LAT.MA

Maestría en Derechos Humanos y Democratización para América Latina

Tesis destacadas del año académico 2014-2015

Rocío Comas

Román De Antoni

Pamela Alejandra Donoso Norambuena

Lucía Marcela Hidalgo Garza

Lenin Miranda Maldonado

DIEZ AÑOS

UNSAM EDITA

LAT.MA

Maestría en Derechos Humanos y
Democratización para América Latina

Rocío N. Comas ... [et al.].
Maestría en derechos humanos y democratización en América Latina y el Caribe : tesis destacadas del año académico 2014-2015

1a edición - San Martín : UNSAM EDITA, 2016.

376 pp. ; 23 x 16 cm.

ISBN 978-987-4027-40-5

1. Derechos Humanos. 2. Democratización. I. Comas, Rocío N.

CDD 323

La presente publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de los autores y en ningún caso debe considerarse que refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

1ª edición, octubre de 2016

© 2016 Rocío Comas
© 2016 Román De Antoni
© 2016 Pamela Alejandra Donoso Norambuena
© 2016 Lucía Marcela Hidalgo Garza
© 2016 Lenin Miranda Maldonado
© 2016 UNSAM EDITA de Universidad Nacional de General San Martín

Campus Miguelete, Edificio Tornavía
Martín de Irigoyen 3100, San Martín (B1650HMK), provincia de Buenos Aires
unsamedita@unsam.edu.ar
www.unsamedita.unsam.edu.ar

Se imprimieron 300 ejemplares de esta obra durante el mes de octubre de 2016 en Albors Adrián y Trabucco Carlos S. H., California 1231, CABA

Queda hecho el depósito que dispone la Ley 11.723
Editado e impreso en la Argentina
Prohibida la reproducción total o parcial, incluyendo fotocopia, sin la autorización expresa de sus editores.

LAT.MA

Maestría en Derechos Humanos y Democratización para América Latina

Tesis destacadas del año académico 2014-2015

Rocío Comas

Román De Antoni

Pamela Alejandra Donoso Norambuena

Lucía Marcela Hidalgo Garza

Lenin Miranda Maldonado

DIEZ AÑOS

UNSAM EDITA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

Carlos Ruta
Rector

Daniel Di Gregorio
Vicerrector

CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS POLÍTICOS

Jorge Taiana
Director General

Verónica Gómez
Dirección de Investigación, Enseñanza y Comunicación

Marina Pecar
Dirección de Gestión y Planeamiento

Claudia Couso
Coordinación de Publicaciones

Jorge Taiana **Prólogo** 9

Rocío Comas **La invisibilidad de género y el interés superior del niño en la administración de justicia del Estado argentino: análisis sobre la solicitud de arresto domiciliario de Ana María Fernández** 11

Román De Antoni **La aplicación y control de los estándares de la convención de derechos humanos a nivel judicial respecto de las personas privadas de la libertad en la provincia de Buenos Aires** 99

Pamela Alejandra Donoso Norambuena **Modalidades de participación en los reclamos territoriales de los pueblos indígenas en Chile: el caso de las comunidades mapuche del Lof Butakura de Lumako (2011-2014)** 197

Lucía Marcela Hidalgo Garza **La ley de interrupción legal del embarazo en Ciudad de México: el proceso de construcción legislativa y sus efectos** 251

Lenin Miranda Maldonado **La construcción discursiva sobre el proyecto ambiental Yasuní-ITT a través de los discursos de Rafael Correa** 317

Sobre los autores 375

PRÓLOGO

El presente volumen incluye la producción más destacada de la cohorte 2014-2015 de la Maestría en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe que dicta el Centro Internacional de Estudios Políticos (CIEP) de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), con la participación de las universidades que conforman la Red Universitaria sobre Derechos Humanos y Democratización para América Latina (REDALDH), el Campus Global de Derechos Humanos y de destacados académicos, expertos, personalidades y funcionarios nacionales e internacionales provenientes de América Latina y de otras regiones del mundo.

Este programa de posgrado está destinado a la formación profesional de graduados provenientes de diversas disciplinas, con un enfoque interdisciplinario y regional. El programa de estudios involucra la participación de docentes de las universidades de San Martín, Buenos Aires, Quilmes, Lanús, General Sarmiento, Mar del Plata y Villa María (Argentina); Mayor de San Andrés (Bolivia); Federal de Río Grande do Sul (Brasil); FLACSO (México); San Francisco de Quito (Ecuador), del Pacífico (Perú) y de la República (Uruguay). Asimismo, integra el concierto de maestrías regionales ofrecidas en marco del Campus Global de Derechos Humanos y se nutre de intercambios de docentes y expertos de los programas regionales que se dictan en Europa comunitaria (Venecia), los Balcanes (Sarajevo), el Cáucaso (Ereván), África (Pretoria), Asia-Pacífico (Bangkok), con la participación de un centenar de universidades en todo el mundo.

La cohorte 2014-2015 de la Maestría en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe se desarrolló en un estimulante ambiente multicultural, con estudiantes provenientes de once países de América Latina y Europa. Los trabajos ofrecidos en este volumen fueron producidos en el marco del taller de tesis dictado en forma paralela a la cursada de materias troncales y seminarios, en los que se brindó apoyo epistemológico en la definición y desarrollo de los planes de tesis. Vaya nuestro agradecimiento especial a los integrantes del Comité Académico de la Maestría, Susana Méndez, María Sondereguer y Víctor Abramovich; a la docente responsable por el taller de tesis, la doctora Nancy Cardinaux; al tutor de la Maestría, Diego López; al coordinador académico, Sebastián Scioscioli; y a los tutores académicos que supervisaron la escritura de las tesis junto a los estudiantes, por el acompañamiento brindado durante el intenso período de producción de estos trabajos.

Las tesis seleccionadas a efectos de integrar este volumen se destacan por su actualidad, relevancia y valor testimonial, siempre con rigor académico, perspectiva interdisciplinaria y visión sobre los temas de la realidad latinoamericana en materia

de derechos humanos y democracia. Concretamente, versan sobre la perspectiva de género y el interés superior del niño en la administración de justicia; el control de convencionalidad respecto de personas privadas de la libertad; la participación indígena en los reclamos de territorios ancestrales en Chile; la ley de interrupción legal del embarazo en México y la construcción del discurso político frente a la explotación petrolera en el Ecuador. Corresponde destacar y agradecer el trabajo de la coordinadora de publicaciones del CIEP, Claudia Couso, y muy especialmente, el apoyo de Daniela Verón y el equipo de UNSAM EDITA, en la edición y publicación de este volumen.

El Centro Internacional de Estudios Políticos de la UNSAM se enorgullece de difundir la producción de sus graduados, con la convicción de que esta publicación constituye un aporte al debate continuo sobre el fortalecimiento de la cultura democrática y de respeto y promoción de los derechos humanos en América Latina.

Jorge E. Taiana
Director general del CIEP
Buenos Aires, julio de 2016.

LA LEY DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN CIUDAD DE MÉXICO:

El proceso de construcción legislativa y sus efectos

LUCÍA MARCELA HIDALGO GARZA

Director: Dr. Guillermo Ramón Ruiz

INTRODUCCIÓN

Este trabajo surge de una preocupación por garantizar los derechos de las mujeres. La despenalización del aborto es, desde hace varias décadas, uno de los principales bastiones de lucha de los movimientos feministas, tanto en México y América Latina como en el resto del mundo, y este trabajo hace una investigación al respecto. Junto con el derecho al voto, el aborto ha sido la bandera que define la lucha por los derechos de las mujeres. Es claro que además del interés profesional en el tema, como mujer me intriga también de manera personal, ya que se habla de la necesidad de garantizar los derechos de la mujer sobre su propio cuerpo y vida para poder hablar de igualdad de condiciones y oportunidades.

Vale tener en cuenta las razones por las cuales un investigador se acerca a un problema, por las implicancias que ello conlleva. Sin embargo, saber dichas implicaciones como investigadora no agota la necesidad de justificación que requiere la realización de una tesis. Por lo mismo, reconocer la relevancia que tiene el tema es fundamental. En el caso del presente trabajo, dicha importancia está dada por la necesidad de garantizar el aborto voluntario, garantizar la salud, y los derechos que tienen las mujeres a decidir de manera libre e informada sobre sus propios cuerpos.

Justificación

El aborto inseguro ha sido una de las principales causa de muerte de millones de mujeres en todo el mundo. La falta de acceso a un aborto seguro ha puesto en evidencia graves violaciones a los derechos de las mujeres, desde el derecho a la vida hasta tomar decisiones sobre su vida y su cuerpo, siendo fundamentales las posibilidades de elegir si se desea ser madre con libertad, responsabilidad y plenitud y de gozar sobre los avances tecnológicos para poder garantizar el derecho al acceso al más alto nivel de salud posible.

Sabemos que tanto la falta de una legislación expedita y el no lograr acceder a la atención médica adecuada se traduce mundialmente en cifras alarmantes de mortalidad y morbilidad materna por abortos mal practicados. Estas muertes no solo afectan a las mujeres en cuestión, sino también a su familia y a la sociedad en su conjunto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en el 2008, el aborto inseguro fue la causa del 12% de la razón de mortalidad materna (RMM) de toda América Latina y el Caribe. Estos datos nos llevan a afirmar que cuando no se garantiza el acceso al aborto legal y seguro, se violan derechos de las mujeres y se pone en riesgo su salud física y mental, así como su vida. Sin embargo, no se trata solamente de un problema de salud pública, sino de la necesidad de reivindicar los derechos de las

mujeres. De esta manera, será posible convertir el derecho formal establecido en Constituciones de los Estados o instrumentos internacionales de derecho como los pactos internacionales en derecho sustantivo en torno a la libertad, la igualdad, la no discriminación y el acceso de las mujeres a una vida libre y sin violencia, derechos que afectan de manera diferenciada a la población femenina.

Es importante fomentar el debate académico sobre la interrupción legal del embarazo, que concita el interés desde el punto de vista de la investigación, de la política y de la opinión pública en los países occidentales. Este estudio se inscribe en esa perspectiva: la de fomentar el debate y la reflexión sobre una base empírica y teórica, que contribuya a tener más elementos que permitan asumir posiciones en esta materia. La decisión de realizar mi tesis sobre este tema es mi propia consideración de que el aborto seguro es parte de la centralidad de la vida de las mujeres y punto focal del movimiento feminista. Decidir si se quiere tener un hijo o no es fundamental para el ejercicio pleno de la libertad. Esta decisión no puede ser un tema de perpetuar la especie, sino de elegir libremente ser madre. Mirar al aborto en estos términos permite pensar en que se pueda alcanzar la igualdad de derechos entre mujeres y hombres asumiendo y actuando conforme a las diferencias evidentes que afectan la vida de las mujeres.

En México, se hace una distinción entre aborto e interrupción legal del embarazo. El aborto es ilegal en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, considerándose como tal el que se realiza a partir de la doceava semana. Cuando se termina con el embarazo antes de esta fecha, se le denomina interrupción legal del embarazo. Estos son los términos legales que permitieron que se viera legalizado el aborto dentro de los primeros tres meses sin entrar en conflicto con la legislación federal, que califica al mismo como ilegal. Sin embargo, durante el presente trabajo se utilizarán los dos términos indistintamente, a menos que sea señalado su particularidad.

Problema de investigación

La pregunta de investigación que generó este trabajo es: ¿cómo se produjo y qué efectos ha tenido la despenalización del aborto en la Ciudad de México?

El presente trabajo tiene como preocupación y eje estructurante a las mujeres. Por lo mismo, se expondrá en primer lugar, cuál es el panorama general de los derechos que las mismas tienen con respecto al aborto, a nivel internacional. Se identificarán las Constituciones que comenzaron a proteger la vida desde la concepción, así como la evolución que ha tenido el programa como política pública.

En el primer capítulo, se planteará el problema del aborto inseguro tomando en cuenta la salud, la cuantificación de las muertes que ha ocasionado y la penalización a las mujeres, incluso niñas –que incluye encarcelamientos– que han intentado abortar de manera clandestina. El análisis de las estadísticas permite observar también el impacto de la intervención de los grupos de derecha y la Iglesia católica obstaculizando la educación sexual en las escuelas. En este apartado se dará cuenta, también, de algunos testimonios recopilados por otras investigadoras, sobre el sinnúmero de vejaciones a sus derechos que han enfrentado algunas jóvenes y mujeres que han abortado.

En el segundo capítulo se hará referencia a los tratados, las cumbres, las recomendaciones y programas derivados de los instrumentos internacionales de derechos humanos, que protegen aquellos derechos a los que las organizaciones de la sociedad civil han vinculado el derecho al aborto. De igual manera, cuando la Suprema Corte

de Justicia mexicana falló a favor de la constitucionalidad de la Ley de Interrupción Legal del Embarazo, aclaró que cuando no se garantiza que las mujeres accedan de manera legal y gratuita a este servicio, se vulneran otros derechos que están establecidos en la Constitución Nacional y tratados internacionales vinculantes, como el derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la autonomía, derecho a la integridad física, derecho a la privacidad, derecho a la no discriminación, derecho a una vida libre de violencia, a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos o hijas y a no ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes.

El abordaje del tema se iniciará con una revisión de la Declaración Universal de Derechos Humanos, fundante de las legislaciones internacionales que protegen los derechos humanos, como así también de otros pactos y sugerencias u observaciones de organizaciones internacionales. Así, se analizará también el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ratificado el 23 de marzo de 1981 por México, en el que se estipula que para el libre desarrollo, las personas debemos gozar de nuestros derechos civiles y políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que fue ratificado por México el 23 de marzo de 1981 y establece que todos los derechos deben ser garantizados sin distinción de raza sexo, origen, posición económica, entre otros; la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial ratificado por México en 1975, en el que se establece la falsedad y lo absurdo de la superioridad racial. La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, que fue ratificada de igual manera el 23 de marzo de 1981, y que garantiza que las mujeres tengan los mismos derechos, la libertad e igualdad de posibilidades que los varones; y las recomendaciones en la declaración presentada por Misión Mujer A. C., que es una organización no gubernamental (ONG) reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social, y declaraciones públicas de la organización internacional Human Rights Watch (HRW). Estos documentos hacen referencia a la necesidad de instrumentar en los países que son parte de ellos a realizar acciones encaminadas a dotar de las medidas necesarias para que las mujeres y las jóvenes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera libre e informada.

El tercer capítulo del trabajo es el nodal de esta tesis. En él se describirá la experiencia de cómo se logró la concreción de la ley de la interrupción legal del embarazo en la Ciudad de México dentro del panorama restrictivo de ese país. En torno a esta experiencia, se plantearán los antecedentes de la lucha por la despenalización de aborto, por parte de grupos feministas, y las continuas luchas infructíferas que finalmente lograron culminar en la aprobación de la ley, dando cuenta, además, de las vivencias de aquellas mujeres que fueron parte del mencionado proceso. Entre ellas se encuentran la doctora Raffaela Schiavon, especialista en derechos sexuales y reproductivos y salud pública de las mujeres, y la investigadora y antropóloga Marta Lamas, quien ha dedicado su carrera profesional a trabajar sobre los derechos de las mujeres. También se establecerán la formulación legislativa y la política pública en torno a esta ley y las acciones que la acompañaron. Finalmente, se analizarán los resultados y el impacto que estas políticas han tenido en la vida de las mujeres de la Ciudad de México.

En el último apartado se expondrán algunas consideraciones finales y se sugerirán algunas líneas de investigación que permitirán profundizar en el conocimiento sobre los ejes paradigmáticos de la lucha de las mujeres.

Capítulo 1

EL ABORTO: UN PROBLEMA DE DERECHOS HUMANOS

El aborto es una realidad en todos nuestros países, más allá de las legislaciones específicas que convierten a las mujeres –y al personal de salud que los practica– en "delincuentes". La realidad es que los abortos se seguirán realizando a pesar de que estas legislaciones de los países nunca lo reconozcan como un derecho. Es justo ahí donde radica la importancia de legalizarlo, para que no se ponga en riesgo la vida de las mujeres que necesitan interrumpir sus embarazos, para que el personal de salud capacitado para llevar a cabo el procedimiento no tema repercusiones legales y, por último y muy importante recalcar, para que las decisiones sobre el cuerpo de cada mujer sean de cada mujer.

Comenzaremos diciendo que la reducción de la RMM es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio:[1]

> La mejora de la salud materna es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por la comunidad internacional en el año 2000. Con respecto a los ODM, los países se comprometieron a reducir la mortalidad materna en un 75% entre 1990 y 2015. Desde 1990, la mortalidad materna ha disminuido en un 45%.[2]

Estos objetivos generaron que se reafirmaran los compromisos internacionales del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Declaración de Beijing y su plataforma de acción de 1995 y sus seguimientos. En el apartado de los anexos, se presenta un mapa sobre mortalidad materna en el mundo (ver anexo 1).

Las estadísticas de la OMS muestran que 800 mujeres en el mundo mueren por día, debido a situaciones relacionadas con el parto o el embarazo: eclampsia, preeclampsia, hemorragias, infecciones y complicaciones de abortos inseguros, entre otros. Un gran porcentaje de estas mujeres se encuentra en una situación de vulnerabilidad por ser pobres, indígenas o vivir en zonas rurales.

---

1 Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son una serie de objetivos que decidieron los países parte las Naciones Unidas. Se establecieron desde el 2000 con el objetivo de lograrlos en el 2015. Estos ocho objetivos fueron para el período 2000-2015: 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre. 2. Lograr la enseñanza primaria universal. 3. Promover la igualdad los entre sexos y el empoderamiento de la mujer. 4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años. 5. Mejorar la salud materna. 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades. 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente. 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

2 Organización Mundial de la Salud. *Aborto sin riesgo: guía técnica y de políticas para sistemas de salud.* Montevideo, Marge Berer, 2015, pp.16-30.

Ante esto, la OMS propone –como una medida importante que contribuya a disminuir la mortalidad materna– la legalización del aborto, la capacitación del personal médico, asegurar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, la planificación familiar y hacer hincapié en una educación sexual y reproductiva principalmente orientada a jóvenes y adolescentes. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)[3] coincide en su apreciación de que esta falta de acceso a servicios de salud materna constituye una violación a los derechos humanos de las mujeres. Por ello, es que la CIDH ha recomendado a los Estados Miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA) que promuevan el acceso a la justicia en casos de muerte materna y complicaciones incapacitantes o severas. De igual manera, Human Rights Watch[4] sostiene que el aborto es un tema de derechos humanos, ya que "cuando el derecho de las mujeres a tomar decisiones autónomas con respecto al aborto está restringido, queda amenazada una amplia gama de derechos humanos".[5] A propósito de ello, en el siguiente capítulo se ahondará sobre la gama de derechos que se vulneran cuando el acceso a este servicio, como parte de la salud pública de un país, no se encuentra garantizado.

Se estima que anualmente se realizan en el mundo 46 millones de abortos y que al menos 20 millones de ellos son practicados ilegalmente. El aborto es legal en Canadá, Estados Unidos, en algunos países asiáticos, tales como la India y China, y también en la mayoría de los países de Europa, siempre que lo demande una mujer que se encuentra dentro de cierto período de gestación. En contraste, en la mayoría de los países de Latinoamérica y África, el aborto es ilegal y la tasa estimada de abortos es muy alta y en algunos casos, incluso penalizado. Estas cifras se traducen en violaciones a los derechos de las mujeres, así como en mortalidad y morbilidad materna. El 95% de los 4,4 millones de abortos realizados en América Latina han sido considerados, además, como inseguros.[6]

Si bien hay regiones que resultan más restrictivas que otras en el acceso a la interrupción del embarazo, es un problema para las mujeres en todo el mundo que tiene que ser pensado de manera global. Por ello, es importante ver cómo se tipifica en los países y qué consideraciones particulares tienen. Veremos una clara tendencia en la que los países desarrollados suelen tener menos restricciones para garantizar el acceso al aborto seguro a las mujeres que los países en vía de desarrollo.

---

3 La Comisión Interamericana de Derechos Humanos fue creada al mismo tiempo que la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 1959 con sede en Washington D. C. La Comisión está compuesta por siete miembros independientes. Este es el órgano principal de la Organización de Estados Americanos (OEA) ya que está encargado de buscar que se respeten los derechos humanos de las personas que viven en el continente, trabajar el sistema de peticiones individuales y atender las principales temáticas.

4 Human Rights Watch es una organización no gubernamental de derechos humanos y sin fines de lucro, que existe desde 1978. Hay aproximadamente 400 trabajadores alrededor del mundo de diversas profesiones, y entre ellos producen informes y reportes sobre situaciones específicas de derechos humanos o la situación en determinados países. A lo largo del tiempo que lleva existiendo la organización, ha adquirido relevancia su postura, por lo que logra reunirse con las Naciones Unidas, gobiernos y grupos regionales de protección de derechos humanos.

5 Human Rights Watch, documento electrónico disponible en: http://www.hrw.org/legacy/backgrounder/americas/argentina0605/qna0605sp.htm. Acceso 4 de junio de 2015.

6 Instituto Guttmacher. *Hechos sobre el aborto en América Latina y el Caribe*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Latin-America-ES.pdf. Acceso 4 de junio de 2015.

1. La situación legal del aborto a nivel global

La variación en los números de la mortalidad y morbilidad materna nos muestra la pertinencia de hacer una revisión desagregando por regiones. Las estadísticas de Human Rights Watch describen la situación de vulnerabilidad de las mujeres con los datos siguientes:

1) De las 287.000 mujeres que murieron en todo el mundo a causa de complicaciones del embarazo y el parto durante 2010, el 99% eran de países en desarrollo.[7]

2) El riesgo de muerte materna es 2,7 veces mayor entre las mujeres sin estudios, y 2 veces mayor entre las mujeres que han recibido entre 1 y 6 años de enseñanza, que en el caso de las mujeres con más de 12 años de enseñanza.[8]

Para hablar de la legalización del aborto como forma de salvaguardar la vida y los derechos humanos de las mujeres, resulta fundamental hacer un breve recuento de la situación legal actual alrededor del mundo. Como comentábamos anteriormente, la discusión sobre el acceso al aborto es algo muy actual, por lo que las legislaciones al respecto están en constante cambio.[9] De los 28 abortos inducidos cada mil mujeres en edad reproductiva[10] en un mismo año, habría 24 en los países desarrollados contra 29 en los países en desarrollo. Mientras que en Latinoamérica y el Caribe esta cifra asciende a 32 abortos cada mil mujeres.[11] Estas variaciones hablan de las disparidades sociales que se viven en el mundo: la cantidad de gente que habita en las regiones, el acceso a recursos y servicios de salud, la distribución de la riqueza, los avances tecnológicos, entre otros.

a) Europa

Europa es el continente de referencia para asuntos que tienen que ver con avances sociales o de salud. En términos del riesgo que corren de morir las mujeres embarazadas durante su gestación o el embarazo, es de 1 cada 30.000 en el norte de Europa.[12] En cuanto al acceso al aborto, Europa es la región con las "tasas de aborto subregionales más bajas y más altas". En este continente, comúnmente los países aceptan el aborto según varias causales, pero se encuentra una clara diferencia entre el este y el oeste de Europa. En realidad, la diferencia entre estas dos subregiones radica en el bajo uso de anticonceptivos eficaces en Europa oriental.[13] Algunos países

7 Organización Mundial de la Salud. *Mortalidad Materna*, Nota descriptiva N° 348, mayo de 2014, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/. Acceso el 15 de julio de 2015.

8 Naciones Unidas. *Podemos Erradicar la Pobreza. Objetivos de Desarrollo del Milenio y más allá de 2015*, 2013, documento electrónico disponible en: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/Goal_5_fs_sp.pdf. Acceso el 10 de julio de 2015.

9 En el anexo 3 se encuentran cinco mapas que presentan un panorama general de estos cambios desde 1980 hasta 2014.

10 En el estudio en cuestión, consideraron este rango de 15-44 años.

11 R. Schiavon, E. Troncoso y Polo G. *Increasing abortion-related hospitalization rates among adolescents in Mexico in the last decade, by age group and by state of residence*. México, Ipas, documento electrónico disponible en: https://www.academia.edu/4242616/Increasing_abortion-related_hospitalization_rates_among_adolescents_in_Mexico_by_age_group_and_by_state_of_residence._Proceedings_of_the_15th_World_Congress_on_Human_Reproduction_CIC_Edizioni_Internazionali_2013. Acceso 25 de junio de 2015.

12 Carine Ronsmans y Wendy J. Graham. "Maternal mortality: who, when, where, and why", *The Lancet*, Vol. 368, Issue 9542, Santiago, 2006, pp. 1189-1200, documento electrónico disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067360669380X. Acceso 11 de julio de 2015.

13 Instituto Guttmacher. *State policies in brief. An Overview of Abortion Laws*. June 1 2015, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_OAL.pdf. Acceso 24 de junio de 2015.

europeos como Austria, Bélgica, Gran Bretaña, Noruega, Países Bajos, Suecia y Suiza cuentan con legislaciones y servicios que facilitan la interrupción de embarazos no deseados. En Alemania, Dinamarca, España, Eslovaquia, Finlandia, Francia, Hungría, Italia, Letonia, Lituania, la República Checa y Portugal, el acceso al aborto está permitido pero están más limitadas las causales, en cuanto al personal de salud que puede realizar el aborto, el acceso al servicio para las menores de edad, los costos del procedimiento, los trámites necesarios para realizarlo o el acceso a los no residentes del país, dependiendo del país. El aborto es ilegal en Andorra, Irlanda, Liechtenstein, Malta, Polonia, San Marino y Ciudad del Vaticano.[14]

Siendo el aborto ilegal en la República de Irlanda y el norte de Irlanda, sin embargo, se sabe que cada año más de 8000 mujeres viajan a Inglaterra para poder abortar su embarazo.[15] Desde hace poco más de un año, en Irlanda comenzaron a aceptar el aborto sin plazo y por el supuesto de que la vida de la madre corra peligro, incluso por suicidio. Como en esta región, pasa en muchas otras partes y es una situación que pone en evidencia una discriminación, ya que las mujeres que tienen las facilidades para desplazarse a hacerse un procedimiento legal lo harán, mientras que las demás quedan resignadas a romper la ley o asumir un embarazo no deseado.

Polonia es uno de los pocos países que ha ido endurecido su legislación respecto al aborto. Primero, en 1990 volvió más complicado el procedimiento, puesto que estableció que para que realizar un aborto por "condiciones difíciles de vida" tendría que ser aprobado por dos ginecólogos o ginecólogas y una médica clínica. La mujer en búsqueda de este procedimiento tendría que ir a terapia psicológica, y de ser concedido, se le cobraría. Posteriormente, en 1993 eliminó del todo la posibilidad de abortar por esta razón.[16]

b) África

La legislación del continente africano sobre el aborto es de los más restrictivos en el mundo. Incluso la OMS reporta que África es el continente con el mayor riesgo de mortalidad por aborto, con más de la mitad de los abortos inseguros que suceden en la región subsahariana del continente.[17] Un cuarto de los abortos realizados en África son inseguros e ilegales. Se estima que la mortalidad materna en la región es de 680 muertes cada 100.000 procedimientos. A pesar de que en casi todos los países está permitido el aborto bajo las causal de riesgo de la mujer, y en algunos de ellos también por violación o cuando está en riesgo la salud de la mujer, muy pocas de ellas pueden acceder a este servicio.[18]

---

14 Abortion Clinics in Europe. *Legal Situations in Europe*, 2015, documento electrónico disponible en: http://www.abortion-clinics.eu/abortion-europe/. Acceso el 1° de julio de 2015.

15 IPAS. *Like a Ship in the Night*, 10 de noviembre de 2008, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?t=78&v=Er_gW6KQwCE.

16 Naciones Unidas. *Abortios Policies*, documento electrónico disponible en: http://www.un.org/esa/population/publications/abortion/. Acceso el 26 de junio de 2015.

17 Organización Mundial de la Salud. *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/

18 Center for Reproductive Rights. *Legal Grounds Reproductive and Sexual Rights in African Commonwealth Courts*, University of Toronto, 2005, documento electrónico disponible en: http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/bo_legalgrounds_2005.pdf Acceso el 10 julio de 2015.

Sudáfrica es el único país de toda la región en donde está permitido el aborto voluntario.

> El aborto se legalizó en 1997, en 2008 tuvo la tasa de aborto más baja de todas las subregiones africanas, de 15 por 1000 mujeres. África oriental tiene la tasa más alta, de 38; seguida por 36 en África central, 28 en África occidental y 18 en África septentrional.[19]

c) Asia

Un tercio de la mortalidad materna sucede en Asia meridional.[20] Asia sud-central, que incluye a la India y a China, tiene una tasa de abortos de 26 por cada 1000 mujeres, mientras que Asia sudoriental tiene una de 36 por cada mil.

En términos generales, y con excepciones en la interpretación de la ley en cada país, así se dividen los países asiáticos en restringido, causales limitadas, casuales más amplias y por demanda de la mujer. El aborto está prohibido del todo en Iraq, Laos, Omán y las Filipinas. Es legal solo con la causal de salvar la vida de la mujer en Afganistán, Bangladesh, Bután, Brunéi Darussalam, Timor Oriental, Indonesia, Irán, Líbano, Myanmar, Sri Lanka, Siria, los Emiratos Árabes, Cisjordania y Gaza, Yemen. Es legal para mantener la salud física y mental de las mujeres en Jordania, Kuwait, Maldivas, Pakistán, Qatar, Arabia Saudita y Corea del Sur. Entre los países que tienen más causales para poder acceder al aborto están: Ciprés, Hong Kong, India, Israel, Malasia, Tailandia y Taiwán. Los países que no ponen limitación en la razón del aborto son: Armenia, Azerbaiyán, Baréin, Camboya, China, Georgia, Kazakstán, Kirguistán, Mongolia, Nepal, Corea del Norte, Singapur, Tayikistán, Turquía, Turkmenistán, Uzbekistán y Vietnam.[21]

d) América

El continente americano tiene países muy dispares en cuestiones sociales, culturales y legislativos, por lo que resulta conveniente separarlo para revisar las cifras de mortalidad materna y las respectivas legislaciones. Canadá es de los pocos países donde el aborto no está restringido constitucionalmente. No tienen establecidos límite de semanas de gestación, período de espera, permiso parental, de la pareja o de ningún tercero, ni restricciones de ningún tipo. Este procedimiento se realiza a petición de las mujeres. El aborto lo cubre el sistema de seguro universal de salud financiado con fondos públicos, el Canada Health Care (Asistencia Médica Canadiense), como la mayoría de los procedimientos médicos. Los abortos en las provincias deberían de ser financiados, pero algunas no lo cubren o solo lo hacen de manera parcial.[22] Desde 1973, el aborto es una decisión estatal dentro del país y ahí deciden bajo qué motivos se podrán realizar los mismos.[23]

---

19 Instituto Guttmacher. *Hechos sobre el aborto inducido en el mundo*, documento electrónico disponible en: http://despenalizacion.org.ar/pdf/Evidencia/Estadistica/Guttmacher2012.pdf. Acceso el 5 de septiembre de 2016.

20 Organización Mundial de la Salud. *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente, op. cit.*

21 Instituto Guttmacher. *Facts of abortion in Asia*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Asia.pdf. Acceso 6 de julio de 2015.

22 ProChoice Action Network. *Abortion in Canada*, documento electrónico disponible en: http://www.prochoiceactionnetwork-canada.org/articles/canada.shtml. Acceso 27 de junio de 2015.

23 Rachel K. Jones *et al.* "Repeat Abortion in the United States", *Instituto Guttmacher, report*, N° 9, 2006, documento electrónico

En Estados Unidos se puede abortar de dos maneras, dentro de la clínica o con una pastilla. Esto se logró desde los años setenta, pelearon por el derecho a abortar de una mujer en Texas que se embarazó como producto de una violación. El caso fue conocido como Jane Roe. La mujer tuvo que llevar a cabo su embarazo antes de que se dictara el fallo, aunque finalmente el tribunal local falló a favor de Jane Roe. Este caso llegó a la Suprema Corte de Justicia de los Estados Unidos, donde se decidió que el aborto era un derecho fundamental vinculándolo al "derecho a la privacidad o intimidad" de las mujeres. Al ser Estados Unidos un país federal, las Constituciones estatales dictan legislaciones locales, pero con este fallo de la Suprema Corte de Justicia tenía mayor jerarquía por lo que ya no podría penalizarse en ningún lugar.[24] Desde entonces hasta el 2011 se han realizado 53 millones de abortos a lo largo de todo el país. Se estima que tres de cada diez mujeres que viven ahí se habrán realizado este procedimiento para cuando tengan 45 años.[25]

Mientras que la realidad de América Latina es muy diferente, como advertíamos unos párrafos atrás, la tasa de abortos es muy alta en América Latina y el Caribe: el riesgo que tiene una mujer embarazada o durante el parto de morir en esta región es de 1 cada 130.[26] De estas cifras, según datos del Instituto Guttmacher, en 2008 el 95% de los abortos realizados fueron, bajo la definición de la OMS, inseguros.[27] La OMS define el aborto inseguro o peligroso como cualquier procedimiento cuyo objetivo sea frenar el embarazo, realizado por gente que no esté capacitada para hacerlo o que sea realizado en un lugar que no cuenta con las condiciones médicas de limpieza y para poder intervenir si existiera alguna complicación.[28] La situación mundial ante el aborto está constituida de la siguiente manera:

> El aborto está totalmente prohibido en siete de los 34 países y territorios de la región (…). En otros ocho países es permitido solamente para salvar la vida de la mujer; y unos cuantos países permiten el aborto en casos de violación (Brasil, Panamá y algunos estados de México) o por malformación fetal (Panamá y algunos estados de México).[29]

Los países en donde el aborto está prohibido del todo son: Chile, El Salvador, Haití, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Surinam.[30] Entre los países que permiten el aborto bajo algunas causales están: Antigua y Barbuda, Brasil, Dominica, Guatemala, México, Panamá, Paraguay y Venezuela. De estos, Brasil,

---

disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/2006/11/21/or29.pdf. Acceso 5 de septiembre de 2016.

24 Ibis Reproductive Health. *United States*, documento electrónico disponible en: http://www.ibisreproductivehealth.org/where-we-work/united-states. Acceso 27 de junio de 2015

25 Instituto Guttmacher. *Fact Sheet: Induced Abortion in the United States.* Julio 2014, documento electrónico disponible en: http://www.guttmacher.org/pubs/fb_induced_abortion.html. Acceso 24 de junio de 2015.

26 Mario Herrera. "Mortalidad Materna en el Mundo", *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, Vol. 68, N° 6, 2003, documento electrónico disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262003000600015&script=sci_arttext&tlng=ent. Acceso 6 de julio de 2015

27 Instituto Guttmache. *Datos sobre el aborto inducido en México*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Latin-America-ES.pdf Acceso 9 de junio de 2015.

28 Bela Ganatra *et al. Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS*. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2014, pp. 92-155, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/. Acceso 6 de julio de 2015

29 Instituto Guttmacher, *op. cit.*

30 Estas dos últimas cuentan con excepciones legales.

Panamá y México varían dependiendo el estado o provincia, de este último hablaremos a lo largo del trabajo. En la sección de anexos podemos ver los cinco mapas que muestran la evolución de la legislación del aborto a lo largo de los años. En ellos se ve claramente que el panorama pareciera ir avanzando en la mayoría de los casos, a excepción del caso de Polonia, que comentamos anteriormente, y los de Nicaragua y El Salvador.

Desde finales del 2006, el aborto en Nicaragua es completamente ilegal. Antes de esta fecha, se podían realizar abortos terapéuticos cuando tres médicos o médicas certificaran que la vida de la mujer estaba en riesgo. Ahora es imposible que se practiquen, incluso cuando la vida de la mujer corre peligro. "Nicaragua aceptó la ley poco antes del cambio de elección a pesar de que diplomáticos de Unión Europea y de las representantes de las Naciones Unidas le pidieron esperar hasta esa fecha".[31]

El Salvador permitía que abortaran las mujeres que estuvieran embarazadas como producto de una violación, así como cuando estuviera en peligro la vida de ellas o del futuro bebé. El gobierno conservador que estuvo en el poder en 1998 prohibió del todo este procedimiento y está criminalizado con hasta ocho años de cárcel. No conforme con este endurecimiento, establecieron que cuando un doctor sospeche que una mujer se realizó un aborto, debe denunciarlo, de lo contrario él o la médica a cargo también pueden ser sentenciados.[32] Estos datos muestran que la mayoría de los Estados no están salvaguardando el derecho a la vida de las mujeres que desean interrumpir su embarazo, y que esta situación se agrava en países en desarrollo.

México es una república democrática, federal y representativa, con 32 entidades federativas y una capital llamada Ciudad de México. La capital es un distrito federal, que adquirió autonomía con una reforma constitucional que se le otorgó por primera vez autonomía al Distrito Federal, desde este momento ha tenido solamente gobiernos de izquierda a cargo.[33] Entonces, es importante tomar en cuenta que la legislación de la Ciudad de México es particular dentro del país. Al mismo tiempo, es la más progresiva de América Latina y el Caribe. Los únicos lugares con una legislación más abiertas son Cuba, Guyana y Puerto Rico, ya que no tienen un límite gestacional para poder llevar a cabo el aborto.[34]

En México existe una gran desigualdad en el acceso al derecho a la salud. En 2010, la mayor concentración de muerte materna se encontraba en: Oaxaca (55,9%), Guerrero (47,2%), Chihuahua (35,9%), Yucatán (25%) y Chiapas (24,6%), estados todos con alta población indígena.[35] En 2012, el 12,8% de las mujeres fallecidas por causas maternas era menor de 19 años, el 11,9% era hablante de lengua indígena y el 54% murió en una clínica u hospital público.[36] En 2011 el 7,5% de la mujeres fallecidas no tuvo acceso a educación, el 31% estudió la primaria completa o incompleta, y

31 "Nicaraguan leader sings abortion law", *The Guardian*, noviembre 2006, documento electrónico disponible en: http://www.theguardian.com/world/2006/nov/20/mainsection.international11. Acceso el 26 de junio de 2015.

32 "The mothers being criminalised in El Salvador", *BBC News*, 28 de abril de 2015, documento electrónico disponible en: http://www.bbc.com/news/world-latin-america-32480443. Acceso el 26 de junio de 2015.

33 Esta reforma constitucional se hizo en 1993.

34 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades"*. México, noviembre de 2012.

35 Grupo de Información en Reproducción Elegida, Omisión e Indiferencia. *Derechos reproductivos en México*. México, 2013.

36 Ibíd.

el 16% hablaba una lengua indígena. El estudio de Sousa[37] reafirma que las mujeres pobres, indígenas y con baja escolaridad tienen una probabilidad nueves veces más alta de realizarse un aborto inseguro que las mujeres con mayores recursos económicos, no indígenas o de pueblos originarios y que cuentan con un mayor grado de escolaridad.

En varios de los estados con mayor mortalidad materna mencionados, el nivel de pobreza y pobreza extrema es de los más altos en el país. En la sección de anexos, se puede observar un cuadro del Consejo de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en la que se establece los números de pobreza y pobreza extrema (cuadro 4). Las cifras anteriores nos muestran diferentes facetas de vulnerabilidad específica como, pobreza, edad, educación. Esto muestra también cómo la vulnerabilidad de un derecho tan fundamental, como el acceso a la información y a la educación, genera disparidad que deviene en la violación de otros derechos.

37 A. Sousa, Rafael Lozano y Emmanuel Gakidou. "Exploring the Determinants of Unsafe Abortion: Improving the Evidence base in Mexico", *Health Policy and Planning,* vol. 25, N° 4, 2010, pp. 300-310, documento electrónico disponible en: http://bit.ly/12kvrGi. Acceso 25 de mayo de 2015.

Capítulo 2

DERECHOS EN TENSIÓN: ILEGALIDAD DEL ABORTO COMO VULNERADOR DE DERECHOS DE LAS MUJERES

A pesar de los alarmantes datos sobre la mortalidad materna que hemos presentado en el capítulo anterior, observamos que pocas veces las legislaciones incluyen una clara postura de la importancia de garantizar el aborto como un derecho de las mujeres. De hecho, con respecto a los argumentos en contra del aborto que afirman que las Constituciones protegen la vida desde la concepción, Human Rights Watch ha dicho que:

> La mayoría de los instrumentos internacionales de derechos humanos guardan silencio respecto a cuándo comienza el derecho a la vida, pese a que la historia de la negociación de los tratados, la jurisprudencia y la mayoría de los análisis jurídicos parecen sugerir que el derecho a la vida, como se contempla en dichos documentos, no tiene vigencia antes del nacimiento de un ser humano.[38]

Más allá de la mortalidad materna, la falta de acceso a un aborto legal y seguro viola muchos otros derechos de las mujeres. La organización Grupo de Información en Reproducción Elegida relata que:

> es una violación a los derechos humanos a la vida, a la integridad personal, a la salud –incluida la salud reproductiva–, a la autonomía reproductiva, a la vida privada, a la igualdad y no discriminación, a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos/as, a no ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes; a la educación, a la información y al goce de los beneficios del progreso científico y tecnológico.[39]

De igual manera, la Suprema Corte de Justicia de la Nación mexicana, cuando aceptó la constitucionalidad de la ley de la interrupción legal del embarazo, hizo recomendaciones. En ellas dijo que la importancia de poder interrumpir el embarazo de manera legal está vinculado al derecho a la vida, a la salud, a la integridad física, a la autonomía, a la privacidad, a la no discriminación y a la vida libre de violencia.[40]

Ya que el tema del aborto ha sido difícil de legislar por posturas religiosas y personales, a continuación se hace un desglose a partir de la vinculación presentada en los párrafos anteriores. Estos derechos que se vulneran, al no garantizar el acceso al aborto libre y seguro, están garantizados por la legislación internacional, regional y mexicana, que se ven vulnerados al mantener la ilegalidad del aborto. Podemos hacer este vínculo, porque en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dice:

---

38 Human Rights Watch. *Derechos humanos y acceso al aborto*, documento electrónico disponible en: http://www.hrw.org/legacy/backgrounder/americas/argentina0605/qna0605sp.htm. Acceso 10 de junio de 2015.

39 Grupo de Información en Reproducción Elegida, Vida Laboral y Reproductiva, documento electrónico disponible en: https://gire.org.mx/nuestros-temas/vida-laboral-y-reproductiva/106-nuestros-temas. Acceso 20 de junio de 2015.

40 Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Decreto de Reformas que Despenalizan el Aborto de las 12 Semanas de Gestación*. Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 25 de agosto de 2008, documento electrónico disponible en: http://www2.scjn.gob.mx/cronicas/PDF/cr_desp_aborto.pdf. Acceso 1° de julio de 2015.

> (…) todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.[41]

Los instrumentos utilizados para hacer esta sección, fueron la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos actual vigente, que data de fecha 5 de febrero de 1917; la carta fundante de los derechos humanos, Declaración Universal de Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos al que se adhirió México en 1981; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al cual México se adhirió en 1981; la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, firmada por México el 1º de noviembre del 1966 y ratificada el 20 de Febrero de 1975; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, firmado por México el 17 de julio de 1980 y ratificado el 23 de marzo de 1981; las Recomendaciones en la Declaración presentada por Misión Mujer A. C., una ONG reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social y declaraciones públicas en un documento de la organización internacional Human Rights Watch. Como veremos, en la división por derecho que se debiera garantizar, la jurisprudencia no es siempre estática, por lo que resulta fundamental encontrar estas líneas de conexión.[42] A continuación, se presenta este intento de conectar el derecho al aborto con este gran *corpus iuris*.

Comenzamos por el fundamental *derecho a la vida*, que está garantizado por el artículo catorce del capítulo primero de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, donde se establece que:

> Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.[43]

Se encuentra igualmente sustentado en el artículo tercero de la Declaración Universal de Derechos Humanos: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".[44] El artículo 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos indica: "1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente".[45] Asimismo, podemos ver en las observaciones de la organización Human Rights Watch,[46] un documento en el que publica una división abogando por estos derechos en junio de 2005:

---

41 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la federación el 5 de febrero de 1917, última reforma 19 de julio de 2013, documento electrónico disponible en: http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/11431/1/images/1_0_dof_19_julio_2013_constitucion.pdf. Acceso 8 de julio del 2015.

42 Sandra Serrano y Daniel Vázquez. *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos*. México, Flacso, 2014, p. 39.

43 Ibíd.

44 Naciones Unidas. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. 1945.

45 Naciones Unidas. *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. 1966, entrada en vigor 1976.

46 Humans Right Watch, *op. cit.*

> Las restricciones legales al aborto tienen un impacto devastador en el derecho a la vida de las mujeres. La evidencia sugiere no solamente que las leyes que restringen el aborto empujan a las mujeres a someterse a abortos inseguros, sino que además ellas mueren a consecuencia de dichos abortos.

El *derecho a la vida privada*, que ha sido uno de los más privilegiados desde la que se comenzó a priorizar la propiedad privada. Está garantizado en la Constitución mexicana en un apartado dentro del artículo 6: "La información que se refiere a la vida privada y los datos personales será protegida en los términos y con las excepciones que fijen las leyes".[47] Adicionado por medio de un decreto al Diario Oficial de la Federación desde julio del 2007.

Así, lo vinculamos con el artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: "Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques".[48] De igual manera, Human Rights Watch establece en el mismo documento 2005:

> Las decisiones sobre embarazos y maternidad son sumamente personales y son precisamente el tipo de interés que el derecho a la privacidad debe proteger. El derecho a la privacidad de la mujer embarazada le empodera a decidir si quiere tener un aborto. Ninguna mujer debe tomar esta decisión bajo la amenaza de una prosecución legal.[49]

El *derecho a la salud* está garantizado en el artículo cuarto del primer capítulo de la Constitución mexicana:

> Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.[50]

Al mismo tiempo, se encuentra sustentado por el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

> 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
>
> 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
>
> a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
>
> b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
>
> c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

47 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

48 Naciones Unidas. *Declaración Universal de los Derechos Humanos, op. cit.*

49 Human Rights Watch, *op. cit.*

50 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.[51]

Asimismo, el artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial estipula:

En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:

iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales.

Los artículos 12 y 14 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer[52] señalan lo siguiente. En el artículo 12:

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 *supra*, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

En el artículo 14:

2. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a:

Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia.

Human Rights Watch[53] complementa:

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha afirmado que el respeto por el derecho a la salud de las mujeres requiere la despenalización del aborto, por lo menos en ciertas circunstancias.

Algunos gobiernos buscan defender la negación del acceso al aborto desde una perspectiva de recursos. Este argumento no es justificable. La atención adecuada a las complicaciones producto de abortos inseguros es mucho más cara que la provisión de abortos médicamente seguros.

El *derecho a la integridad personal* está garantizado en la Constitución mexicana:

51 Naciones Unidas. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 1976.

52 Comité de CEDAW. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*.

53 Humans Right Watch, *op. cit.*

> Aplicar sus propios sistemas normativos en la regulación y solución de sus conflictos internos, sujetándose a los principios generales de esta Constitución, respetando las garantías individuales, los derechos humanos y, de manera relevante, la dignidad e integridad de las mujeres. La ley establecerá los casos y procedimientos de validación por los jueces o tribunales correspondientes.[54]

De igual manera, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[55] en el artículo 25:

> 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
>
> 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Human Rights Watch:

> El derecho a la seguridad personal, incluyendo el derecho a la integridad física, es central al tema del aborto y los derechos humanos. Cuando un embarazo no es deseado y la ley requiere que la mujer lo continúe, esta situación puede constituir una intrusión gubernamental en el cuerpo de la mujer, violándose de este modo este derecho.

El *derecho a la igualdad y no discriminación*, en este sentido, lo encontramos en la Constitución mexicana en e artículo primero como:

> Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Por otro lado, en las bases del artículo cuatro: "El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia". En la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer,[56] en los artículos 1° y 5°. El primero:

> A los efectos de la presente Convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión a 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.

El quinto:

> Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

54 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

55 Naciones Unidas. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, *op. cit.*

56 Naciones Unidas. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. 1979.

a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;

b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.

En el sentido de entender que la gestación es una decisión sobre el cuerpo de la mujer y es ella quién debe tomar la decisión.

Human Rights Watch:[57]

En la práctica es más probable que sean las mujeres, y no los hombres, las que enfrenten 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.

El aborto es un procedimiento clínico requerido solo por mujeres. El Comité para la Eliminación de Discriminación contra la Mujer ha dejado implícito que la denegación de procedimientos clínicos requeridos solo por las mujeres es una forma de discriminación en su contra. Por tanto, en ciertos casos las leyes que restringen el aborto pueden, por sí mismas, constituir una violación del derecho a la no discriminación.

En repetidas ocasiones, el Comité de Derechos Humanos de la ONU también ha establecido un vínculo claro entre la igualdad de las mujeres y el acceso a los servicios de salud reproductiva, incluyendo el aborto.

El *derecho a decidir [autónomamente] sobre el número y espaciamiento de los hijos/as*, en el artículo cuarto del primer capítulo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos está establecido que: "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos".[58] Ese derecho también se vincula con el que está garantizado en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer[59] en el artículo 14:

2. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a:

b. Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia.

Human Rights Watch:[60]

En la práctica es más probable que sean las mujeres, y no los hombres, las que enfrenten las mayores dificultades y desventajas sociales en el ámbito económico y profesional, además de

57 Humans Right Watch, *op. cit.*

58 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

59 Naciones Unidas. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, op.* cit.

60 Humans Right Watch, *op. cit.*

> 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.
>
> El aborto es un procedimiento clínico requerido solo por mujeres. El Comité para la Eliminación de Discriminación contra la Mujer ha dejado implícito que la denegación de procedimientos clínicos requeridos solo por las mujeres es una forma de discriminación en su contra. Por tanto, en ciertos casos las leyes que restringen el aborto pueden, por sí mismas, constituir una violación del derecho a la no discriminación.

El *derecho a la información* aparece en el primer capítulo de la Constitución mexicana, artículo seis:

> La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque a la moral, la vida privada o los derechos de terceros, provoque algún delito, o perturbe el orden público; el derecho de réplica será ejercido en los términos dispuestos por la ley. El derecho a la información será garantizado por el Estado.[61]

También sustentado en la declaración presentada por Misión Mujer A.C., ONG reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social. Recomendación:

> 8. No basta con darles a las adolescentes información sobre su sexualidad, sino que también es necesario ofrecer más oportunidades vitales al adolescente, tanto hombre como mujer. Sobre todo en el tema de tomar decisiones y formar un proyecto de vida, ya que son dos temas en la adolescencia que subyacen como factores que pueden proteger al adolescente de situaciones delicadas para su edad, como es el embarazo.

Human Rights Watch:

> Las mujeres están desproporcionadamente afectadas cuando la información sobre los servicios seguros de aborto es restringida o denegada. Por tanto, la denegación o restricción de información relacionada con el aborto puede, en ciertos casos, constituir discriminación.[62]

El *derecho a no ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes* está garantizado en el artículo 20 de la Constitución mexicana:

> A declarar o a guardar silencio. Desde el momento de su detención se le harán saber los motivos de la misma y su derecho a guardar silencio, el cual no podrá ser utilizado en su perjuicio. Queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o tortura. La confesión rendida sin la asistencia del defensor carecerá de todo valor probatorio.[63]

No se encontró un tratado vinculante, pero lo apoyamos en la visión de Human Rights Watch como organización internacional:

> El Comité de Derechos Humanos de la ONU ha indicado que las restricciones al acceso al aborto legal y seguro pueden llevar a situaciones que constituyen un trato cruel, inhumano o

61 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

62 Humans Right Watch, *op. cit.*

63 Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, *op. cit.*

> degradante. Estas situaciones incluyen el de forzar a una mujer embarazada a llevar a término un embarazo no deseado o riesgoso para su salud.[64]

Uno de los decretos publicado en el Diario Oficial de la Federación a mediados del año 2011, establece que:

> En los decretos que se expidan, no podrá restringirse ni suspenderse el ejercicio de los derechos a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la vida, a la integridad personal, a la protección a la familia, al nombre, a la nacionalidad; los derechos de la niñez; los derechos políticos; las libertades de pensamiento, conciencia y de profesar creencia religiosa alguna; el principio de legalidad y retroactividad; la prohibición de la pena de muerte; la prohibición de la esclavitud y la servidumbre; la prohibición de la desaparición forzada y la tortura; ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos.

Al ver que hay manera de vincular el derecho al acceso al aborto con tratados y posturas de organizaciones internacionales, entendemos que debiera establecerse con claridad este posicionamiento. También cabe señalarse que a pesar de tener tantas formas de sustentarlo, sabemos que se violan constantemente. Como menciona Serrano, son estas indeterminaciones de cómo garantizar derechos, que ya son parte de la legislación pero no se lleva a cabo en la realidad, las que nos hacen recurrir a este amplio *corpus iuris*.[65] En esta situación, hablamos de una igualdad formal, ya que, en efecto, hay un reconocimiento jurídico de estos derechos. En los países o estados de México donde no está garantizado el derecho al aborto, es imposible hablar de una igualdad sustantiva, porque todos estos derechos que desglosamos como vinculados a la necesidad de garantizar el acceso al aborto seguro se ven vulnerados.

Si bien es importante saber que se puede articular el derecho al aborto con artículos de la Constitución mexicana, tratados internacionales y posicionamientos de organizaciones a nivel mundial, esto no garantiza que haya un derecho sustancial y, por consiguiente, a la igualdad sustancial o material. Pues bien, la igualdad formal es simplemente la promesa de atención a un tema en específico, de lo que debiera ser y no de lo que es. Que existan estos derechos básicos garantizados en diversos artículos no quiere decir que en la realidad dejen de ser violados. La manera en la que se puede garantizar que se convierta en igualdad sustancial es lograr asegurar la dignidad de todas las personas y las diferencias entre ellas.

Ejemplos de claras violaciones a derechos de mujeres en la región

En el mundo ha habido claras sugerencias de organismos internacionales abogando por la importancia de permitir el aborto en casos específicos. Si bien aún falta una postura más clara respecto a la visión del aborto como parte de los derechos fundamentales de las mujeres, vemos avances en términos de las posturas adoptadas. Como en el actual caso de una niña paraguaya, que quedó embarazada tras ser abusada sexualmente, el caso de una mujer chilena, que tuvo severas complicaciones durante

64 Humans Right Watch, *op. cit.*

65 Sandra Serrano y Daniel Vázquez. *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos.*

el embarazo y que evidenció la poca claridad que existe en la legislación de su país para acceder al aborto, y el caso de una mujer mexicana violada por su ex pareja, que fue encarcelada por realizarse un aborto.

Un caso testigo de una niña, Paraguay

La violación de esta niña de 10 años de edad fue denunciada por la madre, pero la demanda se invalidó unos meses más tarde, cuando ya se sabía que la niña tenía un embarazo de alto riesgo. La denuncia decía que la pareja de la madre fue quien había abusado de ella. El presunto agresor está encarcelado al igual que la madre como supuesta cómplice, por lo que la niña se encuentra en un ahora en un albergue de la Cruz Roja, donde continúa con su embarazo de alto riesgo.[66]

En el hospital se dieron cuenta de que la niña tenía más de veinte semanas de embarazo. Entonces, en ese hospital donde la atendieron decidieron hacer una petición para poder cuidar la salud de la niña, ya que por su corta edad no tenía siquiera desarrollado el útero para llevar a cabo un embarazo sano. Además, informó el comité médico, padece de anemia y aclaró que de llevarse a cabo la niña está expuesta a:

> cuatro veces más riesgo de vida que en un embarazo adulto (…) tendría 1,6 más de riesgo de hemorragia post parto; 4 veces más riesgo de infección endometrial; 1,4 veces más de anemia; 1,6 más de eclampsia, infecciones sistémicas y riesgos en su futuro reproductivo.[67]

La niña mide apenas 1,29 metros y aparte de la anemia, sufre de desnutrición.

Para lograr evitar este caso de revictimización de la niña paraguaya, las organizaciones CLADEM y Equality Now presentaron la petición de las medidas cautelares. El 8 de junio de 2015, la CIDH solicitó la adopción de medidas cautelares para salvaguardar la vida, integridad y salud física y mental de esta niña autorizando el acceso al aborto. Sin embargo, Paraguay se negó a esta petición, ya que están defendiendo del derecho a la vida a partir del derecho de la concepción.[68] Por lo que la niña, de ahora ya 11 años de edad, cursa su séptimo mes de embarazo sola.

El caso testigo de Paola Dragnic, Chile[69]

Un caso de diferentes que también implica violaciones a los derechos humanos de las mujeres es el de la periodista chilena, Paola Dragnic. Ella tuvo un embarazo anular embrionado, que normalmente implica que tiene una carga genética anormal, del cual se enteraron solo por un examen que ella pidió que se lo realizaran, a pesar del enojo del médico a cargo. En este momento, ya podemos observar una clara vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, conocida como violencia obstétrica. La violencia obstétrica se expresa con mal trato o indiferencia a las peticiones de las mujeres embarazadas, negación de tratamiento o imposición del mismo.

---

66 Kay Guerrero y Catherine E. Schoichet. "Paraguay rechaza la petición de aborto de la CIDH para una niña embarazada", *CNN México*, 15 de junio de 2015, documento electrónico disponible en: http://www.cnnmexico.com/mundo/2015/06/15/paraguay-rechaza-la-peticion-de-aborto-de-la-cidh-para-una-nina-embarazada. Acceso 25 de junio de 2015.

67 Organización de los Estados Americanos. *Comisión Interamericana de Derechos Humanos*, documento electrónico disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp. Acceso 16 de junio de 2015.

68 Ibíd.

69 Se dejó el nombre ya que ella ha dado entrevistas ahora que ha pasado más tiempo para poder visibilizar las constantes violaciones de derechos sexuales y reproductivos que sufren las mujeres en Chile.

Sin embargo, el conflicto continúa ya que siendo Chile un país donde el aborto terapéutico no está garantizado, es muy confuso cuándo se puede realizar y cuándo no. Si bien se interpreta normalmente que se puede interrumpir el embarazo cuando está en riesgo la vida de la madre, no está claramente tipificado. Su médico le dijo que era muy grave, pero que no se podía hacer el procedimiento en el país porque no quedaba claro en qué punto la vida de la madre está en riesgo, y le dio como alternativa irse a Tampa, Estados Unidos, para poder realizarse el procedimiento. Dos semanas antes de irse, le dio un *shock* debido al cual sí le terminaron realizando el procedimiento en Chile para poder sacarle el feto que estaba poniendo en riesgo su vida. Ella compartió su historia recientemente y se dio a conocer todo el largo sufrimiento por el que pasó. Ahora ella dice que tienen que aclararse las causales del aborto terapéutico, ya que en el proceso de determinar si está sufriendo un riesgo de muerte, y en lo que va en decadencia de la salud de la mujer, la dignidad y las implicaciones para su salud mientras se prolonga el embarazo, vulnera sus derechos, salud física, mental y emocional.[70]

Después de esto, ella ha podido embarazarse nuevamente y tiene un hijo y una hija, de hecho ella titula su trágica historia del primer embarazo como "el aborto que me permitió ser madre". Ella afirma que hay dos cuestiones en juego, la primera el acceso al aborto terapéutico, que no se debería tener que discutir ya que es por el bien y dignidad de las mujeres. La segunda, comenta que es una lucha por los derechos sexuales y reproductivos, que no se limita al aborto. Si bien sabemos que excede al tema del aborto, con las cifras y bases de datos que conocemos, podemos ver esta clara violación a todos los derechos de la mujer. Al mismo tiempo, hace mucho foco en cómo muchas mujeres abortan, por quererlo o por tener complicaciones en el embarazo. Deja en claro la presión pública que ha sentido y la necesidad que todos tenemos de que se deje de separar de tal manera la vida pública y la vida privada, ya que todos sabemos de mujeres que se realizan los abortos pero se convierte en un secreto por la pena y estigma social que genera.

El caso testigo de una mujer, México

El siguiente caso es sobre la revictimización de una mujer mexicana de 27 años de edad, víctima de secuestro y violación en 2012. Si bien no cuenta con respaldo de un organismo internacional de derechos humanos, sí ha tenido el apoyo de organizaciones nacionales dedicadas a luchar por los derechos de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos. Ella fue golpeada y violada varias veces en Durango por su ex pareja, y como producto de la violación quedó embarazada. Tras sus declaraciones encarcelaron al hombre responsable de manera preventiva, pero no le dan información sobre tratamiento de emergencia para enfermedades de salud sexual o anticonceptivos. Sin embargo, ella solicitó que le autorizaran realizarse el aborto ya que en todo México el aborto es legal en casos de violación. Finalmente le realizaron el aborto después de una etapa conflictiva, ya que inicialmente tardaron en autorizar el procedimiento. Después no hubo médicos entrenados dispuestos a realizárselo en su estado, por lo que un médico tuvo que viajar desde la Ciudad de México para llevarlo a cabo.

70 "Paola Dragnic sobre aborto: 'Se trata de calidad de vida, derechos esenciales y dignidad'", *CNN Chile,* video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=iUdpNPP8x3Y. Acceso 5 de julio de 2015.

Después de lograr realizarse el aborto, ella y su familia recibieron amenazas de muerte de parte del agresor. Por miedo, decidió retractar su declaración contra el agresor. Al retirar su denuncia contra su ex pareja, supuestamente *no* habría sido una violación. Entonces, las autoridades liberaron al agresor y comenzaron a investigarla por haber alegado supuestamente "de manera falsa" la violación, sin tomar en cuenta las amenazas a las que había sido sometida. Teóricamente, en el estado de Durango el aborto es considerado un delito, a menos de que existan algunas de las siguientes causales:

> I.- Cuando aquella sea resultado de una acción culposa de la mujer embarazada. En este caso deberá darse el aviso correspondiente al Ministerio Público; II.- Cuando el embarazo sea resultado de un delito de violación; y III.- Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte a juicio del médico que la asista, oyendo este el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora. Tratándose de los casos a que se refieren las dos últimas fracciones, deberá obtenerse previamente la autorización del Ministerio Público. Asimismo, En los casos contemplados en las fracciones I, II y III de este artículo, los médicos legistas oficiales tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.[71]

Entonces, en lugar de buscar las maneras de proteger a la mujer que era víctima de la violencia física, sexual y ahora de amenazas, fue perseguida y encarcelada, continuando las violaciones a sus derechos humanos a los que ya había sido sometida.

A lo largo de este capítulo hemos presentado un intento de conectar el derecho al aborto con derechos innegablemente reconocidos. Por medio del amplio *corpus iuris*, se establecen derechos que se pueden violar al no permitir un aborto legal y seguro. Finalmente, los casos presentados demuestran claras circunstancias en las que se violaron varios derechos por no permitir que se realizara oportunamente una interrupción del embarazo o la criminalización por haber accedido a la misma.

71 Claudia Gamboa Montejano y Sandra Valdés Robledo. *Regulación del Aborto en México Derecho Comparado de los 31 estados y del Distrito Federal, así como de diversos países en el mundo y estadísticas del INEGI en el tema (Segunda Parte).* Cámara de Diputados, marzo de 2014.

Capítulo 3

MÉXICO: EL COMIENZO DE UNA LUCHA QUE AÚN NO TERMINA

La atención internacional a la mortalidad materna provocada por aborto inseguro ayudó a fortalecer las bases para que se continuara la problematización de la situación en la Ciudad de México. Al analizar las legislaciones locales mexicanas sobre la interrupción del embarazo, se ve la clara tensión de las posturas políticas al respecto. Si bien sabemos la relevancia de los tratados internacionales, también se evidencia la importancia de la lucha social y política para impulsar estos temas en las agendas de los gobiernos. Entonces, resulta fundamental para esta investigación revisar la evolución que han tenido los movimientos feministas en las instituciones democráticas y los derechos humanos en la Ciudad de México. La decisión de la despenalización y la posterior legalización de la interrupción del embarazo son parte de una discusión social que se vincula con la apropiación del cuerpo, con una discusión de lo privado y lo público, sobre hasta dónde llega –o debería llegar– la política, con la religión, entre muchas otras. La coalición de grupos feministas en la discusión sobre la despenalización del aborto en México fue fundamental para la despenalización y posterior aprobación de esta ley, en un contexto político en el que la incidencia política había construido las condiciones necesarias.

A lo largo de este recuentro, hablaremos varias veces de mujeres o grupos feministas. Como explicó Elsa Dorlin:

> Por feminismo entiendo esa tradición de pensamiento, y por consiguiente los movimientos históricos que, por lo menos desde el siglo XVII, plantearon según diversas lógicas demostrativas la igualdad de los hombres y las mujeres, acorralando los prejuicios relativos a la inferioridad de las mujeres o denunciando la ignominia de su condición.[72]

Con ello, podemos continuar diciendo que los años setenta del siglo pasado fue un nuevo[73] momento de fuertes movimientos feministas que luchaban por los derechos de las mujeres abogando por que lo privado también es político.[74]

Shepsle relata en su capítulo sobre la acción colectiva cómo se consolidó la acción de la protesta para ganar más espacio en términos de derechos y menciona como uno de los grupos que encuentra en esta vía una opción, movimientos[75] de mujeres luchando por el derecho a decidir –*pro-choice*– o los llamados *provida*. Los grupos *provida* en México –y el mundo– siempre han estado vinculados con la Iglesia católica. La importancia social y política de la Iglesia dificulta que se legisle el aborto: "Ningún partido desea desatar una campaña en su contra desde los púlpitos de la Iglesia católica de todos los estados de la República. Ningún diputado católico

72 Elsa Dorlin. *Sexo Género y Sexualidades. Introducción a la teoría feminista*. Buenos Aires, Nueva Visión, 2009, p. 13.

73 Había habido otra ola –la primera– de fuertes movimientos feministas a principios de siglo, donde se luchó por igualdad de derechos entre varones y mujeres, en particular en cuanto al derecho al voto (Ibíd.).

74 Ibíd.

75 "'Movimiento' era el sustantivo colectivo de la época", en: Kenneth A. Shepsle y Mark S. Bonchek. *Las fórmulas de la política: instituciones, racionalidad, y comportamiento*. Taurus, 2005, p. 215.

desea ser excomulgado. Nadie se quiere enfrenar con ese poder".[76] De tal manera que gran parte de su fuerza proviene de su vinculación religiosa. Al ser México un país profundamente católico, comenzar la discusión de la interrupción legal del embarazo fue complicado. El paulatino cambio de visión de la religiosidad en el país, así como la importancia que adquirieron otras religiones y los numerosos escándalos de pederastia dentro de la Iglesia católica en México han ayudado a abrir discusiones antes imposibles de imaginar.[77,78]

Si bien Shepsle menciona que estos sucesos comenzaron en Berkeley, después se propagaron por Estados Unidos y, al ser México su vecino, se comenzaron a dar protestas allí al poco tiempo después.[79] Grupos de personas en búsqueda de la ampliación de un derecho se reunieron para reclamar sus derechos. Dentro de este panorama internacional, se dio la disputa de los derechos de las mujeres a nivel local en México y específicamente en la Ciudad de México.

Proceso histórico-político

La legalización del aborto, como dice Manuel Castells, "ocurrió cuando nadie lo esperaba",[80] ya que los grupos de mujeres en México, pero particularmente en la Ciudad de México, llevaban más de treinta años hablando de la importancia de despenalizar el aborto. En esa época, la Ciudad era el lugar con mayores restricciones legales para que las mujeres pudieran abortar. Poco más de quince años antes de la despenalización, las discusiones a nivel interno se intensificaron.[81] Gustavo Ortiz señala que el proceso de la Ciudad de México para la despenalización de la interrupción del embarazo es un buen ejemplo de una sociedad democrática que tenazmente consiguió el cometido. Este autor atribuye esta ley al resultado de la interacción de una serie de factores, entre ellos: una sociedad cambiante –incluso en sectores religiosos–, el empoderamiento de las mujeres y de la clara e incansable lucha de grupos feministas.[82]

La investigadora y activista Marta Lamas hace un recuento del proceso histórico por el que han pasado las feministas para incidir políticamente en el país. Lamas habla de lo desarticulado y desestructurado que estuvo el movimiento feminista en una época en la cual los movimientos tenían banderas propias que no querían vender o negociar en términos políticos, al grado que las feministas mexicanas "no participa[n] en la primera Conferencia Mundial sobre la Mujer de la ONU

76 Marta Lamas. "Aborto, derecho y religión en el siglo XXI", *Debate Feminista*, Año 14, Vol. 27, abril, 2003, p. 10, documento electrónico disponible en: http://www.mujeresenred.net/IMG/pdf/Aborto_Derecho_y_Religion.pdf. Acceso 10 de junio de 2015.

77 Un buen ejemplo de esto es el grupo de Católicas por el Derecho a Decidir (CDD), que forma parte de una alianza internacional. En México ha sido fundamental para empujar la discusión pública y dialogar con personas católicas para decidir sobre su propio cuerpo.

78 Ana Amuchástegui y Edith Flores. "Women's interpretations of the right to legal abortion in Mexico City: citizenship, experience and clientelism", *Citizenship Studies*, Vol. 17, N° 8, Dec. 2013, p. 913.

79 Kenneth A. Shepsle y Mark S. Bonchek. *Las fórmulas de la política: instituciones, racionalidad, y comportamiento*, *op. cit.*, capítulo 9.

80 Manuel Castells. *Redes de Indignación y de Esperanza: los movimientos sociales en la era de Internet*. Madrid, Alianza, 2012, p. 19.

81 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades*, *op. cit*.

82 Gustavo Millán Ortiz y René Millán (comps.). *Avances Democráticos a partir de la despenalización del aborto en la Ciudad de México en Vida pública en México: ¿didáctica para la democracia?* 2014, p. 39.

organizada por el gobierno mexicano por el Año Internacional de la Mujer, en 1975".[83]

Ortiz recuenta que en los setenta se comienza a discutir el tema de manera pública en las Jornadas Nacionales sobre el Aborto. En esas jornadas, personal de salud dialogaba a favor de la despenalización. Este año, la Coalición de Mujeres habla de maternidad voluntaria en una propuesta de reforma de ley presentada a la Cámara de Diputados. Entre otros, la propuesta incluye educación sexual, acceso a anticonceptivos, no al despido de mujeres embarazadas y aborto legal y gratuito. "En manifestaciones públicas, algunos de estos elementos se resumen en la frase: 'Educación sexual para no abortar, aborto seguro para no morir'".[84]

En los ochenta del siglo pasado, el movimiento feminista empieza a tener un cambio de enfoque y a privilegiar la organización para la incidencia política. En este momento se consolidan muchas ONG feministas con diferentes énfasis. También se institucionaliza la discusión de temas de mujeres en espacios académicos, como el Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer (PIEM) en el Colegio de México, el Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG) de la Universidad Nacional Autónoma de México y el Área de Mujer y Cultura de la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.[85] A finales de esta década, muchas feministas se afilian a partidos o buscan afinidades con algunos para comenzar a realizar un trabajo conjunto.

Lamas sostiene que "en los años noventa el movimiento [feminista] se inserta en la dinámica nacional vía el ejercicio ciudadano de sus militantes y de sus exigencias a participar en la formulación de políticas públicas".[86] Este proceso se da en una época donde hubo una gran reivindicación de la protesta y los movimientos sociales. Como parte de este proceso de empoderamiento de las mujeres para representar sus intereses, un grupo de mujeres feministas, diputadas y académicas pertenecientes a diferentes partidos políticos hace una propuesta de Ley sobre Delitos Sexuales.[87]

En los años noventa del siglo pasado, el único Código Penal que no se había modificado en 70 años (desde 1931) era el del Distrito Federal. En 1989, la Procuraduría de Justicia del D. F. y la Secretaría de Salud crean el Programa de Servicios Legales y de Salud del D. F., que ofrecía a las mujeres embarazadas producto de una violación la posibilidad de abortar en uno de los cuatro hospitales de la capital destinados para ello. Poco después, en 1991, se generó un debate dentro de los diversos partidos a raíz de que grupos *provida* liderados por la Iglesia católica lograron parar la ley del aborto en otro estado de la República. El resultado de ello fue la conformación del Frente Nacional por la Maternidad Voluntaria y la Despenalización del Aborto, donde había presencia de partidos políticos, ONG feministas y profesionales de la salud.[88]

83 Ibíd., pp. 5-6.

84 Ibíd., p. 6.

85 Marta Lamas. "De la autoexclusión al radicalismo participativo. Escenas de un proceso feminista en 'Frío Caliente'", *Debate Feminista*, vol. 23, abril, 2001, p. 104.

86 Ibíd., p. 97.

87 Ibíd., p. 111.

88 GIRE. *Cronología de la Despenalización del aborto en México*. México, 2005.

Antes de 1993, la persona encargada de la legislación dentro de la Ciudad de México (o Distrito Federal) era un funcionario elegido por el presidente de la República –conocido como regente del D. F.–. Con la reforma constitucional de 1993, se le otorgó por primera vez la autonomía al Distrito Federal. Lo anterior permitió que en 1997 se celebraran votaciones para el puesto de jefe de gobierno del Distrito Federal. Desde entonces, el cargo ha estado en poder del partido de izquierda con mayor representación en México: el Partido de la Revolución Democrática (PRD), que incluyó como parte de su agenda política la despenalización del aborto y la "Maternidad Voluntaria".[89]

Al mismo tiempo, en la esfera internacional, en 1994 y en 1995, las Naciones Unidas realizaron dos grandes conferencias que empujaron el debate sobre el aborto a nivel internacional, lo que generó repercusiones a nivel local. La primera fue la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo en El Cairo y la segunda la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Pekín. En ambos encuentros se insta a revisar la legislación que condena a "las mujeres que han tenido abortos ilegales".[90] Ambas conferencias ponen en el centro del debate internacional la importancia de garantizar los derechos específicos de las mujeres para lograr una igualdad sustantiva.

Para volver al plano nacional, en 1999, se busca que se agreguen causales al Código Penal, pero desde el gobierno se ignora esta petición.[91] El mismo años, Rosario Robles,[92] política del PRD, se convirtió en jefa de gobierno del D. F., su participación fue un elemento clave. Cabe mencionarse que mientras eso sucedía en el plano local, a nivel federal comenzaba una transición –que duró doce años– del único partido que había gobernado México hasta las elecciones del 2000, el Partido Revolucionario Institucional (PRI) al partido de derecha Partido de Acción Nacional (PAN). Como bien enuncia GIRE en su informe en el que relata el estado de los derechos reproductivos en México:

> Uno de los antecedentes más importantes ocurrió en el año 2000, con la aprobación por parte de la Asamblea Legislativa de la iniciativa de la Jefa de Gobierno, Rosario Robles, para aumentar las causales legales de aborto y establecer mecanismos claros para acceder al aborto por violación y por inseminación artificial no consentida.[93]

En este mismo período se conoció la situación de la adolescente de 13 años de Mexicali, Baja California, Paulina del Carmen Ramírez Jacinto. Entre varias organizaciones que luchan por los derechos de salud sexual y reproductiva de las mujeres denunciaron a los Estados Unidos Mexicanos por violar los derechos de Paulina ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Ella se embarazó producto de

89 La maternidad voluntaria también implica la reproducción asistida para las personas que no lo requieren. Se aplica para el uso de la tecnología necesitada en el caso de cada mujer, ya sea para poder interrumpir su embarazo de manera segura o para lograr llevarlo a cabo.

90 Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Pekín, 4 a 15 de septiembre de 1995.

91 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades, op. cit.*

92 Rosario Robles Berlanga es una política mexicana que nació en 1956. Es economista de profesión y maestra de Desarrollo Social. En el 2000, fue jefa de gobierno del Distrito Federal de parte del principal partido de izquierda en el momento, PRD. Hasta el momento, ha sido la única mujer en el poder del Distrito Federal. Posteriormente, fue diputada de parte del PRD. Sin embargo, desde el 2012 es secretaria de Desarrollo Social como parte del gabinete de Enrique Peña Nieto.

93 GIRE. *Cronología de la Despenalización del aborto en México*, *op. cit.,* p. 26.

una violación. Después recurrió a un hospital para terminar con el embarazo, y si bien era legal que lo hiciera, intimidaron a la familia exagerando los riesgos que este procedimiento representaba. Esto fue un claro obstáculo por parte de las autoridades, lo que significa un tipo de violencia y evidente violación de derechos humanos.[94] La denuncia concluyó en una solución amistosa, pero puso mucho énfasis de la prensa nacional e internacional en el problema al que se enfrentaba el país, ya que evidenció que aunque la legislación proteja a las mujeres, los prejuicios sociales no permiten que estos se respeten.

Ya que había un clima político propicio, en agosto del 2000, Robles manda una propuesta que es aceptada por la Asamblea Legislativa[95] del Distrito Federal, para ampliar las razones para abortar legalmente en la capital. La Suprema Corte de Justicia fue quien admitió esta ley, que fue conocida como la "Ley Robles". A pesar de que se hizo hincapié en que la Constitución mexicana protege la vida desde la concepción, se argumentó que la ley no es rígida y que existen excepciones. En estados como Baja California, Chiapas y Yucatán ya había legislaciones con causales que permitían el aborto bajo ciertas condiciones. Los partidos de derecha intentaron presentar una acción de inconstitucionalidad pero no lo lograron.[96]

En 2002, la Secretaría de Salud del D. F. da a conocer los datos de abortos realizados desde la ampliación del código, para desmentir el mito de que por ser legal el aborto se realizaría más. En 2003 siguen las reformas en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) con respecto al aborto, ya que un diputado del PRI presentó otra iniciativa. Posteriormente, un legislador del PRD presentó otra propuesta un poco más conservadora pero que permitía que las mujeres pudieran abortar dentro de los siguientes cinco días cuando la mujer califique con los requisitos. Esto fue de gran importancia, ya que antes había habido ocasiones en que autorizaban el procedimiento después de las doce semanas, por lo que las mujeres ya no podían llevar acabo el procedimiento.[97] En ellas se fija que en los casos de abortos por las razones autorizadas, se tendrán que hacer gratuitamente en los hospitales o centros de salud públicos de la capital y en un plazo de máximo de cinco días después de la petición de la mujer. Para lo anterior, también se establece que se debe ofrecer el servicio de manera adecuada y los hospitales deberán contar con personal capacitado para el procedimiento.[98]

Para las elecciones del 2007, el Partido Alternativa Social Demócrata puso de nuevo la discusión del aborto en la mesa. Se siguió discutiendo ampliamente sobre la despenalización total del aborto en los primeros tres meses, y los partidos tuvieron que tomar postura pública. Ahora no solo lo discuten los partidos políticos y ONG dedicadas a temas de salud sexual y reproductiva; existe una amplia discusión en la sociedad, televisión, periódicos. En la ALDF se vio una apertura excepcional donde

94 CIDH. Informe Nº 21/07 Petición 161 – 02 Solución Amistosa Paulina del Carmen Ramírez Jacinto, México, 9 de marzo de 2007, documento electrónico disponible en: https://www.cidh.oas.org/annualrep/2007sp/Mexico161.02sp.htm. Acceso 1° de julio de 2015.

95 En ese momento, la mayoría de la asamblea estaba conformada por políticos del mismo partido de izquierda que Rosario Robles, PRD.

96 "La 'ley Robles', avalada por la SCJN", *El Proceso*, 30 de enero de 2012, documento electrónico disponible en: http://www.proceso.com.mx/?p=239606. Acceso 1° de julio de 2015.

97 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades, op. cit.*

98 GIRE. *Cronología de la Despenalización del aborto en México*, *op. cit.*

hicieron debates públicos durante cuatro meses no solo sobre el aborto, sino sobre la importancia de los anticonceptivos y una buena educación sexual.[99] Es importante tomar en cuenta que estas elecciones pusieron una tensión política particular, ya que el candidato de la derecha, Felipe Calderón Hinojosa, le ganó al candidato de la izquierda, Andrés Manuel López Obrador, por una diferencia ínfima. En el país hubo muchas manifestaciones alegando que las elecciones habían sido un fraude.[100] En este contexto, el perredista Marcelo Ebrard era el jefe de gobierno del Distrito Federal. Él apoyó mucho el proceso de la despenalización públicamente. La Dra. Schiavon dice que al tomar Ebrard esta postura y recibir muchos reconocimientos por ello, cambió la manera de verse que un político asuma públicamente estar a favor de la despenalización del aborto.[101]

Finalmente, el PRI presenta una iniciativa solicitando esta modificación pero al Código Penal Federal que posteriormente el partido Alianza modifica. En este momento, la Iglesia católica en México amenazó a los políticos con excomulgarlos si votaban a favor de esta ley, pero habían habido muchos escándalos respecto a padres pederastas que ponían a la Iglesia en un lugar de poca credibilidad. Ante las declaraciones de la Iglesia en México, el Vaticano respondió que solo los médicos llevaran a cabo el procedimiento para que las mujeres aborten.[102]

A partir del 24 de abril de 2007, la ALDF de la Ciudad de México aprobó la reforma del artículo 144 del Código Penal de México Distrito Federal sobre la despenalización del aborto realizado a petición de las mujeres de hasta doce semanas de embarazo. En ese momento, también se disminuyó la pena cuando alguna mujer decidía interrumpir su embarazo después de este lapso de doce semanas y quedaron excluidos los casos en los que el embarazo es producto de una violación, que el feto trae malformaciones genéticas o congénitas graves o que el embarazo ponga en riesgo la vida de la mujer.[103] En la *Gaceta del Distrito Federal* se establece que las instituciones públicas de salud tendrán que atender las peticiones de las mujeres que soliciten interrumpir su embarazo a pesar de que las mismas no tengan un servicio de salud o tengan otro, ya sea público o privado.[104]

La despenalización del aborto necesitó una maniobra jurídica, que implicó una redefinición de lo que significaba el aborto. Con una estrategia muy audaz, se cambió el texto de la ley y, ahora, antes de las doce semanas no se considera aborto, solo pasando la doceava semana. Por ello la ley sigue penalizando el aborto, pero legalizó la interrupción del embarazo dentro de estas primeras semanas.[105] Al mismo tiempo, la Secretaría de Salud del Distrito Federal rápidamente hizo lo necesario para que

99 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades, op. cit.*

100 Lorenzo Hagerman. *Documental 0,56% ¿Qué le pasó a México?*, video electrónico disponible en: https://vimeo.com/50045692. Acceso 15 de julio de 2015.

101 Entrevista personal con al Dra. Raffaela Schiavon.

102 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades", op. cit.*, p. 34.

103 GIRE. *Omisión e Indiferencia. Derechos reproductivos en México*. México, 2013.

104 Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades", op. cit.*

105 Entrevista personal con la Dra. Raffaela Schiavon.

se pudieran realizar los procedimientos. De hecho, la primera mujer que utilizó el servicio lo hizo tan solo 3 días después de que este se aceptara. En ese momento se comenzó a capacitar al personal de salud para poder llevar a cabo la interrupción del embarazo para garantizarles a las mujeres el servicio.[106]

En ese momento se decidió que las mujeres que no sean residentes del Distrito Federal tendrían que pagar una baja cuota por el servicio. Sin embargo, esta decisión cambió cuando se analizó que muchas mujeres que necesitan el servicio viven en otros estados. De modo que excluir a este vasto grupo de las mujeres que pueden tener acceso gratuito sería discriminatorio. Por lo mismo, una alianza de organizaciones a favor de la interrupción legal del embarazo creó el Fondo María de Aborto para la Justicia Social, que apoya a mujeres que necesitan o quieren terminar su embarazo y no tienen los medios para hacerlo.[107]

> El Fondo MARIA ha cubierto el costo de alimentos o alojamiento para 863 mujeres, ha brindado apoyo económico para alojamiento, alimentación y transporte a 366 mujeres, y ha acompañado a 296 mujeres a los servicios de ILE en la Ciudad de México.[108]

El programa comenzó en catorce hospitales del gobierno. Actualmente la interrupción del embarazo se realiza también en clínicas especializadas que están en: Iztapalapa, Miguel Hidalgo y dos en Venustiano Carranza, y los hospitales donde realizan el procedimiento están en: Álvaro Obregón, Azcapotzalco, dos en Gustavo A. Madero, uno en Milpa Alta, otro en Tlalpan, en Venustiano Carranza y Xochimilco. Junto con la despenalización, también se creó la página web Andar (Alianza Nacional por el Derecho a Decidir), donde está toda la información sobre el aborto. Esta ley también fue acompañada de diversas políticas públicas buscando que las mujeres la conocieran. Para ello inauguraron la línea ILETEL en la que las mujeres que lo desearan, podrían hablar de manera gratuita para pedir información. De igual manera, en este servicio se brindaba atención psicológica para las mujeres que lo necesitaran para tomar la decisión de abortar o después de haber realizado el procedimiento. Este proyecto creció mucho en los años que lleva vigente y se puede hablar todos los días y en cualquier horario. Se creó una alianza de ONG que ayudaron a difundir e informar a la población por medio de eventos, y tres de ellas establecieron otras líneas de información.[109]

Algunos médicos comenzaron a atender a mujeres desde que se legalizó la interrupción del embarazo. Sin embargo, otros querían que primero se repartieran más anticonceptivos. También temían lo que pasaría con la atención a menores de edad y que posiblemente tendrían represalias legales, así como que hubiera mujeres que utilizaran muchas veces este servicio poniendo en riesgo su salud. Desde la propuesta de ley del 2003 se estableció que se podría abogar por objeción de conciencia y no llevarlo a cabo. Esto causó conflictos, ya que todo el personal de salud comenzó a usar esta cláusula para no atender a las mujeres que lo demandaban, entonces hubo

106 Para más información, ver Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades", op. cit.,* capítulo 3.

107 Ibíd.

108 Ibíd., p. 59.

109 Ibíd.

escases de personal de salud que atendiera a los mujeres. También las mujeres que iban a atenderse y el personal que realizaba los procedimientos eran tratados con violencia. Por ello, la Secretaría de Salud del D. F. tuvo que aclarar que los únicos que pueden decidir no ser parte del procedimiento son quienes lo harán directamente. Asimismo, contrató a nuevo personal de salud que no tuviera objeción de conciencia para poder dar abasto de manera eficiente a la demanda del servicio y para cumplir que el servicio incluyera consejos estuvieran libres de prejuicio y fueran objetivos para que la mujer pueda decidir libremente del todo.[110] Entonces, la SSDF aclaró que los que podían abogar por la objeción de conciencia era el personal que llevaría a cabo el procedimiento de manera directa, todos los demás están obligados a hacer lo necesario para llevar a cabo el procedimiento.

Después de la despenalización

Irónicamente, la Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Procuraduría General de la República presentan una demanda de inconstitucionalidad ante la ley de la legalización de la interrupción del embarazo, justificándose en que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal no tenía el poder necesario para hacer ese cambio en la ley de Salud y que el cambio establecido vulnera el derecho de los fetos (neonatos). Esta es otra demanda de inconstitucionalidad que presentaron las fuerzas de la derecha cuando se aceptaron leyes que defendían derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Esto también dio pie a varias discusiones y varios debates públicos que duraron meses, entre ellos las seis audiencias públicas. En ellos, las dos posiciones presentaron argumentos que ayudaron al debate que tuvieron los magistrados de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Gracias a estos debates y discusiones grupales, el 28 de agosto de 2008 ocho de los once magistrados votaron a favor de la constitucionalidad de la ley. Esta mayoría con la que se ganó la constitucionalidad hizo que los demás estados no pudieran ser demandados por inconstitucionalidad si llegaran a cambiar la legislación interna sobre el aborto.[111]

Posterior a la despenalización, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) autorizó en 2011 la comercialización de Zacafemyl-Mifepristona y otras 13 sustancias para interrumpir el embarazo antes de las doce semanas. Por lo mismo, mujeres de diversos estados de la República mexicana, viajan al Distrito Federal para realizarse abortos inducidos. De 2007 a 2011 se realizaron 52.484 interrupciones voluntarias al embarazo en la Ciudad de México.

Ana Amuchástegui y Edith Flores apuntan, en su investigación, que en este momento el aborto pasó de ser un crimen a ser un derecho para cualquier mujer que dentro de las primeras doce semanas de embarazo lo solicite en México D. F.[112] El presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y el titular de la Procuraduría General de la República (PGR) sometieron demandas de

110 Ibíd.

111 Ibíd.

112 Ana Amuchástegui y Edith Flores. "Women's interpretations of the right to legal abortion in Mexico City: citizenship, experience and clientelism", *op. cit.*, p. 1.

inconstitucionalidad contra estas reformas de despenalización, las cuales fueron desechadas después de casi un año y medio de audiencias públicas y deliberación.[113]

Resulta fundamental la consideración que hacen Amuchástegui y Flores sobre las particularidades de la Ciudad de México que, al ser la capital, es una zona bastante cosmopolita a comparación del resto de país.[114] Por lo tanto, la discusión que se da en esta localidad es muy diferente a la que se replica en el resto de los estados. Como evidencia de esto, se puede ver en los códigos penales de la mayoría de los estados la respuesta ante la despenalización en el Distrito. La mayoría de ellos optó por endurecer en la legislación estatal las razones por las que una mujer puede abortar (como medida de protesta y de cautela). 16 de los 32 estados de la República modificaron sus Constituciones para *proteger la vida desde el momento de la concepción*. Esto, evidentemente, genera una profunda disparidad entre las mujeres de los demás estados de la República respecto a las que se encontraban en la Ciudad de México, de igual manera entre las mujeres con altos o bajos ingresos económicos, ya que algunas podrían costear los gastos de un viaje para realizarse el aborto de manera segura y legal, mientras que la mayoría seguirá forzada a realizarlo en las condiciones inseguras, propias de la clandestinidad. También es fundamental que desde que se logró la despenalización del aborto en el Distrito Federal, también las organizaciones y asociaciones de la sociedad civil que pelean por los derechos de las mujeres comenzaron a ofrecer el servicio privado pero a precio accesible.

El gobierno del Distrito Federal recibió reconocimientos por su legislación tan progresista en el continente americano. La organización Marie Stopes Internacional[115] le otorgó un reconocimiento por los avances logrados con la nueva ley. Fuera del par de países donde no hay restricción temporal, la legislación de la Ciudad de México se ha convertido en una de las legislaciones más progresistas de todo el continente al permitir el aborto voluntario.

Actores políticos

Como hemos visto a lo largo del trabajo, para el proceso de despenalización se juntaron muchos factores. Aparte del contexto político, también fue fundamental la importancia de la sociedad civil. En los movimientos sociales, la gramática del conflicto y el rol del actor son fundamentales, tanto la teoría del actor como la agencia en la que se desenvuelve. El actor son las personas como individuos que deciden qué quieren hacer y cómo pueden y van a vivir. La agencia es la capacidad que existe para lograr transformar la meta en resultados. Esta fuerza puede ser impulsada de manera individual o colectiva, en tanto que el individuo decide entrar en el colectivo para poder lograr sus metas.[116] De igual manera, como veremos con las siguientes tres

113 Marta Lamas. "La despenalización del aborto en México", *Nueva Sociedad*, marzo-abril de 2009, p. 169.

114 Ana Amuchástegui y Edith Flores. "Women's interpretations of the right to legal abortion in Mexico City: citizenship, experience and clientelism", *op. cit.*, p. 913.

115 La organización Marie Stopes Internacional comenzó en Inglaterra en 1972. Se ha vuelto una referencia en temas de derechos sexuales y reproductivos. Actualmente trabaja en más de cuarenta países alrededor del mundo.

116 Fernando Calderón y Escobar Diego. Clase de Maestría, 22 de mayo de 2015.

asociaciones e individuos involucrados, en la mayoría de las ocasiones que el movimiento es exitoso, tiene ambos componentes.

Además de las organizaciones, hubo otros actores políticos a favor de la maternidad voluntaria, como el Colegio de Bioética, en donde se produjo documentación científica que descartaba que "el cigoto o el conjunto de células que constituye el blastocito puedan ser considerados personas".[117] Entre estas organizaciones que trabajan temas de derechos de las mujeres y salud sexual y reproductiva, crearon en el 2000 una organización llamada Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (ANDAR). Estas fueron una fuerza fundamental que empujó estos temas para que formaran parte de las agendas políticas. Entre ellas: Ipas, Grupo de Información en Reproducción Elegida y Católicas por el Derecho a Decidir AC, Population Council de México y Equidad y Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia AC.

Population Council México

Es una organización internacional que trabaja en más de cincuenta países diferentes en África, Asia, Latinoamérica y Medio Oriente, para que mujeres no se infecten de VIH. En México trabaja desde 1979 para poder mejorar la salud reproductiva. Han ayudado junto con investigadores de centros de investigación del Colegio de México, de la Universidad Nacional Autónoma Mexicana (UNAM), Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y las demás organizaciones que forman parte de esta alianza ANDAR.

Equidad y Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia AC

Esta es una organización feminista que busca la creación de políticas públicas que ayuden a empoderar a las mujeres. En el 2003 creó un área llamada Derechos Sexuales y Reproductivos, con el objetivo de difundir y ampliar estos derechos de las mujeres. Ahora trabaja principalmente con mujeres y varones jóvenes buscando generar empatía y que se entienda la necesidad de decidir de manera libre sobre sí mismos, lo que implica lo respectivo al cuerpo. Fueron elementales para la aprobación del proyecto Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México (DDESER) en marzo del 2003, en el que líderes difunden información a lo largo de diez estados a la sociedad civil sobre sus derechos y la manera que tienen para exigirlos.

Católicas por el Derecho a Decidir

Es una organización civil internacional de mujeres católicas que luchan por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Se fundó el 3 de agosto de 1994 a raíz de la Conferencia Internacional de El Cairo. Su papel ha sido muy importante en el proceso de legalización del aborto en México, ya que hay muchos y muchas católicas en el país.[118] En las audiencias públicas para decidir sobre la demanda de inconstitucionalidad, la directora de la organización, María Consuelo, participó en defensa de la ley de la interrupción del embarazo hasta la decimosegunda semana de

117 Ricado Tapia. *Por qué científicamente ni el óvulo fecundado ni el blastocisto pueden ser considerados personas*. Colegio de Bioética, documento electrónico disponible en: http://colegiodebioetica.org.mx/wp/editoriales/editoriales-2005/por-que-cientificamente-ni-el-ovulo-fecundado-ni-el-blastocisto-pueden-ser-considerados-personas/. Acceso 25 de junio de 2015.

118 Católicas por el Derecho a Decidir. *Perfil institucional de Católicas por el Derecho a Decidir*, documento electrónico disponible en: http://catolicasmexico.org/ns/?page_id=4121. Acceso 3 de julio de 2015.

gestación.[119] En ella abogó por la importancia del respetar el estatus de Estado laico de México diciendo que el no hacerlo vulnera los derechos garantizados en el artículo tercero y cuarto de la Constitución Nacional. Habló como creyente acerca de la importancia de saber que hay figuras de la Iglesia católica que no están en contra de que se garantice el acceso al aborto libre y gratuito. Entonces, citó al obispo español monseñor Alberto Iniesta, quien dijo en 1985: "Mi conciencia rechaza totalmente el aborto; pero mi conciencia no rechaza la posibilidad de que la ley no lo considere delito".

Grupo de Información en Reproducción Elegida

La asociación civil GIRE está constituida desde 1991 por Marta Lamas, Patricia Mercado, María Consuelo Mejía, Sara Sefchovich y Lucero González. La organización trabaja a favor de los derechos sexuales y reproductivos en México. Ellas tuvieron un papel muy importante en la despenalización del aborto y las discusiones que se tuvieron a nivel social. Se han dedicado a hacer investigaciones desde sus inicios, para sustentar las iniciativas de políticas públicas o legislaciones que buscan expandir los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de derechos humanos, recalcando que México es un país laico y que los argumentos católicos o de cualquier otra religión no tienen lugar. Antes de la creación de esta organización, no existían argumentos de este tipo que buscaran informar e influenciar políticamente.

Tiempo después de la consolidación de la alianza ANDAR, se creó la Red Nacional de Abogadas y Abogados por la Defensa de la Reproducción Elegida, conocida como RADAR 4°, con la finalidad de poder luchar por los derechos sexuales y reproductivos desde el ámbito legal donde se requiere apoyo. La organización tiene esta área jurídica y otra de comunicación.

Marta Lamas, cofundadora y presidenta del Consejo de Grupo de Información Reproductiva Elegida

Marta es un símbolo de las feministas en México.[120] Tiene una maestría en etnología y es doctora en antropología. En España tuvo una formación informal como psicoanalista. Actualmente es una de las más destacadas intelectuales y activistas en su campo. Es editora desde 1990 de la revista *Debate Feminista*. En 1992, se volvió cofundadora del Grupo de Información Reproductiva Elegida (GIRE). Esta organización es fundamental para la lucha por los derechos reproductivos en México, ente ellos, el aborto. Se autodefine como feminista desde 1971, cuando ya comenzaba a luchar por la legalización de la interrupción del embarazo.

También fundó en 1976 la *Revista Fem.*, la revista *Debate Feminista*, de la que es directora, y el Instituto Simone de Beauvoir en el 2000, del que también es directora. Forma parte del Consejo de Liderazgo, gestión y nueva política (Liga). Escribe artículos en *El Proces*o y es parte del consejo de la organización Sociedad Mexicana Pro Derechos de la Mujer (Semillas), una organización que da dinero a organizaciones

119 María Consuelo Mejía Piñeros. *Ponencia ante los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en defensa de la constitucionalidad de la ley que permite la interrupción del embarazo.* Ciudad de México, 5 de mayo de 2008, documento electrónico disponible en: http://www.catolicasporelderechoadecidir.net/cdd_abortos.php?id=20. Acceso 5 de julio de 2015.

120 Marta Lamas nació en 1947 en el Distrito Federal con padres argentinos.

o proyectos que buscan empoderar a las mujeres. También es profesora del Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM).

Ipas

Ipas es una organización internacional constituida como tal desde 1993, pero que existe desde 1971 en Estados Unidos. Se concentraron en establecer el método de aspiración manual, un método seguro que funciona con embarazos de menos de doce semanas. Entre 1974 y 1980, abrieron trece clínicas para poder realizar abortos en once países diferentes. Acuñaron el término de cuidados posaborto como parte de lineamientos para combatir la mortalidad materna a causa de los embarazos. Se involucraron en la agenda de políticas públicas internacionales y entrenaron a personal de salud en los países donde se involucraron.[121]

Raffaela Schiavon Ermani, directora de IPAS

Raffaela es una médica de origen italiano y con residencia mexicana, especialista en ginecología y obstetricia.[122] Trabajó en el Hospital General de México como especialista en reproductividad biológica. Posteriormente, se incorporó al Instituto Nacional de Pediatría como directora de la clínica Ginecológica y Planeación Familiar y jefa de los servicios de salud reproductiva. Fue directora adjunta del Centro de Salud Reproductiva del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. Desde 2005 es parte de IPAS, una organización global sin fines de lucro dedicada a la prevención de mortalidad y morbilidad materna producto de abortos inseguros.[123]

Formó parte de la lucha por la inclusión de la pastilla del día siguiente en la canasta básica de México. Refiere que fue una batalla donde "se enfrentó la ideología con la ciencia". A través de la evidencia científica, se pudo sumar a la voluntad política para poder generar programas, como este, que beneficien la salud de las mujeres. Posteriormente, habla del logro de la despenalización del aborto.[124]

La doctora Schiavon, como individuo y como directora de la organización IPAS, ayudó a generar la evidencia científica necesaria para abogar por la despenalización del aborto en la Ciudad de México. Entre sus argumentos, destacan la vulneración de las mujeres pobres y la criminalización desmedida contra las mujeres que recurren a este recurso. Las grandes desigualdades de México se ven reflejadas en la mortalidad materna y el acceso a la tecnología anticonceptiva. Persisten los retos de la reducción de estas brechas para que los derechos puedan ser para todos y para todas.[125]

Comprendemos que existe un círculo virtuoso de la emancipación de los movimientos ya que en cuanto aumenta el grado de inclusión sociocultural hay mayor

121 Ipas. *The Ipas Story*, documento electrónico disponible en: http://www.ipas.org/en/Who-We-Are/The-Ipas-Story.aspx. Acceso 3 de julio de 2015.

122 Raffaela Schiavon Ermani nació en Venecia, Italia, en 1952. Llegó a México para realizar su residencia en el Instituto Nacional de Nutrición en 1981, y continuó ahí su carrera profesional.

123 IPAS. *Raffaela Schiavon*, documento electrónico disponible en: http://www.ipas.org/en/Content/Bios/Raffaela-Schiavon.aspx. Acceso 24 de junio de 2015.

124 Sociedad Mexicana de Salud Pública. Dra. Raffaela Schiavon Ermani, junio 8 de 2014, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=6Cc19m-ggVM.

125 Ibíd.

capacidad de agencia del sujeto y viceversa, puesto que el individuo solamente tiene obligaciones cuando tiene derechos como sujeto. Esta es una postura activa de los mismos, en la que no quieren solo que se les reconozcan sus derechos, sino participar en la manera en que se decide cómo se les deben de reconocer los mismos. En esto vemos la clara frase feminista que dicta "Nada sobre nosotras sin nosotras".

Entre mayor sea la sinergia entre el reconocimiento, la distribución y la participación, habrá una mayor capacidad de agencia para poder lograr los cambios que se necesitan. En el centro de este proceso, como en todos los movimientos sociales, está la lucha por la dignidad.[126] Queda claro que en el caso de la ley de la interrupción legal del embarazo, coincidió el momento político junto con los esfuerzos de los actores políticos y las organizaciones sociales clave. Gracias a que todos estos elementos estuvieron listos en el mismo momento, se logró que se llevara a cabo una política pública que vele por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Distrito Federal.

126 Ibíd.

Capítulo 4

REFLEXIONES

En este 2015, la interrupción legal del embarazo cumplió su octavo año activo en la Ciudad de México. La organización Grupo de Información en Reproducción Elegida ha publicado cifras sobre las usuarias del servicio público y gratuito de interrupción del embarazo. Entre 2007 y el 31 de mayo de 2015 se han realizado 141.930 procedimientos, de los cuales 8615 fueron realizados a mujeres menores de edad, lo cual representa poco más del 6% del total de abortos realizados. Sin embargo, solamente 38 personas del personal médico ha participado en las interrupciones legales al embarazo realizadas en estos ocho años.[127]

El análisis de la cifra total de abortos (141.930) incluyó variables como estado de origen, escolaridad, edad, ocupación, entre otras. Casi el 25% reside en el Estado de México, poco más del 70% en la Ciudad de México, y el resto son mujeres de otros estados de la República o extranjeras. El porcentaje de mujeres sin escolaridad es muy bajo, poco más del 8% estudió la primaria, el 32,3%, la secundaria, y casi un 40%, la preparatoria. Más de la mitad de las mujeres se declararon solteras. El grupo de edad más poblado corresponde al de 18 a 24 años, en el que se encuentra más del 45% de las usuarias. En cuanto a la ocupación, el 35% refiere trabajar en el hogar, el 25%, ser estudiantes y un 23%, ser empleada. Poco más del 60% es católica y más del 30% no profesa ninguna religión.[128] En el apartado de los anexos, se presentan gráficas con esta información sociodemográfica de las mujeres que han utilizado el servicio (ver anexo 6).

Antes del cambio de legislación en el Distrito Federal, la mayoría de los estados de la República tenían leyes más laxas sobre el aborto. Podemos ver lo anterior en la siguiente cita de un estudio publicado en 2008 por el Instituto Guttmacher, en el que se analizan las cifras de 1990 y 2006:

> En todos los 32 estados en México el aborto es legal cuando el embarazo es producto de una violación; en 29 se permite cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer; en 10 cuando el embarazo constituye un riesgo severo a la salud de la mujer; en 13 en casos de malformaciones congénitas; en 29 cuando el aborto se produce de manera "imprudencial"; en 11 cuando el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida y en un estado, Yucatán, por razones económicas.[129]

127 GIRE. *Cifras*, documento electrónico disponible en: https://www.gire.org.mx/nuestros-temas/aborto/cifras.

128 Ibíd.

129 Instituto Guttmacher. *Datos sobre el aborto inducido en México*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf. Acceso 25 de mayo de 2015, p. 2.

Sin embargo, cuando en el D. F. se logró despenalizar el aborto, varios estados endurecieron sus Constituciones para comenzar a proteger la vida desde la fecundación. Actualmente, dieciséis estados de la República protegen la vida desde la concepción. De hecho, en estados como Guanajuato y Querétaro el aborto es ilegal, incluso si ese embarazo pone en riesgo la vida de la mujer.

De los treinta y dos estados en México, el único donde está legalizado el aborto voluntario, es en la Ciudad de México. Después de despenalizarlo, dieciséis de los demás estados cambiaron sus Constituciones para proteger la vida desde la concepción. En el apartado de anexos se encuentra un cuadro con información sobre el momento cuando los estados comenzaron a proteger la vida desde la concepción (ver anexo 7). La manera que encontraron para endurecer la legislación, fue dándole personalidad jurídica a los fetos como neonatos, de esa manera se compara el aborto con homicidio. Como dice la Dra. Schiavon, fue ingenuo de parte de la gente del movimiento que empujó a favor del derecho a decidir pensar que los demás estados seguirían la acción del Distrito Federal al despenalizar el aborto.[130]

Instituciones

Retomando lo establecido a lo largo del trabajo, la mortalidad materna ha sido la manera más evidenciable de luchar por la importancia al aborto. Empezaré diciendo que lo anterior está claramente vinculado con el paradigma que ubica la salud en el centro de nuestras sociedades. Según Foucault, esto tiene sus raíces a partir del siglo XVIII aproximadamente, y se apoyó sobre la vieja forma de poder pastoral que requería la vigilancia de los sujetos. Acerca de eso, García Canal comenta:

> si bien este poder pastoral de la Iglesia desapareció... el poder pastoral permaneció, sin encarnación única en una institución, y comenzó a extenderse a lo largo y a lo ancho de la sociedad a finales de siglo XVII y principios del siglo XVIII, en un tiempo en el que se multiplicaron por doquier sus gestores para institucionalizarse finalmente. Así, el Estado moderno apareció como la nueva y más eficaz forma de poder pastoral... Ya no se buscarán metas religiosas, esto es, conducir a los seres humanos a la salvación eterna, sino que sus metas serán más mundanas, más terrenales. El Estado se preocupará entonces por la salud, el bienestar y la seguridad de su población. De esta manera, el poder pastoral del Estado moderno tendió a actuar sobre las conductas de los ciudadanos, velando porque estas conductas no se saliesen de las consideradas "sanas y normales".[131]

Siguiendo con lo anterior, vemos que la preocupación por la salud tuvo una mayor importancia desde el siglo XVIII en Occidente. No solo visto por la Iglesia, sino también como una estrategia de Estado. Se comienza a estudiar más sobre la salud, lo que genera en la sociedad una mayor procuración por esta, lo que forma una relación entre la medicina, la salud, la política, la sociedad y la economía. En este último plano –la economía–, la medicalización dentro el sistema capitalista ha creado un control sobre la sociedad, Foucault acerca de esto dice que:

130 Entrevista personal a Raffaela Schiavon. En los anexos se encuentra adjunta.

131 María Inés García Canal. *Foucault y el poder*. México D. F., Depto. de Política y Cultura, UAM-X, 2002, p. 36.

> El control de la sociedad sobre los individuos no se opera simplemente por la conciencia o por la ideología sino que se ejerce en el cuerpo, con el cuerpo. Para la sociedad capitalista lo importante era lo biológico, lo somático, lo corporal antes que nada. El cuerpo es una realidad biopolítica; la medicina es una estrategia biopolítica.[132]

Entendiendo la biopolítica como:

> el poder que actúa sobre la vida, pero no sobre el cuerpo individual del hombre sino en dirección al hombre-especie; un tipo de tecnología de poder que trabaja con la población como problema biológico y como problema de poder, un poder de regulación que hace vivir y deja morir.[133]

Por lo anterior, vemos que la medicalización creará una relación de poder –en este caso– entre las instituciones orientadas a las preservación de la salud y los sujetos que dependen de estas.

Por ello, no sorprende que en el año 2007, recién aceptada la nueva ley, el 52% de las personas encuestadas por el Population Council opinaban que el resto del país debería de despenalizar el aborto. Mientras que en el 2009, ante la misma pregunta, el 83% apoyó la idea.[134] Podemos observar que esta ley ha generado cambios en la opinión pública cambiando la manera de vivir la ciudadanía en el país. A pesar de estos claros avances en la opinión del aborto, tenemos que tomar en cuenta las respuestas de los médicos que aleatoriamente realizaron una encuesta sobre sus conocimientos y prácticas en cuanto al aborto. El 70% de estos médicos eran varones y más del 85% dijo ser católico. Si bien la mayoría supo la legislación correcta bajo la cual el aborto está permitido, más del 15% dijo que es ilegal bajo cualquier causal y más del 80% estableció que quisieran más información sobre las legislación al respecto. Si bien más del 80% de los médicos dijeron considerar que todas las instituciones debieran realizar abortos, solamente un 11% había efectivamente realizado un aborto terapéutico.[135]

Significación

Tuvo un efecto positivo, puesto que políticos de algunos estados de la República mexicana han intentado despenalizar el aborto (o legalizar la interrupción del embarazo) como en Morelos, Guerrero y Coahuila. A pesar de que no fue fructífera la despenalización, este es un paso muy importante, ya que es de las primeras veces que los políticos declaran como parte de su agenda política la propuesta de legalizar el aborto. La doctora Schiavon comenta que antes de la despenalización en el D. F.,

132 Ibíd., pp. 5.

133 Michel Foucault. "Del poder de soberanía al poder sobre la vida", en: *Genealogía del racismo*. Buenos Aires, Altamira, 1996, p. 196.

134 Population Council. *¿Qué piensan los habitantes del Distrito Federal sobre la ley que permite a las mujeres obtener la interrupción legal del embarazo hasta las primeras doce semanas de gestación?*, 2014, documento electrónico disponible en: http://catolicasmexico.org/ns/wp-content/uploads/2014/10/otras14.pdf. Acceso 15 de julio de 2015.

135 Sandra G. García, Diana Lara y Lisa Goldman. "Conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto: Resultados de una encuesta nacional", *Gaceta Médica de México*, vol. 139, N° 2003, pp. 91-102. Documento electrónico disponible en: http://bvs.insp.mx/articulos/2/11/Conocimientos-L-Mar09.pdf. Acceso 7 de julio de 2015.

era impensable que un político hiciera esta postura pública.[136] Este intento también implica un cambio en la visión del aborto.

Las investigaciones del Population Council reflejan que en el 2007 había una aceptación del aborto del 38,4% y que en el 2009 esta ascendió a 73%. Estos datos nos dejan en claro que la aceptación de esta ley tiene también un efecto subjetivo en la visión del aborto como un derecho de las mujeres desde la sociedad en general. De igual manera, con las investigaciones de Amuchástegui y Flores,[137] nos percatamos de que en 2007, las mismas mujeres del Distrito Federal que se enfrentaban con la necesidad de realizarse un aborto pasaron de pensarse como delincuentes a ser sujetos de derecho protegidas por esta política pública. Este cambio en la postura subjetiva es abismal, ya que la misma acción en un momento significaba ser criminal y después significaba ejercer tu derecho.[138]

Es importante abordar el tema de la legalización del aborto como una cuestión de derechos de las mujeres que trasciende la esfera de salud pública. Hablar del acceso a un aborto gratuito y seguro no solo apela al derecho a la vida y a la salud física. También habla de equidad y no discriminación en tanto que se les garantiza de manera segura a las mujeres que no tienen los recursos para pagarlo de manera privada, y, principalmente al derecho sobre el goce de nuestros propios cuerpos.

Los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Opinión Católica 2014, realizada por la organización Investigación en Salud y Demografía S. C. (INSAD), "demuestran un contundente apoyo de la feligresía católica a la educación sexual para adolescentes, los derechos de las mujeres y el aborto, así como posturas que demandan más flexibilidad de la Iglesia en estos temas".[139]

Con las cifras que representan los cambios de mentalidad que ha tenido la gente a lo largo de estos ocho años, resulta fácil comprender la importancia de entender el aborto como un derecho. También vemos que esto empodera a las mujeres, ya que pueden decidir sabiendo que será un procedimiento seguro y gratuito, y progresivamente cambia la visión de la sociedad. La doctora Schiavon comenta que primero con la ley de la despenalización, pero inmediatamente después de eso, comenzó la implementación de los servicios en los centros de salud del Distrito Federal. Después de este paso, vino la aceptación por parte de la sociedad y, principalmente, cómo las mujeres comenzaron a usar el servicio casi de manera inmediata, tan solo tres días después de su implementación. Lo que sucedió en el Distrito Federal ha sucedido pocas veces, principalmente por la articulación entre los poderes que consiguieron que se aceptara, implementara y utilizara el servicio de manera veloz y muy fluida tanto por la parte estatal, como la de la sociedad civil, los activistas y la sociedad en general. Lo que destaca el gran momento de empoderamiento que vivieron las mujeres en la

136 Entrevista personal a Raffaela Schiavon.

137 Ana Amuchástegui y Edith Flores. "Women's interpretations of the right to legal abortion in Mexico City: citizenship, experience and clientelism", *op. cit.*

138 Population Council. *¿Qué piensan los habitantes del Distrito Federal sobre la ley que permite a las mujeres obtener la interrupción legal del embarazo hasta las primeras doce semanas de gestación?, op. cit.*

139 Católicas por el Derecho a Decidir. "Feligresía católica demanda
cambios a su Iglesia", La Jornada, N° 227, 4 de junio del 2015, documento electrónico disponible en: http://www.jornada.unam.mx/2015/06/04/ls-catolicas.html. Acceso el 29 de junio de 2015.

Ciudad de México de pasar de ser criminalizadas a ser sujetos de derecho. También se redefine la manera en la que estas mujeres viven y transitan su ciudadanía.

Jurisprudencia

Al plantear esta investigación, rápidamente me di cuenta del conflicto legislativo que significaban las Constituciones estatales. Como hemos visto, en México, al ser un país con divisiones estatales, la legislación sobre el aborto está sujeta a la jurisprudencia de los mismos, no depende del Poder Federal. Vale la pena cuestionar que la decisión sobre esta ley sea estatal, ya que aunque la Suprema Corte de Justicia decidiera legalizar el aborto en todo el país, como lo hizo con la posibilidad de casarse a personas del mismo sexo, las jurisprudencias solo se aplican en caso de amparo. Lo que significa que solo se aplica para las personas específicas pidiendo el amparo, no para todos. Sin embargo, ahora hay una nueva ley de amparo en México con la cual cuando se acumulan cinco casos, se puede verificar para cambiar la legislación.

Al retomar también lo presentado en el capítulo 2, pareciera que plantea un conflicto entre el control de constitucionalidad y el control de convencionalidad, ya que significa hacer la revisión de la congruencia entre las normas internacionales y las nacionales. Este derecho trasciende los países, ya que todas las Constituciones estarían en la lógica de la Convención Americana de Derechos Humano. El Pleno votó por un modelo de control de convencionalidad y constitucionalidad. En este sentido, los jueces del Poder Judicial de la Federación pueden declarar inválida una norma que vaya en contra de la Constitución Federal o tratados internacionales de derechos humanos. Los jueces de México pueden eliminar o desaplicar leyes que violen la Constitución Federal o tratados internacionales de derechos humanos en casos concretos. Como se dice en la página 92 del apartado de Medidas de satisfacción y garantías de no repetición de fallo:

> Cuando un Estado ha ratificado un tratado internacional como la Convención Americana, sus jueces, como parte del aparato del Estado, también están sometidos a ella, lo que les obliga a velar porque los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermados por la aplicación de leyes contrarias a su objeto y fin, que desde un inicio carecen de efectos jurídicos. En otras palabras, el Poder Judicial debe ejercer un "control de convencionalidad" ex officio entre las normas internas y la Convención Americana, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales correspondientes. En esta tarea, el Poder Judicial debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana.[140], [141]

140 Ver Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile, supra nota 19, párr. 124; Caso La Cantuta Vs. Perú, supra nota 51, párr. 173, y Caso Boyce y otros Vs. Barbados. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2007. Serie C N° 169, párr. 78. El Tribunal observa que el control de convencionalidad ya ha sido ejercido en el ámbito judicial interno de México. Ver Amparo Directo Administrativo 1060/2008, Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Décimo Primer Circuito, sentencia de 2 de julio de 2009. En tal decisión se estableció que: "los tribunales locales del Estado mexicano no deben limitarse a aplicar solo las leyes locales sino que quedan también obligados a aplicar la Constitución, los tratados o convenciones internacionales y la jurisprudencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, entre otros organismos, lo cual los obliga a ejercer un control de convencionalidad entre las normas jurídicas internas y las supranacionales, como lo consideró la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (…)".

141 Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos, Sentencia de 23 de noviembre de 2009, p. 92.

Como vamos viendo, al ser las sentencias de la Corte obligatorias en México, se adquiere un control de convencionalidad. De esta manera, me parece que obliga a que en la jerarquía normativa, la Corte esté por arriba de las Constituciones nacionales y, con ello, que los Estados tengan una aplicación e interpretación correspondiente a la Convención Americana.

Comentarios Finales

> Todo trabajo de investigación involucra una actividad de escucha y un vínculo, encuentro que crea tensiones y diferencias al ponerse en juego diversas identidades. Es importante tener en cuenta desde dónde se escucha, desde cuales paradigmas y desde qué lugar institucional se parte.
>
> Lidia Rivas Fernández[142]

La despenalización del aborto en la Ciudad de México fue el resultado de la lucha feminista más importante, ya que les otorga a las mujeres el derecho a decidir sobre la defensa de sus propios cuerpos, pero también por la fuerza que le dio al movimiento feminista. La lucha por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres logró tener una injerencia fundamental en la agenda política del Distrito Federal. Fue muy atinada la manera en la que se sincronizaron los diferentes elementos: los actores políticos, el clima social, el espacio político local y el impulso de la comunidad internacional observando el problema. Con ello, se ha ido democratizando, no solamente en términos de salud pública y justicia social, sino también como de libertad de conciencia, derecho a la intimidad y lo básico democrática sobre la pluralidad y laicidad. Queda claro que los demás estados de la República podrían seguir para que cambie el proceso en el resto de México, falta más presencia de las organizaciones sociales y actores políticos clave, como hubo en la Ciudad de México. Esta política pública fue una construcción generada por la convergencia de la sociedad y la política. En la lucha por la legalización del aborto, vemos a las activistas y a las organizaciones de la sociedad civil luchando por meter en el debate público la importancia de que las mujeres puedan decidir sobre su propio cuerpo.

Si bien la bandera de los grupos provida ha sido la afirmación de que hay vida desde la concepción, eso no quiere decir que ya haya una persona o como abogan los grupos provida, alma. En realidad la actividad cerebral y sensibilidad neurológica se activa en el séptimo mes. Es arbitrario y confuso decidir cuándo empieza la vida. Si nos referimos puramente a lo biológico, queda claro que sí hay una forma de vida. Ni el Vaticano utiliza el argumento de la fe porque sabemos que no tiene validez en la discusión pública. El argumento que utilizan las personas en contra del aborto o las pastillas anticonceptivas y a favor de la maternidad voluntaria es la particularidad de cada cigoto, que tiene un genoma humano completo y particular. Sin embargo carece de validez, porque cualquier célula de un adulto contiene esta misma información y cuando las perdemos, no pensamos que estamos matando potencialmente gente.[143]

142 *Lidia Rivas Fernández.* Vicisitudes de los grupos de reflexión en la Institución Educativa. Tesis de maestría, UAM-X, México, 2007, p. 3.

143 Ricado Tapia. *Por qué científicamente ni el óvulo fecundado ni el blastocisto pueden ser considerados personas.* Colegio de Bioética,

La necesidad de legalizar el aborto trasciende la discusión de cuándo empieza la vida porque agrede los derechos a la vida de las mujeres.

El discurso de los organismos provida defiende la vida de los futuros/as niños/as sin que les importe el cuerpo de las mujeres. Desde la postura médica, como veíamos, se nombra la mortalidad y morbilidad de las mujeres al no tener acceso al aborto seguro. Es entonces que el discurso político finalmente da lugar a este problema garantizando los derechos, y es entonces que pareciera posibilitarse que la sociedad acepte que las mujeres decidan sobre su cuerpo como propio. Si el Estado está autorizado a decidir y reglamentar que las mujeres deban llevar a término su embarazo, tendría que garantizar su futuro. Sabemos que eso no sucede, por lo que la maternidad debe ser una decisión personal en la que el Estado no tiene por qué participar más que en la garantía de que se haga con seguridad para las mujeres.

El dilema entre ciencia y religión siempre ha sido la bandera que adopta el movimiento a favor de la decisión y el movimiento a favor de la vida respectivamente. Sin embargo, el movimiento a favor de la legalización no obliga a las mujeres religiosas o que tienen alguna objeción moral a realizárselo, mientras que la criminalización del mismo sí las obliga a no hacerlo. Por lo que la religión no debería de jugar ningún papel dentro de la legislación sobre el aborto, mucho menos en un país como México que lo tiene establecido en la Constitución Nacional de los Estados Unidos Mexicanos. Incluso en países con larga tradición católica como Italia, donde además está el Vaticano, se despenalizó el aborto desde 1978 producto de una serie de debates públicos. En México, la fuerza católica de los empresarios mantuvo estas discusiones silenciadas por mucho tiempo, con amenazas de quitar el dinero si se realizaban. Si bien en la Ciudad de México también hubo un gran movimiento de asociaciones civiles y movimientos feministas que nivelaron el poder que ejercen los empresarios católicos, el resto de los estados no ha tenido el mismo panorama. Esta fuerza católica es uno de los principales retos que faltan por vencer para poder garantizar el aborto como un derecho fundamental, y esta es una característica que se comparte en la mayoría de los países latinoamericanos.

A lo largo de este trabajo, hemos visto varios de los efectos que la ley de la interrupción del embarazo ha tenido al generar una vivencia de la ciudadanía de las mujeres más involucrada, creando también una sociedad más democrática. Sabemos que muchas veces las mujeres que tiene que acudir a realizarse un aborto tienen emociones encontradas al respecto, por lo que el cambio de legislación ayuda a modificarlo para verlo como un servicio de salud. La legalización ha hecho que las mujeres logren modificar inmediatamente su vivencia ciudadana al ejercer su derecho. Paulatinamente, esta legislación genera también un cambio en la sociedad en general. Si bien el aborto es legal en caso de violación en todo el país, en el Distrito Federal solo se habían realizado 62 procedimientos entre el 2001 y el 2007. La cantidad de procedimientos realizados aumentó, del 2007 al 2011, de un 24,7% a 74,2%.[144] Durante el primer año que se legalizó el aborto voluntario, más de nueve mil mujeres han usado este servicio. Con ello podemos ver que con la legalización se comenzó a hablar más sobre el tema y más

documento electrónico disponible en: http://colegiodebioetica.org.mx/wp/editoriales/editoriales-2005/por-que-cientificamente-ni-el-ovulo-fecundado-ni-el-blastocisto-pueden-ser-considerados-personas/. Acceso 25 de junio de 2015.

144 David Becker y Claudia Díaz Olavarrieta. "Decriminalization of Abortion in Mexico City: The Effects on Women's Reproductive Rights", *Am J Public Health*, abril, 2013, documento electrónico disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3673241/. Acceso 12 de julio de 2015.

mujeres accedieron a este servicio. Se ha dado un cambio de percepción social en torno al aborto, gracias a los esfuerzos de las organizaciones que luchan por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que han difundido su trabajo, al personal de salud especializado que ha presentado estadísticas confiables de la eficacia del servicio, acompañado de la oportunidad política que implicó un gran cambiado legislativo. Esto suma y genera una visión colectiva e individual diferente para comenzar a dialogar y desmitificar temas que antes ni siquiera se discutían.

BIBLIOGRAFÍA

Abortion Clinics in Europe. *Legal Situations in Europe*, 2015, documento electrónico disponible en: http://www.abortion-clinics.eu/abortion-europe/. Acceso el 1° de julio de 2015.
Amuchástegui, Ana y Flores, Edith. "Women's interpretations of the right to legal abortion in Mexico City: citizenship, experience and clientelism", *Citizenship Studies*, Vol. 17, N° 8, Dec., 2013, pp. 912-927.
Amuchástegui, Ana; Flores, Edith y Parrini, R. "Lo bueno es la seguridad: la interrupción legal del embarazo como ejercicio de derechos", *La Jornada*, documento electrónico disponible en: http://www.jornada.unam.mx/2009/08/06/ls-central.html.
BBC. "El impacto de la legalización del aborto en México", 18 de diciembre de 2012, documento electrónico disponible en: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2012/12/121217_aborto_impacto_legalizacion_mexico_men. Acceso 16 de junio de 2015.
BBC News. "The mothers being criminalised in El Salvador", 28 de abril de 2015, documento electrónico disponible en: http://www.bbc.com/news/world-latin-america-32480443. Acceso 26 de junio de 2015.
Becker, David y Díaz Olavarrieta, Claudia. "Decriminalization of Abortion in Mexico City: The Effects on Women's Reproductive Rights", *Am J Public Health*, abril, 2013, documento electrónico disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3673241/. Acceso 12 de julio de 2015.
Butler, Judith. "Sujetos de sexo/género/deseo", *Feminaria*, Año X, N° 19, junio, 1997, pp. 1-20.
Braunstein, Néstor. "Sujeto de la conciencia, sujeto del discurso, sujeto", en: *Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis*. México, Siglo XXI, 1987, pp. 69-79.
Calderón, Fernando y Escobar, Diego. *Clase de Maestría*. 22 de mayo de 2015.
Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la federación el 5 de febrero de 1917. Última reforma 19 de julio de 2013, documento electrónico disponible en: http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/11431/1/images/1_0_dof_19_julio_2013_constitucion.pdf. Acceso 8 de julio del 2015.
Castells, Manuel. *Redes de Indignación y de Esperanza: los movimientos sociales en la era de Internet*. Madrid, Alianza, 2012, p. 19.
Católicas por el Derecho a Decidir. "Feligresía católica demanda cambios a su Iglesia", *La Jornada*, N° 227, 4 de junio del 2015, documento electrónico disponible en: http://www.jornada.unam.mx/2015/06/04/ls-catolicas.html. Acceso el 29 de junio de 2015.

___ *Perfil institucional de Católicas por el Derecho a Decidir*, documento electrónico disponible en: http://catolicasmexico.org/ns/?page_id=4121. Acceso 3 de julio de 2015.
Center for Reproductive Rights. *Legal Grounds Reproductive and Sexual Rights in African Commonwealth Courts*. University of Toronto, 2005, documento electrónico disponible en: http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/bo_legal-grounds_2005.pdf. Acceso 10 julio de 2015.
CIDH. Informe Nº 21/07 Petición 161 – 02 Solución Amistosa Paulina del Carmen Ramírez Jacinto, México, 9 de marzo de 2007, documento electrónico disponible en: https://www.cidh.oas.org/annualrep/2007sp/Mexico161.02sp.htm. Acceso 1° de julio de 2015.
CONAPO. *La situación demográfica de México*, documento electrónico disponible en: http://conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1727/1/images/La_Situacion_Demografica_de_Mexico_2013_COMPLETO.pdf. Acceso 24 de mayo de 2015.
Cladem, Comité Latinoamericano para la Defensa de los derechos de la mujer. *Vigiladas y Castigadas*. Lima, 1993, pp. 215-264.
Clínicas aborto. 23 de abril, 2013, documento electrónico disponible en: http://www.clinicasabortos.mx/noticias/una-mujer-violada-ahora-en-la-carcel/n95mc0. Acceso 16 de junio de 2015.
Dorlin, Elsa. *Sexo Género y Sexualidades. Introducción a la teoría feminista.* Buenos Aires, Nueva Visión, 2009.
"La 'ley Robles', avalada por la SCJN", *El Proceso*, 30 de enero de 2012, documento electrónico disponible en: http://www.proceso.com.mx/?p=239606. Acceso 1° de julio de 2015.
Fernández Rivas, Lidia. *Vicisitudes de los grupos de reflexión en la Institución Educativa*. Tesis de maestría, UAM-X, México, 2007.
Ferragoli, Luigi. "Igualdad y Diferencia", en: *Igualdad y Diferencia de Género, Consejo para Prevenir la Discriminación*. México D. F., documento electrónico disponible en: http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1952/pl1952.htm. Acceso 29 de junio de 2015.
Foucault, Michel. "Historia de la medicalización", *Educación médica y salud*, Vol. 11, N° 1, 1977.
___ "Del poder de soberanía al poder sobre la vida", en: *Genealogía del racismo*. Buenos Aires, Altamira, 1996.
Gaceta Oficial del Distrito Federal, Décima Séptima Época N° 70, Ciudad de México, 26 de abril de 2007, documento electrónico disponible en: http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/legislacion/leyes_internacionales/despenalizacion_mexicodf.pdf. Acceso 24 de mayo de 2015.
Gamboa Montejano, Claudia y Valdés Robledo, Sandra. *Regulación del Aborto en México Derecho Comparado de los 31 estados y del Distrito Federal, así como de diversos países en el mundo y estadísticas del INEGI en el tema (Segunda Parte)*. Cámara de Diputados, marzo 2014, documento electrónico disponible en: http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-33-14.pdf. Acceso 26 de junio de 2015.
Ganatra, Bela *et al*. *Del concepto a la medición: la aplicación práctica de la definición de aborto peligroso utilizada en la OMS*. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2014, pp. 92-155, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/bulletin/volumes/92/3/14-136333/es/. Acceso 6 de julio de 2015.
García, Sandra G., Lara, Diana y Goldman, Lisa. "Conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos mexicanos sobre el aborto: Resultados de una encuesta nacional", *Gaceta Médica de México*, Vol. 139, N° 2003, pp. 91-102, documento electrónico disponible en: http://bvs.insp.mx/articulos/2/11/Conocimientos-L-Mar09.pdf. Acceso 7 de julio de 2015.

García Canal, María Inés. *Foucault y el poder*. México, D. F., Depto. de Política y Cultura, UAM-X, 2002.
GIRE. *Cifras*, documento electrónico disponible en: https://www.gire.org.mx/nuestros-temas/aborto/cifras Acceso el 23 de junio.
___ *Cronología de la Despenalización del aborto en México*. México, 2005.
___ *Durango*, documento electrónico disponible en: http://gire.org.mx/component/content/article?id=235:durango. Acceso 16 de junio de 2015.
___ *Omisión e Indiferencia. Derechos reproductivos en México*. México, 2013.
Guerrero, Kay y Schoichet, Catherine E. "Paraguay rechaza la petición de aborto de la CIDH para una niña embarazada", *CNN México*, 15 de junio de 2015, documento electrónico disponible en: http://www.cnnmexico.com/mundo/2015/06/15/paraguay-rechaza-la-peticion-de-aborto-de-la-cidh-para-una-nina-embarazada. Acceso 25 de junio de 2015.
Hagerman, Lorenzo. *Documental 0,56% ¿Qué le pasó a México?*, video electrónico disponible en: https://vimeo.com/50045692. Acceso 15 de julio de 2015.
Herrera, Mario. "Mortalidad Materna en el Mundo", *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, Vol. 68, N° 6, 2003, documento electrónico disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262003000600015&script=sci_arttext&tlng=ent. Acceso 6 de julio de 2015.
Human Rights Watch, documento electrónico disponible en: http://www.hrw.org/legacy/backgrounder/americas/argentina0605/qna0605sp.htm. Acceso 4 de junio de 2015.
___ *Hechos sobre el aborto en América Latina y el Caribe*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Latin-America-ES.pdf. Acceso 4 de junio de 2015.
Ibis Reproductive Health. *United States*, documento electrónico en http://www.ibisreproductivehealth.org/where-we-work/united-states. Acceso 27 de junio de 2015.
Ipas. *Raffaela Schiavon*, documento electrónico disponible en: http://www.ipas.org/en/Content/Bios/Raffaela-Schiavon.aspx. Acceso 24 de junio de 2015.
___ *The Ipas Story*, documento electrónico disponible en: http://www.ipas.org/en/Who-We-Are/The-Ipas-Story.aspx. Acceso 3 de julio de 2015.
Instituto Guttmacher. *Datos sobre el aborto inducido en América Latina*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Latin-America-ES.pdf. Acceso 9 de junio de 2015.
___ *Hechos sobre el aborto inducido en el mundo*, documento electrónico disponible en: http://despenalizacion.org.ar/pdf/Evidencia/Estadistica/Guttmacher2012.pdf. Acceso el 5 de septiembre de 2016.
___ *Datos sobre el aborto inducido en el Mundo,* documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW_sp.pdf. Acceso 9 de junio de 2015.
___ *Datos sobre el aborto inducido en México*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/2008/10/01/FIB_IA_Mexico_sp.pdf. Acceso 25 de mayo de 2015.
___ *Facts of abortion in Asia*, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/pubs/IB_AWW-Asia.pdf. Acceso 6 de julio de 2015.
___ *Fact Sheet: Induced Abortion in the United States,* july 2014, documento electrónico disponible en: http://www.guttmacher.org/pubs/fb_induced_abortion.html. Acceso 24 de junio de 2015.

Jones, Rachel K. *et al*. "Repeat Abortion in the United States", *Instituto Guttmacher, report*, N° 9, 2006, documento electrónico disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/2006/11/21/or29.pdf. Acceso 5 de septiembre de 2016.

Juárez, Fátima *et al*. "Estimaciones del aborto inducido en México: ¿qué ha cambiado entre 1990 y 2006?", *Guttmacher*, pp. 4-14, documento electrónico disponible en: http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3500409S.pdf. Acceso 16 de junio de 2015.

"La Conquista de un Derecho", *El País*, 2014, documento electrónico disponible en: http://elpais.com/especiales/2014/dia-de-la-mujer/. Acceso 26 de junio de 2015.

Lamas, Marta. "Aborto: Viejo Problema y Nuevos Dilemas", *Perinatol. Reprod. Hum.*, Vol. 18, N° 1, Mar., 2004, documento electrónico disponible en: http://www.inmujer.df.gob.mx/wb/inmujeres/articulo_aborto_viejo_problema_y_nuevos_dilemas_ma. Acceso 25 de junio de 2015

___ "Aborto, derecho y religión en el siglo XXI", *Debate Feminista*, Año 14, Vol. 27, abril, 2003, pp. 1-13, documento electrónico disponible en: http://www.mujeresenred.net/IMG/pdf/Aborto_Derecho_y_Religion.pdf. Acceso 10 de junio de 2015.

___ "De la autoexclusión al radicalismo participativo. Escenas de un proceso feminista en 'Frío Caliente'", *Debate Feminista*, Vol. 23, abril, 2001.

___ "La despenalización del aborto en México", *Nueva Sociedad*, marzo-abril, 2009.

Mejía Piñeros, María Consuelo. *Ponencia ante los Ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en defensa de la constitucionalidad de la ley que permite la interrupción del embarazo*. Ciudad de México, 5 de mayo de 2008, documento electrónico disponible en: http://www.catolicasporelderechoadecidir.net/cdd_abortos.php?id=20. Acceso 5 de julio de 2015.

Naciones Unidas. *Abortios Policies*, documento electrónico disponible en: http://www.un.org/esa/population/publications/abortion/. Acceso 26 de junio de 2015.

___ *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. 1979.

___ *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. 1945.

___ *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.* El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994, Nueva York, 1995.

___ *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Pekín, 4 a 15 de septiembre de 1995, Nueva York, 1996.

___ *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. 1966, entrada en vigor 1976.

___ *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. 1976.

___ *Podemos Erradicar la Pobreza. Objetivos de Desarrollo del Milenio y más allá de 2015*, 2013, documento electrónico disponible en: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/Goal_5_fs_sp.pdf. Acceso 10 de julio de 2015.

___ *Protocolo Facultativo de la Convención de CEDAW*. 1999.

Organización de los Estados Americanos, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, documento electrónico disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp. Acceso 16 de junio de 2015.

Organización Mundial de la Salud. *Aborto sin riesgo: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Montevideo, Marge Berer, 2015, pp. 16-30.

___ *Mortalidad Materna*, Nota descriptiva N° 348, mayo de 2014, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/. Acceso 15 de julio de 2015.

___ *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*, documento electrónico disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/. Acceso el 25 de junio de 2015.

Ortiz, Gustavo Millán y Millán, René (comps.). *Avances Democráticos a partir de la despenalización del aborto en la Ciudad de México en Vida pública en México: ¿didáctica para la democracia?* 2014.
ProChoice Action Network. *Abortion in Canada*, documento electrónico disponible en: http://www.prochoiceactionnetwork-canada.org/articles/canada.shtml. Acceso 27 de junio de 2015.
Ronsmans, Carine, y Graham, Wendy J. "Maternal mortality: who, when, where, and why", *The Lancet*, Vol. 368, Issue 9542, 2006, pp. 1189-1200, documento electrónico disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067360669380X. Acceso 11 de julio de 2015.
Sanders, Nichole. *Gender and Welfare in Mexico: The Consolidation of a Postrevolutionary State*. Penn State University Press, 2012.
Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. *El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: "Una isla de libertades"*. México, noviembre de 2012.
Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel. *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos*. México, Flacso, 2014.
Shepsle, Kenneth A. y Bonchek, Mark S. *Las fórmulas de la política: instituciones, racionalidad, y comportamiento*. Taurus, 2005.
Schiavon, R., Troncoso, E. y G. Polo. *Increasing abortion-related hospitalization rates among adolescents in Mexico in the last decade, by age group and by state of residence*. México, Ipas, documento electrónico disponible en: https://www.academia.edu/4242616/Increasing_abortion-related_hospitalization_rates_among_adolescents_in_Mexico_by_age_group_and_by_state_of_residence._Proceedings_of_the_15th_World_Congress_on_Human_Reproduction_CIC_Edizioni_Internazionali_2013. Acceso 25 de junio de 2015.
Sousa, A., Lozano, Rafael y Gakidou, Emmanuel. "Exploring the Determinants of Unsafe Abortion: Improving the Evidence base in Mexico", *Health Policy and Planning,* Vol. 25, N° 4, 2010, pp. 300-310, documento electrónico disponible en: http://bit.ly/12kvrGi. Acceso 25 de mayo de 2015.
Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Decreto de Reformas que Despenalizan el Aborto de las 12 Semanas de Gestación*. Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 25 de agosto de 2008, documento electrónico disponible en: http://www2.scjn.gob.mx/cronicas/PDF/cr_desp_aborto.pdf. Acceso el 1° de julio de 2015.
Tapia, Ricado. *Por qué científicamente ni el óvulo fecundado ni el blastocisto pueden ser considerados personas*. Colegio de Bioética, documento electrónico disponible en: http://colegiodebioetica.org.mx/wp/editoriales/editoriales-2005/por-que-cientificamente-ni-el-ovulo-fecundado-ni-el-blastocisto-pueden-ser-considerados-personas/. Acceso 25 de junio de 2015.

Videografía

Católicas por el Derecho a Decidir. *Avances con Respecto a la Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal*, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=OTB_b56i2PQ. Acceso el 24 de junio de 2015.
Grupo de Información en Reproducción Elegida. "La lucha por despenalizar el aborto en México". Fragmento de Ponencia presentada por Marta Lamas, para el Centro de

Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades en la UNAM, 2001. https://www.youtube.com/watch?v=Hf7uVVT1XYM. Acceso 25 de junio de 2015.
Ipas. *Like a Ship in the Night*, 10 de noviembre de 2008, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?t=78&v=Er_gW6KQwCE. Acceso 18 de junio de 2015.
"Nicaraguan leader sings abortion law", *The Guardian*, noviembre, 2006, documento electrónico disponible en: http://www.theguardian.com/world/2006/nov/20/mainsection.international11 Acceso el 26 de junio de 2015.
"Paola Dragnic sobre aborto: Se trata de calidad de vida, derechos esenciales y dignidad", *CNN Chile*, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=iUdpNPP8x3Y. Acceso el 5 de julio de 2015.
Proyecto Grado Cero AEJ.*Cuerpo, Sexo y Política. Entrevista a Marta Lamas*, junio 28 de 2014, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=cUNbnL7jmIU. Acceso el 25 de junio de 2015.
Sociedad Mexicana de Salud Pública. *Dra. Raffaela Schiavon Ermani*, junio 8 de 2014, video electrónico disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=6Cc19m-ggVM. Acceso 24 de junio de 2015.

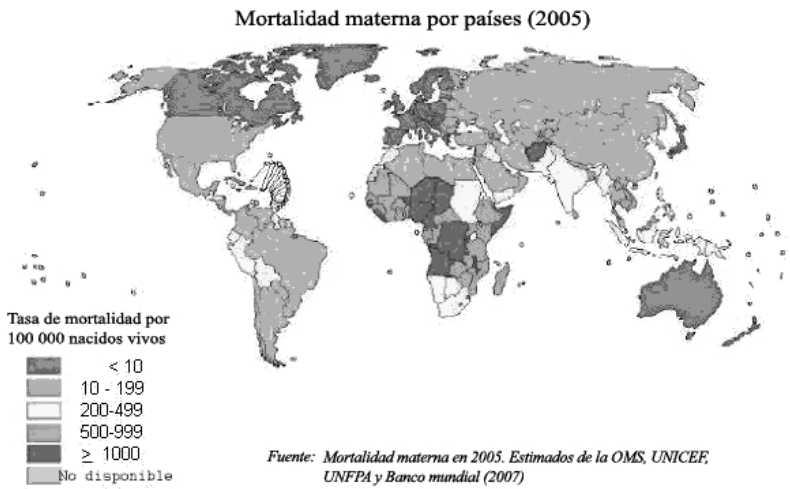
Agradecimientos

Agradezco las atentas lecturas de Guillermo Ruiz, las sugerencias cariñosas de María de Lourdes Valenzuela y Rosa Isabel Garza, junto con las palabras de Raffaela Schiavon. El incansable apoyo de Diego Safa Valenzuela y la eterna presencia de Elena Caligaris Goitia, María Guadalupe Garza, Juan Carlos Hidalgo Caballero, Sara Daniela Hidalgo Garza y Juan Carlos Hidalgo Garza.

ANEXOS

Capítulo 1

Anexo 1. Mapa de Organización Mundial de la Salud. *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*, documento electrónico http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/. Acceso el 25 de junio de 2015.



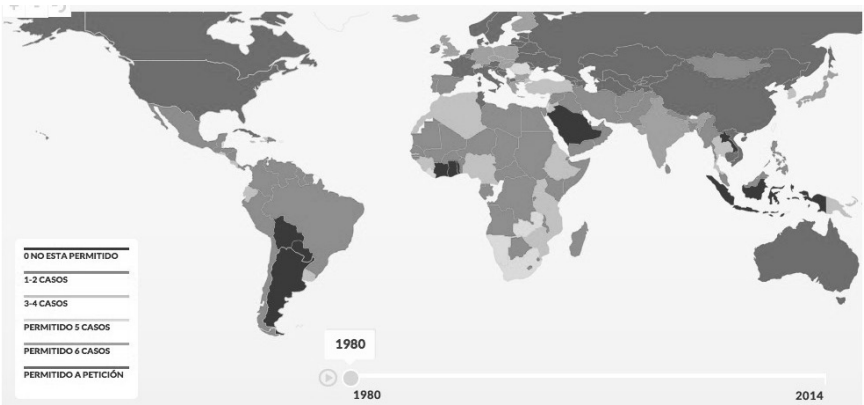
Anexo 2. Cuadro sobre números y tasas de aborto inducido a nivel global y regional. Elaboración propia con información del Instituto Guttmacher.

Región	N° de abortos (millones)			Tasa de abortos		
	1995	2003	2008	1995	2003	2008
Mundial	45,6	41,6	43,8	35	29	28
Países desarrollados	10	6,6	6	39	25	24
Excluyendo a Europa del Este	3,8	3,5	3,2	20	19	17
Países en desarrollo 1	35,5	35	37,8	34	29	29
Excluyendo a China	24,9	26,4	28,6	33	30	29
África	5	5,6	6.4	33	29	29
Asia	26,8	25,9	27,3	33	29	28
Europa	7,7	4,3	4,2	48	28	27
Latinoamérica	4,2	4,1	4,4	37	31	32
Norteamérica	1,5	1,5	1,4	22	21	19
Oceanía	0,1	0,1	0,1	21	18	17

Anexo 3. Mapas sobre la legislación del aborto en el mundo en 1980 al 2014 (Fuente: *El País*).

"Los siete supuestos que tiene en cuenta este organismo en cuanto a leyes del aborto son: a) peligro de muerte de la mujer; b) preservación de la salud de la mujer; c) preservación de la salud mental de la mujer; d) en caso de violación o incesto; e) malformación del feto; f) causas económicas y/o sociales; g) bajo petición, en todos los casos (normalmente sujeto a plazos)".

Mapa 1: Sobre la legislación del aborto en el mundo en 1980



Mapa 2: Sobre la legislación del aborto en el mundo en 1990

Mapa 3: Sobre la legislación del aborto en el mundo en el 2000

Mapa 4: Sobre la legislación del aborto en el mundo en el 2010

Mapa 5: Sobre la legislación del aborto en el mundo en el 2014

Anexo 4: Cuadro de medición de pobreza extrema en 2010 y 2012 por estado (Información del Coneval, elaboración y delineados propios para mostrar los estados con más pobreza y pobreza extrema).

Medición de la evolución de la pobreza y pobreza extrema nacional y en entidades federativas, 2010-2012												
Estados	Pobreza						Pobreza extrema					
	Porcentaje		Miles de personas		Cambios en el número de personas		Porcentaje		Miles de personas		Cambios en el número de personas	
Aguascalientes	38,1	37,8	456,8	467,6	23	10,7	3,8	3,4	45,1	42	-7	-3,1
Baja California	31,5	30,2	1019,8	1010,1	-0,9	-9,7	3,4	2.7	109.1	91.5	-16,1	-17.6
Baja California Sur	31	30,1	203	211,3	4,1	8,3	4,6	3,7	30,3	25,6	-14,8	-4,6
Campeche	50,5	44,7	425,3	387,9	-8,8	-37,4	13,8	10,4	116,1	90,7	-21,8	-25,3
Coahuila	27,8	27,9	775,9	799,3	3	23,3	2,9	3,2	81,9	92,7	13,1	10,8
Colima	34,7	34,4	290,3	237,2	3	6,9	2,5	4	16,7	27,4	63,9	10,7
Chiapas	78,5	74,7	3866,3	3782,3	-2,2	-84	38,3	32,2	1885,4	1629,2	-13,6	-256,2
Chihuahua	38,8	35,3	1371,6	1,272,7	-7,2	-96,9	6,6	3,6	231,9	136,3	-41,2	-95,6
Distrito Federal	28,5	28,9	2537,2	2565,3	1,1	28,2	2,2	2,5	192,4	219	13,9	26,6
Durango	51,6	50,1	864,2	858,7	-0,6	-5,5	10,5	7,5	175,5	128,	27,1	-47,5
Guanajuato	48,5	44,5	2703,7	2525,8	-6,6	-177,9	8,4	6,9	469,5	391,9	16,5	-77,6
Guerrero	67,6	69,7	2330	2442,9	4,8	112,9	31,8	31,7	1097,6	1111,5	1,3	14
Hidalgo	54,7	52,8	1477,1	1465,9	-0,8	-11,1	13,5	10	364	276,7	-24	-87,3
Jalisco	37	39,8	2,766,7	3,051	10,3	284,3	5,3	5,8	392,4	446,2	13,7	53,8

México	42,9	45,3	6,712,1	7328,7	9,2	616,7	8,6	5,8	1,341,2	945,7	-29,5	-395,6
Michoacán	54,7	54,4	2,424,8	2447,7	0,9	22,9	13,5	14,4	598,0	650,3	8,8	52,4
Morelos	43,2	45,5	782,2	843,5	7,8	61,3	6,9	6,3	125,4	117,2	-6,6	401,
Nayarit	41,4	47,6	461,2	553,5	20	92,3	8,3	11,9	92,7	138,7	49,6	46
Nuevo León	21,0	23,2	994,4	1,132,9	13,9	138,4	1,8	2,4	86,4	117,5	36,1	31,1
Oaxaca	67,0	61,9	2,596,3	2,434,6	-6,2	-161,7	29,2	23,3	1,133,5	916,6	-19,1	-216,9
Puebla	61,5	64,5	3,616,3	3,878,1	7,2	261,9	17,0	17,6	1,001,7	1,059,1	5,7	57,3
Querétaro	41,4	36,9	767	707,4	-7,8	-59,6	7,4	5,2	137,5	98,7	-28,2	-38,7
Quintana Roo	34,6	38,8	471,7	563,3	19,4	91,6	6,4	8,4	87,5	122,2	39,5	34,6
San Luis Potosí	52,4	50,5	1375,3	1,354,2	-1,5	-21,1	15,3	12,8	402,6	342,9	-14,8	-59,6
Sinaloa	36,7	36,3	1048,6	1055,6	0,7	6,9	5,5	4,5	156,3	130,2	-16,7	-26,1
Sonora	33,1	29,1	905,2	821,3	-9,3	-83,9	5,1	5	140,1	139,8	-0,2	-0,3
Tabasco	57,1	49,7	1291,6	1149,4	-11	-142,2	13,6	14,3	306,9	330,8	7,8	23,9
Tamaulipas	39	38,4	1301,7	1315,6	1,1	13,9	5,5	4,7	183,4	160,2	-12,7	-23,2
Tlaxcala	60,3	57,9	719,0	711,9	-1	-7,1	9,9	9,1	118,2	112,2	-5,0	-5,9
Veracruz	57,6	52,6	4448	4141,8	-6,9	-306,2	18,8	14,3	1449	1122	-22,6	-327
Yucatán	48,3	48,9	958,5	996,9	4	36,3	11,7	9,8	232,5	200,6	-13,7	-31,9
Zacatecas	60,2	54,2	911,5	835,5	-8,3	-76,0	10,8	7,5	164,1	115,3	-29,7	-48,8
Estados Unidos Mexicanos	46,1	45,5	52.813	53.349,9	1	536,9	11,3	9,8	12.964,7	11.529	-11,1	-1435,7

Capítulo 3

Anexo Transcripción parcial de la entrevista con Raffaela Schiavon.

Preguntas planeadas:

-Me gustaría que me cuentes brevemente cómo viste el proceso de despenalización del aborto y convertirse en política pública.

-¿Cómo lograron articularse la lucha feminista con el gobierno?

-La Dra. Ana Amuchástegui habla de cómo la legalización del aborto tuvo un efecto subjetivo fundamental en la vida de las mujeres ya que pasaron de ser perseguidas por la ley a ser protegidas. ¿Cuál es tu opinión de esta postura?

-¿Creés que el endurecimiento de las constituciones de los demás estados tuvo que ver con esta legalización?

-Por último quisiera saber qué objetivos y obstáculos observas para legislación del aborto desde tú posición como experta en salud pública y activista feminista.

-En 2007 se despenaliza el aborto en el Distrito Federal en lo que yo creo que fue un movimiento muy *tricky*, una maniobra jurídica que implicó una redefinición de lo que significa el aborto. Se cambió el texto de la ley y ahora define el aborto pasando de la doceava semana de embarazo, e interrupción del embarazo mientras sea antes de este momento. Considero que esta fue una estrategia muy audaz. De hecho en su momento, yo les dije que me parecía muy difícil pero funcionó muy bien.

-Bueno te voy a hablar desde mi perspectiva de lo que yo vi y viví. Me parece que lo que fue innovador en el Distrito Federal, fue la secuencia contemporánea, de cómo pasó todo. Primero fue la despenalización en la ley, seguido de la implementación inmediata de los servicios por el ejecutivo y luego la aceptación y apropiamiento de parte de la sociedad. Las mujeres en el país se empoderaron del derecho inmediatamente, al día siguiente había gente ya pidiendo el servicio. Este es un fenómeno muy pocas veces documentado por qué puedes cambiar la ley y que el ministerio de salud se tarde en implementar los servicios.

-Me parece que fue muy novedoso e interesante en cuando a salud público en el tema de después y que ha llevado a ese empoderamiento del que tú me hablar y habla Ana, en términos del aborto de pasar de ser criminalizada a ser sujeto de derecho. Esta articulación fue un momento de oro, y sumamente difícil de repetirlo y no siempre se da con tanta fluidez la colaboración de organizaciones de la sociedad civil, el legislativo, académicos y activistas de diferentes niveles de la sociedad civil.

-En el ámbito legislativo lo que se observó fue una alineación interesante de legislar de diferentes partidos. Mi reflexión después de 8 años e intentos en diferentes gobiernos locales del país, es que también hubo mucha generosidad entre los legisladores y poco protagonismo.

-El que presentó primero la iniciativa fue un legislador del PRI, Tonatiuh. Su propuesta inicial, era bastante extrema, su información era exagerada pero se dejó asesorar, soltó la iniciativa a otros compañeros de diferentes partidos. Esto es bastante raro en el gobierno porque normalmente los políticos quieren ser protagónicos, pretenden tener ganancia política los que lo presentan. También se trabajó de manera muy activa y se dieron fenómenos de foros y discusiones públicas organizadas por el congreso, por la asamblea legislativa, donde estuvo presente personas en pro y en contra,

también los medios de comunicación. Fue un proceso muy transparente, público y democrático.

-La Ciudad de México es muy progresista. Yo creo que fue un proceso muy positivo y permitió que se ganara la lucha por el aborto con respaldo de la sociedad y la opinión pública.

-Sí, la contra respuesta de parte de los estados se dio después de la sentencia de constitucionalidad de la ley, inmediatamente después. También ese proceso fue muy abierto, transparente y público. La Suprema Corte hizo serie de foros de discusiones que transmitió en línea. Creo que fue un proceso muy positivo para ganar el apoyo de la opinión pública y para ratificar la decisión de la corte pero queda muy claro que en ese momento se gestaba la respuesta de la derecha pues inmediatamente después empezó el endurecimiento en los estados.

-Comparando la despenalización y ratificación de constitución un año después. Este endurecimiento se dio de manera completamente diferente. Fue de toma de decisión copular desde el poder y la Iglesia católica, sin participación democrática de la sociedad civil sino negociaciones del poder, organizaciones de derecha, entre otras. Fue muy diferente el contexto local de los estados por las diferencias que todos conocemos entre provincia y capital. También sabemos que la presencia de la sociedad civil de avanzada es más débil y tienen las escuelas católicas mucha capacidad de movilizar mucha gente que no sabe para qué se mueve o que están adoctrinados ya.

-En general, antes de la despenalización en el Distrito Federal la visión era que un político le daba miedo hacer una reforma de este tipo por el precio político que pudiera tener. Se pensaba solo en términos negocio, de cómo podía afectarlos políticamente. Después, el jefe de gobernación Marcelo Ebrard y su grupo se cubrió de gloria y recibió muchos premios internacionales de la mejor ciudad de no sé qué. Es decir que por primera vez se evidencio la capacidad de que estos temas puedan tener un significado positivo. Por primera vez hubo un cambio de visión hacia lo positivo y los demás políticos lo pudieron ver. Tan es así que hubo tres intentos de despenalización en otros estados que fueron: Morelos, Guerrero y Coahuila. Donde los políticos que querían impulsar la ley declararon públicamente y presentaron propuestas, aunque no hayan podido aprobar la ley, es una victoria en sí misma ya que antes era impensable que un político en el poder o que buscara un puesto en el gobierno, pusiera el tema del aborto en su plataforma política. Ahora incluso hay una propuesta a nivel federal de la despenalizar el aborto.

-Se han generado acciones positivas también más allá de la derecha. Aunque pensándolo bien sí fuimos ingenuos e ingenuas en pensar que los demás estados seguirían al Distrito Federal como reacción en cadena. En algunos fenómenos sí se observa esto que es muy novedoso. Por ejemplo ahora la Michelle Bachelet, de Chile la presidenta antes de ser elegida puso el tema en la agenda de gobierno también para ganar en el sector progre. Antes esto no sucedía aun que se supiera que podría traer más votos, no se declaraba esta postura públicamente.

-Entre los obstáculos que ubico sería esencialmente la derecha. Ha sido un obstáculo, una barrera que observamos y que cada vez se ve más es la presencia y el protagonismo de la derecha en los espacios internos, la Comisión de Derechos Humanos, en los seguimientos a las reuniones del Cairo y Beijing. Se nota que está cada vez

más presente y organizada la derecha. Creo que nosotros tenemos que asumirlo y encontrar respuestas adecuadas para poder contrarrestar estos obstáculos.

Como médica y académica, o lo que sea que yo soy, me doy cuenta como ahora la derecha está utilizando argumentos pseudocientíficos para poder argumentar y discutir sobre el aborto. Antes se trataba de un asunto de no pecar, en cambio ahora usan un lenguaje científico que a alguien que no sepa, lo asusta. Dicen que desde la ciencia se muestra que hay vida desde la concepción, por qué hay un genoma único. Aunque sea ciencia chafa, la gente que no domina o no sabe del tema, puede impactarlos mucho.

Anexo 5. Ley modificada en la Gaceta Oficial Federal.

El texto modificado la ley de la interrupción del embarazo, quedó establecido en la Gaceta de la siguiente forma: (CIUDAD de México, Gaceta Oficial del Distrito Federal, Décima Séptima Época, 26 de abril de 2007, No. 70, documento electrónico: http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/legislacion/leyes_internacionales/despenalizacion_mexicodf.pdf Acceso 24 de mayo de 2015.)

"Decreto por el que se reforma el Código Penal para el Distrito Federal y se adiciona la ley de salud para el Distrito Federal.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforman los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 144. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Para los efectos de este Código, el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.

Artículo 145. Se impondrá de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, a la mujer que voluntariamente practique su aborto o consienta en que otro la haga abortar, después de las doce semanas de embarazo. En este caso, el delito de aborto solo se sancionará cuando se haya consumado. Al que hiciere abortar a una mujer, con el consentimiento de esta, se le impondrá de uno a tres años de prisión.

Artículo 146. Aborto forzado es la interrupción del embarazo, en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada. Pare efectos de este artículo, al que hiciere abortar a una mujer por cualquier medio sin su consentimiento, se le impondrá de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión

Artículo 147. Si el aborto o aborto forzado lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, enfermero o practicante, además de las sanciones que le correspondan conforme a este capítulo, se le suspenderá en el ejercicio de su profesión u oficio por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta

ARTICULO SEGUNDO.- Se adiciona un tercer párrafo al artículo 16 Bis 6, y se adiciona el artículo 16 Bis 8 a la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Artículo 16 Bis 6. [….] Las instituciones públicas de salud del gobierno del Distrito Federal atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes aún cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado.

Artículo 16 Bis 8. La atención de la salud sexual y reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos. El gobierno promoverá y aplicará permanentemente y de manera intensiva, políticas integrales, tendientes a la educación y capacitación sobre la salud sexual, los derechos reproductivos, así como la maternidad y la paternidad responsables. Sus servicios de planificación familiar y anticoncepción tienen como propósito principal reducir el índice de abortos, a través de la prevención de embarazos no planeados y no deseados, disminuir el riesgo reproductivo, evitar la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y coadyuvar al pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las personas con una visión de género, de respeto a la diversidad sexual y de conformidad a las características particulares de los diversos grupos poblacionales, especialmente para las niñas y niños, adolescentes y jóvenes. El gobierno del Distrito Federal otorgará servicios de consejería médica y social en materia de la atención a la salud sexual y reproductiva, funcionando de manera permanente con servicios gratuitos que ofrecerán la información, difusión y orientación en la materia, así como el suministro de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente. Asimismo, proporcionarán a la mujer que solicite la interrupción de su embarazo la información a que se refiere el último párrafo del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal. Los servicios de consejería también ofrecerán apoyo médico a la mujer que decida practicarse la interrupción del embarazo después del procedimiento de aborto, particularmente en materia de planificación familiar y anticoncepción."

Capítulo 4

Anexo 6. Perfil sociodemográfico de las mujeres que han usado el servicio de interrupción legal del embarazo.

Figura 1. Residencia (Elaboración propia con datos de GIRE)

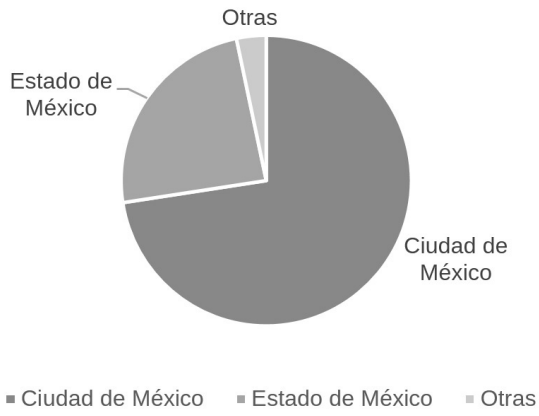


Figura 2. Escolaridad (Elaboración propia con datos de GIRE)

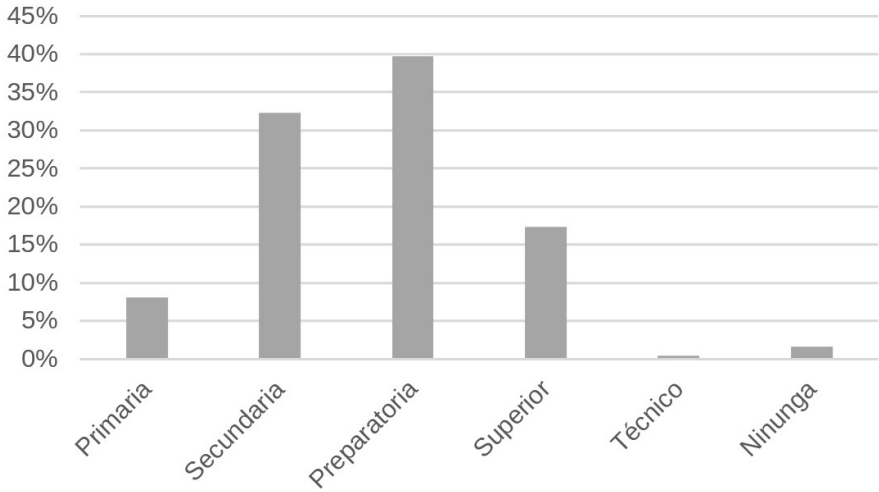


Figura 3. Ocupación (Elaboración propia con datos de GIRE)

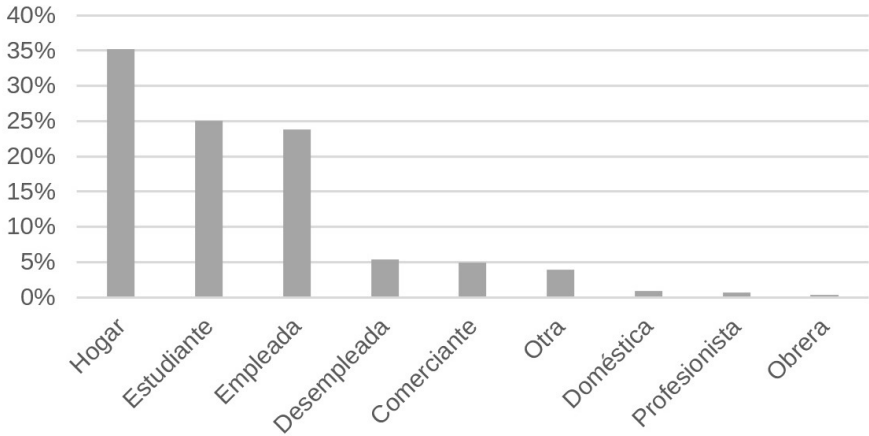


Figura 4. Estado civil (Elaboración propia con datos de GIRE)

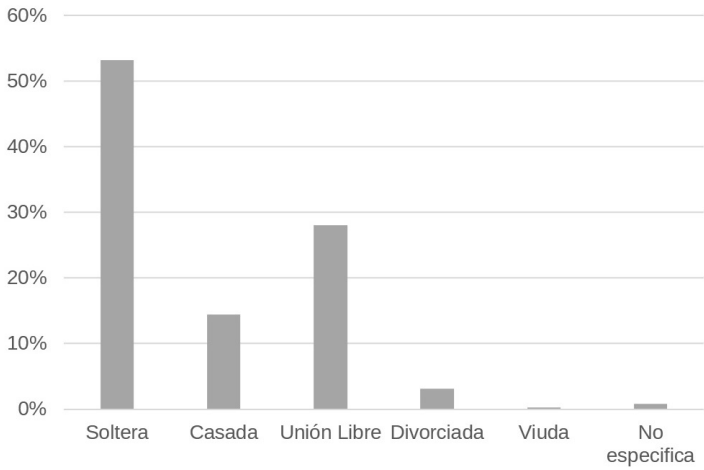


Figura 5. Edad (Elaboración propia con datos de GIRE)

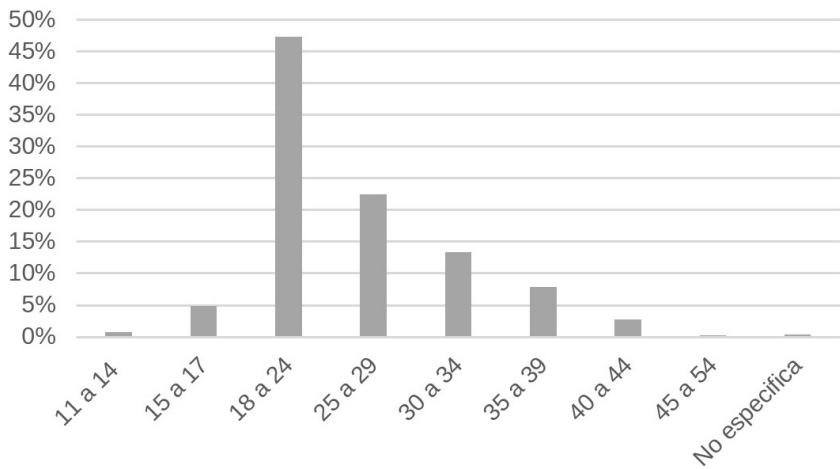
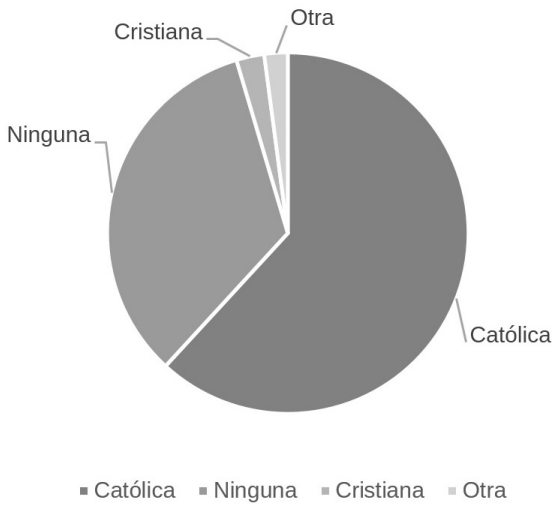


Figura 6. Religión (Elaboración propia con datos de GIRE)



Anexo 7. Cronología del momento en el que los estados protegieron el derecho a la vida desde la Constitución (Elaboración propia con información de la Cámara de Diputados de la Regulación del Aborto en México).

Estado	Fecha
Coahuila	13 de octubre de 1989
Chihuahua	4 de octubre de 1994
Morelos	11 de diciembre de 1008
Baja California	26 de diciembre de 2008
Chiapas	20 de enero de 2009
Colima	21 de Marzo de 2009
Sonora	6 de abril de 2009
Quintana Roo	15 de mayo de 2009
Guanajuato	26 de mayo de 2009
Durango	31 de mayo de 2009
Puebla	3 de junio de 2009
Nayarit	6 de Junio de 2009
Jalisco	2 de julio de 2009
Yucatán	7 de agosto de 2009
San Luis Potosí	3 de septiembre de 2009
Oaxaca	11 de septiembre de 2009
Querétaro	18 de septiembre de 2009
Tamaulipas	23 de diciembre de 2009

SOBRE LOS AUTORES

Rocío Comas

Abogada por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Magíster en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe (CIEP-UNSAM). Actualmente se desempeña como consultora en el Alto Comisionado de las Naciones Unidas por los Derechos Humanos (Santiago de Chile). Participó como docente en varias cátedras de la Facultad de Derecho de la UBA, además de desempeñarse como abogada en el ámbito público y privado

Román De Antoni

Abogado (UNLP) y magíster en Derechos Humanos y Democratización (CIEP-UNSAM); abogado en Defensoría General de Casación Penal Bonaerense (Sec. de Act. ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación y organismos internacionales); auxiliar docente de Derecho Procesal I de la UNLP y miembro de la Asociación Pensamiento Penal. Ha publicado "Una mirada sobre la realidad de la prisión preventiva en el ámbito de la Pcia. de Bs. As. a la luz de los límites consagrados en los tratados internacionales de DD.HH." (INFOJUS); "El funcionamiento del Registro de peticiones de la CIDH" (Revista de DD.HH. de INFOJUS); "Cuestiones atinentes a la tortura desde la óptica del Sistema Universal de la ONU. Su incidencia en el EPU del Estado argentino" (Ed. Jurídica UP de Nicaragua), entre otros.

Pamela Alejandra Donoso Norambuena

Abogada, licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Universidad Católica de Temuco (UC Temuco). Magíster en Gestión Colaborativa de Conflictos por la Facultad de Derecho Universidad Central. Magíster en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe por el CIEP-UNSAM. Se desempeña en la División Judicial, Unidad de Mediación, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile. Diplomado Reconocimiento y Protección Jurídica de los Derechos de la Infancia y Adolescencia Indígena (UC Temuco y UNICEF). Diplomado en Problemas Actuales de Derecho Penal y Procesal Penal (UC Temuco). Postítulo de Mediación y Derecho de Familia, III versión (UC Temuco). Docente postítulo de Mediación y Derecho de Familia de la UC Temuco (2011-2016). Es autora del trabajo "Mediación Familiar en el Contexto Cultural Mapuche", publicado en la Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política

Lucía Marcela Hidalgo Garza

Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma Metropolitana de México (UNAM). Magíster en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe (CIEP-UNSAM). Diplomado en Sexualidades: Cuerpo, Derechos Humanos (Programa Universitario de Estudios de Género-México). Responsable de Desarrollo Institucional Semillas, Sociedad Pro Derechos de la Mujer (Ciudad de México). Tallerista en educación para la paz, en Grupo de Educación Popular con Mujeres (Ciudad de México). Se desempeñó profesionalmente en varias ONG. Es autora del artículo "Cantar violencia contra las mujeres", publicado recientemente en la revista Nexos, de México.

Lenin Miranda Maldonado

Licenciado en Comunicación Social con mención en Desarrollo por la Universidad Politécnica Salesiana (Ecuador). Magíster en Relaciones Internacionales con mención en Cooperación Internacional (FLACSO, Ecuador). Magíster en Derechos Humanos y Democratización para América Latina y el Caribe (CIEP-UNSAM). Actualmente se desempeña como docente titular en la Universidad Central del Ecuador (UCE) para la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales. Como parte de sus publicaciones, es coautor del siguiente trabajo: "Power Unpacked: Domination, Empowerment and Participation in Local Guatemalan Peace Forums" publicado en el *Journal of Peace, Conflict & Development*, en marzo del 2015. Ha contribuido en calidad de facilitador y coordinador en proyectos relacionados a la cultura de paz, no violencia, interculturalidad, comunicación para la paz, entre otros, junto a organizaciones como UNESCO, ACNUR, OXFAM y Cruz Roja.

El presente volumen es parte de la colección de tesis de maestría destacadas, producidas por graduados de la cohorte 2014-2015 de la Maestría en Derechos Humanos y Democratización en América Latina y el Caribe, que se dicta en el Centro Internacional de Estudios Políticos (CIEP) de la Universidad Nacional de San Martín. La Maestría cuenta con la participación de la Red Universitaria sobre Derechos Humanos y Democratización para América Latina, y con el apoyo de la Unión Europea.

Las obras seleccionadas se destacan ya sea por su actualidad, su relevancia o su valor testimonial; siempre con rigor académico, perspectiva interdisciplinaria y visión sobre los temas de la realidad latinoamericana en materia de derechos humanos y democracia.

El CIEP se enorgullece de difundir la producción de sus graduados y tiene la convicción de que esta serie constituye un aporte al debate continuo sobre el fortalecimiento de la cultura democrática y de respeto y promoción de los derechos humanos.

CIEP CENTRO INTERNACIONAL DE ESTUDIOS POLÍTICOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN