el sentido. Al despertar, pidió auxilio a su suegra, quien la llevó al hospital y, más tarde, la denunció.

Sus familiares señalaron que Virginia asfixió al producto, lo que se contradecía con su testimonio y con el peritaje médico que revelaba que había muerto por falta de oxígeno, es decir, por muerte natural.

En 2009 le dictaron auto de formal prisión, mismo que fue apelado por el abogado defensor. Como resultado, el tribunal ordenó que se analizara la legalidad de la detención. Ante la dilación de la sustanciación de la causa penal, en abril de 2011 la Clínica de Interés Público del CIDE presentó demanda de amparo, pues aún no existía sentencia al respecto a la causa, ya que no se contaba con elementos de prueba suficientes y válidos para la detención de Virginia.

El juez negó el amparo respecto a la dilación de la autoridad, pero lo concedió en cuanto al auto de formal prisión. Así, Virginia fue liberada el 16 de agosto del 2012.

COMPARTE**ADRIANA****GUERRERO, 2006
HOMICIDIO CALIFICADO
SENTENCIA: ABSUELTA EN 2014**

Adriana es una mujer tlapaneca de la población de El Camalote, uno de los municipios más violentos y marginados del estado de Guerrero, no tuvo acceso a la educación escolar, era madre de una niña y un niño y se dedicaba a las labores del hogar y del campo. Su pareja se había visto obligado a migrar dos años antes a Estados Unidos por la extrema pobreza en que vivía la familia, por lo que se alojaba con sus padres.

Mientras el padre de sus hijos estuvo fuera, mantuvo una relación sentimental con "V" y en el verano de 2005 quedó embarazada. Adriana tenía 19 años y vivía una situación de violencia por parte de su padre. Sabía que este embarazo complicaría más la situación.

Una mañana, los padres de Adriana notaron que ya no estaba embarazada y, como ella se negó a responder sus preguntas, llamaron al comisario ejidal quien dio aviso a la comunidad y nombraron una comisión de aproximadamente 30 personas para interrogarla. Adriana fue insultada, apedreada y escupida por quienes se encontraban presentes durante la asamblea. El comisario ejidal dio aviso al

ministerio público cuyos agentes arribaron al pueblo y en abril de 2006, Adriana y “V” fueron presentados ante el juez y se dictó auto de formal prisión en su contra. Adriana fue acusada por la comisión del delito de homicidio calificado y “V” por la comisión del delito de encubrimiento por favorecimiento.

El expediente asienta declaraciones que no coinciden con lo que Adriana dijo, pues de acuerdo con ella el producto había nacido muerto y, debido a que sintió mucho miedo, no supo qué hacer y lo enterró.

Tomando como elemento la prueba de la docimasia, el juez sentenció a Adriana por el delito de homicidio calificado. Después de una apelación, en 2010, su sentencia se redujo de 32 a 22 años de prisión. Pero en 2012, la Primera Sala de la SCJN determinó ejercer la facultad de atracción para conocer del amparo interpuesto por la defensa de Adriana — conformada por la Clínica de Interés Público del CIDE y la organización Las Libres— en contra de la resolución de la Primera Sala.

Después de casi dos años, la SCJN dictó sentencia en la que, por unanimidad, decretó la absolución de Adriana y su libertad inmediata. Los argumentos que la Suprema Corte hizo valer y con los cuales desacreditaron los fundamentos más importantes de las sentencias condenatorias anteriores fueron los siguientes:

- **Violación al derecho a una defensa adecuada:** en sentencias anteriores, la SCJN había resuelto que la violación al derecho a una defensa adecuada, en el caso específico de una persona indígena, daba como consecuencia que las declaraciones que la imputada o el imputado realizaran fueran declaradas ilícitas y, por lo tanto, se les debía descartar como pruebas. A partir de este criterio, una de las principales pruebas en contra de Adriana quedó anulada. De acuerdo con la Corte, la declaración que realizó Adriana ante la autoridad ministerial, en la que ella se auto inculpa carecía de valor probatorio debido a que:

...de las constancias que obran en autos se advierte que en ninguna etapa del proceso penal se puso a disposición de la quejosa un intérprete que le garantizara el derecho a una defensa adecuada en su calidad de persona indígena.

- **No se observó la presunción de inocencia.** Pese a que fue tratada en todo momento como culpable, ninguna de las pruebas presentadas por el ministerio público acreditaba su culpabilidad. Los testimonios que existían en su contra no aportaban información respecto a los hechos pues ninguna de las personas los había presenciado. Por otro lado, la necropsia no aportaba información que permitiera concluir que la conducta de Adriana fuera la causa de la muerte del producto.

Adriana quedó libre después de casi ocho años. Durante todo ese tiempo su hijo e hija resintieron su ausencia, permanecieron a cargo de su abuela porque su padre, después de saber del embarazo de Adriana, nunca regresó. Adriana quedó libre, pero no pudo volver a su comunidad, donde fue rechazada debido a la criminalización.

COMPARTE

6 / Conclusiones

**COMPARTE**

En México existe una gran brecha entre los derechos establecidos en papel y los servicios a los que, de hecho, tienen acceso las personas. A lo largo de su trabajo, GIRE ha identificado que el acceso al aborto por causales en México es precario o nulo. Existe un gran desconocimiento por parte de las autoridades y, en particular, del personal de salud acerca de sus obligaciones; se imponen requisitos no solicitados por la legislación que obstaculizan y en ocasiones hacen imposible el acceso a servicios legales de aborto; se permite la desinformación por parte de grupos antiderechos mediante la promoción de legislaciones que buscan restringir los derechos humanos; se viola el secreto profesional y se criminaliza a mujeres con emergencias obstétricas.

La criminalización por aborto en México sigue patrones comunes: niñas y mujeres llegan a un servicio de salud con un aborto incompleto o en evolución y, ahí, son cuestionadas y denunciadas por el mismo personal de salud, trabajadoras sociales o por sus familiares y conocidos. El ministerio público responde generalmente de inmediato, acudiendo a interrogar a las mujeres en las mismas camillas de hospital. En muchas ocasiones, los casos se basan exclusivamente en confesiones autoincriminatorias realizadas bajo presión y en contextos de emergencias médicas. Algunos de los procesos penales culminan en sentencias condenatorias, ya sea a privación de libertad, multa, trabajo en favor de la comunidad o “tratamiento médico integral”, una forma de sanción que, a pesar de no representar una pena de prisión, perpetúa la idea de que quienes abortan necesitan ser “curadas”. El hecho mismo de enfrentar un proceso penal por aborto, sin importar el sentido de la sentencia, puede tener consecuencias permanentes en la vida de las personas denunciadas, su familia y la relación con su comunidad. Son de destacar también los casos en los que las mujeres son acusadas de otros delitos con penas más severas, como el infanticidio y el homicidio en razón de parentesco, ante situaciones de aborto o partos fortuitos.

Los efectos de la criminalización del aborto impactan no solo a quienes son procesadas penalmente por este delito, sino también a quienes cursan embarazos no deseados y deben elegir entre poner en riesgo su salud y su libertad mediante abortos fuera de la ley, modificar su proyecto de vida continuando un embarazo no deseado o bien, sufrir violencia institucional al acudir a las clínicas u hospitales a solicitar la interrupción del embarazo bajo alguna de las causales establecidas en las leyes. Los efectos adversos de la criminalización también se materializan en los casos de mujeres que sufren un aborto espontáneo o un parto fortuito y son tratadas como sospechosas por parte del personal de los servicios de salud, con el riesgo de recibir una atención inadecuada o inclusive ser denunciadas ante el ministerio público.

Como puede verse a lo largo de la presente publicación, las mujeres criminalizadas son quienes enfrentan una mayor afectación cuando el aborto es considerado un delito y no un servicio de salud. Es fundamental que las procuradurías de justicia, los poderes judiciales y las secretarías de seguridad

pública cuenten con la información relativa a las mujeres denunciadas, procesadas y en prisión por el delito de aborto. El acceso a esta información es crucial para vigilar el cumplimiento de las obligaciones del Estado en materia de derechos humanos. La carencia de estos datos señala la falta de interés y deriva en castigos irracionales a las mujeres que toman decisiones sobre su reproducción.

Ante las violaciones a los derechos humanos derivadas de la penalización del aborto, los estándares de derechos humanos constituyen la ruta para garantizar que las mujeres puedan decidir libremente ejercer o no la maternidad. Esta garantía es una parte de la deuda histórica que el Estado tiene con ellas.

COMPARTE

7 / Recomendaciones



A LOS CONGRESOS LOCALES:

Despenalizar el aborto voluntario, por lo menos durante el primer trimestre de la gestación.

AL CONGRESO DE LA UNIÓN:

En el caso de emitirse un Código Penal Único, garantizar que el tipo penal para el delito de aborto considere los estándares nacionales más respetuosos de derechos humanos para las mujeres, que son aquellos previstos en la legislación penal de la Ciudad de México.

A LAS INSTITUCIONES DE SALUD LOCALES Y FEDERALES:

Garantizar el acceso a causales legales de aborto, sin imponer barreras injustificadas, en particular en casos de violación.

Garantizar que el personal de salud priorice la atención de las mujeres, en particular en casos de emergencia, y que se proteja el secreto profesional.

Asegurar que se cuenta con personal médico no objetor en todo momento, de manera que se garantice el acceso a servicios de aborto.

A LOS MINISTERIOS PÚBLICOS Y PODERES JUDICIALES:

Garantizar el debido proceso de todas las mujeres denunciadas por aborto o por delitos relacionados con procesos reproductivos y salvaguardar en todo momento la presunción de inocencia.

AL PODER JUDICIAL:

Garantizar el acceso a la justicia y a la reparación integral por violaciones a derechos humanos a las mujeres a quienes les fue negado el acceso a un aborto por violación sexual y, en general, bajo las causales establecidas en los códigos penales, en el sentido de lo establecido por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en las sentencias de los amparos en revisión 601/2017 y 1170/2017.

A LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y COMISIONES LOCALES DE VÍCTIMAS:

Garantizar el acceso efectivo a la reparación integral por violaciones a los derechos humanos para todas las personas cuya calidad de víctima haya sido reconocida por las instancias facultadas para ello.

AL PODER EJECUTIVO Y JUDICIAL:

Sistematizar y publicar información desagregada acerca de la criminalización por el delito de aborto, así como las versiones públicas de las sentencias por este delito.

8 / Créditos y agradecimientos

GIRE

DIRECCIÓN
REGINA TAMÉS
JIMENA SORIA

COMUNICACIÓN
BRENDA RODRÍGUEZ
DUNIA CAMPOS

DESARROLLO
INSTITUCIONAL
JENNIFER PAINE
III IETA UEDDEDA

INCIDENCIA EN
POLÍTICA PÚBLICA
REBECA RAMOS

COMPARTE

ADMINISTRACIÓN

SILVIA GARCÍA
STEFANI DURÁN
CATALINA GONZÁLEZ
MARIO MACÍAS
MICAELA MACÍAS
PABLO ORTEGA

OMAR FELICIANO
MARTY MINNICH
ELENA ROJAS

CONTABILIDAD

ROSA MARÍA ROSAS
MARGARITA GONZÁLEZ
SUSANA IBARREN
KAREN MEDINA
SAÚL MEZA

JULIETA PERALTA
ANTONINA WEBER

DOCUMENTACIÓN

Y LITIGIO DE

CASOS

ALEX ALÍ MÉNDEZ
JACQUELINE
ÁLVAREZ
ELBA ARAGÓN
ALEHÍ BALDERAS
OFELIA BASTIDA
YOLANDA MOLINA
MARCO MORENO

FRANCISCO CUÉ
MARTÍNEZ
ALEJANDRO
GALLAND
REBECA LOREA

INVESTIGACIÓN

ISABEL FULDA
VALENTINA GÓMEZ
KAREN LUNA
MARIANA ROCA
CECILIA RODRÍGUEZ

COMPARTE



CRÉDITOS EDITORIALES

DIRECCIÓN

REGINA TAMÉS

COORDINACIÓN

ISABEL FULDA

INVESTIGACIÓN Y

TEXTO

ISABEL FULDA
KAREN LUNA
MARIANA ROCA

ACCESO A LA

INFORMACIÓN

VALENTINA GÓMEZ
IVANNA RAMOS
MARTIN VERA

CUIDADO

EDITORIAL

MARIANA ROCA

FOTOGRAFÍA

CLAUDIA
GUADARRAMA

DISEÑO

DATA CÍVICA
MARÍA CARRAL
ELENA ROJAS

AGRADECIMIENTOS

CONSEJO ASESOR DE GIRE

MARTA LAMAS
GERARDO BARROSO
LUISA CABAL
ROY CAMPOS
GENARO LOZANO
FRANCISCA POU
KARLA IBERIA SÁNCHEZ
MARÍA LUISA SÁNCHEZ FUENTES
CECILIA SUÁREZ
ROBERTO TAPIA
RODOLFO VÁZQUEZ
MARÍA LUISA SÁNCHEZ FUENTES
JOSÉ WOLDENBERG

GIRE agradece la colaboración de Asistencia Legal por los Derechos Humanos (AsiLegal) para la elaboración de este informe.

El trabajo de GIRE cuenta con el apoyo de varios donantes individuales y de fundaciones, entre ellos: dos anónimos; la Unión Europea; la Fundación Ford, Oficina para México y Centroamérica; la Fundación William and Flora Hewlett; la Fundación W.K. Kellogg; la Fundación John D. and Catherine T. MacArthur; la Fundación Stewart R. Mott, y la Sigrid Rausing Trust.

9 / Anexos

COMPARTE



Disposiciones vigentes

En materia de protección a la vida, aborto y otros delitos relacionados

FEDERAL

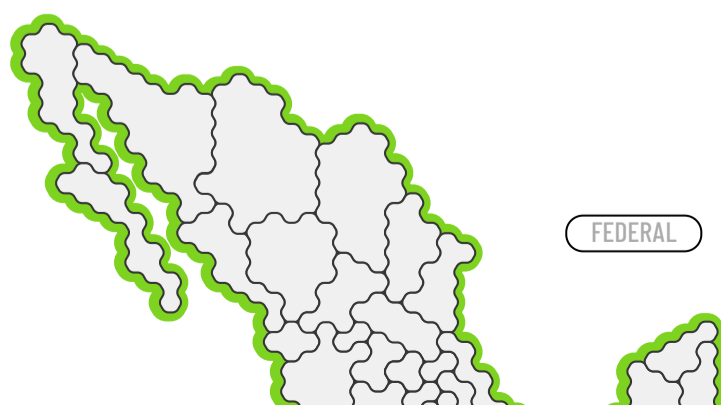


Protección a la vida

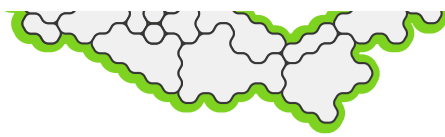
Aborto y otros delitos

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

ÚLTIMA REFORMA: 15/septiembre/2017
(NO SE HACE MENCIÓN)



FEDERAL



COMPARTE



10 /

Respuestas a solicitudes de acceso a la información

Borrar filtros

Descarga todo

TEMA

-- Todos --

SUJETO OBLIGADO

-- Todos --

NIVEL

-- Todos --

ESTADOS

-- Todos --

TEMA	↑↓ SUJETO OBLIGADO	↑↓ NIVEL	ESTADO	↑↓ VER RESPUESTA
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Sonora	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Nuevo León	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Baja California	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Chiapas	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Tlaxcala	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Veracruz	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	San Luis Potosí	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Guanajuato	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Quintana Roo	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Colima	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Tabasco	📄
Juicios penales por aborto	Poder Judicial	Estatal	Yucatán	📄