

Ciudad de México, a 8 de marzo de 2019

DRA. NADINE GASMAN ZYLBERMANN

PRESIDENTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

LIC. OLGA SÁNCHEZ CORDERO

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



PRESENTES

Suscribe la presente solicitud, VIRIDIANA GUTIÉRREZ SOTELO en su calidad de representante legal de la organización OBVIO GUERRERO, A.C., constituida legalmente en la ciudad de Acapulco, Guerrero, con fecha 23 de enero de 2019, bajo Instrumento No. 51,669 de la Notaría Pública No. 9 del Distrito Notarial de Tabares y con folio 278497 del Registro Público de la Propiedad y con clave de RFC OBG190123CU9 y Rodolfo Manuel Domínguez Márquez, en su calidad de representante legal de la organización Justicia, Derechos Humanos y Género, A.C., constituida legalmente en la ciudad de México con fecha 27 de febrero de 2014, bajo escritura 82 520 de la Notaría Pública No. 134 y con folio P-161894/2014 del Registro Público de la Propiedad y con clave de RFC JDH140227PLA, con el acompañamiento de las organizaciones que integran el Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio.

Para efectos de la presente solicitud se nombra como representante común de todas las peticionarias al C. Rodolfo Manuel Domínguez Márquez y sAyuntamiento #85, Col. Barrio Santa Catarina, Delegación Coyoacán, C.P. 04010, en la Ciudad de México.

En estos términos, con fundamento en los artículos 8, 24 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos relacionada con el artículo 1 de la Constitución Política de los EUM, se autoriza en términos amplios para oír y recibir cualquier tipo de notificaciones, presentar cualquier tipo de documento y recurso jurídico para defender los derechos de las solicitantes, actuar en el presente procedimiento y representar a las solicitantes a las siguientes personas: al C. Rodolfo Manuel Domínguez Márquez, a la C. María de la Luz Estrada Mendoza, C. Gabriela Rivera Díaz, C. Viridiana Gutiérrez Sotelo, C. Emma Cerón Díaz, C. Lourdes Juárez Díaz y C. Metzner Ixchel Ávila San Martín.

Nos permitimos solicitar se decrete Alerta de Violencia de Género por Agravio Comparado de conformidad con el artículo 8º Constitucional, así como los artículos 22, 23, 24, 25 y 26 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 30, 31 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 38 bis, del Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Bajo estos términos y con las facultades que la Ley confiere, solicitamos se decrete por existir en el estado de Guerrero un ordenamiento jurídico vigente y una política pública que transgreden los Derechos Humanos de las Mujeres al establecer distinciones, restricciones o derechos específicos diversos para una misma problemática o delito, en detrimento de las mujeres guerrerenses; por no proporcionarse el mismo trato jurídico en igualdad de circunstancias y por existir una aplicación desigual de la ley, lesionándose los derechos humanos, particularmente los reproductivos de las mujeres, así como los principios de igualdad y no discriminación, generando el consecuente agravio.

CONSIDERACIONES PREVIAS

En México el aborto es un tema de regulación local, es decir que cada entidad federativa establece cuándo el aborto es delito o cuando no, qué procedimientos debe seguir una mujer para solicitar la interrupción legal del embarazo (ILE) y cómo debe prestarse el servicio en las instituciones de salud. Con base en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el aborto es un delito de competencia local, excepto en los casos en que se aplique excepcionalmente el Código Penal Federal.

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

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

El acceso al aborto legal y seguro es esencial para el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres. En el estado de Guerrero, las mujeres continúan enfrentando regulaciones restrictivas, obstáculos para el acceso a servicios de salud para un aborto seguro y enfrentan un contexto de criminalización y estigma.

A pesar de la existencia de causales de no punibilidad del aborto contempladas en el marco normativo de Guerrero, más allá de los prejuicios y temores que existen entre los operadores de salud y de procuración de justicia, no se garantiza el acceso oportuno, efectivo y seguro a servicios especializados de salud (que incluyen el acceso a ILE) por falta de personal capacitado, por existencia de requisitos adicionales a los legales y por

seguir concibiendo al aborto como un delito que criminaliza a las mujeres, que se agrava por una visión que no las mira como sujetas de derechos sino como personas enfermas e incapaces de tomar decisiones sobre su vida, cuerpo y proyecto de vida.

A nivel normativo en el estado de Guerrero, se sigue considerando al aborto como un tema de política criminal y no como un asunto de derechos humanos y de salud de las mujeres, que implica establecer las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos reproductivos sin discriminación.

En este sentido, el texto del párrafo 1 del artículo 159 del Código Penal del Estado de Guerrero relativo a las excluyentes de responsabilidad específicas en caso de aborto, establece que "cuando el embarazo sea resultado de una violación o de una inseminación artificial no consentida, caso en el cual bastará la comprobación de los hechos por parte del Ministerio Público para autorizar su práctica".

Esta regulación restringe innecesariamente el acceso a servicios especializados de salud para las mujeres guerrerense, pues establece un "candado" legal que limita el acceso a la ILE, en contravención a lo establecido en la Ley General de Víctimas, la cual no obliga a las mujeres agredidas a acudir ante el ministerio público para acceder a los servicios de salud, y contraviene a la Norma Oficial Mexicana 046 sobre violencia familiar, sexual y contra las mujeres, la cual no señala este requisito para el acceso al servicio especializado de salud, lo que genera el presente agravio comparado.

AGRAVIO COMPARADO. FALTA DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD E ILE

El acceso efectivo de las mujeres a servicios de salud especializados, en congruencia con las causales de ILE y el marco jurídico de atención a mujeres víctimas de violencia contenido en la Ley General de Víctimas y en la NOM 046 en el estado de Guerrero es precario y confuso, lo cual denota una gran brecha entre la ley y el ejercicio efectivo de este derecho. Esto genera una aplicación desigual de la ley, lesionando los derechos

humanos de las mujeres, así como los principios de igualdad y no discriminación, como a continuación se argumenta.

Cuando los servicios de aborto son inaccesibles para las mujeres que los necesitan o cuando las leyes de aborto e ILE son restrictivas y exigen mayores requisitos para el acceso a servicios especializados de salud, como sucede en Guerrero, los Estados pueden ser responsables por la violación a los derechos humanos de las mujeres. Es decir, la falta de acceso al aborto legal y seguro es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres guerrerenses y tiene un impacto negativo en el ejercicio de sus derechos humanos, sus oportunidades de vida y su futuro.

En el estado de Guerrero se ha documentado una desigual aplicación del marco normativo en materia de acceso a servicios de salud especializados para las mujeres, lo que evidencia una situación de discriminación estructural en que se encuentran las mujeres que son víctimas de violencia o que requieren de la interrupción legal del embarazo.

En Guerrero existe una amplia necesidad de acceso a servicios especializados de salud reproductiva para las mujeres. Guerrero ocupa el lugar número 12 a nivel nacional por su número de habitantes; por el tamaño de su población, representa el 3% del total del país. Según la encuesta Intercensal 2015 de INEGI, en el mismo año, el estado cuenta con 3'533,251 habitantes: 1'834,192 (52%) eran mujeres y los restantes 1'699,059 (48%) hombres. En Guerrero las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) sumaron 923,853 (51% de todas las mujeres de la entidad)¹.

De acuerdo con el Subsistema de Información sobre nacimientos (SINAC) proporcionado por la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en 2015 en el

¹ IPAS. Salud Reproductiva. Información Básica del Estado de Guerrero. Junio 2016.

estado de Guerrero se reportaron 63,186 nacimientos. De estos, el 22% correspondió a mujeres menores de 20 años, lo que sitúa a la entidad como la tercera más alta del país en este indicador. A nivel nacional esta proporción fue de 19 por ciento.

Múltiples investigaciones sostienen que en los embarazos en menores de 15 años se deben de descartar situaciones de violación sexual. Estas niñas a quienes se les violenta el derecho al mayor nivel posible de salud, además tienen el mayor riesgo de mortalidad materna establecido así por la Organización Mundial de la Salud que refiere “el mayor riesgo de mortalidad materna corresponde a las adolescentes de menos de 15 años”².

Estos grupos, por no contar con acceso efectivo a servicios de salud especializada, que incluye la ILE, van a verse en la necesidad de cursar un embarazo no deseado o no planeado.

En este sentido, las mujeres guerrerenses, ante la falta de implementación de acceso a métodos anticonceptivos ante un marco normativo restrictivo sobre la interrupción legal del embarazo corren el riesgo de tener embarazos no planeados siendo las más pobres las acuden a servicios de aborto en condiciones de inseguridad, insalubres y en la clandestinidad, o acudiendo a estados donde los servicios se garantizan sin mayores obstáculos.

Esta situación debe además contextualizarse con la grave situación de violencia sexual que prevalece en la entidad. El Tribunal Superior de Justicia informó que en el estado se registraron mil 120 casos por violación sexual de 2009 a 2016. Por su parte, el

² Organización Mundial de la Salud, Mortalidad Materna, Nota descriptiva No. 348, Noviembre de 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>

Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, reportó que de enero de 2015 a mayo de 2017 se denunciaron 662 violaciones sexuales en la entidad.

En este sentido, la Cartilla de Derechos de las Víctimas de Violencia Sexual Infantil, de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) reporta que en México se cometen al menos 600 mil delitos sexuales cada año. De estos, nueve de cada diez víctimas son mujeres; cuatro de cada diez de ellas tienen menos de 15 años de edad. 60 por ciento de las veces, sus agresores resultan ser familiares o personas conocidas.

Cada día, en el país se realizan más de 1640 denuncias de delitos de violencia sexual pero lo más preocupante es que esta elevada cifra representa solamente 10% de lo que en realidad sucede. De acuerdo al Secretariado Ejecutivo del Sistema de Seguridad Pública de enero de 2017 a agosto de 2018 se registraron 696 casos de violación en el estado de Guerrero.

De enero a noviembre de 2017, se denunciaron ante las autoridades ministeriales de Guerrero, 534 delitos contra la seguridad y la libertad sexual: 230 violaciones (simples y equiparadas), 196 abusos, 25 situaciones de acoso y 13 hostigamientos.

La mayoría de las denuncias por delitos sexuales son por violación, que se dividen en 173 casos de violación simple y 57 de violación equiparada (con agravantes de violencia o con menores de edad). En general, hay 45 denuncias de delitos sexuales en enero, 32 en febrero, 57 en marzo, 48 en abril, 46 en mayo, 63 en junio, 45 en julio, 51 en agosto, 55 en septiembre, 44 en octubre y 49 en noviembre. Es decir, en la entidad hubo, en promedio, 20.9 denuncias de violaciones y 17.8 de abuso sexual cada mes³.

La organización civil Médicos Sin Frontera (MSF), informó que del 2016 a septiembre de 2018, han sido atendidas, solamente en Acapulco 392 víctimas de violencia sexual, de cuales, 40 por ciento son niños y niñas menores de edad. De acuerdo a cifras

³ Nota de El Sur, 26 de diciembre de 2017.

oficiales, con las que cuenta la organización, a nivel internacional México es el primer lugar mundial en abusos sexuales a menores, de los cuales, 75 por ciento de los abusos reportados son cometidos por un familiar o persona cercana; aunque solamente 6 por ciento de los casos se denuncia ante autoridades.

Por otra parte, el reciente dictamen de la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género en Guerrero (AVGG), determinó que, si bien la Secretaría de Salud capacitó a su personal para mejorar la atención de las víctimas de violencia sexual y familiar, aún no cuenta con un registro de información sobre la atención brindada a las mujeres víctimas de violencia sexual, por lo tanto se desconoce cuántos avisos se dieron al Ministerio público sobre violación sexual, cuántas mujeres quedaron embarazadas, a cuántas se les brindó la anticoncepción de emergencia o profilaxis para prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, incluidos el VIH. Llama la atención que la Secretaría de Salud informó que realizó una interrupción de embarazo por la causal de violación en un periodo del 2009 al 2016, sin precisar mayor detalle.

Según declaraciones del Secretario de Salud, Carlos de la Peña Pintos “los abortos legales que se llegan a practicar en el estado de Guerrero son muy escasos y sólo se practican cuando el Ministerio Público ordena a la Secretaría de Salud realizarlos, antes de las 12 semanas de gestación y cuando se han corroborado una situación de violación, todos los demás son abortos ilegales que se practican en la clandestinidad”⁴. El funcionario reconoció desconocer las cifras exactas de los abortos legales que se han realizado en la Secretaría de Salud, “pero estos son una cifra muy reducida, son muy escasos”⁵.

⁴ Nota de eEl Sol de Chilpanicngo, 03 de agosto de 2018.

⁵ Nota de El Sol de Chilpanicngo, 03 de agosto de 2018.

En el estado de Guerrero existe una deficiente implementación del marco jurídico de atención a mujeres víctimas de violencia, en particular de violencia sexual y de acceso a servicios de salud, contenido en la Ley General de Víctimas y en la NOM 046, que no garantiza a las mujeres guerrerenses el acceso a servicios especializados de salud que incluyen la ILE, aún en casos de violación.

A pesar de haber sido capacitados, existe por parte del personal de atención médica prejuicios, resistencias e incertidumbre para implementar el marco normativo y de los servicios de salud especializados que deben brindarse a las mujeres que buscan el acceso a una ILE, en términos de lo dispuesto por la Norma 046. Sumando a ello, no existe una referenciación oportuna a servicios especializados, y no se cuenta con un registro de casos ni de detecciones.

En segundo lugar, esta política de aplicación desigual de la ley respecto de la implementación de la NOM 046, evidencia la baja disposición de insumos y el desconocimiento de los servicios de salud que el personal de la Secretaría de Salud estatal, debe ofertar a las mujeres usuarias que los requieren.

La exigencia legal de aviso al M.P., y/o fiscal y su autorización previa en casos de violencia sexual, por el personal de salud, propicia la impunidad, pero más grave aún es que en la práctica, la falta de denuncia se vuelve un obstáculo para el acceso a servicios especializados de salud, pues se exige como un requisito necesario para autorizar el acceso oportuno, gratuito y seguro a la ILE.

Por falta de implementación del marco normativo, las autoridades de salud no proporcionan en los hechos el acceso a la ILE, si no es por mandato de una autoridad ministerial o judicial, lo que violenta y discrimina a las mujeres, pues se exige esta autorización, lo cual es un requisito adicional a los establecidos en la legislación en la materia.

En este sentido, es grave que de acuerdo al Secretario de Salud estatal y de su jurídico, no están implementando la Norma 046 argumentando que su marco normativo se lo impide, y que por ningún motivo se aplicará mientras éste no se armonice, aun cuando ponga en riesgo la salud, la vida y la integridad de las mujeres guerrerenses víctimas de violencia sexual.

Resulta preocupante que el jurídico de la Secretaría de Salud no tenga una perspectiva actualizada de los avances de los marcos normativos que se han realizado en los últimos seis años, como la reforma constitucional que, en su artículo primero, estableció los principios rectores para la protección a los Derechos Humanos tales como el principio de progresividad y el principio de pro persona que buscan las normas y leyes más garantistas para las personas, con la finalidad de guiar el actuar de las autoridades. En el caso de violencia sexual es la Norma 046.

Esta situación contraviene y violenta lo que establece la Ley General de Víctimas y la reciente modificación de la Norma-046 que establece que “en caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada, de que dicho embarazo es producto de violación... El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe⁶”.

En este contexto, no existe una política de salud reproductiva orientada a la reducción de riesgos para las mujeres, que sea disponible, accesible, adaptable y de calidad, que

⁶ Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Se publicó en el Diario Oficial de la Federación el jueves 16 de abril de 2009.

garantice el acceso al mayor nivel posible de salud y protección para las mujeres víctimas de violencia sexual o que requieren de una ILE en términos de las causales establecidas en la ley.

Más aún, existen graves omisiones en la implementación de la NOM 046 al grado que no se garantiza el acceso a medicamentos anticonceptivos, retrovirales y antibióticos a mujeres víctimas de violencia sexual, ni se brinda una atención que garantice al menos la orientación a las usuarias sobre mecanismos de protección y de acompañamiento psico-legal.

Al contexto anteriormente descrito, se evidencia de la información oficial sobre acceso a ILE autorizadas y proporcionadas a las mujeres que se encuentran dentro de los casos previstos por la legislación, que el estado no garantiza el acceso a estos servicios, incluso en los supuestos en los que está legalmente obligado a proporcionarlos, pues los 5 casos informados, no responden a la realidad de violencia sexual que existe en la entidad y al alto número de casos de embarazo adolescente.

El acceso a servicios especializados de salud que incluyen el acceso al aborto legal y seguro es esencial para proteger los derechos de las mujeres a la vida, libertad, no discriminación y a la igualdad sustantiva. En la práctica es más probable que sean las mujeres, y no los hombres, las que enfrentan las mayores dificultades y desventajas sociales en el ámbito económico y profesional, además de otros cambios que afectan su vida de facto, cuando tienen hijos. Cuando se obliga a las mujeres a continuar con embarazos no deseados, dichas consecuencias ponen necesariamente a las mujeres en situación de desventaja.

La ILE es un procedimiento clínico requerido sólo por mujeres. El Comité para la Eliminación de Discriminación contra la Mujer ha dejado implícito que la denegación de procedimientos clínicos requeridos sólo por las mujeres es una forma de discriminación en su contra, como ocurre en Guerrero, al implementarse de forma desigual el marco normativo en materia de salud reproductiva de las mujeres que les impide el acceso a servicios especializados de salud e ILE.

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

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

La obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos supone el deber de asegurar que las personas puedan tomar decisiones libres con respecto a su reproducción y tengan acceso efectivo a servicios especializados de salud, cuando así lo requieran, incluyendo la ILE.

En la práctica, sin embargo, las mujeres en México, y particularmente, en el estado de Guerrero, enfrentan graves obstáculos para ejercer sus derechos reproductivos, pues como ya se ha hecho referencia arriba, no tienen acceso efectivo a métodos anticonceptivos, son criminalizadas por interrumpir embarazos no deseados, son maltratadas en los servicios de salud obstétrica, mueren en el embarazo, parto y puerperio, son discriminadas al buscar acceder a técnicas de reproducción asistida y se enfrentan con barreras graves para hacer compatible su vida laboral y reproductiva.

Hoy en día, sin embargo, existe un sólido cuerpo de estándares internacionales en materia de derechos reproductivos que deben guiar la legislación, políticas públicas y todo el accionar del Estado. México, y por tanto el estado de Guerrero como integrante

de la federación, es parte de todos estos tratados internacionales y documentos de consenso por lo que está obligado a lograr el respeto, protección y garantía de los derechos reproductivos.

Para definir los derechos sexuales y reproductivos se citan comúnmente la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), que en sus plataformas de acción establecen:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia [...].

En consonancia con esta definición, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual.

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos de las Naciones Unidas aprobados por consenso.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir

discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Los derechos reproductivos están “firmemente enraizados en los derechos humanos” y comprenden dos principios: a) el derecho a la salud reproductiva, que implica la obligación gubernamental de garantizar la disponibilidad de servicios de salud reproductiva y remover las barreras legales para esa prestación y b) el derecho a la autodeterminación reproductiva, que se basa en el derecho a planificar la familia, a estar libre de interferencias en las decisiones reproductivas, así como a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva de la mujer.

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

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

En materia específica de aborto, la protección al derecho a la salud implica permitir el acceso a la ILE por peligro de daño a la salud de la mujer, por peligro de muerte y violación sexual, así como interpretar otras causales existentes conforme a los estándares más altos de protección.

La manera en la que se interpreten estos casos debe tomar en cuenta siempre la dimensión integral del concepto de salud y no limitarse a su aspecto físico. Por lo tanto, las normas que regulan el acceso al aborto deben estar armonizadas con los estándares más altos de protección a derechos humanos y, en caso de que no lo estuvieran, la interpretación y aplicación que de ellas hagan las autoridades judiciales y administrativas deberán aplicar estos estándares.

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

Cuando los servicios de aborto son inaccesibles para las mujeres que los necesitan o cuando las leyes de aborto son restrictivas, los Estados pueden ser responsables por las violaciones a los derechos humanos que les causan. Además, tiene un impacto negativo en el ejercicio de los derechos de las mujeres, sus oportunidades de vida y su futuro, como ocurre en el estado de Guerrero, y que justifica la declaratoria de Alerta por Violencia de Género por Agravio Comparado en los términos en que se argumenta la presente solicitud.

CONCLUSIONES

Es evidente que en el estado de Guerrero existe una aplicación desigual del marco normativo en materia de salud reproductiva de las mujeres, lo que genera una situación de discriminación y de violación a derechos humanos, al no garantizarse el acceso adecuado y efectivo a servicios especializados de salud reproductiva que incluye medidas de anticoncepción y de acceso efectivo a ILE, a pesar de existir supuestos establecidos legalmente para ello.

La falta de implementación de la Ley de Víctimas y de la NOM 046, en casos de violencia contra las mujeres, pero principalmente en casos de violación sexual, genera una situación de grave discriminación, pues se impide el acceso a servicios integrales de salud y protección, y genera condiciones que propician la impunidad, lo cual violenta institucionalmente a las mujeres, máxime que esta desigual aplicación de la ley se genera por prejuicios, desconocimiento y falta de capacitación de las autoridades de salud y procuración de justicia, lo cual es sumamente grave, pues limita y restringe el acceso a la ILE a las mujeres que lo requieren.

El MESCEVI ha sostenido que el obligar a una mujer a continuar con su embarazo, especialmente cuando éste es producto de una violación, o cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo, constituye una forma de violencia institucional, y puede constituir una forma de tortura, en violación al artículo 4 de la Convención de Belém do Pará.

Existe un marco normativo vigente que criminaliza a las mujeres al considerar al aborto como un delito, y al establecer causales de no punibilidad, que al ser restrictivas, limitan el acceso a servicios especializados de salud, incluyendo la ILE, lo que genera una discriminación para las mujeres guerrerenses, por el solo hecho de su residencia, en detrimento de sus derechos humanos, particularmente a la vida, libertad, salud y libre determinación de su personalidad.

Es urgente una reforma legal que logre que el código penal de Guerrero ofrezca las mismas posibilidades para tener acceso al aborto en condiciones seguras, teniendo como referente las legislaciones locales más avanzadas al respecto y los estándares internacionales en la materia, que garantice la efectiva implementación de la legislación en materia de salud reproductiva de las mujeres y el acceso efectivo a servicios especializados de salud en todos los casos previstos en la ley, eliminando la exigencia de notificación y autorización de la práctica de la ILE a las instancias de procuración de justicia, como actualmente se exige, lo cual condiciona el acceso a los servicios de ILE,

pero que de ninguna forma puede considerarse como un supuesto que inhiba la denuncia y sanción de la violencia sexual contra las mujeres.

PETITORIOS

Se declare la Alerta por Violencia de Género por Agravio Comparado en el Estado de Guerrero por existir un ordenamiento jurídico vigente y una política pública que transgreden los derechos humanos de las mujeres al establecer distinciones, restricciones o derechos específicos diversos para una misma problemática o delito, en detrimento de las mujeres guerrerenses; por no proporcionarse el mismo trato jurídico en igualdad de circunstancias y por existir una aplicación desigual de la ley, lesionándose los derechos humanos de las mujeres, así como los principios de igualdad y no discriminación.

PRIMERO.

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE, LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO Y FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO:

Implementar la Ley General de Víctimas para atención a víctimas de violencia sexual y la NOM 046 (vigente), garantizando el acceso a servicios especializados de salud de forma oportuna y efectiva, incluyendo la ILE, sin la exigencia de mayores requisitos a los establecidos en el marco normativo y sin su condicionamiento a la denuncia previa.

SEGUNDO.

AL CONGRESO DEL ESTADO:

Se armonice el marco jurídico estatal relativo al aborto, a fin de eliminar los obstáculos que enfrentan las mujeres que deseen interrumpir un embarazo de forma legal y

amplíe también el acceso al aborto legal teniendo en cuenta la reforma constitucional en materia de derechos humanos y la recomendación general núm. 24 (1999) del Comité CEDAW. Armonización que deberá tener como referente la legislación local más avanzada, incluyendo eliminar el requisito para acceder a los servicios de aborto por violación, de conformidad con la Ley General de Víctimas.

TERCERO.

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE Y LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO:

Garantizar que el personal de salud salvaguarde el secreto profesional en el sentido de proteger el derecho a la salud y a la vida privada de las mujeres que acuden a solicitar servicios especializados de salud reproductiva, incluyendo emergencias obstétricas como la ILE y así evitar su criminalización.

Garantizar la existencia de personal de salud no objetor de conciencia suficiente y debidamente capacitado que preste servicios especializados de salud que incluyen la ILE, sin revictimizar a las mujeres usuarias.

CUARTO.

A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, EL IMSS, EL ISSSTE Y LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO:

Registrar los abortos médicos llevados a cabo por tipo de causal legal.

QUINTO.

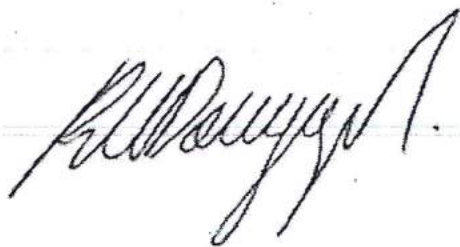
AL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO:

La creación de un Programa estatal de interrupción legal del embarazo para garantizar una atención oportuna, adecuada, efectiva e integral para mujeres que lo requieran, de conformidad con un marco normativo acorde con los estándares nacionales e internacionales en la materia.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Viridiana Gutiérrez Sotelo', written in a cursive style.

VIRIDIANA GUTIÉRREZ SOTELO
OBVIO GUERRERO, A.C.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rodolfo Manuel Domínguez Márquez', written in a cursive style.

RODOLFO MANUEL DOMÍNGUEZ MÁRQUEZ
JUSTICIA, DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO, A.C.

