

Diagnóstico sobre la Situación de la Atención Integral a la *VIOLENCIA SEXUAL* en Cinco Estados *DE LA REPÚBLICA MEXICANA*

Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio
Ma. de la Luz Estrada Mendoza
Directora

Red de Mujeres y Hombres por una Opinión Pública con Perspectiva de Género en
Campeche
Argentina Ivonne Casanova Mendoza
Directora

Dirección y contenidos:
Ma de la Luz Estrada Mendoza
Directora del Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio

Investigación y texto:
Ana Raquel Chávez Solano, Cynthia Karina Bitar Tessán, Gabriela Rivera Díaz, Argentina
Ivonne Casanova Mendoza, Isabel Rodríguez, Ana Grabiela Candela Garzón, Lidia
Castillo,

Corrección de estilo:
Amanda del Rocío Solis Tapia y Patricia Turriza

Diseño: Yazmin Maya | Ideaphilos Comunicación

El Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio y la Red de Mujeres y Hombres por una Opinión Pública con Perspectiva de Género en Campeche agradecen a FOS FEMINISTA. Alianza Internacional para la Salud, los Derechos, y la Justicia Sexual y Reproductiva, por su apoyo para la realización del presente documento.

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva del Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio y la Red de Mujeres y Hombres por una Opinión Pública con Perspectiva de Género en Campeche, no refleja los puntos de vista del donante.

CONTENIDO

SIGLAS Y ABREVIATURAS	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I MARCO DE REFERENCIA: DERECHOS DE LAS MUJERES	8
CAPÍTULO II ANTECEDENTES	12
CAPÍTULO III ALERTAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: MEDIDAS PARA ATENDER E INVESTIGAR LA VIOLENCIA SEXUAL	29
Campeche	29
Ciudad de México	43
Guerrero	54
Jalisco	70
Quintana Roo	85
Análisis integrado de cuestionarios de salud y de justicia	99
CAPÍTULO IV ANÁLISIS FINAL	103
RECOMENDACIONES FINALES	108
FUENTES CONSULTADAS	113

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AEEU	ASPIRACIÓN ELÉCTRICA ENDOUTERINA
AMEU	ASPIRACIÓN MANUAL ENDOUTERINA
AMP	AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO
ARV	ANTIRRETROVIRALES
AVGM	ALERTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES
BAESVIM	BANCO ESTATAL DE DATOS E INFORMACIÓN SOBRE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES
BANAVIM	BANCO NACIONAL DE DATOS E INFORMACIÓN SOBRE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES
CEAV	COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS
CEJUM	CENTRO DE JUSTICIA PARA LAS MUJERES
CNDH	COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS
CNSP	CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
COIDH	CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
CONAVIM	COMISIÓN NACIONAL PARA PREVENIR, ERRADICAR Y SANCIONAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES
CTA	CENTRO DE TERAPIA DE APOYO A VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES
DIF	SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DSyR	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
ENDIREH	ENCUESTA NACIONAL SOBRE LA DINÁMICA DE LAS RELACIONES EN LOS HOGARES
FEJ	FISCALÍA DEL ESTADO DE JALISCO
FGEQ	FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
FGECAM	FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
FGJCDMX	FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
GIM	GRUPO INTERINSTITUCIONAL Y MULTIDISCIPLINARIO

ILE	INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO
IMSS	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ISSSTE	INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
ITS	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
IVE	INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
LGAMVLV	LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA
LGV	LEY GENERAL DE VÍCTIMAS
NNA	NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
NOM 046	NORMA OFICIAL MEXICANA 046-SSA2-2005
OCNF	OBSERVATORIO CIUDADANO NACIONAL DEL FEMINICIDIO
OMS	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
ONG	ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
OSC	ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL
PAE	PASTILLA DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA
SCJN	SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN
SEDESA	SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SEGOB	SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
SEMUJERES	SECRETARÍA DE LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SESNSP	SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
SSA	SERVICIOS DE SALUD
VBG	VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO
VCM	VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES
VIH	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

INTRODUCCIÓN

El presente Diagnóstico sobre la Situación de la Atención Integral a la Violencia Sexual en 5 Estados de la República Mexicana, tiene como objetivo general, la elaboración de un diagnóstico sobre la implementación de los estándares nacionales e internacionales respecto a la atención e investigación de la violencia sexual a partir de información de denuncias sobre violación en el registro del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), dentro del periodo de enero de 2022 a mayo de 2023.

En esta investigación documental se revisan las declaratorias de Alerta por Violencia de Género (AVGM) de: Campeche, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco y Quintana Roo.

Guerrero, cuenta con dos alertas decretadas, la primera, por Violencia Feminicida y, la segunda, por la figura de Agravio Comparado y para los fines de este estudio nos basamos en la revisión de esta última que aborda acciones para la atención integral de la violencia sexual hacia niñas y adolescentes en uniones forzadas.

Los objetivos específicos son:

- 1) Conocer la situación de la violencia sexual en los 5 estados de intervención y las acciones de atención e investigación por parte de los actores de los sectores de salud y justicia
- 2) Analizar la aplicación de la Norma Oficial Mexicana (NOM) 046-SSA2-2005), para atender la violencia sexual y la investigación del delito de violación.

El presente texto contiene hallazgos respecto a la información proporcionada por las Secretarías de Salud Estatales y las Fiscalías de los 5 estados, respecto a la atención que brindan a las víctimas de violación sexual y las acciones pendientes de realizar en las declaratorias de AVGM, para la atención integral de la violencia sexual a niñas, adolescentes y mujeres adultas, con base en el marco de sus derechos.

La elaboración del diagnóstico documental se basa en la revisión de las declaratorias de AVGM de las cinco entidades de interés, con la finalidad de conocer las acciones correspondientes al componente de atención a la violencia sexual. Los dictámenes realizados por el Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM), encargado del seguimiento a la implementación de la AVGM; los informes relacionados a la violencia sexual elaborados por organizaciones civiles y organismos internacionales de Derechos Humanos, así como los registros oficiales sobre delitos de violencia sexual del SESNSP, especialmente los de violación.

Para el marco de referencia, se tomó en cuenta la normatividad internacional y nacional de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos. La normatividad revisada comprende la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), la Convención Belém Do Pará, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (celebrada en El Cairo, Egipto en 1994), Ley General de Acceso de la Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) y la Ley General de Víctimas.

Con base en lo anterior, el propósito de este diagnóstico es conocer cuáles son las carencias y/o fallas en la atención e investigación a las víctimas de violación sexual y acceso al aborto legal por violación, debido a que se describe la situación actual de los servicios de atención integral a la violación sexual en los servicios de salud y procuración de justicia de los estados de Campeche, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco y Quintana Roo.

Además, se consideraron actores claves hospitales generales dependientes de la Secretaría de Salud y la Fiscalía General de Justicia de cada uno de los estados analizados.

I.- MARCO DE REFERENCIA: DERECHOS DE LAS MUJERES

En México, el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia no está garantizado, pese a la existencia de un amplio marco legal sobre los derechos humanos de las mujeres reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional, con el fin de:

a) Garantizar que las mujeres gocen de vidas libres de cualquier tipo de violencia y discriminación b) Generar condiciones para que las mujeres accedan a la procuración de justicia pronta y expedita c) Prevenir que más mujeres vivan cualquier tipo de violencia y discriminación.

El ordenamiento jurídico internacional ha obligado al Estado Mexicano a realizar una serie de acciones jurídicas y operativas concretas, para garantizar el cumplimiento de los derechos de las mujeres.

Dichas acciones se traducen en la elaboración de leyes nacionales y sus reglamentos, así como su implementación por medio de políticas públicas que atraviesan, tanto el ámbito de la procuración de justicia, como el de la atención de la salud sexual y reproductiva.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y su Protocolo Facultativo, señalan los orígenes estructurales de la discriminación y desigualdad que viven las mujeres, situación que atenta contra sus derechos humanos para su ejercicio en plenitud. Estos instrumentos consagran y protegen los derechos y libertades de las mujeres como grupo social. Así lo establece también el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), que define la salud reproductiva como un **estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos.**

“En esta Conferencia se llegó al acuerdo de definir los derechos humanos de las mujeres como aquellos que incluyen: El derecho a tener control sobre su salud sexual y reproductiva, así como el derecho a decidir libremente sobre ello, sin coerción, discriminación ni violencia”.¹

Derivado de lo anterior el Estado mexicano está obligado a garantizar la seguridad, tanto física como sexual y reproductiva de las mujeres y que ésta no quede condicionada a la voluntad de los servidores públicos del gobierno federal o estatal, sino, conforme a derecho como corresponde.

En este marco amplio de derechos, cabe mencionar, también, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, “Convención Belém do Pará”, que establece en su Art. 2, que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

- a. Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o, en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
- b. Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en

¹ Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, (1994). Organización de las Naciones Unidas, p. 37, disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement>

instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
c. Que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.²

Estas Convenciones representaron un parteaguas para garantizar que las mujeres ejerzan sus derechos sobre sus vidas y cuerpos y vivan libres de violencia, estos derechos reconocen la decisión única y exclusiva de las mujeres al derecho al aborto, como parte irrenunciable de decisión sobre sus cuerpos. En este sentido, la interrupción legal del embarazo (ILE) es parte fundamental de los derechos sexuales y reproductivos (DSyR). Ante esto, el Estado mexicano ha firmado dichas Convenciones y se ha comprometido a cumplir los acuerdos derivados de ellas.

Empero, “la falta de acceso y cumplimiento de este derecho es tanto un problema de salud como de violencia y discriminación, que resulta de los estereotipos, prejuicios y estigmas que inhiben el acceso de las mujeres a la información que les permitiría vivir libres de violencia y ejercer su sexualidad con autonomía personal y seguridad para prevenir embarazos no deseados; así como de la falta de acceso a los métodos de prevención de embarazos y, finalmente, de la violencia contra las mujeres que se manifiesta en violaciones o incesto que se enfrentan sin apoyo las víctimas”.³

En México existen 2 leyes que devuelven a las mujeres su titularidad como sujetas de derechos frente a la omisión y complicidad del Estado en la defensa de sus derechos humanos:

Primero, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), que obliga al Estado mexicano a que la vida de las mujeres sea garantizada ante la violencia feminicida y otros tipos de violencia en nuestro país, que dichas violencias sean prevenibles y castigadas mediante una norma que compete a los tres niveles de gobierno y, que otorga a las instituciones del país, funciones específicas para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

Segundo, la Ley General de Víctimas, obliga al Estado a prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a derechos humanos, esto aplica para las personas víctimas de violación a sus derechos humanos por parte de agentes del Estado y víctimas de delitos

² Convención Belém do Pará, Artículo 2, 9 de junio de 1994, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10287/2_BELEM_DO_PARA_OEA_1994.pdf

³ Berrío L. R., Bonfil Sánchez P., Sesia, P. M. & Díaz Echeverría D., (2019), CNDH, “Regulación sobre los derechos sexuales y reproductivos en la legislación mexicana para conocer el grado de cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención en los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca. Informe final de resultados”, disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/Estudio-sobre-NOM-046-2005.pdf>

entre particulares. Esta Ley otorga a las personas mayor participación en el proceso penal y exige al Estado, que las víctimas reciban atención integral. Tal como está escrito:

“La presente Ley obliga, en sus respectivas competencias a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral.

Las autoridades de todos los niveles de gobierno, deberán actuar conforme a los principios y criterios establecidos en esta Ley, así como brindar atención inmediata, en especial, en materia de salud, educación y asistencia social. En caso contrario, quedarán sujetos a las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que haya lugar”.⁴

Además, en el sentido de la atención a las mujeres víctimas de violación, esta misma Ley en su artículo 30, incluye como parte de las medidas de ayuda inmediata: “IX. Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima y X. La atención a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres víctimas”.⁵

En este sentido cobra importancia para las víctimas de violencia sexual que sean atendidas de manera integral e inmediata, que se investiguen los delitos y se sancionen y la atención integral a la violencia sexual incluye la adecuada aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, que reglamenta la participación del sector salud federal y estatal para la atención integral. Tal y como lo dice en su objetivo:

“La presente Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos”.⁶

⁴ Ley General de Víctimas, LGV, Reformada, Artículo 1, Diario Oficial de la Federación, 9 de enero de 2013, México, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

⁵ Ley General de Víctimas, LGV, Reformada, Artículo 30, Diario Oficial de la Federación, 9 de enero de 2013, México, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

⁶ Secretaría de Salud. (2015), NOM-046-SSA2-2005: Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/norma-046-en-el-dof#:~:text=Norma%20Oficial%20Mexicana%20046%2DSSA2,sexual%20y%20contra%20las%20mujeres.>

En dicha norma se establecen los criterios para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y la ILE por violación, así como la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Empero, para el cumplimiento de esta norma, el Estado mexicano no ha realizado los procedimientos correspondientes, ante ello, organizaciones de la sociedad civil (OSC), especialmente organizaciones feministas, continúan exigiendo el cumplimiento de estas leyes y la NOM 046, que es de observancia obligatoria para las instancias de salud y su personal tanto del ámbito público como privado.

Aún con este marco legal de avanzada en derechos de las mujeres, el Estado queda debiendo su cumplimiento total, mientras tanto las mujeres continúan viviendo distintos tipos de violencia, y cada vez aumentan la violencia sexual y otros tipos que son la antesala de la violencia feminicida. Por eso este marco legal tiene relevancia para este diagnóstico, debido a que, de esos Convenios firmados por el Estado mexicano es que se deriva una reglamentación nacional y local, que da certeza al ejercicio de los derechos de las mujeres.

II.- ANTECEDENTES

El trabajo realizado por las organizaciones no gubernamentales (ONG), que se especializan en la atención de la violencia sexual y violencia feminicida, ha permitido visibilizar frente a la sociedad civil y autoridades gubernamentales, la gravedad de la violencia contra las mujeres (VCM) que se vive en México.

Su labor es invaluable en la generación de información estadística y documental sobre la temática, en más de una ocasión ha sido relevante para solucionar casos emblemáticos, incidir en políticas públicas e incluso ha permitido profundizar en aspectos relevantes de la VCM en sus distintos tipos y modalidades, relacionado no solo con el marco legal sino con los procesos de atención y sanción a estas violencias.

La Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM), es definida actualmente como:

“Es el conjunto de acciones gubernamentales coordinadas, integrales, de emergencia y temporales realizadas entre las autoridades de los tres órdenes y niveles de gobierno, para enfrentar y erradicar la violencia feminicida en un territorio determinado; así como para eliminar el agravio comparado, resultado de las desigualdades producidas por ordenamientos jurídicos o políticas públicas que impiden el reconocimiento o ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, las adolescentes y las niñas, a fin de

garantizar su pleno acceso al derecho a una vida libre de violencias” según La **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en el Capítulo V (artículo 22).**⁷

El procedimiento para la emisión de la Alerta de Violencia de Género contra las mujeres deberá ser pronto y expedito, atendiendo a la situación de urgencia de los hechos documentados que motiva su solicitud y al territorio especificado en la misma, así como al principio de debida diligencia.

De acuerdo a la LGAMVLV en su ARTÍCULO 24.- La Alerta de Violencia de Género contra las mujeres, se emitirá cuando:

I. Exista un contexto de violencia feminicida caracterizado por el incremento persistente de hechos o delitos que involucren violaciones a los derechos a la vida, la libertad, la integridad y la seguridad de las mujeres, adolescentes y niñas en un territorio determinado;

II. Existan omisiones documentadas y reiteradas por parte de las autoridades gubernamentales del cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención, atención, sanción, y acceso a la justicia para las mujeres, adolescentes y niñas, de conformidad con lo establecido en esta ley, y

III. Exista un agravio comparado que impida el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres, adolescentes y niñas.

En los 5 estados analizados en el presente documento se decretaron las AVGM antes de la última reforma correspondiente al “CAPÍTULO V DE LA VIOLENCIA FEMINICIDA Y DE LA ALERTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES “

En los 5 estados de la República que conforman el universo de estudio de esta propuesta, el trabajo de las OSC ha sido clave para la declaración de AVGM, con la particularidad de que en cada uno de ellos las AVGM incluyen medidas de prevención y atención a la violencia sexual y únicamente para el estado de Guerrero se incorporó la figura de agravio comparado.

Relativo a la Ciudad de México, organizaciones civiles defensoras de derechos humanos como el Centro de Derechos Humanos “Fr. Francisco de Vitoria O.P. A.C.” Justicia Pro Persona A.C. en 2017 y el Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio, solicitaron la

⁷ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

AVGM, para defender el derecho de niñas, adolescentes y mujeres que se encuentren en medio de contextos de violencia feminicida, desaparición y violencia sexual, con el objetivo de permitir el acceso a medidas de prevención, seguridad y justicia, para erradicar los contextos de violencia feminicida, discriminación institucional, especialmente en las instancias que brindan atención a mujeres que viven violencia. Sin embargo, la solicitud fue denegada en el 2019 por la Comisión Nacional para Prevenir, Erradicar y Sancionar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM).

No obstante, el 21 de noviembre de 2019, el gobierno capitalino auto decreta la alerta de género⁸, con el fin de que se implementaran acciones de emergencia para atender y prevenir la violencia sexual en las mujeres, niñas y adolescentes que habitan o transitan en la Ciudad, así como visibilizar la violencia de género y transmitir un mensaje de cero tolerancia.

En Campeche, la organización civil “Todos para Todos”, solicitó la AVGM en 2017, especialmente para tres municipios, donde habitan mujeres rurales que sufren violencia física y psicológica. La AVGM fue decretada en 2018.

En Guerrero, la Asociación Guerrerense contra la Violencia hacia las Mujeres, en 2016, solicitó la AVGM, con base en información obtenida por al menos 5 estudios -realizados en diferente temporalidad- sobre la violencia de género en el estado, con resultados coincidentes en que la violencia feminicida es una constante que vulnera la seguridad y dignidad de las mujeres guerrerenses. La primera AVGM fue declarada en 2017.

Así también, en 2019, la organización civil Obvio Guerrero solicitó una AVGM, por agravio comparado con fundamento en la existencia de un ordenamiento jurídico y una política pública que transgreden los derechos humanos de las mujeres, debido a que establecen distinciones y restricciones que impiden el reconocimiento y ejercicio pleno de sus derechos; por ejemplo, en el caso del aborto, pese a que existen causales no punibles a las mujeres, no se les garantiza el acceso efectivo y real al aborto legal por violación sexual.

La solicitud fue admitida por la SEGOB, a través de la CONAVIM y en 2020, declaró la segunda AVGM, por agravio comparado por causa de violencia sexual.

En Guerrero, además, existe la venta de niñas y mujeres con fines de matrimonio forzado, por lo que la AVGM también intenta atender esta problemática.

⁸ En la CDMX, la Ley de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de violencia de la CDMX. El gobierno puede autodeclararse la AVGM. Cap 1. Art. 8. https://congresocdmx.gob.mx/archivos/transparencia/LEY_DE_ACCESO_DE_LAS_MUJERES_A_UNA_VIDA_LIBRE_DE_VIOLENCIA_DEL_DISTRITO_FEDERAL.pdf

En el Estado de Quintana Roo, OSC solicitó la declaratoria de AVGM, y ésta fue emitida en 2017 y, en Jalisco, en 2018, en ambos Estados, sustentados en los altos índices de violencia feminicida, considerando también, la violencia sexual contra niñas y adolescentes.

Tomando en cuenta esta situación, OSC, expertas en acompañamiento de mujeres víctimas de violencia sexual y en la defensa y promoción de los derechos de las mujeres, en concordancia con su objetivo y su trabajo previo, se plantearon la necesidad de conocer más a fondo la forma en la que -a partir de la declaración de AVGM- se está dando la atención a los casos de violencia sexual, esto, con la finalidad de generar un diagnóstico de la situación actualizado y basado en evidencias, que sirva como insumo para la propuesta de políticas públicas que atiendan la problemática de la violencia sexual en cada uno de los estados de intervención.

Planteamiento del problema

De entre todas las violencias que viven las mujeres, en el llamado continuum de la violencia, la violencia sexual es una de las más frecuentes, reiteradas y graves.

De acuerdo con el informe del SESNSP, a nivel nacional, de enero a diciembre 2022, se registraron un total de 15,646 denuncias por violación sexual simple y 7,454 denuncias por violación equiparada. En los estados de interés de este informe, en 2022 se registraron:

Cuadro 1. Denuncias de violación simple y violencia equiparada en los estados de interés (2022)

ESTADO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
Campeche	107	250
CIUDAD DE MÉXICO	822	1,703
Guerrero	249	190
Jalisco	485	41
Quintana Roo	792	0
Total	2,455	2,669

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

En la Ciudad de México, de 2019 a 2021, un año previo al año de la pandemia y en el pico más alto de la pandemia se incrementó la violencia sexual dentro de los hogares de las mujeres. El mayor aumento lo registró el delito violación simple: en 2019 se tuvieron 1,159 casos; en 2020 llegó a 1,052 casos y, es hasta 2021, -casi al final de la pandemia- cuando se vuelven a elevar las denuncias de violación simple con 1,401 casos, aunque la violación equiparada casi se duplicó de acuerdo con datos del SESNSP.

Cuadro 2. Denuncias de violación simple y violación equiparada en la Ciudad de México (2019 - 2023)

CUIDAD DE MÉXICO	AÑO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
	2019	1,159	290
	2020	1,052	453
	2021	1,401	819
	2022	822	1,703
	2023	331	861

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

Durante el 2020, primer año de la pandemia, en Campeche, se elevaron las denuncias por violación equiparada, la tendencia se mantuvo en los años 2021 y 2022.

El incremento en las denuncias hacia el final de la pandemia puede explicarse porque la disminución de los contagios permitió que la población en general y las dinámicas institucionales retomaran sus funciones cotidianas, por lo tanto, se puede inferir que las víctimas de delitos, como la violación, acudieron más a denunciar a las instancias de justicia.

Cuadro 3. Denuncias de violación simple y violación equiparada en Campeche (2019 - 2023)

CAMPECHE	AÑO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
	2019	61	211
	2020	53	149
	2021	60	209
	2022	107	250
	2023	57	95

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

Aunado a lo anterior, en Campeche y Quintana Roo, algunas organizaciones civiles han tenido referencias de casos de trata de personas con fines de explotación sexual, en donde las víctimas son mujeres rurales y/o de escasos recursos principalmente.

Según un informe de Hispanics in Philanthropy (HIP), la región sur del país (Campeche, Chiapas, Tabasco, Veracruz, Yucatán, Quintana Roo, Oaxaca y Guerrero), no es ajena a la trata de personas. Entre 2015 y los primeros meses de 2021, se reportaron 629 víctimas.

En esta parte del país se detectó un incremento de “riesgo y presencia de trata” en 6 municipios, entre ellos, Cancún, Xalapa y Oaxaca capital, ubicados como zonas de enganche, tránsito y explotación.

En lo que respecta a Quintana Roo, de acuerdo con cifras del SESNSP, de enero a noviembre de 2021 y en 2022, se registró el mayor número de denuncias por violación simple, en comparación de los años 2019 y 2020.

Cuadro 4. Denuncias por violación simple y violación equiparada en Quintana Roo (2019 - 2023)

QUINTANA ROO	AÑO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
	2019	255	8
	2020	634	1
	2021	794	8
	2022	792	0
	2023	329	0

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

En algunos estados la violencia contra las mujeres conlleva ciertas particularidades, es el caso de Guerrero, en donde, de acuerdo con el Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinolla, que ha acompañado al menos a 35 niñas y adolescentes unidas en matrimonios forzados y quienes seguramente sufren violaciones sexuales, no existe información puntual de cuántas niñas y adolescentes se encuentran en esta situación o cuántas de ellas han logrado salir de esas uniones/matrimonios forzados, mucho menos se tiene el número de embarazos y/o abortos o denuncias por violencia producto de esas uniones.

En referencia al delito de violación sexual en Guerrero, el primer año de pandemia, 2020, reportó un número de denuncias por violación simple de 189 casos, una disminución respecto al año previo; sin embargo, desde 2021, se mantiene al alza el número de denuncias tanto por violación simple como por violación equiparada, siendo 2022, cuando se registra el mayor número de denuncias por el delito de violación simple, tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 5. Denuncias de violación simple y violación equiparada en Guerrero (2019 - 2023)

GUERRERO	AÑO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPADA
	2019	242	103
	2020	189	161
	2021	215	174
	2022	249	190
	2023	86	99

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

En el caso de Jalisco, de acuerdo con las declaraciones de académicas feministas, expertas en violencia de género y feminicidios, hoy se vive un contexto de fuerte presencia del narcotráfico y, las violencias derivadas de ello, impacta la vida comunitaria y social del estado. Si bien anteriormente esta violencia afectaba principalmente a hombres adultos, más recientemente se ha extendido a varones adolescentes y jóvenes, y mujeres.

Por ejemplo, en declaración de prensa, una maestra activista dijo: “Hemos tenido casos que simulan ejecuciones como si fueran del crimen organizado. Hubo un caso en que apareció el cuerpo de la chica, ejecutada, violentada. Fue el esposo el que hizo todo”.⁹ Esto da pie a la invisibilización y el subregistro de los feminicidios en un contexto diferente del resto de los estados de intervención del informe.

Respecto de la tipificación de los delitos sexuales, es necesario explicar que en Jalisco el abuso sexual contra menores de edad contempla únicamente “A quien tenga cópula o cópula equiparada, con una persona menor de edad o en una persona que no tenga capacidad de comprender el significado de las cosas o de resistir al hecho (...) Se entiende por cópula, la introducción, total o parcial con o sin eyaculación del miembro viril en el cuerpo de la/el menor de edad de cualquier sexo, sea por vía vaginal, oral o

⁹ Ávila, Jhonatan. (2017). “Narco y feminicidio”, disponible en: <https://www.reporteindigo.com/reportes/feminicidio-jalisco-crimen-organizado-ataques-violencia-fiscalia/>

anal”.¹⁰ Por lo anterior, una niña que haya sido violentada de esa manera no se registra como **violación sexual**, sino como abuso sexual y, por lo tanto, se genera un sesgo en la información de denuncias y la debida atención a las víctimas, se invisibiliza el delito.

Así, en Jalisco, de acuerdo con los datos concentrados en el SESNSP, en 2019 se reportaron 2,423 denuncias de abuso sexual y 446 de violación simple, mientras que, en 2020, el primer año de la pandemia y el más estricto en las medidas de confinamiento, las denuncias de ambos delitos disminuyeron, 12% para el delito de abuso sexual y 17% para el de violación simple. Sin embargo, a partir de 2021 hubo una tendencia al alza, con un récord de 517 denuncias de violación simple, y de 3,296 denuncias por abuso sexual en 2022. Además, 2022, fue el primer año con registro de denuncias por violación equiparada.

Cuadro 6. Denuncias de abuso sexual, violación simple y violación equiparada en Jalisco (2019 - 2023)

	AÑO	ABUSO SEXUAL	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
JALISCO	2019	2,423	446	0
	2020	2,137	369	0
	2021	2,378	517	0
	2022	3,296	485	41
	2023	1,936	216	16

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

Con base en los datos arriba mostrados, es posible observar que, en 2020, el primer año de la pandemia, todos los estados analizados, salvo Campeche y Guerrero, registraron una alza en el número de denuncias por violación simple respecto del año previo; por el contrario, para el delito de violación equiparada Campeche, Ciudad de México y Guerrero, registraron un alza en las denuncias, mientras que Jalisco reportó ninguna denuncia y Quintana Roo se reportó una.

¹⁰ Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, Reformado, Artículo 142-L. Periódico Oficial El Estado de Jalisco, 2 de agosto de 1982, Jalisco, disponible en <https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/C%C3%B3digo%20Penal%20para%20el%20Estado%20Libre%20y%20Soberano%20de%20Jalisco%20%281%29.pdf>

Para 2021, los cinco estados registraron un alza en las denuncias de violación simple; sin embargo, la Ciudad de México, Jalisco y Quintana Roo, tuvieron los números más altos de denuncias por este delito en el periodo analizado. Respecto a Jalisco, se tiene que considerar que la redacción del tipo penal, invisibiliza este delito en menores de edad y esto ha traído consecuencias en el registro oficial de los delitos y en la atención integral a las víctimas. No obstante, pese a una disminución en 2020, de las denuncias por abuso sexual, éstas se mantienen al alza a partir de 2021 y alcanza una cifra récord en 2022.

Es importante decir que la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), publicó el 10 de marzo de 2016, los resultados preliminares del primer Diagnóstico sobre Violencia Sexual en México,¹¹ elaborado con una metodología exclusivamente documental, recurriendo al análisis del Código Federal de Procedimientos Penales y Códigos Penales de cada estado, leyes nacionales y estatales, normas oficiales de salud y un diagnóstico en materia de trata de personas.

Este diagnóstico arrojó datos relevantes, como el hecho de que persiste entre los servidores públicos un desconocimiento del marco normativo, relativo a los derechos de las personas que viven violencia sexual, incurriendo así, en violencia institucional, situación que agrava la violación a los derechos humanos de las víctimas.

Otros resultados fueron la escasa asignación de presupuestos para la infraestructura de las fiscalías. No contar con personal sensibilizado para la atención de víctimas de violencia sexual, especialmente para el delito de trata de personas con fines de explotación sexual, además de haber encontrado niveles importantes de impunidad en delitos de carácter sexual.

Resalta en el diagnóstico que en las instancias de procuración de justicia falta información desagregada por sexo y grupos de edad, tampoco se encuentra en los registros de antecedentes de violencia hacia las víctimas y en los registros de las presuntas personas agresoras; además de que persiste la ausencia de datos de delitos sexuales, como la violación sexual, cometidos contra niñas y adolescentes.

De igual manera, las instancias estatales de salud carecen de un sistema de registro de información que integre datos desagregados de las personas víctimas de violación, como sexo, edad, origen étnico y perfil socioeconómico; tampoco se cuenta con un registro del número de niñas, adolescentes y mujeres adultas a las que se brindaron

¹¹ Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2016). Resultados Preliminares del Diagnóstico sobre la atención de la violencia sexual en México. Ciudad de México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/118490/Resumen_Ejecutivo_diagno_stico_violencia_Sexual_CEA.pdf

medicamentos antirretrovirales (ARV) postexposición a la violencia sexual que prevenga ITS, incluyendo el VIH; ni sobre las mujeres que recibieron pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE) o sobre el total de servicios de ILE prestados a mujeres víctimas de violación que los hubieran requerido.

Los casos de violencia sexual suelen quedar en la impunidad. Las causas de este problema son, como ya se ha mencionado, diversas y complejas. Una de estas causas son los paradigmas sociales que impiden a las personas un adecuado acercamiento a la situación, debido a tabúes y creencias religiosas. De esto se deriva otra causa importante que tiene que ver con el papel que juega el personal de la función pública, quienes no solo actúan basándose en estos mismos paradigmas y prejuicios, sino que además carecen de la formación y capacitación adecuada para atender estos casos con la debida diligencia y con apego a los estándares internacionales de derechos humanos y enfoque de género.

No es posible hasta ahora, con los datos oficiales disponibles, ahondar en la gravedad de la violencia sexual, especialmente sobre el delito de violación sexual contra niñas, niños y adolescentes, pero, sí es posible percibir su importancia gracias a investigaciones realizadas por instancias nacionales e internacionales, como el “Panorama Estadístico de la Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes en México”, elaborado por la UNICEF.¹²

En dicho documento es posible apreciar que la violencia sexual tiene mayor probabilidad de ocurrir entre los 6 y los 17 años de edad y que esta violencia ocurre en las familias, donde en la mayoría de las ocasiones los agresores son familiares cercanos.

En el ámbito escolar, los agresores en la mayoría de las ocasiones es el personal docente, compañeros, trabajadores de la escuela u otra persona de ese entorno; en el ámbito laboral para las/los adolescentes que ya desempeñan algún trabajo remunerado, los agresores pueden ser quienes ocupan puestos de mayor jerarquía laboral o entre pares y, finalmente, en el ámbito comunitario el agresor puede ser un amigo de la familia y/o vecinos.

Por otro lado, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en coordinación con el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) Sur-Sureste, en 2019, publicaron un informe con resultados relevantes en relación a que el personal médico desconoce y aún mantiene prejuicios para brindar atención en el

¹² UNICEF. (2019). Panorama estadístico de la violencia contra niñas, niños y adolescentes en México. Ciudad de México, disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1731/file/UNICEF%20PanoramaEstadistico.pdf>

acceso a la ILE y la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, dirigida a la atención de víctimas de violencia sexual, en especial para mujeres de algunos municipios de 3 estados de la República: Guerrero, Oaxaca y Chiapas. Dieron a conocer:

“(…) las enormes dificultades que enfrentan niñas, adolescentes y mujeres adultas víctimas de violencia sexual, en recibir atención oportuna, eficaz, adecuada y de calidad en los servicios de salud de las distintas dependencias públicas a las que acuden en las tres entidades. Es fácil de suponerse que estas dificultades y barreras se multiplican en los casos en que las víctimas sean niñas o adolescentes (aún más, cuando no tengan el firme apoyo de sus padres) y de las mujeres indígenas que residen en lugares rurales y aislados y enfrentan barreras lingüísticas y culturales para comunicarse y exigir el respeto de sus derechos”.¹³

Los resultados arriba mencionados son un botón muestra de lo que existe en términos de poca o nula atención a las mujeres víctimas de violación sexual y la aplicación de la NOM 046, especialmente en las niñas y adolescentes.

Justificación

En México, es frecuente el problema de acceso a la información oficial y, más, cuando se trata de problemáticas como la violencia sexual ejercida contra las mujeres de distintas edades. Difícil o nulamente se logra conocer registros oficiales que den cuenta de cómo es la atención que reciben las víctimas de violación sexual en las instancias de procuración de justicia y en los servicios públicos de salud. Es decir, se desconoce si la atención está apegada a protocolos de actuación derivados de las leyes mexicanas y el marco internacional de derechos para la prevención, atención, sanción e investigación de la violencia contra las mujeres.

Por lo tanto, los informes de los Grupos Interinstitucionales y Multidisciplinarios (GIM) sobre las AVGM evidencian la falta de implementación de la NOM 046, la cual, establece una ruta para la atención a víctimas de violencia sexual, específicamente violación sexual y el acceso al aborto por violación. Estos informes también han visibilizado la falta de investigación y sanción de los delitos por parte de las Fiscalías Estatales.

¹³ Berrío L. R., Bonfil Sánchez P., Sesia, P. M. & Díaz Echeverría D., (2019), CNDH, “Regulación sobre los derechos sexuales y reproductivos en la legislación mexicana para conocer el grado de cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención en los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca. Informe final de resultados”, disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/Estudio-sobre-NOM-046-2005.pdf>

Asimismo, ante la inoperancia de las instancias del Estado, para cumplir con el marco legal nacional e internacional de estos derechos, organizaciones feministas defensoras de derechos humanos han conjuntado esfuerzos para acompañar a mujeres que han vivido algún tipo de violencia, como la violación sexual, en el ámbito público y/o privado.

En México se han impulsado diversas acciones en los distintos órdenes y niveles de gobierno, orientados a promover y hacer efectiva la igualdad de género, la no discriminación y erradicar la violencia contra las mujeres, particularmente desde que en 2011, el Estado Mexicano reformó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para establecer que la Carta Magna y los tratados internacionales firmados y ratificados por México, tienen el mismo nivel jurídico y el Estado adquiere el compromiso de maximizar la protección de los derechos humanos de las personas.

Esta reforma constitucional introduce un principio fundamental, el principio pro persona, el cual, determina que el desarrollo y amplitud de los derechos humanos no puede ser un proceso restrictivo y ninguna norma del Estado puede ni debe ir en contra de ellos; también, se obliga al Estado a fortalecer sus mecanismos de investigar, prevenir, sancionar y reparar la violación a los derechos humanos y, por primera vez, se dota de personalidad jurídica y garantiza el reconocimiento de derechos a las víctimas.

México, como Estado parte de la Organización de Estados Americanos (OEA), participó en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), realizada en 1994, en la que reconocen los derechos de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y que la violencia ocurre tanto en el ámbito público como privado, por tanto, es tarea indispensable de los Estados, realizar acciones legislativas y de políticas públicas para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

Derivado de lo anterior, se destacan una serie de acciones y los logros en materia legislativa nacional, como la promulgación de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres (2001), la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), la Ley General Para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos (2012) y la Ley General de Víctimas (2013), que incluye un amplio marco de derechos a las víctimas de delitos y de violación a sus derechos humanos.

Las leyes arriba mencionadas, proporcionan el soporte legal para que el Estado actúe con la debida diligencia para alcanzar la igualdad, prevenir, brindar atención, investigar y erradicar la violencia sexual cometida en el ámbito privado. Sin embargo, México, ha

sido -a lo largo de los años- sujeto de sentencias por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CoIDH), por diferentes violaciones de los derechos humanos de las mujeres entre los que destacan el caso de “Inés Fernández Ortega y Valentina Rosendo Cantú vs. México”, por la tortura y violación de estas 2 mujeres por elementos del Ejército Mexicano en Guerrero. El caso de las hermanas “Beatriz y Celia González Pérez vs. México” por el mismo motivo de violación por parte de fuerzas del Ejército en Chiapas y el caso “Mujeres víctimas de tortura sexual en Atenco vs. México”, por torturas sexuales contra mujeres realizadas por la policía en el Estado de México.

En todas estas sentencias, la CoIDH presenta una radiografía del Estado Mexicano, de la impunidad e ineficacia de los mecanismos jurisdiccionales internos, lo que ha permitido la violación de los derechos fundamentales de las mujeres, entre los que destacan: el derecho a la vida y a una vida libre de violencia, el derecho a no sufrir torturas ni tratos degradantes, el derecho a la libertad de tránsito y el derecho a la libertad de asociación.

Es con base en estas sentencias, que el Poder Legislativo federal ha buscado armonizar las leyes nacionales con la legislación internacional e incluir el respeto a los derechos humanos como parte fundamental del espíritu de las mismas.

Lo anterior es relevante para entender la necesidad de intervenir en los 5 Estados mencionados y, es menester contar con estadísticas confiables que registren los casos desde un enfoque de derechos humanos, es decir, que incorporen datos como el sexo, la edad, el origen étnico, la discapacidad y otras realidades que atraviesan a las distintas mujeres. Asimismo es relevante conocer el grado de capacitación con el que cuentan los servidores públicos.

METODOLOGÍA

Este informe conlleva técnicas de investigación mixtas, por medio de las cuales se obtuvieron resultados cuantitativos y cualitativos. Se realizó una revisión y sistematización de los datos estadísticos oficiales en relación con el objeto de estudio en cada uno de los estados de intervención, con información correspondiente a 2022 y de enero a mayo de 2023. Así también, se aplicó un cuestionario a las instancias de salud y justicia, a fin de contar con información cualitativa que refleja el grado de conocimiento sobre la temática.

Se buscó tener información desagregada de niñas, adolescentes y mujeres mayores de 18 años, que lograron acceder a las Fiscalías para denunciar el delito de violación y las

que solicitaron la ILE, así como el tipo de procedimiento que les fue proporcionado, es decir, si fueron procedimientos de ILE con medicamentos o mediante el mecanismo de aspiración manual endouterina (AMEU) o aspiración eléctrica endouterina (AEEU) y la atención psicológica a las víctimas directas e indirectas, aspectos que dibujan el contexto del tipo de atención e insumos con que cuentan los servicios públicos de salud para la atención integral de la violencia sexual apegada a los instrumentos nacionales e internacionales.

Técnicas de investigación

Para este diagnóstico se requirió de revisión documental, tanto de archivos cuantitativos obtenidos del SESNSP, que muestran el número de denuncias del delito de violación sexual simple en 2022 y durante los primeros 5 meses de 2023; así como documentos derivados de las AVGM, especialmente las recomendaciones en materia de la atención a la violencia sexual y el acceso al aborto por violación, el estado del arte sobre la problemática a abordar y técnicas de recolección de datos directos, por ejemplo, mediante un cuestionario.

El cuestionario está compuesto por 4 secciones, la primera, relativa al conocimiento que tienen o no los servidores públicos de la problemática y el registro desagregado por grupos de edad, origen étnico y hablantes de alguna lengua originaria; la segunda es referente a la capacitación y actualización de conocimientos sobre la NOM 046; la tercera es la adecuación institucional, que incluye el conocimiento sobre los insumos de medicamentos, curación, prevención, instrumental y equipo médico, la infraestructura que poseen las instituciones de salud y/o procuración de justicia, y la cuarta sobre el acceso a la justicia traducido en los procesos de judicialización de las denuncias.

El cuestionario estuvo dirigido a servidores públicos de los servicios de salud y de justicia, a fin de contar con información cualitativa que refleje el grado de conocimiento sobre la temática de la persona prestadora de servicios y el operador jurídico; así como los Programas específicos de atención a la violencia sexual, protocolos de investigación y/atención actualizados con la normatividad federal en materia de derechos de las mujeres, flujogramas, guías y/o rutas claras para la aplicación de la NOM 046, instalaciones y materiales de curación y prevención para el caso de los servicios de salud, lo que permitirá tener un amplio panorama para el análisis de la atención integral a la violencia sexual.

Empero, es importante mencionar que, para recabar la información de la fuente directa, hubo algunos inconvenientes de tipo operativo debido al limitado recurso de financiación, por lo que la aplicación del instrumento se realizó de dos maneras. Por un lado, con el apoyo de una red de compañeras integrantes de organizaciones civiles defensoras de derechos de las mujeres que radican en los 5 Estados de intervención, quienes de manera personal o electrónica hicieron llegar el cuestionario al personal de la función pública de las fiscalías y/o servicios de salud para ser respondido.

Por otro lado, en el ejercicio del derecho ciudadano de acceso a la información, se dirigieron solicitudes de información al Portal de Transparencia tanto de las Fiscalías y Secretarías de Salud Estatales para complementar información importante de los servicios de salud y procuración de justicia. Aunado a lo anterior, se destaca que al menos en 4 de los 5 Estados de intervención, es incierto saber quiénes respondieron los cuestionarios, si son personal operativo o responsables de Programas, jefes de las áreas de atención a víctimas de violencia sexual.

Situación de los servicios de salud y de justicia

Se buscará conocer y categorizar las siguientes variables:

1. Datos cualitativos y cuantitativos existentes de la atención a la violencia sexual.
2. Marco normativo relacionado a la atención de la violencia sexual.
3. Capacidad institucional, capacitación e insumos para el operador jurídico y el proveedor de servicios.

Cuadro 7. Datos cuantitativos y cualitativos obtenidos del sector salud y las fiscalías de cada estado y la fuente prevista.

DATOS	FUENTE
Estadísticas sobre violencia sexual durante 2022 y los primeros 5 meses de 2023.	Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
Total de unidades en las que se atiende la violencia familiar y sexual adscritas al Programa Nacional de Atención a la Violencia Sexual y Familiar.	Cuestionario aplicado a las Fiscalías Estatales y Secretaría de Salud de los 5 Estados de estudio.
Servicios y productos existentes (PAE), kit profiláctico para VIH e ITS, revisiones físicas, información sobre la NOM 046, ofrecimiento de apoyo para realizar denuncia en el MP, existencia de unidad del MP en las unidades de salud.	Cuestionario aplicado a las Fiscalías Estatales y Secretaría de Salud de los cinco estados de estudio.
Infraestructura y personal especializado con el que cuentan. Tipo y duración de la capacitación recibida por el personal. La existencia de protocolos, tipo de profesionales que atienden y la infraestructura disponible para su uso.	Cuestionario aplicado a las Fiscalías Estatales y Secretaría de Salud de los 5 Estados de estudio.
Número de usuarias que atienden en promedio mensual.	Cuestionario aplicado a las Fiscalías Estatales y Secretaría de Salud de los 5 Estados de estudio.

III. ALERTAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: MEDIDAS PARA ATENDER E INVESTIGAR LA VIOLENCIA SEXUAL

Campeche

Antecedentes de la AVGM

La organización civil “Todos los Derechos para Todos”, solicitó el 7 de febrero de 2017, la declaratoria de AVGM para los municipios de Calakmul, Calkiní, Campeche, Candelaria, Champotón, Escárcega, Hecelchakán y Hopelchén; ésta fue decretada el 16 de noviembre de 2018 por el Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.

La AVGM tuvo 25 medidas para impulsar el respeto a los derechos de las mujeres, modificar prácticas socioculturales de conducta de mujeres y hombres en el ámbito educativo formal y no formal, formación y capacitación continua del personal encargado de la procuración de justicia sobre derechos de las mujeres, para la prevención, atención, sanción y eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres, entre otras.

De esas 25 medidas, 14 fueron realizadas parcialmente, de las cuales, 8 estaban relacionadas con la prevención, 5 con la seguridad y otra más referente al mensaje de cero tolerancia de la violencia hacia las mujeres. Al respecto, el análisis y dictamen del GIM considera que las acciones realizadas por el estado fueron insuficientes para su cumplimiento, “si bien las acciones reportadas para su cumplimiento denotan compromiso por parte de la entidad federativa, también se identifica un esquema ordinario de trabajo que no es direccionado a realizar acciones extraordinarias que favorezcan la erradicación de la violencia identificada”.¹⁴

Además, las medidas de prevención relacionadas directamente con la atención de la violencia sexual no fueron levantadas de la declaración de AVGM, porque siguen sin ser cumplidas. Éstas son dos, primero, elaborar “Un Programa de capacitación y sensibilización continua para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, incluyendo el tema de violencia hacia las mujeres de acuerdo con la Ley General de Acceso, aplicando

¹⁴ Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud AVGM/02/2017 de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el estado de Campeche. (2018), p. 8, Ciudad de México, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830587/15._Resoluci_n_DAVGM_Campeche_16.11.2018.pdf

la perspectiva de género, un enfoque multicultural e intercultural) dirigido al personal de salud [...] y la segunda medida es elaborar “un Programa Estatal de Interrupción Legal del Embarazo de conformidad con las causales establecidas en el Código Penal del estado de Campeche ”.¹⁵

Entre las acciones realizadas por el Estado para dar cumplimiento a la primera medida, se encuentran la primera, relacionada con abrir procesos de capacitación “[...] sobre la Norma Oficial Mexicana, NOM-046- SSA2-2005. Violencia Familiar y sexual contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención (NOM-046) con el personal médico de unidades de la Secretaría de Salud del estado de Campeche y sus municipios”,¹⁶ especialmente en los municipios declarados con AVGM.

La segunda acción realizada es, continuar con el proceso de capacitación sobre la NOM 046, para la mejora de los servicios de atención de la violencia familiar y sexual contra las mujeres, considerando una perspectiva interseccional, intercultural y multicultural. Esta capacitación se llevó a cabo para “[...]177 personas de los municipios de Tenabo, Candelaria, Calakmul, Hecelchakán, Escárcega, Campeche, Carmen, Palizada, Hopelchén, Champotón y Calkiní”.¹⁷

La tercera acción corresponde al proceso de capacitación incluyendo al personal de enfermería (tal como lo marca la NOM 046), “[...] cuyos objetivos fueron: i) formar al personal de enfermería, atención y referencia de víctimas de violencia sexual (violación); ii) proporcionar primeros auxilios psicológicos dentro del marco de los derechos humanos y el marco legal correspondiente, considerando las mejores prácticas, conocimientos técnico-teóricos y la empatía de primer nivel y iii) sensibilizar sobre la importancia de la implementación de las normas oficiales mexicanas y los lineamientos establecidos para la detección, atención y seguimiento de personas que viven situaciones de violencia sexual”.¹⁸

¹⁵ Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud AVGM/02/2017 de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el estado de Campeche. (2018), p. 9, Ciudad de México, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830587/15._Resoluci_n_DAVGM_Campeche_16.11.2018.pdf

¹⁶ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 37-42). Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

¹⁷ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 37-42. Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

¹⁸ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 37-42. Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

La finalidad de esta medida es que el personal del ámbito del sector salud y justicia adquieran conocimientos para desarrollar habilidades que faciliten que las mujeres accedan a la adecuada atención en respeto de sus derechos y a la procuración de justicia para prevenir, atender, investigar y erradicar la violencia hacia las mujeres de esa entidad.

Sobre las capacitaciones respecto a la NOM 046, el GIM -en el Primer Dictamen del Informe Estatal de Cumplimiento a la Resolución de la SEGOB-, formuló las siguientes observaciones:

“En el caso de la primera acción, si bien la estructura del taller abarca los temas relacionados con un análisis y reflexión en relación con la violencia sexual y toca la NOM-046, de la revisión de las evidencias, se identificó que un municipio no cuenta con evidencia de haber realizado evaluaciones pre y post, ni evidencias fotográficas. Será de utilidad al GIM conocer cómo se evaluó al personal pre y post en todos los talleres.

En el caso de la segunda acción, la capacitación mantiene una estructura semejante a la capacitación arriba mencionada, por lo que el Estado lo reporta como 2 acciones en conjunto, con un mismo objetivo, el cual, se cumple. El Estado señala que, como parte de esta acción, se realizó un diagnóstico, sin embargo, tampoco se muestra en las evidencias.

En el caso de la tercera acción se considera muy valioso y acertado que se contemple la capacitación para el personal de enfermería que está en el servicio de urgencias, sin embargo, en la carta descriptiva no se especificaron las temáticas.

En general, se considera que el tiempo de la capacitación (8 horas para la mayoría de los talleres impartidos al personal de salud y 20 horas para el personal de enfermería), resulta insuficiente para que los asistentes adquieran los conocimientos necesarios y estimular un cambio de actitudes en un tema tan complejo como es la NOM 046, que incluye aspectos delicados como es la objeción de conciencia del personal de salud.

El GIM considera adecuadas las capacitaciones y, valora, que sería de gran utilidad que en la formación del personal médico se haga mayor énfasis en el enfoque de género y derechos humanos previstos en la NOM 046, así como a la información sobre las herramientas de tipo operativo y ligadas a la ruta crítica a seguir en cada potencial caso que se presente, de tal manera que el personal de salud capacitado sea capaz de actuar

de forma diligente, rápida, eficaz y con pleno respeto a los derechos humanos de las usuarias de todos los centros de salud”.¹⁹

Las sugerencias realizadas por el GIM al estado de Campeche son las siguientes:

“Primero: Se realice la medición del impacto de las capacitaciones que se brindan al personal médico y que las visitas de supervisión que se realizan por la Secretaría de Salud federal sean sistematizadas con la finalidad de mejorarlas”.

“Segunda: Se considere que los talleres que se impartan sobre la NOM-046, no sean menores a 20 horas desde el enfoque de género y derechos humanos. Asimismo, se asegure que, a través de las unidades de capacitación del sector salud se asegure la continuidad en la sensibilización y profesionalización del personal médico respecto a la NOM-046”.

“Tercera: Se asegure que en los centros médicos haya personal médico no objetor de conciencia. Para ello, se realice un censo sobre el personal médico y se realice un mapa en el que se precise el número de personal no objetor de conciencia y se asegure la referencia y contrarreferencia de las víctimas”.

“Cuarta: Se cuente con el registro de los casos de interrupciones legales del embarazo que se hayan realizado en el estado de Campeche”.

Por lo antes señalado, el GIM considera que esta medida se encuentra en proceso de cumplimiento”.²⁰

Más adelante del texto se encontrará información correspondiente a los procesos de capacitación posterior a este dictamen, resultado de los cuestionarios aplicados al sector salud y procuración de justicia, los cuales, muestran que se han realizado capacitaciones en los ítems sugeridos por el GIM, sin embargo, se carece de documentación probatoria de las adecuaciones sugeridas.

En relación con la aplicación de la NOM 046, para la atención de víctimas de violación sexual, así como el acceso al aborto por violación, los cuestionarios fueron aplicados a la Secretaría Estatal de Salud y fue respondido por la Dirección de Servicios de Salud /

¹⁹ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). (pp. 37-38). Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

²⁰ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). (pp. 37-38). Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

Departamento de Salud Reproductiva / Componentes de Aborto Seguro y Violencia de Género.

En el caso del cuestionario de justicia, este fue respondido por la Unidad de Transparencia de la Fiscalía de Justicia del estado de Campeche (FGECAM), vía solicitud en la Plataforma Nacional de Transparencia.

La aplicación de dichos cuestionarios arrojó que, bien el Sistema de Salud de ese Estado concentra sus datos en el Informe General de Avances (IGA) y en el Sistema de Información Nacional Básica en Salud (SINBA) a través del Subsistema de Egresos, Urgencias y Lesiones, no se menciona si en estas bases de datos se cuenta con algún apartado específico para violencia sexual o, si ahí se concentran todos los casos independientemente de la causa de la lesión y del sexo de la persona afectada.

La FGECAM respondió que no cuenta con un programa propio de captura para la elaboración de un banco de información de datos e información sobre casos de violencia sexual sino con registros administrativos de casos atendidos. Esta información se remite al Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres (BANAVIM), cuyo acceso es privado por tratarse de información confidencial.

La información sobre casos de violación sexual atendidos y casos de IVE fue proporcionada únicamente para 2022 y el primer semestre de 2023, tanto por parte de la instancia de salud, como por la de justicia. En el caso de la institución de salud únicamente se atendieron 5 casos de violación sexual en 2022 y, en todos ellos, se solicitó la IVE, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro 8. Mujeres atendidas en el sector salud (2022 y 2023)

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS ENE/DIC 2022	SOLICITARON IVE	ATENDIDAS ENE/MAY 2023	SOLICITARON IVE
Niñas (0 - 12 años)	1	1	0	0
Adolescentes (13 -17 años)	2	2	0	0
Adultas (18 en adelante)	2	2	0	0
TOTAL	5	5	0	0

Fuente: Cuestionario contestado por personal de la Secretaría Estatal de Salud.

Para 2022, la Fiscalía reportó que no atendió ningún caso de violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres y, por ende, tampoco se registraron solicitudes de IVE. Sin embargo, dicha información es contradictoria con los datos del SESNSP, que, en 2022, contabilizó 107 víctimas de violación simple y 250 de violación equiparada y para el

primer trimestre de 2023, se reportaron 57 víctimas por violación simple y 95 por violación equiparada. En cuanto a población indígena atendida la Fiscalía menciona únicamente a la etnia maya.

La discrepancia entre las cifras de víctimas de violación reportadas por la Secretaría de Salud Estatal, la Fiscalía del Estado y el SESNSP, evidencia que no existe un sistema estatal único que sea alimentado por las instancias involucradas en la atención, sanción y erradicación de la violencia sexual y, sobre todo, que sea un sistema de consulta pública. Además, de que resulta extraordinario que la Secretaría de Salud de la entidad no tenga registros de solicitudes de IVE por violación para 2023.

En tanto al cumplimiento de la medida de prevención para la aplicación efectiva de la NOM 046, encontramos que sus procesos de atención están estandarizados en todas sus unidades médicas y el programa en el que basan la atención a mujeres víctimas de violencia sexual es el Programa de Atención a la Violencia de Género y el Programa de Atención al Aborto Seguro, además de los criterios de la NOM 046 y al Modelo de Atención a la Violencia Sexual y de Género.

Aunado a lo anterior, cabe destacar que para la atención a víctimas de violencia sexual el personal adscrito al Programa de Atención a la Violencia de Género asciende a 21 personas en el turno matutino y únicamente en 8 de los 13 municipios que componen el estado, siendo estos: Campeche, Carmen, Escárcega, Candelaria, Xpujil, Calkiní, Dzitbalché y Hopelchén.

En el caso de la Secretaría de Salud, no cuentan con protocolos de elaboración propia para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual, sin embargo, sus procedimientos están basados en los Lineamientos Operativos para la Atención a la Violencia familiar, Sexual y de Género y en el Protocolo de Atención Psicológica a Víctimas de Violencia Familiar y Sexual, elaborado por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. El personal encargado de la aplicación de los procedimientos relacionados con la violencia sexual se compone de 12 psicólogas/os que atienden en todo el estado.

En cuanto a brindar atención especializada para niñas y adolescentes, tampoco cuentan con un protocolo de elaboración propia para esta población específica en las instituciones de salud, pero, se adhieren a los lineamientos de la NOM 046 y el personal encargado de su aplicación es todo aquél personal médico adscrito a cualquier unidad médica del estado, sin que se haga aclaración alguna sobre si cuentan con personal especializado para la atención a este sector de la población.

Los flujogramas adjuntados a los cuestionarios se corresponden con los flujogramas de atención a violencia familiar y a violencia sexual de los lineamientos y protocolos mencionados en párrafos anteriores.

En el caso de procuración de justicia, el Programa que menciona, se refiere a la Fiscalía Especializada en la Investigación de Delitos Sexuales, pero, ésta no cuenta con un Programa específico y tampoco está integrada a uno, por lo que la Fiscalía atiende a mujeres de todas las edades y etnias, así como con o sin discapacidad. El total del personal en esta Fiscalía es de 12 personas que laboran en un turno de 9 a 17 horas, sin especificar sus roles o funciones.

Cuenta, asimismo, con el Protocolo de Investigación Ministerial, Policial y Pericial con Perspectiva de Género, elaborado por la Fiscalía de Justicia del estado y menciona la NOM 046 y los responsables de su aplicación son: el Ministerio Público, personal médico y de psicología adscrito a la Fiscalía y la policía ministerial. Adjunta el diagrama de flujo elaborado por la misma Fiscalía y, para los casos de niñas víctimas de violación sexual, cuentan con la guía para la implementación de “Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años”.

En cuanto a las características del servicio de IVE, en el Estado, no hubo casos atendidos de ILE en instituciones de salud, tampoco hay datos sobre el particular en la Fiscalía. Sin embargo, llama nuestra atención que proporcionan los nombres de los hospitales donde se proporciona el servicio: Hospital General de Especialidades “Dr. Javier Buenfil Osorio” y Servicio Amigable Exclusivo Edificio “Dr. Álvaro Vidal Vera,” ambos ubicados en la ciudad de Campeche; y en el Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, en Ciudad del Carmen. Es decir, únicamente hay 3 hospitales, ubicados en 2 de los 13 municipios del Estado. El tiempo promedio de atención para realizar la ILE es de 1 a 3 horas después de que se solicita el servicio.

En lo que se refiere a los requisitos para realizar la ILE, en el estado se eliminó la obligación de contar con una orden judicial para iniciar el procedimiento y la de contar con el permiso de los padres o tutores en casos de adolescentes mayores de 12 años de edad. Únicamente se requiere la autorización por parte de los padres o tutores en casos de menores de 12 años, haciendo la aclaración de que en caso de existir conflicto con los padres se solicitará la intervención de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PPNNA) como mediador. Sin embargo, los cambios en los procedimientos no se reflejan en un reglamento interno.

Tampoco existe un Programa Estatal de Atención para las Niñas y Adolescentes, Víctimas de Violencia Sexual, por lo tanto, se infiere que la atención de salud a la violencia sexual se realiza de manera estandarizada, los flujogramas que tiene la SS corresponden a la atención de la violencia familiar y sexual de los lineamientos y protocolos de las instancias de salud federal.

Cuando las usuarias son derechohabientes, ya sea de IMSS o ISSSTE, el estado les brinda igualmente la atención y los medicamentos, si éste es el método elegido por la mujer. Solo en casos de intervención quirúrgica (AMEU, AEEU o legrado), son canalizadas a su propio servicio.

La SSA asegura contar con medicamentos tales como PAE, ARV para prevención de transmisión de VIH, antibióticos profilácticos para otras ITS disponibles, para los casos de violencia sexual. La prescripción más frecuente para ILE con medicamentos, es una combinación de Misoprostol y Mifepristona, administrados por vía oral, vaginal y sublingual, tal y como lo aconseja el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Manual sobre aborto seguro. Cuando no se cuenta con los medicamentos, es preciso que la paciente los compre y le proporcionen receta, pero, el servicio es gratuito.

En el dictamen de la AVGM, se observa un reporte de la existencia de abastecimiento de kits con medicamentos para la ILE, sin embargo, éste no da cuenta del inventario de estos medicamentos y aspectos como fechas de caducidad. En contraste con los resultados del cuestionario aplicado, no cuentan con un mecanismo establecido para el acceso a estos medicamentos, tampoco hay datos estadísticos que crucen información entre los casos atendidos por violación sexual y la administración de medicamentos a los que tuvieron acceso las mujeres.

Las acciones de seguimiento postaborto incluyen todo el abanico de opciones: llamadas telefónicas de ambos lados, solicitud de llamadas en horarios específicos y, también, de manera libre y citaciones, aunque en ningún caso indica si algunas de estas acciones se corresponden con las necesidades de las mujeres o los criterios para llevar a cabo una u otra.

En cuanto al seguimiento a derechohabientes de otras instituciones de salud, no cuentan con mecanismos de control de calidad para las usuarias, aunque sí se monitorean los procesos de atención para verificar el apego a la normativa. Entonces, si alguna usuaria recibió un mal trato o dilación en la atención de salud, no tienen un mecanismo para realizarlo.

La Secretaría de Salud Estatal cuenta con al menos el 50% de su personal capacitado en los cambios de sus procedimientos, siendo el porcentaje más alto (70%) el de trabajo social y psicólogas (60%). Dicha capacitación fue proporcionada por los SSE y los SS federales. En cuanto al número de horas/tema, indica el mismo número para todos los años solicitados cuyo tiempo máximo es de 16 horas en el tema de NOM 046 y 8, para el resto de los temas, con excepción de la AEEU, procedimiento sobre el cual, no se ha recibido ninguna capacitación todavía. No se puede saber si esto fue así realmente o simplemente respondieron lo mismo en cada año por economía.

En el caso de la Fiscalía, los requisitos para canalizar una petición de ILE son solicitud por escrito y la autorización de padres o tutores en casos de niñas de 10 a 13 años, sin indicar qué procedimiento seguirá si la niña es menor de 10 años, a pesar de que la NOM 046, establece como edad límite para solicitar este documento los 12 años. En este sentido, la normatividad interna no garantiza la atención inmediata tal como se establece en la Ley General de Atención a Víctimas y en la LGAMVLV, tendría que haber una armonización de la normatividad local con las leyes nacionales.

En el tiempo de espera señalan de 1 a 3 horas y de 3 a 5 horas a partir del dicho de la mujer, sin especificar las causas, si realizó cambios en su reglamento interno en los aspectos de: marco jurídico, NOM 046, aspectos psicosociales de la violencia sexual y perspectiva de género.

El CEJUM del estado reporta tener el personal especializado en atención a la violencia sexual y corresponde a los Ministerios Públicos (5), médicas/os (2), psicólogas/os (4), trabajadoras/es sociales (2) y policías ministeriales, siendo un total de 14 personas las que atienden en este lugar. Sin embargo, se desconoce los contenidos de las capacitaciones que den certeza clara de, sí es personal capacitado en la atención a la violencia sexual, si existe una evaluación de los conocimientos adquiridos y menos de la atención que dan las/los servidores/as a víctimas del delito de violación sexual.

Hasta la fecha en la que se respondió el cuestionario, no existía una red intersectorial (tal como lo establece la LGAMVLV y la Ley General de Víctimas), sino que estaba en proceso ya que trabajan de manera coordinada a través de comités interinstitucionales del componente Violencia de Género en municipios como Escárcega, Ciudad del Carmen y Calkiní. Cuando se ha dado la canalización, ésta se hace en las primeras 3 horas a partir de la solicitud de la usuaria.

Por otro lado, la Fiscalía no cuenta con kit profiláctico para embarazo ni ITS, por lo que canaliza a los servicios de salud los casos que lo requieren. Es el mismo procedimiento en casos de ILE, ya que no se brinda este servicio.

La canalización o referencia a servicios de salud por parte de esta institución se prefiere hacer a clínicas u hospitales de la SSA por considerar que esta institución cuenta con un mejor programa de atención a las víctimas de violencia sexual. Afirma ser parte de una red intersectorial a la que canalizan los casos que requieran de ILE, kit profiláctico y PAE. Las referencias a los servicios externos se hacen de 1 a 5 horas de recibida la denuncia.

En tanto, la adecuación institucional de la Secretaría de Salud, señala que, el sitio donde atienden a las mujeres que lo solicitan es el área de urgencias médicas o una oficina o cuarto apartado del resto del personal y las usuarias. Este procedimiento es el mismo en todas las unidades de salud del estado siempre y cuando las condiciones lo permitan, ya que el espacio de atención se adecua de acuerdo con la infraestructura con la que se cuenta en cada unidad hospitalaria.

Respecto al proceso de capacitación, como se estableció en la segunda medida de la declaratoria de AVGM para la NOM 046, el sector salud respondió que en 2021, 2022 y 2023, se realizaron capacitaciones en torno al marco jurídico nacional e internacional de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, adolescentes y niñas, ambos temas con una duración de 200 horas anuales; los cambios a la NOM 046 y talleres de Perspectiva de género (PEG), procedimiento para la AMEU, Protocolo de aplicación de medicamentos para interrupción del embarazo y aún no reciben capacitación sobre el procedimiento para la AEEU.

No obstante la información anterior, es preocupante que esté ausente el contenido específico de los temas abordados en dicha capacitación y, que se desconozca la evaluación de los conocimientos aprendidos por el personal de salud. Se ignora qué institución y quién/es fueron las personas responsables de facilitar las capacitaciones. Es importante conocer la experiencia del manejo sobre esta temática, debido a que es imperante garantizar el efectivo y real acceso de las mujeres a servicios de salud de calidad con base en el respeto de sus derechos, de no concretarse adecuadamente se limitaría el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres.

En este sentido, el GIM sugirió al estado de Campeche, en el Primer Dictamen del Informe Estatal de Cumplimiento a la Resolución de la SEGOB, sistematizar y evaluar el impacto de las capacitaciones a su personal de salud, mantener las horas destinadas a las capacitaciones, que los contenidos estén basados en la perspectiva de los derechos

humanos. Sin embargo, se desconoce si las capacitaciones reportadas en los cuestionarios, incluyen las sugerencias del GIM.

En relación a la segunda medida de prevención establecida, que es elaborar “un Programa Estatal de Interrupción Legal del Embarazo de conformidad con las causales establecidas en el Código Penal del estado de Campeche y tenga asignado un presupuesto para su implementación, con los lineamientos correspondientes y un plan de capacitación dirigido al personal de los centros de salud en dos aspectos claves: el conocimiento de la legislación relacionada y la aplicación de un procedimiento médico que se apegue al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia”.²¹

Las acciones que tiene esta medida son 6, la primera tiene que ver con la difusión de la información sobre la ILE a mujeres en edad fértil, debido a que esta acción se planteaba en el año 2020, (durante la pandemia) las medidas de distanciamiento social, se realizaron actividades de difusión en medios electrónicos e impresos como periódicos, infografías, trípticos y pinta de murales callejeros.

De la información difundida sobre el acceso a los servicios de ILE que la SS reporta haber realizado no es acompañada de evidencia que dé certeza sobre su existencia, además, se desconoce si el contenido de los materiales de difusión, fueron elaborados acorde al contexto multicultural y dirigida adecuadamente para niñas, adolescentes, o mujeres con discapacidad.

La segunda acción se refiere a la elaboración de un “Diagnóstico Situacional sobre la Atención del Aborto Seguro y las necesidades para su implementación en el Estado, cuyo objetivo es conocer los posibles facilitadores y barreras de acceso, así como las principales características de atención al aborto y postaborto en los servicios de salud [...]”

Tercera, fue una reunión de trabajo sobre el papel de las y los tomadores de decisiones en la atención integral del aborto, cuyo objetivo se planteó como la sensibilización a tomadores de decisiones y personal gerencial encargado de las unidades médicas a incorporar en la estrategia de atención del aborto seguro [...]

La cuarta acción incluyó aspectos técnicos en la atención integral del aborto seguro, cuyo objetivo fue: “Brindar herramientas conceptuales y metodológicas para implementar la atención apropiada e integral del aborto seguro [...]”.

²¹ Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud AVGM/02/2017 de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el estado de Campeche. (2018), p. 9, Ciudad de México, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830587/15._Resoluci_n_DAVGM_Campeche_16.11.2018.pdf

La quinta acción se refirió a la capacitación sobre aspectos esenciales para la atención integral del aborto seguro, cuyo objetivo fue: “Capacitación del personal que se encuentre involucrado en la atención del aborto seguro”.

La sexta y última acción fue: “Taller para la atención médica de la violación sexual y en procedimientos de Interrupción Voluntaria del Embarazo en los casos de violación sexual”.²²

Esta medida está relacionada con la atención y el acceso al aborto por violación, capacitación y uso de los servicios de referencia para la ILE, así como las adecuaciones en el marco normativo de salud para este servicio a partir de la reforma a la NOM 046.

El objetivo de esta medida es que el personal de salud (médicas/os y personal de enfermería) tengan herramientas de legislación con un enfoque de derechos humanos para que la atención correspondiente a la ILE, por las causales permitidas en la legislación local sea apegada a los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia.

Respecto a estas acciones realizadas por el estado de Campeche, el GIM hizo las siguientes sugerencias en el Primer Dictamen del Informe Estatal de Cumplimiento a la Resolución de la SEGOB:

En relación a la acción de difusión y material impreso (tríptico) utilizado, se carece de evidencias de la ejecución de la actividad, se desconoce en qué centros hospitalarios y en cuántos de ellos se difundió, tampoco se conoce qué medios de comunicación y electrónicos se presentó, para la elaboración del diagnóstico de necesidades.

No se sabe la manera como se obtuvo la información, cómo fueron elaborados los instrumentos de recolección de datos, qué población participó respondiendo los cuestionarios ni los datos generales (lugar de origen, a qué se dedican) de las o los participantes. Además, y muy importante, no cuentan con resultados preliminares que den certeza de que el diagnóstico de necesidades se realizó efectivamente, también se carece de información sobre el personal que brinda el servicio de IVE en Campeche.

²² Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 37-42. Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

La tercera, cuarta y quinta acción, no cuentan con documentos probatorios de haberse realizado. Es decir, se carece de listas de asistencia con memoria fotográfica, relatorías, evaluaciones pre y post, se desconoce si esas actividades fueron reprogramadas.

Para la cuarta y quinta acción, únicamente tienen un “documento de lineamientos que describe a grosso modo la reunión, el cual, es una ficha técnica de la capacitación [...] En relación con la sexta y última acción, el mencionado taller muestra la carta descriptiva y se indica las temáticas manejadas: Panorama Epidemiológico de Violencia Sexual en México, Estereotipos Estigma y Discriminación en torno a la IVE, Marco jurídico de la Atención a la Violencia Sexual, NOM-046.

Las actividades descritas muestran diversidad de técnicas expositivas y dinámicas que involucran a participantes, todo esto con el objetivo de lograr un conocimiento significativo y permitir procesos de sensibilización”.²³

Para la sexta y última acción, “el mencionado taller muestra la carta descriptiva y se indica las temáticas manejadas: panorama epidemiológico de violencia sexual en México, estereotipos estigma y discriminación en torno a la IVE, Marco jurídico de la Atención a la Violencia Sexual, NOM-046. Las actividades descritas muestran diversidad de técnicas expositivas y dinámicas que involucran a participantes, todo esto con el objetivo de lograr un conocimiento significativo y permitir procesos de sensibilización [...]”.²⁴

Para el GIM, es incierto saber el avance real de los conocimientos que han adquirido las y los participantes en las capacitaciones, debido a que no cuentan con una evaluación general concreta sobre ella y resaltan 2 aspectos importantes: en relación a la persona facilitadora se desconoce el perfil y experiencia en el manejo de los temas y es notorio que las acciones incluyeron población estratégica, tomadoras/es de decisión, personal directivo, personal médico operativo e incluyeron a usuarias de los servicios. Para el GIM, la medida está parcialmente cumplida.

En otro sentido y derivado de la reforma a la NOM 046, para brindar la atención de IVE por violación a niñas y adolescentes, “6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar

²³ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 40-41. Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

²⁴ Primer dictamen del informe estatal de cumplimiento a la resolución de la SEGOB para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el estado de Campeche. (2020). pp. 40-41. Campeche. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables [...]”.²⁵

Respecto a la judicialización de las denuncias, se cuenta con los siguientes datos:

Cuadro 9. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	8	6
Órdenes de aprehensión otorgadas	33	6
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	12	5
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	15	3
Sentencias	28	15
Sentencias absolutorias	3	0
Sentencias condenatorias	25	15

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la Fiscalía del estado de Campeche.

La investigación del delito de violación sexual está a cargo de la Fiscalía Especializada en la Investigación de Delitos Sexuales, pero, ésta no cuenta con un programa específico ni está integrada a uno y la Fiscalía atiende a mujeres de todas las edades y etnias, así como con o sin discapacidad. El personal de Fiscalía no tiene especificados sus roles o funciones.

Aunque la Fiscalía tenga un Protocolo de Investigación Ministerial, Policial y Pericial con PEG, elaborado por la Fiscalía de Justicia del Estado y menciona la NOM 046 y, que

²⁵ Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México. (2022). MODIFICACIÓN de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, publicada el 16 de abril de 2009. (p. 1). Ciudad de México.

personal encargado de su aplicación el Ministerio Público, personal médico y de psicología adscrito a la Fiscalía y la policía ministerial, hasta al momento de responder el cuestionario se desconoce si existe alguna evaluación sobre el personal que brinda estos servicios, para tener el pulso de la atención real que brindan a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes/adultas.

Ciudad de México

Antecedentes de la AVGM

En la capital del país, ante el panorama alarmante de violencia distintas organizaciones feministas defensoras de derechos humanos en el ejercicio pleno de los derechos reconocidos por la Constitución y las leyes mexicanas, como la LGAMVLV han solicitado el decreto de la AVGM:

“ (...) el día el 7 de septiembre de 2017, el Centro de Derechos Humanos “Francisco de Vitoria, O.P. A.C.” y Justicia Pro Persona, A.C. presentaron ante la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de Violencia contra las Mujeres, la solicitud de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para la Ciudad de México y el 6 de octubre de 2017, la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, CONAVIM emitió el acuerdo de admisibilidad de la solicitud AVGM/07/2017”.²⁶

Sin embargo, dicha solicitud fue denegada en la Resolución de la SEGOB “Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres de la Ciudad de México, cuyos resolutivos señalaban:

PRIMERO. La Ciudad de México ha emprendido acciones relevantes para la implementación de las propuestas realizadas por el grupo de trabajo, lo cual, contribuye a la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres en esa ciudad.

SEGUNDO. No se actualizan elementos objetivos suficientes para declarar procedente la Alerta por Violencia de Género contra las Mujeres en la Ciudad de México. No obstante,

²⁶ Gobierno de la Ciudad de México. (2019). *Informe del Gobierno de la Ciudad de México sobre Cumplimiento a Resolución de Conavim del 7 de junio de 2019*. p. 6. Ciudad de México.

es preciso que el Gobierno de la Ciudad de México continúe fortaleciendo las capacidades institucionales para atender esta problemática, particularmente aquella que se suscita en esta materia de feminicidio y violencia intrafamiliar”.²⁷

TERCERO: “Para ello, el Gobierno de la Ciudad de México deberá dar continuidad a las acciones reportadas y adoptar medidas necesarias para seguir impulsando políticas públicas que permitan enfrentar la problemática de la violencia contra las mujeres y, en consecuencia, garantizar sus derechos, primordialmente el derecho a una vida libre de violencia [...]”.²⁸

Más de 2 años después de la solicitud de AVGM de las OSC, “El 21 de noviembre de 2019, la Mtra. Gabriela Rodríguez Ramírez, titular de la Secretaría de las Mujeres (SEMujeres) del Gobierno de la Ciudad de México, tuvo a bien remitir el oficio No. SMCDMX/0983/11-2019, por el que, por instrucciones de la Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, solicita la emisión de la Declaratoria de Alerta por Violencia contra las Mujeres en la Ciudad de México”.²⁹

Posteriormente, las recomendaciones hechas por la CONAVIM, sobre la implementación de la NOM 046 y atender la violencia sexual y el acceso al aborto legal por violación, se sumaron a las medidas realizadas por la Jefa de Gobierno para su cumplimiento.

Derivado del proceso de la AVM, las organizaciones civiles trabajaron arduamente por lograr la implementación de acciones concretas y eficaces para que la alerta funcione para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. Tal como lo establece el artículo 36 del Reglamento de la LGAMVLV, se han conformado los GIM para dar seguimiento a las acciones implementadas en la AVGM, en dichos grupos de trabajo las organizaciones feministas defensoras de derechos humanos han tenido un papel relevante en la exigencia, observancia y análisis de los resultados de la AVGM.

En la AVGM se incluyeron 5 medidas específicas para la atención de la violencia sexual. La medida específica número 3. corresponde a “Aplicar de manera efectiva la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

²⁷ SEGOB. (2019). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud de Alerta de Violencia de Género en contra de las Mujeres para la Ciudad de México (p. 6). Ciudad de México.

²⁸ SEGOB. (2019). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud de Alerta de Violencia de Género en contra de las Mujeres para la Ciudad de México (p. 6). Ciudad de México.

²⁹ Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Declaratoria de Alerta por Violencia contra las Mujeres en la Ciudad de México. p. 9. Ciudad de México.

Criterios para la prevención y atención (NOM-046), sus protocolos y asegurar la capacitación del personal médico, así como generar los mecanismos de difusión necesarios que permitan a las mujeres conocer y acceder de manera eficaz a los servicios de salud y justicia bajo la perspectiva de dicha Norma”.³⁰

La acción específica número 3, incluyó: “elaborar un protocolo de atención, actualizar el directorio de las agencias y sus responsables, en donde se entregan físicamente los avisos a los MP (AMP) [...] Emisión de una Circular por parte de la FGJCDMX al interior para el cumplimiento y aplicación al Protocolo referente al AMP, cuando se trate de Mujeres, Niñas y Adolescentes [...] Se informó que el personal de salud recibió capacitación en materia de atención inmediata a las mujeres víctimas de violación sexual, con especial énfasis en el personal médico y de enfermería.”³¹

Entonces, para conocer de qué manera se realizó la implementación de la NOM 046, esto va de la mano con tener el pulso de la situación de la violencia sexual, específicamente la violación sexual en niñas, adolescentes y mujeres mayores de 18 años, pretendiendo evitar nuevamente la invisibilización de las infancias y adolescencias.

Por lo tanto, mediante los cuestionarios aplicados se logró conocer que la instancia de salud cuenta con dos bases de datos en las que concentran los casos de violación sexual atendidos, las atenciones en hospitales de segundo nivel se capturan en el expediente clínico electrónico “SAMIH”, mientras que las de primer nivel se capturan en sábanas de Excel que se envían y concentran a nivel central (federal).

Al no tener acceso a bancos de datos externos, es difícil que crucen la información obtenida en sus propios bancos de información con las de otras dependencias, lo que implicaría que el seguimiento de los casos podría no ser óptimo, ya que puede haber duplicaciones o falta de información relevante. En lo que respecta al área de procuración de justicia, la FGJCDMX cuenta con el sistema Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales (CTA) y es a través de éste que se registra la información de carácter personal, por lo que no es de acceso público.

³⁰ Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Primer Dictamen de Cumplimiento de las medidas específicas, urgentes y conclusiones de la Resolución Emitida por la Secretaría de Gobierno Gobernación del 7 de junio de 2019 para la Ciudad de México. (p. 10).

³¹ Gobierno de la Ciudad de México. (2019) Primer Dictamen de Cumplimiento de las medidas específicas, urgentes y conclusiones de la Resolución Emitida por la Secretaría de Gobierno Gobernación del 7 de junio de 2019 para la Ciudad de México. (pp. 11-12).

En términos de la información concentrada tanto en el sector salud como en justicia, se carece de un intercambio coordinado, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA) si bien registra la información en el expediente clínico y se envía a nivel federal, aún se carece de acceso público a la información concentrada de los casos atendidos por violación sexual, de acuerdo con los resultados del cuestionario aplicado es difícil que crucen la información obtenida en sus propios bancos de información con las de otras dependencias, por eso mencionamos que se carece de coordinación interinstitucional que recabe la información y sea de fácil acceso para la consulta pública.

La mayor parte de la información arriba mencionada, fue proporcionada por la FGJCDMX, entonces, si la SEDESA no compartió información es evidente que no hay interacción o coordinación interinstitucional.

Respecto a la atención a víctimas de violación sexual de los resultados obtenidos en los cuestionarios se reporta lo siguiente: “el sector salud indicó que, en el primer semestre de 2023, atendió a 11 niñas víctimas de violencia sexual y ninguna ILE en ese rango de edad; 8 adolescentes víctimas y 17 ILE; y 17 adultas víctimas de violencia sexual y 25 ILE. La discrepancia en estos datos se debe a que realizan ILE en casos en los que no llevan a cabo la atención de las mujeres víctimas de violencia sexual, provenientes de otros estados de la República o que acuden directamente a solicitar ILE sin haber solicitado otro tipo de atención por causa de la violencia sexual.

En el área de salud, la información sobre mujeres atendidas por violencia sexual y quienes solicitaron ILE es proporcionada únicamente para 2022 y el primer semestre de 2023. En 2022, atendieron 43, niñas víctimas de violencia sexual, de las cuales, ninguna solicitó ILE; atendieron 20 adolescentes víctimas, de las que 6 solicitaron ILE, es decir, el 30% y atendieron 34, mujeres adultas víctimas de violencia sexual, de estas 26, el 76 %, solicitaron la ILE. Se muestran los datos en la siguiente tabla:

Cuadro 10. Mujeres atendidas en el sector salud en 2022

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON IVE
Niñas (0 - 12 años)	43	0
Adolescentes (13 -17 años)	20	6
Adultas (18 en adelante)	34	26
TOTAL	97	32

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la SEDESA.

Cuadro 11. Mujeres atendidas en el sector salud en 2023

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON IVE
Niñas (0 - 12 años)	11	0
Adolescentes (13 -17 años)	8	17
Adultas (18 en adelante)	17	25
TOTAL	36	42

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la SEDESA.

En el caso de la instancia de justicia que responde, en 2022 atendió un total de 2,104 casos de violación sexual, según la autoridad no se cuenta con registro de solicitudes de IVE. En 2023, atendió un total de 1167 casos de violación sexual, tampoco registra solicitudes de IVE.

De acuerdo a la información proporcionada por la Fiscalía de Investigación de Delitos Sexuales, en 2022 sólo se atendieron 5 IVE. Mientras que en 2023, fueron atendidas 8 solicitudes de IVE.

Cuadro 12. Mujeres atendidas por el delito de violación sexual en procuración de justicia (2022)

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON IVE
Niñas (0 - 12 años)	189	no se cuenta con registro
Adolescentes (13 -17 años)	456	no se cuenta con registro
Adultas (18 en adelante)	1,191	no se cuenta con registro
Sin especificar	286	no se cuenta con registro
TOTAL	2,104	

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la FGJCDMX.

Cuadro 13. Mujeres atendidas por el delito de violación sexual en procuración de justicia (2023)

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON IVE
Niñas (0 - 12 años)	138	no se cuenta con registro
Adolescentes (13 -17 años)	328	no se cuenta con registro
Adultas (18 en adelante)	635	no se cuenta con registro
Sin especificar	66	no se cuenta con registro
TOTAL	1,167	

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la FGJCDMX.

La FGJCDMX indica que sí tiene registro de mujeres víctimas de violación sexual que son pertenecientes a algunos pueblos originarios, por ejemplo, del pueblo náhuatl, otomí, zapoteco y mixteco, pero, no registran si son o no son monolingües, bilingües y si tienen personas traductoras para brindar la atención; tampoco mencionan si tienen la adecuación correspondiente para la atención específica de mujeres con alguna discapacidad, se carece de información si han atendido a mujeres migrantes de otros países que se encuentren en tránsito.

Sin embargo, en el informe presentado por el Consejo Nacional de Seguridad Pública (CNSP), mediante el SESNSP, registró en 2022 un total de 822 casos de violación sexual simple y 1,703 de violación equiparada, sin que se desglose por grupos de edad, origen étnico o hablantes de alguna lengua originaria. En el mismo SESNSP, para los primeros cinco meses de 2023, solamente se tienen registrados 331 casos de víctimas de violación simple y 861 por violación equiparada.

Esta disparidad de datos representa un grave problema, es un reflejo de la omisión en los registros oficiales de justicia, así como la ausencia de datos desglosados por grupos de edad y otras condiciones relevantes que pueden ampliar la vulnerabilidad de las víctimas. Esta situación limita acciones importantes, primero porque se desconoce la información real sobre el impacto de la violación sexual en niñas y adolescentes, las vuelve invisibles, nuevamente se cae en la perspectiva adultocentrista para registrar datos delictivos y de violación de los derechos humanos de las niñas y adolescentes y, segundo, no pueden elaborarse acciones eficaces para la prevención de la violación sexual en las niñas y adolescentes en el ámbito familiar, escolar y comunitario.

Respecto a la estandarización de procesos institucionales, por ejemplo, la aplicación del protocolo para la implementación de la NOM 046, cabe destacar que la SEDESA no dio respuesta a ningún ítem de esta pregunta en el área de salud. En cuanto a procuración de justicia, refiere contar con el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos de Naturaleza Sexual (CTA) y con un personal total de 42 personas, con este personal se cubre un horario de las 09:00 a 19:00 hrs. Corresponde al personal que interviene en la atención de víctimas directas e indirectas de delitos sexuales, aunque no especifica si se localizan en el CTA o en otras áreas de la Fiscalía.

La Fiscalía cuenta con un Protocolo para la Atención de Mujeres Víctimas de Violencia Sexual de elaboración propia. El Protocolo de Investigación de Atención de la Violencia Sexual de la PGJCDMX, mismo que es aplicado por Ministerios Públicos y personal médico, de psicología y de trabajo social adscrito a la Fiscalía. Este protocolo tiene un flujograma de atención, pero, no cuenta con un protocolo específico para menores de edad. En este mismo sentido, tampoco se conoce si ese protocolo de actuación incluye la atención con una perspectiva de interculturalidad. Aunque la FGJCDMX, en el cuestionario respondido anexa la liga para consulta del Protocolo, dicha liga no da acceso para ser consultada.

Ahora bien, la información sobre casos de ILE atendidos en el sector salud es detallada y se corresponden las cifras en cada ítem, siendo el número menor de semanas de gestación de 5 y el máximo de 23, lo cual, es relevante, ya que, en la legislación de la CDMX, se aprobó el aborto hasta la semana 12 de gestación,

cabe mencionar que no se cuenta con datos sobre las razones para la ILE en casos de más de 12 semanas.

Por otro lado, llama la atención la alta frecuencia de legrados realizados que asciende a un total de 17 sobre 42 procedimientos de ILE realizados, es decir, el 40%, siendo este procedimiento no recomendable tanto por la OMS como por el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México. Tal como se muestra en la siguiente tabla.

Cuadro 14. Casos de ILE atendidos por el sector salud en la CDMX

TOTAL DE MUJERES ATENDIDAS	CANTIDAD DE MUJERES	SEMANAS DE GESTACIÓN	PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
Se le dio atención de IVE a un total de 24 mujeres	2	5	
	3	6	
	3	7	
	2	8	a,Aspiración manual endouterina (AMEU) Total 9
	3	9	
	3	10	b. Aspiración eléctrica endouterina (AEEU) total 2
	3	11	
	2	12	c.Medicamentos (solo Misoprostol) total 0
	5	13	
	2	15	d.Medicamentos (Misoprotol + Mifepristona) total 14
	2	16	
	2	17	e. Legrado intrauterino total 17
	2	18	
	6	19	
1	20		
1	23		

Fuente: Tabla tomada del cuestionario contestado por personal de la SEDESA.

En la CDMX cuentan con 14 clínicas en las que se proporcionan servicios de ILE, en todas estas hasta las 12.6 semanas de gestación, si la gestación es mayor, son enviadas al Hospital Materno Infantil Inguarán, para ser atendidas. Se desconocen las razones por las que hacen este procedimiento si es por motivos de salud de la usuaria o por malformaciones del feto.

En tanto que lo correspondiente a la capacitación para la aplicación de la NOM 046, dirigida a personal para atender víctimas de violencia sexual adscrito a la FGJCDMX, se reportó que tienen capacitados a 76 Ministerios Públicos, personal médico 5 (no especifican si son mujeres u hombres), trabajadoras sociales 0, personal de psicología 5 (no especifican si son mujeres u hombres), otro personal 0. A diferencia de la SEDESA no reportó información alguna sobre capacitación actualizada a su personal para la atención de la violencia sexual y aplicación de la NOM 046.

Y si bien, en las medidas de acción urgente contenidas en la AVGM, correspondientes a la aplicación de la NOM 046, incluyen la capacitación al personal de salud para la atención de mujeres solicitantes del servicio, aparentemente fue parcialmente cumplida esta acción “ [...] de las evidencias presentadas no se identificó el diagnóstico que permita conocer el grado de aplicación del citado protocolo, ni el detalle de las capacitaciones brindadas, perfil y adscripción del personal capacitado. Tampoco se hace referencia a otros medios de difusión tanto de la NOM-046, como de los protocolos derivados de ella, que no sea a través de correo institucional, el que, por sí mismo, no asegura el conocimiento en las y los servidores públicos y hace menos asequible la información para la población en general”.³²

No es de extrañar entonces, porque la SEDESA no proporcionó respuesta alguna a la pregunta correspondiente a la capacitación y actualización de conocimientos respecto a la NOM 046.

Además, en las medidas específicas de actuación en la AVGM, se propuso realizar colaboraciones en red, como lo establecen la Ley General de Víctimas, LGAMVLV y la NOM 046, por lo que se ha construido una red intersectorial con el fin de canalizar a mujeres que soliciten el servicios de ILE a la Red de Hospitales Públicos de la CDMX y aunque la Fiscalía no proporciona el servicio de ILE, el CTA proporciona las 3 primeras dosis de profilaxis para VIH e ITS y la PAE, a todas las víctimas de violación que se presenten en

³² Gobierno de la Ciudad de México. (2019) Primer Dictamen de Cumplimiento de las medidas específicas, urgentes y conclusiones de la Resolución Emitida por la Secretaría de Gobierno Gobernación del 7 de junio de 2019 para la Ciudad de México. (pp. 11, 12).

sus instalaciones, así como a las Fiscalías Especializadas y desconcentradas que lo soliciten, también se proporciona atención y contención psicológica a víctimas directas e indirectas, siendo este servicio gratuito. El responsable de llevar a cabo la referencia a los servicios y de suministrar los insumos, es la Dirección del CTA. Sin embargo, no cuentan con flujograma para referencia a servicios.

Otra característica de la atención del servicio de aborto por violación, es que, si algún prestador/a de servicio niega la atención, puede incurrir en responsabilidades administrativas, penales y/o civiles. Esto es muy importante, dado que la Ley General de Víctimas, obliga a todas las personas de la función pública a brindar atención inmediata y, en caso de no ser así, se harán acreedoras a algún tipo de sanción.

En tanto a la normatividad aplicada para la atención, en el ámbito de justicia, la FGJCDMX, afirma atender por igual a toda persona que se constituya como víctima y dependiendo a la circunstancia del programa que se solicita, se proporciona atención a víctimas directas e indirectas de delitos sexuales. Cuenta, asimismo, con los protocolos A/014/08 y A/16/18, para la atención de casos de violencia sexual siendo el único requisito para iniciar el proceso de ILE, que el servicio se solicite de manera verbal. Ese proceso da inicio a entre 1 y 3 horas de su solicitud.

En el sentido de la actualización del marco normativo interno la FGJCDMX, actualmente se llevan a cabo mesas de trabajo con la Unidad de Género de la CGIDAVD,³³ para continuar atendiendo las reformas a su marco normativo interno, resultado de la reforma a la NOM 046. El personal que atiende por normativa y protocolo a las mujeres que solicitan la ILE son Ministerios Públicos y proveedores de servicios médicos, psicológicos y de trabajo social.

Siguiendo con la atención al servicio de interrupción voluntaria del embarazo por aborto, en cuanto al ámbito de justicia, respondieron atender a las mujeres en un cuarto/oficina/consultorio privado y alejado del ruido que se utiliza únicamente para dar el servicio o del que puede disponer cuando lo necesite o que le prestan cuando es necesario.

Dadas las limitantes que hubo para realizar el trabajo de campo de este diagnóstico y la modalidad de ser una investigación documental, se logró reunir información acerca de la judicialización de las denuncias de manera cuantitativa y no es posible conocer el protocolo y su guía de investigación de los delitos de violencia sexual, específicamente la violación sexual.

³³ Son siglas incluidas en el cuestionario respondido por la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, no específica a que se refiere.

Finalmente, en el cuestionario aplicado a la FGJCDMX, para conocer la situación de la judicialización del delito de violación sexual, hubo dos respuestas proporcionadas, por un lado, la Dirección General de Investigación de Delitos de Género y, por otro lado, también respondió la Coordinación General de Acusación, Procedimiento y Enjuiciamiento, empero, las cifras dadas por ambas instancias discrepan entre ellas.

Tal como puede observarse en los siguientes datos:

Cuadro 15. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	218	104 (vinculadas a proceso)
Órdenes de aprehensión otorgadas	107	76 (sin importar fecha de inicio de las indagatorias)
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	86	50
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	21	26
Sentencias	No aporta información, pues, está es generada por el área de Estrategias Procesales.	No aporta información, pues, está es generada por el área de Estrategias Procesales.

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la FGJCDMX.

Asimismo, la Coordinación General de Acusación, Procedimiento y Enjuiciamiento, proporcionó la siguiente información respecto a la judicialización de las denuncias para el año 2022 y el primer semestre del 2023 son los siguientes:

El número de carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial son:

Cuadro 16. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	79	111
Órdenes de aprehensión otorgadas	146	86
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	98	33
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	48	53
Sentencias	No aporta información, pues, está es generada por el área de Estrategias Procesales.	No aporta información, pues, está es generada por el área de Estrategias Procesales.

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la FGJCDMX.

Por lo anterior, se evidencia una deficiente coordinación interinstitucional, debido a que no tienen un sistema confiable para la recopilación de información. Esto hace complejo y dificulta realizar un análisis profundo para conocer la situación de la judicialización de los delitos relativos a la violencia sexual, en este caso específico la violación sexual.

Guerrero

Antecedentes de la AVGM por agravio comparado

En el caso del estado de Guerrero, el agravio comparado existe porque su artículo 159, del Código Penal, sobre las causales en caso de aborto, establece que, cuando el embarazo es resultado de una violación, el Ministerio Público debe comprobar los hechos para autorizar su práctica. Esto va en contra de la NOM 046, sobre criterios para la atención para víctimas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, que señala que este documento no es necesario. La segunda AVGM para Guerrero –tercera decretada en esta administración– derivó en 9 medidas de prevención, 3 de seguridad y una de justicia.

Derivado de lo anterior, el 5 de junio de 2020, de conformidad con el artículo 25 de la LGAMVLV, 38 y 38 BIS de su Reglamento, la SEGOB, a través de la CONAVIM, emitió la resolución mediante, la cual, se declaró la AVGM por agravio comparado para el estado

de Guerrero y se otorgó un plazo de 6 meses, para que las autoridades cumplieran con las recomendaciones del GIM. Sin embargo, este señaló que la entidad entregó un reporte de cumplimiento muy escueto y con acciones que no corresponden con lo recomendado.

En concreto, el Congreso local no acató la recomendación de modificar el artículo 159 del Código Penal del Estado, fracción I, para adecuarlo a La Ley General de Víctimas, la NOM 046 (sobre atención a víctimas de violencia) y el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, para que se garantice el acceso de las mujeres a la interrupción legal del embarazo de manera segura. Según el dictamen del GIM, tampoco se cumplió al 100% con la capacitación y certificación en la NOM 046, del personal médico que atiende a las mujeres en situación de violencia sexual en la entidad, que debía cumplir la Secretaría de Salud del Estado.

En donde hubo menos avances, de acuerdo con el dictamen del GIM, fue la Fiscalía General de Justicia de la entidad, porque no revisaron las carpetas de investigación abiertas por el delito de aborto. No se capacitó a su personal para la atención de víctimas de violencia sexual ni designó a personal para que fuera a los hospitales a recibir las denuncias de las mujeres.

También se identificó que, a pesar de que se recomendó durante este tiempo, no hubo coadyuvancia entre el Poder Ejecutivo y el Legislativo de la entidad para dar cumplimiento a las recomendaciones, toda vez, que se tiene registrado que solo hubo una reunión entre ambos poderes, para sensibilizar y no para preparar una iniciativa para reformar el Código Penal.³⁴

En dicha actualización, se da por cumplida la Medida de Prevención 1, de la Resolución emitida el 05 de junio de 2020, derivado de que se elimina el agravio comparado, generado por el Código Penal para el estado Libre y Soberano de Guerrero, eliminando con ello, los obstáculos legales que impedían a las mujeres, adolescentes y niñas, incluidas las víctimas de violencia sexual, accedan al aborto legal, seguro y gratuito, a través del Decreto Número 180, por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Código Penal para el estado Libre y Soberano de Guerrero, Número 499, en Materia de Aborto.

Asimismo, se amplió el alcance de las medidas de prevención, seguridad, justicia y se incluyó una medida de reparación del daño. Las medidas de prevención y de seguridad

³⁴ CIMAC (2020), disponible en: <https://cimacnoticias.com.mx/2020/06/11/guerrero-suma-2-avg-ahora-por-agravio-comparado/>

que solicitó el GIM para dar cumplimiento a lo establecido en las AVGM por agravio comparado, son las siguientes:

Medidas para la Secretaría de Salud del estado de Guerrero

“El Gobierno del estado de Guerrero, no informó al GIM, ninguna acción realizada para dar cumplimiento a las siguientes medidas.³⁵

Medida 1 “Diseñar el Programa Estatal para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Guerrero, garantizando un enfoque interseccional de derechos humanos y atendiendo la perspectiva intercultural y de género”.

La recomendación del GIM fue: que la Secretaría de Salud del estado de Guerrero deberá presentar el Programa Estatal de Interrupción Legal del Embarazo, tomando en cuenta los criterios señalados por la Suprema Corte de Justicia, que cuente como mínimo con los objetivos, indicadores, metas y resultados esperados de acuerdo a lo establecido en la Resolución de declaratoria de la AVGM, así como la alineación con los lineamientos del Programa Federal Aborto Seguro del Centro Nacional de Equidad de Género. Este programa deberá construirse con un enfoque especial, diferenciado y atendiendo la perspectiva intercultural”.³⁶

Medida 2, corresponde a Garantizar que en todas las regiones del Estado se cuenten con Centros de Salud, en los que se provean los servicios seguros, oportunos, de calidad y gratuitos, para la Interrupción legal del Embarazo de conformidad con la Ley General de Salud y la NOM-046 y que en caso de no contar con los mismos, se asegure su canalización inmediata y gratuita a aquellos en los que se presenta el servicio”.³⁷

Derivado de la reunión del GIM, del 30 de septiembre de 2021, se emitieron las siguientes recomendaciones: que la Secretaría de Salud de Guerrero, deberá informar sobre los Centros de Salud en los que se provean los servicios para la Interrupción legal del Embarazo y su cobertura, así como la documentación que evidencie el número de mujeres que solicitaron los servicios y fueron atendidas y las que fueron canalizadas.

³⁵ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 7). México.

³⁶ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (pp. 12-13). México.

³⁷ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 7). México.

Asimismo, deberán remitir un informe con la documentación soporte que evidencie que se están otorgando estos servicios de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud y la NOM-046, es decir que los hospitales y las unidades o instalaciones que ofrecen servicios de salud, cuenten con los equipos, materiales y personal especializado para realizar el procedimiento ILE”.³⁸

“Medida 3. Elaborar y difundir una guía de atención a solicitantes de interrupción legal del embarazo, apegada a la Norma-046 y criterios que establezca el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud”.³⁹

Recomendación : se deberá elaborar una Guía de atención a solicitantes de interrupción legal del embarazo que cuente con información sobre el marco jurídico estatal modificado; la descripción de las circunstancias que habilitan el procedimiento; los pasos y condiciones para registrar consentimiento; abordaje del equipo de salud; procedimiento para realizar el procedimiento; anticoncepción post procedimiento y, el protocolo y mecanismos de canalización a otros centros para provisión del servicio. Esta Guía deberá ser difundida en todos los hospitales y Centros de Salud”.⁴⁰

“Medida 4. Desarrollar un Programa estatal de capacitación sobre la implementación de la NOM-046, desde el marco de los derechos humanos, con un enfoque de género. Enfoque diferencial e intercultural, dirigido al personal de las Unidades de Salud. Para, lo cual, se recomienda que se realice con acompañamiento del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud. Dicho Programa debe especificar dependencias estatales participantes, mecanismos de coordinación en particular con la Fiscalía General del Estado en los casos de delitos sexuales, de seguimiento, capacitación y evaluación del Programa y generar la certificación de las y los participantes”.⁴¹

³⁸ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (pp. 12-13). México.

³⁹ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 7). México.

⁴⁰ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (pp. 12-13). México.

⁴¹ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 7). México.

Recomendación: Se deberá diseñar un Programa Estatal de Capacitación, de acuerdo a lo señalado, en la medida que cuente con objetivos, indicadores, metas y resultados esperados, las dependencias estatales participantes, un diagnóstico de necesidades de capacitación, el temario, los mecanismos de seguimiento a la capacitación, la forma de evaluación y certificación de participantes y las estrategias para garantizar cobertura”.⁴²

De acuerdo con los resultados del cuestionario aplicado a la SS, se desconoce el porcentaje total de proveedores de servicios que han sido capacitados, aunque sí identifica a la SSE y a la SS, así como a IPAS LAC, como los principales capacitadores. Indica el número de horas en los que el personal fue capacitado en marco jurídico, cambios a la NOM 046, impacto psicosocial de la violencia sexual y perspectiva de género, sumando un total de 7.5 horas. Únicamente aporta esta información para el año 2023.

El universo de proveedores que brindan el servicio de atención a niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual es de médicas, enfermeras, trabajadoras sociales, aunque no especifica el número de cada uno de ellos, sí afirma que todo el personal de primer contacto debe adherirse a la NOM 046, por lo que incluye a personal no especializado en la atención de la violencia sexual.

“Medida 5.

Realizar un inventario de los hospitales generales del Estado que indiquen la cantidad total anual y tipo de antibióticos profilácticos y pastillas para anticoncepción de emergencia en los años 2019, 2020 y 2021, señalando si estos han sido suficientes para atender la demanda”.⁴³

Recomendación: Se deberá crear una base de datos considerando las variables a ser registradas conforme a lo establecido en la medida de la AGVM, como es la información por hospital regional, la cantidad total de antibióticos profilácticos y pastillas para anticoncepción, el tipo de antibióticos profilácticos y pastillas para anticoncepción, los kits AMEU, la metodología anticonceptiva y el comparativo sobre servicios provistos y medicamentos disponibles”.⁴⁴

⁴² Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 7). México.

⁴³ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 8). México.

⁴⁴ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (pp. 13-14). México.

“Medida 6.

Diseñar un sistema de información estatal que permita integrar los registros del número de interrupciones legales del embarazo, que contenga al menos los siguientes datos desagregados: municipio, edad, número de semanas de gestación, año, unidad médica, causal, tipo de procedimiento, pueblo originario y discapacidad”.⁴⁵

Recomendación: Se deberá crear una base de datos considerando las variables a ser registradas conforme a lo establecido en la medida de la AGVM, como es la información por hospital regional, la cantidad total de antibióticos profilácticos y pastillas para anticoncepción, el tipo de antibióticos profilácticos y pastillas para anticoncepción, los kits AMEU, la metodología anticonceptiva y el comparativo sobre servicios provistos y medicamentos disponibles”.⁴⁶

“Medida 7.

Publicar y divulgar en medios de comunicación y lugares estratégicos, la naturaleza de la AVGM, con información accesible y con un enfoque intercultural para población, de conformidad con lo establecido en el artículo 24, fracción V y 26, fracción III, inciso d, de la Ley General de Acceso. Deberá ser difundida, además, en las principales lenguas indígenas que se hablan en la entidad, así como a través de todos los medios que sean accesibles para personas con discapacidad en términos de la Ley General de Inclusión de las Personas con Discapacidad y divulgado en medios de comunicación masivos y radios comunitarias”.⁴⁷

Recomendación: Todas las instituciones de nivel estatal o municipal, de todos los poderes, Ejecutivo, Legislativo y Judicial, incluyendo descentralizados y autónomos, directamente vinculados con el diseño, implementación y evaluación de política pública de igualdad y sobre violencia de género contra mujeres, deberán publicar la naturaleza de la AVGM, a través de materiales de difusión que deberán estar en

⁴⁵ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 8). México.

⁴⁶ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (pp. 13-14). México.

⁴⁷ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 8). México.

diferentes formatos para garantizar accesibilidad, manejar un enfoque intercultural y tener versiones en lenguas indígenas”.⁴⁸

“Dicha campaña deberá tener un enfoque multicultural y utilizar medios de difusión pertinentes para la población indígena, afromexicana, adolescente y con discapacidad. Además, los contenidos deben contener información de las instancias de atención a las mujeres y niñas víctimas de violencia sexual y visibilizar la responsabilidad y sanción para el agresor.

Recomendación: “Las campañas que se realicen deberán estar de acuerdo a la medida y deberán incluir información sobre la ruta para recibir procedimiento ILE en caso de violación, deberán difundir información sobre derechos sexuales y reproductivos, sobre las normas que garantizan la interrupción del embarazo y las causales (NOM 046) y las medidas y acciones para detectar y prevenir el abuso sexual infantil. Adicionalmente, la campaña deberá estar diseñada considerando el enfoque intercultural”.⁴⁹

Medidas de Seguridad para la Fiscalía General del Estado de Guerrero

“Medida 9.

Fortalecer la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Familiar para la atención de delitos sexuales con el fin de contribuir a la mejor atención de las mujeres víctimas de violencia sexual, en todas las regiones en todos los distritos ministeriales de la entidad”.⁵⁰

Recomendación: “La Fiscalía General del Estado deberá establecer un Plan de fortalecimiento, a través de la identificación de las deficiencias para la atención de las víctimas de la violencia sexual, así como generar lineamientos mínimos de actuación

⁴⁸ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 15). México.

⁴⁹ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 16). México.

⁵⁰ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 9). México.

para la investigación con perspectiva de género y debida diligencia que considere la NOM 046 y los estándares en la materia”.⁵¹

Esta medida de seguridad para que pueda ser viable, el estudio para identificar las deficiencias, también debe contemplar la capacitación continua a su personal, tanto al que es cercano a las víctimas, debe ser en general a todo el personal, para que tengan el conocimiento de cómo actuar y el procedimiento a seguir.

“Medida 10. Implementar un Programa de capacitación en la Ley General de Víctimas y NOM-046, desde el marco de los derechos humanos, con enfoque de género y multicultural a las y los servidores públicos adscritos a la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Familiar”.⁵²

Recomendaciones: La Fiscalía General del estado de Guerrero, deberá diseñar un Programa de Capacitación, de acuerdo a lo señalado en la medida, que cuente con objetivos, indicadores, metas y resultados esperados, las dependencias estatales participantes, un diagnóstico de necesidades de capacitación, temario, los mecanismos de seguimiento a la capacitación, la forma de evaluación y certificación de participantes y las estrategias para garantizar cobertura”.⁵³

El 26 de agosto de 2022, el Instituto de Formación y Capacitación Profesional, presentó el programa de capacitación denominado “Programa de Capacitación en la Ley General de Víctimas y NOM-046, desde el marco de los Derechos Humanos con Enfoque de Género y Multicultural”, el objetivo es formar funcionarias y funcionarios públicos, que apliquen la NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención”.⁵⁴

“Medida 11.

Integrar un informe de la revisión del seguimiento de las carpetas de investigación (en proceso) de casos de mujeres consignadas por el delito de aborto en la entidad”.

⁵¹ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 17). México.

⁵² Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 9). México.

⁵³ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 18). México.

⁵⁴ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 18). México.

Las recomendaciones de GIM:

La Fiscalía General del estado de Guerrero, deberá presentar un informe, de acuerdo a lo establecido en la medida, que contenga como variables: número de carpeta, estatus, si se liberó orden de aprensión [sic], distrito judicial, lugar de residencia”.⁵⁵

Recomendaciones: “La Fiscalía General del estado de Guerrero, deberá presentar un informe, de acuerdo a lo establecido en la medida, que contenga como variables: número de carpeta, estatus, si se liberó orden de aprensión [sic], distrito judicial, lugar de residencia”.⁵⁶

“De la información presentada al GIM se desprende que el Informe Estatal de Carpetas de Investigación Abiertas por el delito de aborto, carece de toda formalidad al presentarse en formato de imagen y no estar firmado por quienes realizaron la revisión informada. Asimismo, se desconoce la metodología utilizada para realizar la revisión técnico jurídica de las 12 carpetas de investigación radicadas por el delito de aborto donde la mujer es imputada, del periodo 2005 a marzo de 2019”.⁵⁷

Medidas de Justicia para el Poder Judicial del Estado de Guerrero

“Medida 12.

Llevar a cabo la revisión de los casos judiciales de mujeres privadas de la libertad imputadas por el delito de aborto y homicidio en razón de parentesco en todos los distritos del estado de Guerrero, garantizando mediante procesos o recursos legales pertinentes su declaración de inocencia, excarcelación y la reparación del daño de conformidad con el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero 499 y la Ley General de Víctimas”.⁵⁸

Recomendaciones: “El Poder Judicial deberá llevar a cabo la revisión de casos judiciales de mujeres privadas de la libertad imputadas por el delito de aborto y homicidio en razón de parentesco en todos los distritos del estado de Guerrero, para tal efecto se

⁵⁵ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 9). México.

⁵⁶ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 9). México.

⁵⁷ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 19). México.

⁵⁸ Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género Contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 9). México.

deberá diseñar una metodología para identificar las carpetas a revisar y los criterios para determinar, si es el caso, la declaración de inocencia, excarcelación y la reparación del daño de conformidad con el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero 499 y la Ley General de Víctimas”.⁵⁹

Se requiere que el poder judicial realice un informe de las revisiones de los casos y el seguimiento a las mismas, en esa tarea se pueden acercar las diferentes asociaciones civiles que tienen conocimiento de casos de mujeres privadas de su libertad por el delito de aborto, para así estar en posibilidades de que esas mujeres puedan alcanzar su libertad de la manera rápida, así como estar en posibilidad de acceder a la reparación del daño de conformidad al código penal del Estado.

Para el caso del estado de Guerrero, en su declaratoria de AVGM, por agravio comparado, instrumento que a la letra indica las acciones concretas y apegadas al contexto multicultural e intercultural para la prevención y atención de la violencia sexual de manera integral, tanto para el ámbito de actuación en el sector salud, como en procuración de justicia. Sin embargo, muchas veces, como ya se ha visto en el caso de otros estados contemplados en este diagnóstico, en los hechos la atención a la violencia sexual, particularmente la violación sexual, no es atendida de manera integral.

Por ejemplo, en los cuestionarios aplicados a la Secretaría de Salud fue la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades / Dirección de Servicios de Salud y, el área de justicia que respondió, fue la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Familiar.

Ambas afirman contar con base de datos propias, aunque no proporcionan el nombre de la misma. Además, tiene acceso a la base de datos de la Fiscalía de Justicia del estado, a través del BANAIVIM. Ninguna de éstas es de acceso al público, lo que limita para conocer datos reales de denuncias sobre violencia sexual en particular violación sexual.

Con la respuesta dada estarían cumpliendo con la elaboración de su propio sistema que albergue los números de ILE por violación, sin embargo, quedaría pendiente conocer si realmente registran datos desagregados: municipio, edad, número de semanas de gestación, año, unidad médica, causal, tipo de procedimiento, pueblo originario y discapacidad.

⁵⁹ Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por Agravio Comparado para el Estado de Guerrero (p. 20). México.

En tanto que para los fines de este diagnóstico preguntamos cuántas mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violación sexual acudieron a denunciar y cuántas de ellas solicitaron la ILE, tuvimos los datos que a continuación se muestran en las tablas.

La información sobre mujeres atendidas por violencia sexual y quienes solicitaron ILE es proporcionada únicamente para 2022 y el primer semestre de 2023. El número de niñas, adolescentes y mujeres que atendieron por violencia sexual equivale a quienes solicitaron ILE. Así, para 2022, atendieron una niña, 10 adolescentes y 5 mujeres adultas y el mismo número de ILE.

CUADRO 17. MUJERES ATENDIDAS EN 2022 POR EL SECTOR SALUD

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 12 años de edad)	1	1
Adolescentes (13 a 17 años de edad)	10	10
Adultas (18 años de edad en adelante)	5	5
Total	16	16

Fuente: Tabla tomada del cuestionario contestado por personal de la Secretaría de Salud del estado.

Para el primer semestre de 2023, atendieron únicamente a 12 mujeres adultas y el mismo número de ILE.

CUADRO 18: MUJERES ATENDIDAS DE ENERO A MAYO DE 2023, EN EL SECTOR SALUD

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 12 años de edad)	0	0
Adolescentes (13 a 17 años de edad)	0	0
Adultas (18 años de edad en adelante)	12	12
Total	12	12

Fuente: Tabla tomada del cuestionario contestado por personal de la Secretaría de Salud del estado.

La Fiscalía únicamente respondió que sí cuenta con base de datos, sin dar más información, aunque se puede suponer que es la que menciona el área de salud, asociada al BANAVID.

En 2022 atendió a 118 mujeres víctimas de violación, de ellas solo una solicitó IVE, de enero a mayo de 2023 atendió a 72 mujeres y solo dos solicitaron la IVE, de este reporte no se desglosa por grupos de edad.

Lo que sí dice tener es registro de mujeres pertenecientes a las regiones de la montaña, costa chica, región norte y región centro y mujeres hablantes de lenguas indígenas como amuzgo, mixteco, náhuatl y tlapaneco, pero, no dicen si tienen registro de mujeres con algún tipo de discapacidad.

En cuanto a la estandarización de los procesos institucionales, se obtuvo la siguiente información en el sector salud, el Estado opera el Programa de Prevención y Atención a la Violencia de Género y Sexual, de origen federal que es operado por 85 proveedores de servicios de los turnos matutino y vespertino, así como los fines de semana. No indica en qué municipios opera el programa por lo que se entiende que es en los 81 municipios, que integran el Estado, lo que da una media de un proveedor de este Programa para cada municipio en un solo turno.

Al no tener esta información, tampoco se estaría cumpliendo con la difusión del servicio al interior del estado para que las mujeres y población en general conozcan los lugares a dónde acudir y horarios de atención.

El universo de proveedores que brindan el servicio de atención a niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual es de médicas, enfermeras, trabajadoras sociales,

aunque no especifica el número de cada uno de ellos, sí afirma que todo el personal de primer contacto debe adherirse a la NOM 046, por lo que incluye a personal no especializado en la atención de la violencia sexual.

No cuentan con protocolos de elaboración propia para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual, sin embargo, basan sus procedimientos en los indicados en la NOM 046, esto a pesar de haber transcurrido 3 años del decreto de la AVGM, aún no se concreta un Programa acorde a las condiciones del Estado, no se está considerando un enfoque interseccional de derechos humanos y atendiendo la perspectiva intercultural y de género.

Afirma contar con manuales o protocolos para la atención especializada de adolescentes víctimas de violencia sexual en formato de atención médica (el mismo que aplican para todas las edades) y para atención psicológica para mayores de 15 años. Se desconoce la forma en la que se atiende a adolescentes de 12 a 15 años de edad. El personal encargado de la aplicación de este manual o protocolo es el mismo que atiende a la violencia sexual, aunque, nuevamente hace la aclaración de que todo el personal de primer contacto se adhiere a la NOM-046. No adjunta flujogramas de atención.

Sin embargo, en el área de justicia no tienen un programa específico, aunque afirman contar con protocolos para la atención de mujeres de todas las edades víctimas de violencia sexual, sin mencionar cuál es el personal encargado de su aplicación. Únicamente menciona que es de aplicación universal para la población. El protocolo del que habla es específico para la atención a víctimas de delitos sexuales y la NOM 046. Este mismo es el que aplica en casos de embarazos por violación. No cuenta con flujogramas. Tomando en cuenta este vacío puede decirse que no se cumple con el fortalecimiento de la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales y Violencia Familiar para la atención de delitos sexuales.

Por lo anterior, queda en la incertidumbre la atención real que pueden recibir las mujeres víctimas de violación en todo el Estado, se agrega el desconocimiento que puede tener el mismo personal que atiende estos casos, lo que también se traduciría en que el estado de Guerrero, no opera adecuadamente los procedimientos para no dilatar la atención a las mujeres.

En cuanto a la atención específica de aborto por violación, en el Estado hubo un total de 5 casos de ILE atendidos, todos en promedio se encontraban en la semana 12 de gestación.

Los procedimientos más recurridos son AMEU en dos casos, Misoprostol en uno, Misoprostol + Mifepristona en uno. Se desconoce qué procedimiento se llevó a cabo en el quinto caso. No reportan ningún legrado.

No se cuenta con información sobre los hospitales en los que se proporciona el servicio de ILE, en el Estado, ya que proporcionaron la imagen de enlace a un documento en la Nube al que no se puede acceder.

En cuanto a los requisitos que piden para realizar la ILE, están que se haga la solicitud por escrito, aún, tratándose de mujeres adultas; la autorización por parte de los padres o tutores en casos de menores de edad; escrito firmado sobre consentimiento informado, identificación oficial y CURP. Cuando las usuarias son derechohabientes, ya sea de IMSS o ISSSTE, los requisitos que solicitan son los mismos, contrariamente a lo que establece la NOM 046, pudiera ser que desconocen la Norma oficial o es un asunto de dilación en la atención para el aborto por violación, si fuera así, el personal responsable caería en una grave violación a los derechos de las mujeres.

El tiempo promedio de atención para realizar la ILE es variable, aunque no especifica de qué depende. Cuando se trata de mujeres menores de edad, el procedimiento que siguen es el que se apega a la NOM-046. Se ofrece miso+mife si hay disponible o AMEU. Proporciona la misma respuesta para casos de mujeres adultas.

Asegura contar con medicamentos para la ILE, Misoprostol y Mifepristona, aunque en otras respuestas indica que no siempre cuentan con ellos y en esos casos recurren a la AMEU. En todos los casos el servicio es gratuito.

La ambigüedad de esta respuesta no permite determinar si realmente las mujeres usuarias del servicio logran acceder fácilmente al servicio gratuito o bien acuden a otras alternativas para abortar.

La prescripción más frecuente para ILE con medicamentos, es una combinación de éstos administrados por vía oral, vaginal y sublingual, como lo aconsejan el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México y la OMS en su Manual sobre aborto seguro. El personal encargado de este protocolo es médicas y enfermeras únicamente.

Las acciones de seguimiento postaborto incluyen todo el abanico de opciones, llamadas telefónicas de ambos lados, solicitud de llamadas en horarios específicos y, también, de manera libre y citaciones de 7 a 12 días después, tomando en cuenta capacidad para la movilidad, estado de salud y distancia.

En cuanto al seguimiento a derechohabientes de otras instituciones de salud, reciben el mismo trato que las que no lo son, siendo atendidas de la misma manera.

Sí cuentan con mecanismos de control de calidad para las víctimas, en forma de buzón de sugerencias.

Quien respondió el cuestionario afirma que en el Estado se eliminó la obligación de contar con una orden judicial para iniciar el procedimiento de ILE, así como la de contar con el permiso de los padres o tutores en casos de adolescentes mayores de 12 años de edad e indican tomar, como primera opción, el uso de medicamentos. Asimismo, eliminó la obligación de solicitar el servicio por escrito en casos de niñas menores de 12 años y no se requiere denuncia previa ante el MP. Hay una contradicción en esta respuesta ya que piden como requisito un escrito y la autorización de los padres.

Aunque afirma que los cambios en la normativa interna a fin de ajustarse a la NOM 046, se dio en los lineamientos, plan de trabajo y acciones de los Servicios de Salud, aplicando para todas las Unidades, no anexa su reglamento interno.

Quien respondió el cuestionario desconoce el porcentaje o total de proveedores de servicios que han sido capacitados, aunque sí identifica a la Secretaría de Salud Estatal y a la Secretaría de Salud Federal, así como a una OSC, como los principales capacitadores.

Únicamente para 2023, indica el número de horas en los que el personal fue capacitado en marco jurídico, cambios a la NOM 046, impacto psicosocial de la violencia sexual y perspectiva de género, sumando un total de 7.5 horas.

En el ámbito de justicia, los requisitos para solicitar la ILE, son que se haga por escrito en casos de menores de edad, que exista una denuncia penal y que se haga la solicitud de manera verbal.

El requisito de que exista una denuncia penal es contrario a la NOM 046. El personal capacitado en atención a víctimas de violencia sexual asciende a un total de 61, entre ministerios públicos y personal médico, de psicología y de trabajo social adscrito a la Fiscalía, aunque responde tener personal capacitado, con la respuesta anterior, se muestra que no tienen los conocimientos para hacer las debidas diligencias y dar atención en el ámbito de su competencia.

Ahora bien, en la Fiscalía no cuentan con kit profiláctico para VIH, ITS y PAE; así como tampoco atienden ILE, aunque sí existen sanciones para el personal que no se adhiera a la NOM 046.

Por otra parte, en referencia a servicios de IVE por violación, en las unidades de salud del Estado no se canaliza a derechohabientes de otras instituciones. Hasta la fecha en la que se respondió el cuestionario, no existía una red intrainstitucional ni intersectorial, sino que estaban en proceso de ser creadas.

Anexa imagen de flujograma de los servicios para la atención especial de la violencia sexual y la violación, cuando se ha dado la canalización, ésta varía en tiempo, aunque no especifica los criterios.

En cuanto a la privacidad de la atención de las víctimas, el sitio en el que atienden a las mujeres que solicitan ser atendidas es en el área de urgencias médicas o en una oficina o cuarto apartado del resto del personal y las usuarias. Este procedimiento es el mismo en todas las Unidades de Salud del Estado. Es igual en la Fiscalía.

Lo que corresponde a la judicialización de las denuncias tenemos de la información obtenida a través del cuestionario, por parte de la Fiscalía del estado de Guerrero:

Cuadro 19. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	74	41
Órdenes de aprehensión otorgadas	51	47
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	37	22
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	25	13
Sentencias	13	12
Sentencias condenatorias	18	5
Sentencias absolutorias	2	2

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la Fiscalía del estado.

La información obtenida de los cuestionarios muestra que aún quedan pendientes por hacer efectivas las medidas para la atención integral a víctimas de violencia sexual. No hay información determinante que muestre un gran avance, pareciera que el estado de Guerrero, le falta darle la importancia a la AVGM y solo realiza las acciones para cubrir ciertas deficiencias para atacar el problema real.

No se puede hablar de atención integral cuando hay evidentes faltas de compromiso por parte del gobierno para realizar capacitaciones efectivas a todo el personal responsable de la atención a las víctimas de violencia. Tampoco cuando no hay Protocolos propios para la atención, hasta este momento carecen de una efectiva campaña de divulgación de la información a todo el Estado, considerando su contexto multicultural y la marginación de algunas comunidades, lo que coloca en mayor riesgo a niñas, adolescentes y mujeres de vivir violencia, no solo sexual sino violencia feminicida.

Tampoco se cuenta con una información exacta de la existencia de una red hospitalaria que tenga el servicio que aplique la NOM 046 y procedimientos de ILE, lo que transgrede el derecho de las víctimas a acceder a la atención pronta y expedita.

Jalisco

Antecedentes de la AVGM por violencia feminicida

El 23 de noviembre de 2016, organizaciones civiles como el OCNF, “Católicas por el Derecho a Decidir, Derechos Humanos y Género, A.C., la Agenda Feminista de la defensa de los derechos de las mujeres, Leticia Galarza Campos (CEFEM, A.C.); el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM MEXICO); El Circulo de Estudios feminista “Las Irreverentes”; La Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos de Jalisco (DDSER); ¡El colectivo Queremos seguir vivas!, Yocoyani y el Colectivo Calles sin Acoso, presentaron ante la CONAVIM una solicitud de declaratoria de AVGM para el Estado, particularmente, en los municipios de El Salto, Guadalajara, Lagos de Moreno, Mezquitic, Puerto Vallarta, Tlajomulco de Zúñiga, Tlaquepaque, Tonalá, Zapotlán el Grande y Zapopan”.⁶⁰

Dicha solicitud fue recibida por la CONAVIM, el 5 de diciembre de 2016 y fue decretada el 20 de noviembre de 2018. A pesar que en la solicitud de AVGM, las organizaciones

⁶⁰ Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud AVGM/11/16 de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el Estado de Jalisco (p. 9). (2018). Ciudad de México

peticionarias hicieron énfasis en algunos municipios. La AVGM fue decretada para toda la entidad.

La AVGM, incluye 11 medidas de acción por parte del gobierno estatal, de estas medidas, la medida 3C. Eje Seguridad para garantizar la correcta aplicación de la NOM-046-SSA2-2005/, Garantizar la correcta aplicación del Programa de Interrupción Legal del Embarazo, tiene como objetivo institucionalizar el programa ILE y la NOM 046, para que las mujeres conozcan la información basada en sus derechos humanos, sexuales y reproductivos y tengan acceso a estos servicios en el sector salud y acceso a la justicia. Además, de contar con personal de salud capacitado para brindar los servicios basados en el marco de los derechos humanos de las mujeres.

El gobierno local reporta las siguientes acciones realizadas:

“3.1.1 Incorporación de Programa ILE al Programa Sectorial de Salud del Plan Estratégico de Seguimiento a la AVGM [...]

3.1.2 Responsables del Programa ILE [...]

3.1.6 Informar a todo el personal de salud Jalisco que la implementación del Programa ILE es obligatoria, así como la NOM 046, conformar unidades especializadas en la atención a mujeres víctimas por cada región sanitaria (3.1.7),

3.1.11 Elaboración del Manual de Coordinación Interinstitucional que explicita la ruta de vinculación del programa ILE con la Fiscalía Estatal y el IJCF para casos de violencia sexual, con base en la NOM- 046 [...]”.⁶¹

Y las acciones que no tuvieron seguimiento son:

“● 3.1.1 Incorporación del programa ILE al programa sectorial de salud (con fecha de presentación de avances programada el 03 de abril 2020).

● 3.1.4 Diseño de la ruta de vinculación del programa ILE con la Fiscalía General del Estado de Jalisco para garantizar la notificación al Ministerio Público en caso de violencia sexual (12 de julio presentar el diseño de una ruta).

● 3.1.10 Formalización de un comité/consejo/grupo de supervisión de implementación del programa ILE con participación de organizaciones civiles expertas en el tema.

● 3.3.2 Diseño del mecanismo de evaluación, difusión e implementación del programa ILE para validar su impacto en la atención a mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencia (se programó para el 12 de junio presentar el diseño del mecanismo de capacitación y evaluación además de la campaña de difusión).

⁶¹ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (pp. 20, 21). Guadalajara, Jalisco.

- 3.3.4 Desarrollo de una metodología de capacitación para la implementación del programa de formación con evaluación pre y post con la finalidad de mejorar la atención para mujeres, adolescentes y niñas (se programó el 15 de mayo tratar el desarrollo de la metodología de la capacitación).⁶²

Los objetivos de estas acciones son garantizar que las mujeres tengan acceso real a los servicios de ILE y NOM 046, acorde con los lineamientos oficiales, dar certeza jurídica al personal de salud mediante la institucionalización del Programa ILE, contar con procesos de formación actualizada apegada al marco de los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, y que el sector salud cuente con el presupuesto para adquirir los insumos de medicamentos suficientes y de calidad, personal de salud que cubra los servicios en las distintas unidades médicas, generar datos adecuados del servicio ILE y su aplicación.

Por otro lado, en el análisis y observancia de cumplimiento presentado por el GIM, expusieron y recomendaron lo siguiente:

- “El GIM recomienda al estado solicitar se designe una persona responsable para la implementación del programa ILE, en los servicios de salud designados. Es importante resaltar que el GIM había acordado solicitar una circular del Secretario de Salud para informar sobre la obligación para el personal de salud del cumplimiento del programa ILE. (se considera que no se tuvo avance alguno en esta acción)
- En cuanto a las Unidades especializadas en atención a mujeres víctimas [...] es imprescindible contar con registros actualizados de las mujeres que han sido atendidas en dichos centros especializados de salud, así como la atención recibida por las mismas. Se recomienda informar cómo está conformada la Unidad, si hay personal de salud o si está constituida sólo con el equipo contratado con recurso de la SISEMH. (este GIM considera que no se reportan suficientes evidencias para evaluar esta acción)
- Se sugiere Incorporar al programa de ILE, los lineamientos de aborto seguro y los estándares establecidos recientemente por la SCJN.
- Respecto de la acción **Coordinación Interinstitucional que explicita la ruta de vinculación del programa ILE con la Fiscalía Estatal y el IJCF para casos de violencia sexual, con base en la NOM- 046**, [...] preocupa al GIM que al realizar el análisis de la información, no se observa evidencia sobre el avance de esta

⁶² Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 22). Guadalajara, Jalisco.

acción. Se recomienda presentar el Manual de Coordinación Interinstitucional de manera urgente”.⁶³

El mismo GIM no encontró información que evidencie el cumplimiento de otras cinco acciones que están comprometida en el Plan estratégico de la AVGM, por ejemplo:

- **“3.1.3 Actualización del programa ILE en cuanto a los nuevos criterios de la SCJN con atención interseccional e interculturalidad.**
- **3.1.4 Diseño de ruta de vinculación del programa ILE con Fiscalía, para garantizar la notificación al ministerio público en casos de violencia sexual. Manual Interinstitucional.**
- **3.1.5 Armonización del Código Penal en Jalisco en materia de violación sexual.**
- **3.1.8 Abastecer de medicamentos y material médico suficiente y necesario para implementación de Programa ILE y de NOM 046 en todas las regiones sanitarias.**
- **3.1.10 Formalización de un comité/consejo/grupo de supervisión de implementación de la ILE con participación de organizaciones de la sociedad civil expertas en el tema”⁶⁴.**

En el sentido del panorama sobre el personal objetor de conciencia, para el GIM es ambiguo este contexto debido a que en el proyecto “‘Saldando la Deuda’ de Tejidos Feministas y Oxfam”⁶⁵ recibieron un listado actualizado en 2020, con “ [...] 89 personas como personal no objetor, todas ellas personal médico o de enfermería”.⁶⁶ Esta información difiere con el conteo proporcionado al GIM, en donde se reporta a 136 personas del área médica como no objetores de conciencia; es decir, hay una diferencia de 47 personas. Por lo tanto, esta medida tampoco estaba cumplida.

⁶³ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (pp. 23, 24, 25). Guadalajara, Jalisco.

⁶⁴ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 26). Guadalajara, Jalisco.

⁶⁵ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 26). Guadalajara, Jalisco.

⁶⁶ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 23, 24, 25). Guadalajara, Jalisco.

Ante este panorama el GIM observa que las acciones contempladas en esta medida para dar cumplimiento a la AVGM, no tienen avances contundentes, por lo tanto, se consideran acciones no cumplidas.

Ahora bien, en relación a la medida **“3.3. Capacitaciones y difusión de la Norma-046 y el programa de ILE**, contiene 5 acciones:

3.3.1 Generar campaña de difusión al interior de los hospitales de todas las regiones donde se informe a la ciudadanía sobre sus derechos en caso de ser víctima de violación y de las causales para ILE [...]

3.3.2 Diseño de mecanismo de evaluación, de difusión e implementación del Programa ILE, para validar su impacto en la atención a mujeres víctimas de violencia [...]

3.3.3. Campaña de concientización sobre la obligatoriedad de implementación del programa ILE y la NOM-046, a todo el personal de la Secretaría de Salud [...]

3.3.4 Metodología de Capacitación para la implementación del programa de formación con evaluación pre y post con la finalidad de mejorar la atención para mujeres [...] implementar el Manual para la Prestación de los Servicios de Interrupción Legal del Embarazo (3.3.5)”.⁶⁷

En el análisis elaborado por el GIM, se observa que la difusión estuvo basada en la elaboración de material impreso como folletos, pero, no hay evidencia del proceso de repartición del material, se desconoce a cuántas mujeres llegó la información y que otros medios de comunicación fueron utilizados para difundir el Programa de la NOM 046 y la ILE.

Respecto a las evaluaciones de las capacitaciones, éstas se muestran incompletas, tienen registro de evaluación previa y no de una evaluación post capacitación, mucho menos se conoce la sistematización de dichas evaluaciones, se carece de registros del perfil del personal médico y de enfermería que asistieron a las capacitaciones, tampoco se tiene claridad de quienes tomaron qué tipo de conocimiento, por un lado, están los conocimientos técnicos y por otro lado, están los normativos de atención para implementar la NOM, por último para el GIM las acciones 3.3.2 y 3.3.4 deben tener congruencia con la evaluación de la difusión del programa ILE y NOM 046.

Las recomendaciones hechas por el GIM, al estado de Jalisco, en esta medida son las siguientes:

⁶⁷ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 27, 28, 29). Guadalajara, Jalisco.

- “ [...]generar una campaña estratégica sobre el Programa ILE y la NOM 046, que aborde las diferentes causales contempladas en el Artículo 229, del Código Penal del Estado de Jalisco (riesgo de muerte, grave daño a la salud y violación) [...]”
- Se recomienda hacer una recopilación de las evidencias de producto (evaluaciones), procesarlas y sistematizarlas, para conocer el impacto de las capacitaciones en las actitudes y habilidades del personal de salud al atender a mujeres víctimas de violencia.
- Se recomienda recuperar los compromisos de la acción sobre informar a todo el personal de salud sobre la obligatoriedad de la aplicación del programa ILE, la NOM-046 y la importancia de la verificación de la apropiación por parte del personal de salud de los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para dar una atención a mujeres que han sido violentadas, en apego a los estándares, al programa ILE y a la NOM-046.
- En cuanto a la “Campaña de concientización sobre la obligatoriedad de implementación del programa ILE y la NOM-046 a todo el personal de la Secretaría de Salud”, la información contenida en los materiales de difusión sólo aborda la causal violación, no contempla las otras causales contempladas en el Código Penal del Estado de Jalisco y el Programa ILE.
- Atender a los componentes relativos a las capacitaciones especializadas al personal de salud y sensibilización al personal directivo, es responsabilidad del Estado, respecto de la promoción de los derechos humanos de las mujeres. Sobre este punto, conviene revisar los incisos b) y c) del artículo 50, de las Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México, elaboradas por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU.
- Se insta a las autoridades para que las evaluaciones de la capacitación en la NOM-046-SSA2-2005, sean más específicas en sus preguntas, con el fin de verificar la comprensión tanto en términos técnicos como normativos del personal capacitado. En ese sentido, se solicita evidencia de los resultados de la capacitación, así como de los resultados obtenidos con el personal directivo que fue capacitado. Esta línea de acción se considera no cumplida”.⁶⁸

“La medida **3.4 Fortalecimiento de los Servicios Especializados en Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual**, se tiene reportada como acción realizada en el municipio de Tejomulco, en dicho municipio se aperturó la Unidad de Atención a Violencia Sexual, lo cual, obedece a la alta incidencia de violencia de género existente

⁶⁸ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (p. 27, 28, 29). Guadalajara, Jalisco.

en el municipio, particularmente violencia feminicida. La unidad comenzó a prestar servicios en abril de 2020, en materia de asesoría y acompañamiento en Trabajo Social, Abogacía, Psicología y Psicología infantil.

Se informa también que, en 2020, se atendió un total de 200 personas, 183 mujeres y 17 hombres [...] en el caso del módulo en el municipio de El Salto, donde reportan la atención de abril a diciembre de 2020, a 351 mujeres, de las cuales, en 66 casos fueron víctimas de violencia sexual. No se observa información de los servicios, atención y/o canalización que otorga el reporte que, en enero y febrero de 2021, atendieron a un total de 33 mujeres, pero, no dan más información sobre la atención brindada o violencias reportadas”.⁶⁹

El estado de Jalisco informa que “por parte de la **Dirección de Atención a Mujeres Víctimas de Violencias**, se han realizado capacitaciones en materia de atención a personas de la diversidad sexual, con la finalidad de dar cumplimiento a la actividad Capacitación para la Atención Especializada a Mujeres Lesbianas y Hombres Transgénero, con el objetivo de incrementar conocimientos teóricos y técnicos, así como competencias interinstitucionales para trabajo de prevención y atención a mujeres, niñas incluyendo aquellas en situación de discapacidad, juventud y diversidad sexo-genérica, migración o víctimas de violencias, desde una PEG y DDHH”.⁷⁰

“El GIM sugiere al Estado, proporcionar más información sobre la forma de operación y en qué circunstancias proveen la atención a las mujeres víctimas de violencia sexual.

En cuanto a las Capacitaciones a Mujeres Lesbianas y Hombres Transgénero, para una mejor verificación de la información, es necesario que el Estado, presente evidencias del personal, al cual, fue impartida dicha capacitación, cartas descriptivas y que las capacitaciones sean enfocadas en la atención especializada a mujeres lesbianas y hombres transgénero, como establece la medida.

Cabe mencionar, que la acción **3.4.3, Garantizar contar con el equipo interdisciplinario para atender a las víctimas de violencia sexual, así como la suficiencia de recursos materiales y humanos**, no presentó información en el informe

⁶⁹ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género Para el Estado de Jalisco (p. 31). Guadalajara, Jalisco.

⁷⁰ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género Para el Estado de Jalisco (p. 31). Guadalajara, Jalisco.

Bienal, ni evidencia anexa. A partir del análisis realizado por el GIM, las acciones se consideran **no cumplidas**".⁷¹

En general, este Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco, con base en el análisis que hace el GIM, a las acciones correspondientes al componente de la prevención a la violencia sexual, definitivamente no se aprueba debido a que aún no se proporcionaron avances substanciales.

En contraste con los resultados derivados de los cuestionarios a procuración de justicia, hay un vacío importante de respuestas y en las preguntas contestadas repiten un patrón de ambigüedad, no especifican y/o aclaran quién o quiénes. responden el instrumento enviado, lo cual, significa que la persona o personas que respondieron el cuestionario no conocen la información solicitada o no simplemente no quisieron compartirla.

En el caso de la Secretaría de Salud, no especifican quién o quiénes, respondieron el cuestionario. En justicia respondió la Dirección General de la Fiscalía General de Justicia del estado de Jalisco y afirman contar con base de datos propia, que alimenta a BANAVIM, aunque no aportan más información. No tienen acceso a otras bases de datos, lo que podría dificultar que crucen la información obtenida en sus propios bancos de información con las de otras dependencias, esto podría implicar que el seguimiento de los casos podría no ser el óptimo (puede haber duplicaciones o falta de información relevante).

La información que da la Secretaría de Salud de Jalisco, sobre mujeres atendidas por violencia sexual y quienes solicitaron ILE es proporcionada únicamente para 2022 y el primer semestre de 2023. En ambos periodos, el número de casos de violencia sexual atendidos se corresponden con el número de procedimientos de ILE realizados. Esto supondría que todos los casos de violación atendidos resultaron en un embarazo no deseado, o bien fueron casos distintos o simplemente la pregunta no tuvo la claridad deseada. Tampoco tienen información de mujeres de pueblos originarios que han solicitado la ILE.

⁷¹ Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco (pp. 31, 32). Guadalajara, Jalisco.

CUADRO 20. MUJERES ATENDIDAS EN 2022, EN EL SECTOR SALUD

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 12 años de edad)	1	1
Adolescentes (13 a 17 años de edad)	12	12
Adultas (18 años de edad en adelante)	19	19
Total	32	32

Fuente: Tabla tomada de resultados del cuestionario aplicado.

CUADRO 21. MUJERES ATENDIDAS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2023, EN EL SECTOR SALUD.

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 12 años de edad)	3	3
Adolescentes (13 a 17 años de edad)	10	10
Adultas (18 años de edad en adelante)	19	19
Total	32	32

Fuente: Tabla tomada de resultados del cuestionario aplicado.

En el área de justicia, quien responde el cuestionario afirma que, Jalisco, no cuenta con una base de datos que contemple la información solicitada, toda vez que dicha información únicamente se encuentra dentro de cada carpeta de investigación. En contraste con los datos registrados del SESNSP, que muestra denuncias realizadas durante los primeros 5 meses de 2023.

CUADRO 22. DENUNCIAS DE VIOLACIÓN SIMPLE Y VIOLACIÓN EQUIPARADA EN JALISCO.

JALISCO	AÑO	VIOLACIÓN SIMPLE	VIOLACIÓN EQUIPARADA
	2022	485	41
	2023	216	26

Fuente: Información obtenida del Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15 Incidencia delictiva del fuero común.

La tabla anterior confirma que sí existen denuncias por el delito de violación sexual. Respecto de las solicitudes de ILE, la Fiscalía responde que son datos que no son generados por esa dependencia. Esto hace suponer que la SSJ, no reporta los casos que recibe de violación sexual e ILE a la Fiscalía, no tienen un sistema que concentre adecuadamente la información interinstitucional en la materia.

En relación a los procesos institucionales en la Secretaría de Salud de Jalisco, el programa en el que basan la atención a mujeres víctimas de violencia sexual es el Programa de Violencia de Género. El personal adscrito al Programa de Atención a la Violencia de Género es de un total de 34 personas en los turnos matutino, vespertino y, acumulado, aunque la gran mayoría, el 84% atienden en el turno matutino. Es decir, el Programa cuenta con 34 personas para el total de 125 municipios, aunque aseguran que además está el personal médico y de enfermería adscrito a las unidades de salud que atienden a personas víctimas de violencia.

Al preguntárseles por la existencia de Protocolo para la Atención de la Violencia Sexual, acorde a la NOM 046, respondieron no tener protocolos de elaboración propia para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual, sin embargo, basan sus procedimientos en los indicados en los Lineamientos Federales.

Cuentan con un total de 13,358 proveedores de servicios médicos, de enfermería, trabajo social y psicología que atienden procedimientos relacionados con la violencia sexual. Esta cifra abarca a todo el personal médico de la institución, por lo que incluye otro personal de salud no especializado en la atención a la violencia sexual.

El flujograma que adjuntan corresponde al establecido en el Manual Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Se encuentra en actualización el Programa operativo estatal y los flujogramas correspondientes.

En cuanto a atención especializada para niñas y adolescentes, tampoco cuentan con un protocolo de elaboración propia para esta población específica, se basan en los lineamientos del manual mencionado anteriormente. El personal encargado de su aplicación está compuesto por médicas, enfermeras, trabajadoras sociales y psicólogas.

La Fiscalía omite responder preguntas y las que responde lo hace mencionando leyes generales,⁷² como es el caso de las respuestas dadas a las preguntas sobre la existencia de algún programa específico para atender la violencia, el uso de protocolos, los procedimientos para víctimas de violación y embarazos producto de violación, lo que evidencia que no tienen intención de responder las preguntas y sí de ocultar información.

Las preguntas que la Fiscalía no responde son aquellas relacionadas a conocer si tiene y aplican protocolos de elaboración propia acorde al contexto del Estado, para la atención específicamente a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Tampoco responde tener flujogramas, guías o rutas críticas de actuación y qué personal sería el encargado de aplicarlo.

En tanto al proceso de capacitación a su personal para la atención de víctimas de violencia sexual, en 2022 y 2023, se informa que se ha brindado capacitación a 12 Ministerios Públicos, 2 psicólogas, 2 trabajadoras sociales y 2 directivos, especializados en la atención a víctimas de violencia sexual, lo peor del caso es que no especifican en qué contenido temático fueron capacitados.

Asimismo, se informa que en las unidades de investigación que integran esta Dirección General, no cuentan con kit profiláctico para VIH e ITS, PAE o del día siguiente, toda vez, que las víctimas de violencia sexual son canalizadas de manera inmediata para su atención médica a instituciones de salud.

⁷² Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, Ley General de Víctimas, Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, Protocolo de Actuación para quienes imparten Justicia en casos que involucren a Niñas, Niños y Adolescentes, emitido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación 2012 y 2014, Protocolo de la Corte Interamericana para la aplicación de los Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica, NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. (Información tomada textualmente del cuestionario respondido por la Fiscalía del estado de Jalisco).

Esta respuesta carece de certeza, no presentaron alguna ruta crítica, guía o protocolo de actuación que afirme este procedimiento. Y, aunque no dieron información sobre el tipo de atención que brinda, sí afirman que todas las víctimas de violencia sexual que se presentan a denunciar hechos delictivos, se les brinda la atención debida sin costo alguno.

Sobre las características de la atención del servicio de IVE por violación, en el Estado han realizado ILE a un total de 32 niñas, adolescentes y mujeres, que tenían en promedio 10 semanas de gestación. El procedimiento más recurrido es el uso de medicamentos combinados, seguidos de Misoprostol únicamente, siendo el segundo método más recurrido el legrado y en último lugar la AMEU.

Los hospitales en los que se proporciona el servicio de ILE son 7: Hospital Regional de Ciudad Guzmán, Hospital Regional de Tepatlán, Hospital Comunitario Colotlán, Hospital General de Occidente, Hospital Materno Infantil “Esperanza López Mateos”, Hospital Materno Infantil “San Martín de las Flores y Hospital Regional de Puerto Vallarta. Estos hospitales están ubicados en las principales ciudades del Estado.

En cuanto a los requisitos que solicitan para realizar la ILE, están: el servicio por escrito, autorización por parte de los padres o tutores, en casos de menores de edad, una carta bajo protesta de decir verdad y firma de consentimiento informados.

Cuando las usuarias son derechohabientes, ya sea de IMSS o ISSSTE, en el Estado las canalizan a la institución que les corresponde y el tiempo promedio de atención para realizar la ILE, es de 1 a 3 horas después de que la mujer solicita el servicio.

Cuando se trata de mujeres menores de edad, no es requisito contar con una denuncia para la atención médica, solo se realiza Aviso al Ministerio Público (AMP) y con la redacción de carta bajo protesta de decir verdad, se realiza el procedimiento de acuerdo con el criterio médico (no queda claro a qué se refiere con este criterio, si es el determinado por la NOM 046, o el criterio del médico que atiende).

Asegura que todas las regiones sanitarias cuentan siempre con medicamento antirretrovirales para VIH y otras ITS y PAE, para su utilización en los casos de violación sexual y abuso sexual.

La prescripción más frecuente para ILE, con medicamentos, es una combinación de éstos administrados por vía oral, vaginal y sublingual, tal y como lo aconseja el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México y la OMS, en su

Manual sobre aborto seguro.⁷³ El personal encargado de su administración son médicas y enfermeras.

Para el seguimiento de 10 a 15 días posteriores a la toma de medicamentos, hacen una cita para corroborar éxito terapéutico y descartar complicaciones y se brinda cita abierta a urgencias. En cuanto al seguimiento a derechohabientes de otras instituciones de salud, éstas no son atendidas en esta institución sino canalizadas a la institución que les corresponde por lo que no hay un seguimiento.

En cuanto a atención de embarazos de tercer trimestre, resultado de una violación o por grave riesgo a la salud de la mujer, la institución que responde ofrece apoyo psicológico o bien, hace canalización a través de las redes intra o inter institucionales, pero, en ningún caso indicó ofrecer la ILE, como primera opción, aunque afirma seguir el flujograma indicado en el Lineamiento Técnico.

La Fiscalía responde que aplica el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños y Protocolo para Proteger y Asistir a Víctimas del Delito de Trata de Personas en el Estado de Jalisco, para la atención de una niña o adolescente embarazada como consecuencia de unión forzada, sin indicar qué personal es el que aplica dichos protocolos.

En lo que corresponde a la normatividad aplicada y legislación local, para la atención de la violencia sexual, aplicación de la NOM 046 y acceso a la ILE, en el Estado se eliminó la obligación de contar con una orden judicial para iniciar el procedimiento de ILE, así como la de contar con el permiso de los padres o tutores en casos de adolescentes mayores de 12 años de edad. No se eliminó la obligación de solicitar el servicio por escrito en casos de mayores de 12 años. Los cambios en los procedimientos no se reflejan en un reglamento interno.

Cuenta con médicas, enfermeras, trabajadoras sociales y psicólogas capacitadas en las adecuaciones al procedimiento, aunque no indica el porcentaje. Dicha capacitación fue proporcionada por la SSE e incluye todos los temas, aunque no todos han sido en el mismo año, acumulando el mayor número de horas, el tema de cambios a la NOM 046, seguido del Marco Jurídico y con el menor número de horas de capacitación recibida están los procedimientos para llevar a cabo la ILE.

⁷³ El lineamiento técnico, basado en la definición del Manual de la OMS, define los servicios de aborto seguro como aquéllos que incluyen el abordaje del aborto espontáneo (incompleto, diferido y sus complicaciones) e inducido (en embarazos viables y no viables) y comprenden el uso de tecnologías como medicamentos y aspiración endouterina, la competencia técnica de equipos multidisciplinarios, el manejo del dolor durante el procedimiento y la anticoncepción postaborto.

Llama la atención que la SSJ, solicite una denuncia formal para iniciar el proceso de ILE, como único requisito, lo que indica que desconoce todo lo relacionado con los cambios a la NOM 046.

En tanto que la adecuación institucional para la atención de las mujeres que solicitan el servicio de la NOM 046, o ILE, es en el área de urgencias médicas o en una oficina o cuarto apartado del resto del personal y las usuarias. Este procedimiento es el mismo en todas las unidades de salud del Estado.

Al inicio del cuestionario enviado a la Fiscalía del estado de Jalisco, se solicitó información de los casos de violación sexual, misma que no fue proporcionada, pero, en la última pregunta sobre el proceso judicial de las mismas, sí responde cuantas denuncias están en proceso.

Cuadro 23. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	130	58
Órdenes de aprehensión otorgadas	22	16
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	15	13
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	6	3
Sentencias condenatorias	0	0
Sentencias absolutorias	15	14

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la Fiscalía del estado de Jalisco.

Los resultados de los cuestionarios aplicados a la Secretaría de Salud y la Fiscalía del Estado, en relación a las acciones evaluadas para la prevención y atención de la violencia sexual en el Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento, que contempla el periodo 2018-2020, a la Implementación, Declaración de la Alerta de Violencia de Género para el Estado de Jalisco, son incongruentes en términos de los procesos de capacitación que declaran haber realizado.

En el cuestionario aplicado a la Fiscalía responden que el personal que participó en ese proceso mencionan tener un total de 27 personas capacitadas, no se tiene registro en que unidades especializadas están ubicadas estas personas. También se evidencia la ausencia del programa y metodología para la capacitación real, tanto en el marco normativo de atención a la violencia sexual, en base a la perspectiva de derechos humanos, la multiculturalidad e interculturalidad y perspectiva de género, así como en conocimientos técnicos para la práctica de la ILE.

Tampoco existe una red intersectorial para la atención a la violencia sexual o una ruta de actuación que vincule la atención el programa ILE, con la Fiscalía del Estado para que los SS notifiquen a los Ministerios Públicos los casos de violencia sexual. De existir esta ruta, podría generarse información valiosa que documente cuántos casos son atendidos en el Estado, sin embargo, dicho proceso es evidente que no existe, por parte de la Fiscalía se giran oficios a distintas instituciones hospitalarias para que realicen los procedimientos médicos correspondientes. Por parte de la SSJ, dice tener un programa de captura para la elaboración de un banco de información de datos e información sobre casos de violencia sexual, pero, éste no es de acceso público.

En los resultados arrojados en el cuestionario de la Fiscalía, no dan información sobre cuál es la atención, específica para niñas y adolescentes que requieren una ILE, lo que sí hace notar el desconocimiento de la NOM 046, aplicado para ese grupo etario.

Sobre la elaboración propia de protocolo, manuales, guías y/o rutas para la atención de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, fue un tópico no contestado por la Fiscalía, únicamente hizo referencia a la utilización de Leyes Nacionales y algunos instrumentos internacionales, entre los instrumentos normativos están: Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco; Ley General de Víctimas; Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco; Protocolo de Actuación para quienes imparten Justicia en casos que involucren a Niñas, Niños y Adolescentes, emitido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación 2012 y 2014; Protocolo de la Corte Interamericana para la aplicación

de los Derechos Humanos; Pacto de San José de Costa Rica; NOM-046-SSA2-2005; Violencia familiar, Sexual y contra las Mujeres; Criterios para la Prevención y Atención.

Pero no se siguen las recomendaciones del GIM, para apegarse a los estándares internacionales que protegen el derecho a la salud de adolescentes y niñas. Por ejemplo, las observaciones generales: No 14, del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (E/C.12/2000/4) y la No 15 del Comité de los Derechos del Niño (CRC/C/GC/15), ambas, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

Tal parece que la ausencia o sesgo de información en los resultados de los cuestionarios, se relacionan con la falta de cumplimiento de las observaciones a la AVGM, situación que agrava el desconocimiento real de la atención integral a las niñas, adolescentes y mujeres mayores de 18 años víctimas de violencia sexual.

Quintana Roo

Antecedentes de la AVGM

“El 4 de diciembre de 2015 se presentó la solicitud de AVGM, para los municipios de Benito Juárez, Cozumel, Isla Mujeres, Lázaro Cárdenas y Solidaridad, en el estado de Quintana Roo, misma que fue admitida por la CONAVIM, el 31 de diciembre de 2015. La solicitud refieren 16 feminicidios cometidos entre enero de 2014 y diciembre de 2015, en el municipio de “Benito Juárez”, cuyas investigaciones, a pesar de presentar elementos de violencia extrema, no se realizan bajo el tipo penal de feminicidio. Además, indica el aumento en la incidencia de delitos sexuales y violencia familiar en los 5 municipios señalados en la solicitud.⁷⁴

El 13 de mayo de 2016, el gobierno del estado de Quintana Roo, aceptó las conclusiones y propuestas realizadas por el grupo de trabajo en su informe sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Mujeres en esa Entidad Federativa.

“El 24 de abril de 2017, previo estudio y valoración de la información entregada por el gobierno del estado de Quintana Roo, el grupo de trabajo presentó a la SEGOB, un

⁷⁴ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). *Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas Para Lázaro Cárdenas, En El Estado De Quintana Roo 2017-2020* (p. 6). Chetumal, Quintana Roo.

dictamen en el que concluyó por unanimidad que, durante el plazo de seis meses previsto en el artículo 38, del Reglamento de la LGAMVLV, no se actualizaron los elementos suficientes para el cumplimiento total de las propuestas contenidas en el informe”.⁷⁵

“El 7 de julio de 2017, con fundamento en el artículo 25, de la LGAMVLV, así como 38, último párrafo y 38 BIS, fracciones IV y V de su Reglamento, la SEGOB, a través de la CONAVIM, declaró la AVGM en los municipios de “Benito Juárez”, Cozumel y Solidaridad. Asimismo, requiere acciones específicas para el municipio de “Lázaro Cárdenas”, municipio de población indígena”.⁷⁶

Es importante mencionar que el 20 de julio de 2017 se solicitó la segunda AVGM contra las mujeres para los municipios de Benito Juárez, Solidaridad, Cozumel y Othón P. Blanco y Tulum, por la organización “Todos para Todos AC”, dicha solicitud puso énfasis en feminicidios, delitos sexuales y desaparición de mujeres, el GIM de la 1a AVGM determinó que dichas violencias estaban consideradas en la primera investigación e informe de la 1a AVGM, por lo cual determinó acumular la solicitud a la primera Declaratoria, ampliando a los municipios de Othón P. Blanco y Tulum. Esta acumulación notrajo consigo nuevas medidas para reforzar la atención a la violencia sexual y la trata, a pesar que la organización solicitante puso énfasis en la problemática de violencia sexual y trata⁷⁷.

Con base en los antecedentes presentados en la 1a AVGM, la SEGOB emitió 2 resolutivos:

“PRIMERO. Se actualizan los elementos objetivos suficientes para declarar procedente la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para los siguientes municipios del estado de Quintana Roo: “Benito Juárez”, Cozumel y Solidaridad. Asimismo, requiere

⁷⁵ CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género (p. 1).

⁷⁶ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el Estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 6). Chetumal, Quintana Roo.

⁷⁷ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/735161/23_Acuerdo_Acumulacion_QRoo_2da_Solicitud.pdf

acciones específicas para el municipio de “Lázaro Cárdenas”, cuya población es altamente indígena”⁷⁸.

“SEGUNDO. Con fundamento en el artículos 23, fracción II y 26 de la Ley General de Acceso, así como 38 BIS, fracción I de su Reglamento, el gobierno del estado de Quintana Roo y los municipios de “Benito Juárez”, Cozumel y Solidaridad, deberán adoptar las acciones que sean necesarias para ejecutar las medidas de seguridad, prevención y justicia que se enuncian a continuación y todas aquéllas que se requieran para garantizar a las mujeres y niñas que se encuentran bajo su jurisdicción, el derecho a vivir una vida libre de violencia”.⁷⁹

En la AVGM se establecieron 5 medidas de seguridad, 7 medidas de prevención, 7 medidas de justicia y reparación. La LAVGM no explicita qué medidas están encaminadas, particularmente, para la prevención y atención de la violencia sexual, aplicación de la NOM 046 y el Programa ILE; sin embargo en varias medidas de prevención y de justicia mencionan atender e investigar los delitos contra la libertad y seguridad sexual.

“En la II. Medidas de Prevención, se incluye:

1. Establecer un programa único de capacitación, sensibilización, formación y profesionalización en materia de derechos humanos de las mujeres para las y los servidores públicos del gobierno de Quintana Roo, que prevea un adecuado mecanismo de evaluación de resultados.

La estrategia deberá ser permanente, continua, obligatoria y focalizada, particularmente a las personas vinculadas a los servicios de salud y atención a víctimas, así como a los de Procuración y Administración de Justicia, con el apoyo de instituciones y personas especializadas en la materia.

Se sugiere que la capacitación prevea una evaluación de las condiciones de vida de las y los servidores públicos, para eliminar la violencia de género desde su entorno primario. [...]

⁷⁸ CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género (p. 1).

⁷⁹ CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género (p. 2).

1. Esta medida contempla el fortalecimiento de las herramientas teórico-prácticas de jueces y juezas en materia de perspectiva de género y derechos humanos.
2. Establecer e impulsar una cultura de no violencia contra las mujeres en el sector educativo público y privado. Para ello, se deberá diseñar una estrategia de educación en derechos humanos de las mujeres y perspectiva de género que busque la transformación de patrones culturales y la prevención de violencia mediante la identificación, abstención y denuncia. También, se deberá capacitar con herramientas teóricas y prácticas al personal de los centros educativos públicos y privados, para detectar oportunamente casos de niñas o adolescentes que se encuentren en una situación de violencia y denunciarlos ante las instancias correspondientes.
3. Integrar y actualizar adecuadamente el Banco Estatal de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres.

“Con base en lo establecido por el Artículo 23, frac. III de la LGAMVLV, esta medida deberá permitir en un plazo razonable monitorear las tendencias de la violencia contra las mujeres, realizar estadísticas, diagnósticos, análisis y reportes periódicos que permitan conocer sistemáticamente las características y patrones de la violencia y, en consecuencia, instrumentar políticas públicas efectivas”.⁸⁰

En las medidas de Justicia y Reparación:

1. “Con base en el Artículo 26, fracción I de la Ley General de Acceso, se deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho de acceso a la justicia y que se investiguen y resuelvan con la debida diligencia y exhaustividad todos los casos de violencia contra las mujeres y feminicidio.

La efectividad en el cumplimiento de esta medida se encuentra plenamente relacionada al fortalecimiento de la Fiscalía General –particularmente de la Fiscalía Especializada de Atención de Delitos contra la Mujer y por razones de género, así como la Especializada en Delitos contra la Libertad Sexual, el Libre Desarrollo de la Personalidad y Trata de Personas-, a la diligente ejecución de medidas como la elaboración de protocolos de investigación, cadena de custodia y servicios periciales

⁸⁰ CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género (p. 5).

con base en estándares internacionales, así como a la efectividad de la estrategia de capacitación a servidoras y servidores públicos”.⁸¹

“Las acciones para dar cumplimiento a esta primera Medida de Justicia y Reparación, también se relaciona con la séptima propuesta del informe del grupo de trabajo que señala:

Que el Estado adopte protocolos para investigar y juzgar con perspectiva de género, los casos sobre violencia contra la mujer, como el delito de feminicidio y otros delitos contra la libertad y seguridad sexual de las personas (que incluya acciones específicas para delitos como acoso, hostigamiento sexual y abuso sexual infantil). [...]”.⁸²

Se reporta que la Fiscalía tiene su protocolo para investigar con PEG los delitos sexuales contra mujeres, adolescentes y niñas, así como el de investigación del delito de feminicidio, pero, no se aclara si su protocolo está adecuado conforme a los estándares nacionales e internacionales en materia de violencia sexual; así como la realización de capacitaciones a su personal que atiende principalmente los 22 delitos que maneja la Fiscalía Especializada en Atención a Delitos Sexuales y por Razones de Género.

Parte de ese fortalecimiento incluyó una capacitación en torno a la investigación ministerial con perspectiva de género, en el nuevo Sistema Penal Acusatorio, como parte de ese fortalecimiento a la FGJ de Quintana Roo, se realizó “una reforma a la Ley de la Fiscalía General de Justicia, en la que se adiciona un párrafo segundo al artículo 30, el Capítulo Vigésimo Cuarto denominado ‘De la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Mujer y por Razones de Género’, que comprenderá los artículos 58 bis a 58 quáter del Título Tercero”.⁸³

⁸¹ CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género (p. 5).

⁸² Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 103). Chetumal, Quintana Roo.

⁸³ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, eEn eEl eEstado dDe Quintana Roo 2017-2020 (p. 103). Chetumal, Quintana Roo.

“Estableció: Artículo 58 Ter. La Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Mujer y por Razones de Género, además de las inherentes al Fiscal del Ministerio Público, tiene las siguientes atribuciones:

- Conocer de las denuncias y querellas que se presenten, por hechos que pudieran ser constitutivos de los delitos de su competencia de conformidad con el Código Penal y Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- Recibir y atender toda denuncia o querella que tenga relación con hechos posiblemente constitutivos de los delitos de su especialidad como delitos contra las mujeres por razón de género, discriminación por razones de género, feminicidio y feminicidio en grado de tentativa, delitos de homicidio doloso cuando la víctima sea mujer, homicidio o lesiones contra la población lésbico-gay y bisexual.
- Dirigir la investigación de los delitos que conozca, practicando y ordenando para ello.
- Todas las diligencias que resulten necesarias para su comprobación y la identificación de quien lo cometió o participó en su comisión, en los términos del Código Penal y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y demás disposiciones legales aplicables”.⁸⁴

Al mismo tiempo que la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Mujer y por Razones de Género, empezó a operar formalmente en 2017 y teniendo esas atribuciones, también se pudo encontrar que tiene personal para brindar atención psicológica, jurídica y médica y, con base un taller-diagnóstico realizado “para la efectiva aplicación de los lineamientos para la investigación y acusación de delitos relacionados con la violencia de género, lo que no incide en la conformación del grupo-unidad especializada al que hace referencia la medida”.⁸⁵

Las recomendaciones de quien o quienes facilitaron ese taller-diagnóstico, concluyeron que las personas participantes carecen del manejo de información para atender e investigar con la debida diligencia en los delitos de “feminicidio, homicidio doloso, trata de personas y violación [...] Se advierte que el personal de la Fiscalía, no está

⁸⁴ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 104). Chetumal, Quintana Roo.

⁸⁵ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 114). Chetumal, Quintana Roo.

actualizado en los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres aplicables a la actuación ministerial, lo que afecta su incorporación e impide una efectiva argumentación con perspectiva de género. Por ello, es necesario reforzar los procesos de capacitación en este ámbito”.⁸⁶

Las conclusiones y recomendaciones que hace el GIM, en torno a esta medida están enfocadas a la falta de capacitación y profesionalización del personal que labora en la atención e investigación de los delitos cometidos contra las mujeres, entre ellos delitos sexuales. El GIM recomienda programar procesos de formación continua y permanente “dirigidos a las y los servidores públicos encargados de realizar las labores del grupo-unidad, con base en las recomendaciones derivadas del taller-teórico práctico para la efectiva implementación de los Lineamientos para la investigación y acusación de delitos relacionados con la violencia de género y en concordancia con el Programa Único de Capacitación del Estado”.⁸⁷

Por lo observado en el Dictamen, hay una total ausencia de acciones dirigidas a la atención de la violencia sexual, no queda claro qué protocolo utilizan para la investigación de delitos sexuales, mucho menos información de la integración formal de una red acorde a lo planteado a la LGAMVLV, para el conocimiento y atención de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual para proporcionar lo establecido en la NOM 046 y el acceso a la ILE por violación.

En tanto a las medida de prevención, se incluye acciones para la difusión de la prevención de la violencia de género a población focalizada como niñas y adolescentes identificadas en el ámbito escolar, público y privado, con la finalidad de impulsar una cultura de la no violencia hacia las mujeres, sin embargo, no hay medios de verificación de dicha campaña y lo más alarmante es que se desconoce si en la información difundida se incluyó la prevención de la violencia sexual, la NOM 046, o el acceso a la ILE por violación.

⁸⁶ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 114). Chetumal, Quintana Roo.

⁸⁷ Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen Sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020 (p. 117). Chetumal, Quintana Roo.

En contraste con la información vertida de las acciones reportadas por la Secretaría de Salud estatal que encontramos en el Dictamen sobre la “Implementación de las Propuestas Contenidas en las Conclusiones del Informe Emitido por el Grupo de Trabajo Conformado para Atender la Solicitud de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en los Municipios Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad y con medidas específicas para “Lázaro Cárdenas” en el estado de Quintana Roo” y en el “Informe complementario el proyecto de Protocolo para la Atención Médica, Psicológica y Jurídica a Víctimas de Violencia” se reportaron acciones de elaboración de manuales, de procedimientos y protocolos de actuación.

En ambos documentos arriba mencionados se mostraban estrategias, indicadores y acciones relacionadas a generar procesos de capacitación mediante cursos-talleres continuos respecto a la NOM 046, dirigidos a personal de salud, Fiscalía, Seguridad Pública, DIF, Secretaría de Educación y Cultura, actividades que se encontraban en proceso de cumplimiento.

También encontramos que se estaban realizando, por un lado, un proyecto de Protocolo para la Atención Médica, Psicológica y Jurídica a Víctimas de Violencia, acción contemplada como parcialmente cumplida, la elaboración de un programa de capacitación continua de la NOM 046 y violencia obstétrica para personal médico, de enfermería, de trabajo social y cualquier otro en contacto directo con las usuarias, así como de perspectiva de género y derechos humanos, dicha actividad estaba indicada como parcialmente cumplida. Otra actividad contemplada era la evaluación de los procesos de capacitación y formación para realizar acciones de seguimiento.

Sin embargo, toda esta información arriba mencionada está ausente en el Primer Dictamen sobre la Implementación de Medidas establecidas en la declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los municipios de “Benito Juárez”, Cozumel y Solidaridad y con medidas específicas para “Lázaro Cárdenas” en el estado de Quintana Roo 2017-2020.

Las ausencias de los avances de las medidas decretadas en la AVGM, parecen confirmarse, debido que hay falta de respuestas a preguntas de los cuestionarios aplicados a la Secretaría de Salud y a la Fiscalía General del Estado, particularmente en

la atención a niñas, adolescentes y mujeres, mayores de 18 años víctimas de violación sexual.

En primera instancia es importante comentar que el área de la instancia de salud que respondió el cuestionario fue la Coordinación de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, en el caso del cuestionario de justicia, este fue respondido por el CEJUM, por medio de la Fiscalía Especializada en Delitos contra la Libertad sexual y el Libre Desarrollo de la Personalidad del estado de Quintana Roo.

Se carece de un sistema estatal para recabar información interinstitucional sobre las denuncias de delitos de violencia sexual, el Estado no cuentan con base de datos propia, aunque tienen acceso a la de la Secretaría de Seguridad Pública, los Servicios de Salud estatal aseguran que el BAESVIM, que es de acceso público. Sin embargo, para efectos de búsqueda de información para este diagnóstico la manera de acceder a la página web oficial mencionada, solamente da acceso a información sobre total de casos de violencia registrados en el estado, no así, sobre el número de denuncias por violación sexual.

La Fiscalía Especializada respondió que no cuenta algún programa propio de captura para la elaboración de un banco de información de datos e información sobre casos de violencia sexual. No obstante, aclara que el Centro de Justicia para las Mujeres, reporta al BNAVIM, a través del BAESVIM, todos los casos detectados en atención de primer contacto y de atención integral que implicaron violencia contra las mujeres (incluida violencia sexual).

Los casos de violencia sexual e ILE que fueron atendidos en 2022, son los que se presentan en la siguiente tabla:

CUADRO 24. MUJERES ATENDIDAS EN EL SECTOR SALUD EN 2022

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 11 años de edad)	113	0
Adolescentes (12 a 17 años de edad)	446	0
Adultas (18 años de edad en adelante)	238	0
Total	797	0

Fuente: Tabla tomada de resultados del cuestionario aplicado.

CUADRO 25. MUJERES ATENDIDAS EN PROCURACIÓN DE JUSTICIA DE ENERO A MAYO DE 2023

RANGO DE EDAD	ATENDIDAS	SOLICITARON ILE
Niñas (0 a 11 años de edad)	42	0
Adolescentes (12 a 17 años de edad)	208	0
Adultas (18 años de edad en adelante)	193	0
Total	443	0

Fuente: Tabla tomada de resultados del cuestionario aplicado.

En cuanto a población indígena atendida, la Fiscalía desconoce esta información, por lo que se infiere que su sistema de registro no cumple con el carácter multicultural e intercultural, en el sistema de procuración de justicia se invisibiliza a las mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

La Fiscalía no proporcionó información sobre sus procesos de atención por lo que no es posible saber si están estandarizados con los procesos indicados en documentos nacionales e internacionales, tampoco proporcionó información sobre el total de

personal adscrito al Programa de Atención a la Violencia de Género ni sobre la utilización de protocolos o sobre la existencia o no de flujogramas.

No cuentan con un protocolo específico para la atención especializada de adolescentes ni específica si se basan en alguna Norma o Programa para ello, así como tampoco aporta información sobre tipo y número de proveedores de servicio que pudieran atender a esa población.

La Fiscalía responde no contar con programas ni protocolos propios y adherirse al Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo y el Código Nacional de Procedimientos Penales; el personal encargado de su aplicación es Ministerios Públicos y personal médico, psicológico y de trabajo social.

Esto solo confirmaría que efectivamente como se muestra en el Primer Dictamen, no hay manera de saber si están atendiendo e investigando delitos sexuales, particularmente violación sexual apeándose a la normatividad nacional y los estándares internacionales, lo que deja en mayor riesgo a las mujeres de ser revictimizadas por la institución y que sus denuncias queden en la impunidad.

Del personal capacitado específicamente para la atención a víctimas de la violencia sexual en el Estado responden tener: 13 Ministerios Públicos, 3 médicas/os adscritos a la Fiscalía, una persona de trabajo social, 3 personas de psicología, pero, no responde en qué área específica de trabajo se ubica este personal, deja en claro la ausencia de capacitación al personal de la Fiscalía para su profesionalización en la atención a víctimas de delitos sexuales tal como se menciona en el Primer Dictamen sobre la Implementación de Medidas establecidas en la declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los municipios de “Benito Juárez”, Cozumel y Solidaridad y con medidas específicas para “Lázaro Cárdenas” en el estado de Quintana Roo 2017-2020.

En cuanto a características de la atención a la de Interrupción Voluntaria del Embarazo, encontramos que según lo contestado por la SS en el Estado no hubo casos atendidos de ILE durante el periodo solicitado (primer semestre de 2023). Únicamente contesta en relación a los hospitales en los que se proporciona el servicio de ILE son “todos los del Estado”, aunque no especifica cuáles ni cuántos, dicha información es ambigua.

En cuanto a los requisitos que piden para realizar la ILE, menciona que piden la solicitud del servicio de manera verbal y escrita, aunque no hace aclaración alguna, sobre en cuáles casos aplica uno u otro o, si son independientes uno del otro o solicitan ambos. Ésta es la misma respuesta (solicitar el servicio por escrito y de manera verbal), cuando las usuarias son derechohabientes, ya sea de IMSS o ISSSTE, tal parece que desconocen la normatividad oficial para esta atención. El tiempo promedio de atención para realizar la ILE es de 1 a 3 horas después de que la mujer solicita el servicio.

Cuando se trata de las niñas o adolescentes que se presentan sin ser acompañadas por mamá, papá, familiar o tutor/a, se canaliza a la Procuraduría de defensa del Menor y la Familia del DIF, sin embargo, al no haber un Protocolo, manual o guía de atención para niñas y adolescentes, esta atención visiblemente deja sin garantía que no se vulneren sus derechos a la atención de la salud y seguridad.

Asegura contar con medicamentos para ILE, sin especificar cuáles son. Cuando no se cuenta con los medicamentos la paciente no debe comprarlos y el servicio es gratuito, lo que evidentemente resulta en que las mujeres no obtienen el medicamento, pues, tampoco les dan una receta para adquirirlo.

En el caso del abastecimiento de unidades médicas con medicamentos como los kits profilácticos para VIH y otras ITS, pastillas de anticoncepción de emergencia la SS estatal responde que las unidades sí cuentan con ese insumo.

La prescripción más frecuente para ILE con medicamentos es una combinación de estos administrados por vía oral, vaginal y sublingual tal y como lo aconsejan el Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México y la OMS en su Manual sobre aborto seguro. El personal que proporciona la atención es exclusivamente la médica/o.

Las acciones de seguimiento post aborto seleccionadas son citas posteriores al evento, aunque no especifica el tiempo para ellas. En cuanto al seguimiento a derechohabientes de otras instituciones de salud, se canalizan una vez concluido el procedimiento.

Cuentan con mecanismos de control de calidad para las usuarias, en forma de buzón de sugerencias. No proporcionó información sobre niñas, adolescentes y mujeres atendidas por violencia sexual y quienes solicitaron ILE, sin embargo, en la AVGM, una propuesta señalada por el GIM es generar un mecanismo de evaluación para conocer el trato que el personal de salud brinda a las víctimas, que en la operatividad del mismo se desarrolle de manera ambulatoria y sea anónimo para conocer el trato que las víctimas reciben por parte de las y los funcionarios estatales

En el caso de procuración de justicia, el número de niñas, adolescentes y mujeres atendidas por violencia sexual suma un total de 797 en 2022 y 443 en 2023, según reportan ninguna de las cuales solicitó la ILE. Los rangos de edad con más casos son adolescentes, niñas y por último adultas. En contraste con el registro mostrado por el CNSP a través del SESNSP en los primeros 5 meses del 2023, hubo 329 denuncias por violación sexual y para violación equiparada reporta 0.

En tanto a la adecuación de la normatividad interna del sector salud, para la atención de la ILE, el Estado únicamente eliminó la obligación de solicitar una orden del Juez para proceder con la intervención, pero no cuenta con reglamento interno.

Ahora bien, afirma contar con todo su personal de salud capacitado en ILE, aunque no especifica porcentajes, lo único que menciona son las instituciones que brindaron la capacitación son la Secretaría de Salud Federal y la Secretaría de Salud Estatal.

Para 2022, el mayor número de horas de capacitación recibida fue en el tema de perspectiva de género, seguida de cambios a la NOM 046. En 2023, no cuenta con eventos de capacitación.

Cuando canalizan a las mujeres a otras instituciones de salud no les dan seguimiento a los casos. No aporta información sobre el lapso de tiempo promedio en el que realizan la canalización, se desconoce cómo fueron atendidas las mujeres.

Hasta la fecha en la que se llenó el cuestionario, respondieron que no existía una red interinstitucional ni tampoco una red intersectorial para la canalización de mujeres a servicios que requieran. El flujograma de atención, para esta última, indica que está en

proceso, aunque se ignora si la red también está en proceso de formación o únicamente el flujograma.

La Fiscalía responde que no forma parte de red alguna, aunque el CEJUM sí y éste no ha llevado a cabo ninguna canalización al sistema de salud por motivos de violación.

En los servicios de salud el sitio en el que atienden a las mujeres que solicitan el servicio es en el área de urgencias médicas, en la Fiscalía no, ante un caso de violencia sexual o violación se atiende en un lugar privado y alejado del ruido que se utiliza únicamente para dar el servicio.

Judicialización

Cuadro 26. Judicialización de las denuncias de violencia sexual (2022 - 2023)

CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL	2022	2023
Carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial	797	443
Órdenes de aprehensión otorgadas	165	82
Órdenes de aprehensión cumplimentadas	96	52
Órdenes de aprehensión pendientes de cumplimentar	69	30
Sentencias	0	0
Sentencias condenatorias	0	0
Sentencias absolutorias	0	0

Fuente: Cuestionario respondido por personal de la Fiscalía del estado de Quintana Roo.

Llama la atención que, pese al número tan alto de carpetas de investigación judicializadas, se sentencia a muy pocos acusados y en 2023 ,no se obtuvo ni una sola sentencia.

Definitivamente en el estado de Quintana Roo, no hay un Programa Institucionalizado para la atención integral a víctimas de violencia sexual apegado a los estándares internacionales.

Análisis integrado de cuestionarios de salud y de justicia

1. Conocimiento del problema

Conclusiones

Como puede verse, en relación con la existencia o no de bancos de datos, las respuestas difieren únicamente en el sentido de que hay quiénes en las instancias de salud, consideran los bancos de datos como propios, aún cuando estos son en realidad bancos de datos nacionales o estatales que son alimentados por todas las instituciones y no son específicos de cada una. El banco de información más utilizado es el de BANAVIM y sus equivalentes a nivel estatal.

Al no tener acceso a bancos de datos externos, es difícil que crucen la información obtenida en sus propios bancos de información con las de otras dependencias, lo que implicaría que el seguimiento de los casos podría no ser el óptimo (puede haber duplicaciones o falta de información relevante).

En el rubro de justicia, algunas de las instancias que respondieron al cuestionario se muestran renuentes a proporcionar la información de cuántas niñas, adolescentes y mujeres solicitaron ILE, argumentando para ello distintas razones, siendo la confidencialidad la principal.

Los pocos números proporcionados por las fiscalías sobre casos de ILE, contrastan con los altos números de casos de violencia sexual atendidos, números que, además, no tienen equivalencia con los casos de ILE en los sistemas de salud de los Estados, siendo estos mayores.

Al parecer tanto las Fiscalías como las instituciones de salud, aunque principalmente las primeras, desconocen cuántos casos de violación derivan en una solicitud de ILE y si este procedimiento se lleva a cabo efectivamente. Esto, podría deberse a diversos motivos:

Puede ser una falla metodológica en la forma en la que se redactó la pregunta.

- A) Los casos de violación que son atendidos en las Fiscalías, no siempre son canalizados a instituciones de salud.
- B) No hay un seguimiento efectivo de los casos.
- C) No hay un adecuado intercambio de información interinstitucional.
- D) Se carece de un expediente único.
- E) Aunque, evidentemente no todos los casos de violación resultan en un embarazo, aún, y cuando sí lo sean, estos casos no son referidos desde las Fiscalías a las instituciones de salud para que se les practique la ILE, lo que pudiera ser indicativo de que las fiscalías no dan como opción este recurso.

Los Estados afirman basar sus actuaciones en la NOM 046, pero, hay violaciones a sus criterios, al solicitar escritos bajo protesta de decir verdad, identificaciones oficiales y CURP.

De acuerdo con el Lineamiento, los estándares internacionales recomiendan el tránsito hacia la atención ambulatoria del aborto -que disminuye los riesgos y los costos del procedimiento- y califican los procedimientos de legrado uterino instrumental como obsoletos. No obstante, la frecuencia en su utilización sigue siendo alta, superando otras técnicas como la AMEU o la AEEU, inclusive esta última ni siquiera se tiene como procedimiento en ninguno de los Estados.

No queda claro qué sucede en los Estados, que niegan que son las mujeres quienes deben adquirir los medicamentos, ya que no siempre tienen abasto de los mismos, tampoco está claro cómo estas mujeres podrán adquirir la mifepristona, por ejemplo, cuya venta sí requiere de receta médica.

No se han hecho cambios a los reglamentos internos.

No se han elaborado protocolos propios que respondan a las necesidades de las mujeres de cada Estado ni protocolos especializados para determinados grupos, como el de las adolescentes, por citar.

La capacitación que han recibido es mínima y, aún, así afirman que todos los hospitales y unidades de salud cumplen con los criterios de la NOM 046 y los programas.

La mayoría de los Estados cuentan con programas especializados en la atención a la violencia sexual, en solo algunos de sus municipios, por lo que el personal especializado es, asimismo, escaso.

2. Normativa y legislación

En cuanto a las Fiscalías, los datos que aportan no permiten comprender si los centros a los que aluden forman parte de un programa municipal, estatal o federal, toda vez que, Campeche menciona a la Fiscalía Especializada en la investigación de Delitos Sexuales; mientras que las Fiscalías de la Ciudad de México y Quintana Roo refieren al CEJUM. El resto de las Entidades responden no contar con un programa específico.

El personal que atiende en estos programas (cuando existen) es mínimo, ya que, en las instituciones de salud hay un promedio de un proveedor de servicios especializados por cada municipio y turno. Siendo la situación similar para los casos de las Fiscalías, en donde únicamente la CDMX, proporciona el total de operadores de justicia que atienden en el Centro ya mencionado, mismo que asciende a un total de 42.

En el caso de las instituciones de salud, pese a que, la mayoría de los Estados afirman contar con protocolos específicos para la atención de casos de violencia sexual, éstos no fueron adjuntados. En el caso de las fiscalías, la CDMX con el Protocolo de Investigación y Atención de la Violencia Sexual de la Procuraduría General de Justicia en la Ciudad de México; Guerrero con el Protocolo y Principios Básicos de la Investigación y Atención de los Delitos contra la Libertad Sexual para las Agencias Especializadas en Delitos Sexuales y Violencia Familiar; Jalisco y Quintana Roo, hasta el 2023, no cuentan con protocolos de elaboración propia, sino que se adhieren a los procedimientos descritos en las leyes en la materia o en los Códigos penales estatales y federal.

3. Judicialización de las denuncias

De acuerdo con lo reportado por los 5 Estados, respecto a la judicialización de las denuncias, el número de carpetas de investigación por violación sexual que están en proceso judicial de enero a diciembre de 2022, son un total de 1,227 y de 652 carpetas en el 2023.

El total de órdenes de aprehensión libradas 213, órdenes de aprehensión cumplimentadas 246, órdenes pendientes de cumplimentar 136, un total de 58 sentencias condenatorias y 5 sentencias absolutorias; dicho total corresponde solamente a Campeche, Guerrero y Jalisco, reportaron. Por su parte, la Dirección General

de la Fiscalía del estado de Jalisco, contestó no tener sentencias absolutorias para 2022 y 2023.

La FGJCDMX, no proporcionó información respecto a las sentencias y a través de la Fiscal de Investigación de Delitos Sexuales, la Mtra. Ana Alicia Casillas Hurtado, respondió que esa información corresponde al área de Estrategias procesales.

En el caso de Quintana Roo, la Fiscalía Especializada en Delitos contra la Libertad Sexual y el Libre Desarrollo de la Personalidad, mediante el Portal de Transparencia, dio a conocer que para 2022 y 2023, no cuenta con sentencias y hace la siguiente acotación:

“Respuesta igual a cero. No es necesario declarar formalmente la inexistencia. En los casos en que se requiere un dato estadístico o numérico, y el resultado de la búsqueda de la información sea cero, éste deberá entenderse como un dato que constituye un elemento numérico que atiende la solicitud, y no como la inexistencia de la información solicitada. Por lo anterior, en términos del artículo 42 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el número cero es una respuesta válida cuando se solicita información cuantitativa, en virtud de que se trata de un valor en sí mismo.

Precedentes:

- Acceso a la información pública. 4301/11. Sesión del 11 de octubre de 2011. Votación por unanimidad. Sin votos disidentes o particulares. Secretaría de Comunicaciones y Transportes. Comisionada Ponente Sigrid Arzt Colunga.
- Acceso a la información pública. RDA 2111/12. Sesión del 11 de julio de 2012. Votación por unanimidad. Sin votos disidentes o particulares. Presidencia de la República. Comisionada Ponente María Elena Pérez-Jaén Zermeño.
- Acceso a la información pública. RDA 4451/12. Sesión del 23 de enero de 2013. Votación por unanimidad. Sin votos disidentes o particulares. Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo. Comisionada Ponente María Elena Pérez-Jaén Zermeño.
- Acceso a la información pública. RDA 0455/13. Sesión del 17 de abril de 2013. Votación por unanimidad. Sin votos disidentes o particulares. Instituto Nacional de Migración. Comisionado Ponente Ángel Trinidad Zaldívar.
- Acceso a la información pública. RDA 2238/13. Sesión del 19 de junio de 2013. Votación por unanimidad. Sin votos disidentes o particulares. Procuraduría General de la República. Comisionada Ponente María Elena Pérez-Jaén Zermeño”

Dicha respuesta no resulta útil para efectos del presente diagnóstico.

4. Adecuación institucional

Los 5 Estados coinciden, que tanto en el ámbito de salud como en el ámbito de justicia, el lugar para la atención de las víctimas de violencia sexual es un cuarto u oficina, consultorio privado alejado y/o espacio del que se puede disponer para brindar el servicio cuando se necesite. Este puede ser también un lugar prestado, alejado del ruido únicamente para dar servicio. No aportan mayor información, si dicho espacio físico es de fácil acceso para las mujeres, o si está acondicionado para mujeres con alguna discapacidad, no proporcionan más información.

IV. Análisis final

La violencia sexual es una experiencia traumática que, lamentablemente, muchas mujeres han sufrido y que las cifras aumentan en las Entidades Federativas notoriamente. De acuerdo con la NOM 046, los casos de violación sexual son una emergencia médica y de inmediata atención, sin embargo, la información proporcionada por las Fiscalías y Secretarías de Salud Estatales, refleja las condiciones de atención a mujeres por violencia sexual, las cuales, coinciden en detrimento de los derechos humanos de las mujeres y, aún más, al no tomar en cuenta especificidades culturales ni otros grupos de mujeres en situaciones de vulnerabilidad.

Respecto a la información que proporcionan sobre sistemas de almacenamiento de información sobre casos de violencia sexual, existe una simulación por parte de los entes públicos al considerar la información que proporcionan a BANAVIM, como banco propio, sin embargo, este sistema pertenece a la Secretaría de Gobernación a nivel federal conforme a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Lo anterior genera dos problemas importantes, el primero, consiste en la ausencia de un banco estatal por entidad federativa sobre casos de violencias contra mujeres, con estadística desagregada y enfoque diferenciado que permita orientar la política de prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia sexista, específicamente, la violencia sexual. Dicho sistema de información además debe ser de consulta pública en cumplimiento a las normas de protección a datos personales.

El segundo problema consiste en que las estadísticas reportadas por los entes públicos, al no ser un sistema único de información, presentan discrepancias entre las cifras de delitos por violencia sexual en los Estados respectivo, en comparación con las reportadas a nivel federal. Ejemplo de lo anterior es el Estado de Campeche y la información proporcionada por su Fiscalía, la cual, es notoriamente distinta a la publicada por el SENSP, sobre víctimas de violación.

Otro caso es la CDMX, donde, incluso dentro de la propia fiscalía existe discrepancia en la información sobre procesos judicializados por el delito de violación sexual, estadísticas contradictorias proporcionadas por la Dirección General de Investigación de Delitos de Género y la Coordinación General de Acusación, Procedimiento y Enjuiciamiento. Lo cual genera incertidumbre ante la información proporcionada.

De igual forma, los Estados han incumplido con lo establecido en la NOM 046 y las declaratorias de AVGM en lo que concierne a la atención inmediata a las víctimas de

violencia sexual. ya que no se les proporcionan de forma urgente exámenes y pruebas de VIH, ITS, así como la PAE, priorizando estas acciones de las primeras horas posteriores a la agresión. Lo que representa un estado de peligro para la salud y vida de la víctima.

Asimismo, es importante subrayar que ningún Estado, reportó que, ante casos de violencia sexual cometida contra NNA actuara en coordinación con las Procuradurías locales para la Defensa de este sector de la población, ya que en algunas situaciones quien acompaña a la niña o adolescente puede ser quien ejerza la violencia.

Respecto de las capacitaciones reportadas por las autoridades de salud y de justicia, es necesario destacar que no solo personal de atención directa, como personal médico y ministerios públicos deben estar capacitados en derechos humanos de las mujeres, perspectiva de género y atención a la violencia sexual, también debe estarlo el personal de emergencia como paramédico, policía y cualquier otro que entre en contacto con la mujer, niña o adolescente víctima de violencia sexual, a fin de protegerla y respetar sus derechos en todo momento. Ya que, durante el proceso, la víctima no recibe atención únicamente por personal de salud o ministerios públicos.

En este sentido, las capacitaciones sobre protocolos de actuación ante casos de violencia sexual, así como la difusión de la NOM 046 y la ILE, deben ser periódicas, ya que el personal dentro de las instituciones públicas constantemente es rotativo, lo que exige continuamente su actualización y evaluación, a fin de garantizar el servicio de atención a las víctimas con estricto apego a derechos humanos.

En lo que respecta a las cifras de personal que atiende casos de violencia sexual, sea en el sector salud o de acceso a la justicia, es evidente que es insuficiente, por lo que es importante que los Estados objetos de estudio cuenten con el equipo interdisciplinario capacitado y suficiente, para la atención a las víctimas; asimismo, cuenten con los recursos materiales y humanos indispensables para ello.

Por otra parte, es importante el fortalecimiento de los servicios de atención a través de la creación de las unidades de atención especializadas; y por lo que se refiere a NNA, crear espacios adecuados atendidos por personal de psicología y medicina especializados en atención a casos de violencia sexual. Priorizando que la atención sea brindada por mujeres.

Respecto de la información consistente en el número de órdenes de aprehensión y sentencias emitidas por delitos sexuales cometidos contra mujeres, es importante

destacar que es responsabilidad del Estado, a través de sus autoridades proteger a las víctimas y garantizarles una vida libre de violencias, independientemente de la existencia de una denuncia, motivo por el cual, la LGAMVLV y sus análogas en los Estados, consideran la figura de las órdenes de protección para salvaguardar la vida, salud e integridad física de las mujeres sin que medie o sea obligatoria la existencia de denuncia penal. Sin embargo, en el presente estudio, las autoridades no dieron información alguna sobre el trato que le dan a esta figura ante casos de violencia sexual donde las víctimas son mujeres o NNA.

Prosiguiendo con el análisis de la información proporcionada por las fiscalías y secretarías de salud y, al no existir certeza sobre las cifras por delitos de violencia sexual y su relación con las solicitudes para IVE, no hay seguridad sobre la correspondencia que guardan los casos por violación sexual, el número de embarazos no deseados, el procedimiento de aborto y si éste culmina satisfactoriamente para la usuaria de los servicios médicos de interrupción.

En este mismo sentido, se desconoce el seguimiento por parte de las autoridades judiciales y de salud sobre los casos atendidos por IVE derivados de violación o abuso sexual, ya que, no hay certeza sobre el seguimiento a las solicitudes de interrupción, sobre la naturaleza de la institución de salud (pública o privada) que, en su caso, realizó el procedimiento y bajo qué condiciones se realizó, en cumplimiento a los estándares internacionales y nacionales para el procedimiento de interrupción del embarazo.

Al respecto, es importante considerar que de los 5 Estados objeto de estudio, solo CDMX, Guerrero y Quintana Roo, han realizado reformas a su marco normativo interno, para legalizar la interrupción del embarazo hasta la semana 12 de gestación. Por el contrario, Campeche y Jalisco, que no han realizado tales modificaciones a sus constituciones locales ni códigos penales, existen obstáculos para ejercer libremente el derecho a la interrupción del embarazo no deseado, consecuencia de violación sexual. En el caso de Jalisco la AVGM ha impulsado un Programa ILE y una circular para la atención integral, bajo la NOM 046 y la Ley de Víctimas; sin embargo dicho programa continúa en proceso de revisión por parte de la SSJ.

También, es importante recordar que CDMX y Jalisco, reportaron en el presente estudio la práctica de legrados, procedimiento no avalado por la OMS, por representar importantes riesgos a la salud de las mujeres como la perforación uterina, además de generar mayores costos al sistema de salud.⁸⁸ Lo que evidencia la desactualización del personal de salud sobre los procedimientos recomendados por la OMS.

⁸⁸ Legrado no es recomendable para abortar: OMS. Marie Stopes. 14 de julio de 2021. Consulta: <https://mariestopes.org.mx/legrado-no-es-recomendable/>

Asimismo, es lamentable que la información proporcionada por las Entidades Federativas no refiera acciones específicas ni datos desagregados de mujeres en contextos rurales, indígenas y afrodescendientes.

¿Qué pasa con mujeres indígenas y afrodescendientes víctimas de violencia sexual? En ninguna de las Entidades Federativas, objeto de estudio, resulta clara la atención que se les brinda a estos grupos en situación de vulnerabilidad, lo cual, es alarmante, ya que el estado de Guerrero, además de concentrar un alto número de población indígena a nivel nacional,⁸⁹ también concentra un importante número de personas afrodescendientes. Sin embargo, no fue reportado ningún dato sobre ello por parte de la Fiscalía ni la Secretaría de Salud.

La omisión y, en su caso, inexistencia de esta información invisibiliza a mujeres indígenas y afromexicanas víctimas de violencia sexual; asimismo, omite la creación de una política pública dirigida a su debida atención que garantice mecanismos efectivos para denunciar, garantizar su seguridad, así como interrumpir el embarazo consecuencia de una violación, el acceso a servicios y productos como la PAE, medicamentos profilácticos para la prevención de ITS.

En este sentido, el Estado de Jalisco, al informar la existencia de 7 hospitales para la interrupción del embarazo, ubicados en las principales ciudades del Estado, si bien esto es un avance, es necesario descentralizar estos servicios, porque el traslado de las mujeres a los hospitales les implica elevados costos de transporte, hospedaje alimentación, entre otros.

Ahora bien, en lo que respecta a la aplicación de la NOM 046, por parte de los 5 Estados, existe una notoria discrepancia respecto a los requisitos para solicitar la interrupción del embarazo consecuencia de una violación, solicitándose en muchos casos determinada documentación, mientras que, en otros solo basta la manifestación verbal. Esto, además de reflejar el desconocimiento y desactualización del marco normativo de derechos humanos de las mujeres, por parte de las autoridades sanitarias, también refleja el rezago normativo de las Entidades Federativas al no armonizar su marco legal con las normas nacionales e internacionales.

Esto lleva al planteamiento sobre la necesidad de unificar a través de un único Código Penal Nacional los diversos tipos penales, con el objetivo de homologar el sistema

⁸⁹ Dos de cada 10 mexicanos se asumen indígenas. El Economista. 13 de diciembre de 2018. Consulta: <https://www.economista.com.mx/politica/Dos-de-cada-10-mexicanos-se-asumen-indigenas-20181212-0049.html>

penal en el país, el cual, tome en cuenta el parámetro de control de regularidad constitucional y el catálogo de derechos contenido en tratados internacionales, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las sentencias vinculantes emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la jurisprudencia del Estado Mexicano.

La discrepancia de los Códigos Penales en cada uno de los Estados, invisibiliza cifras, genera impunidad y transgrede derechos humanos, como se demuestra en el presente estudio, al existir disparidad en el tipo penal de aborto, incluyendo su causal de exclusión por violación sexual y abuso sexual.

Finalmente, en lo que respecta a la ausencia de protocolos propios y específicos de los Estados que tomen en cuenta las necesidades socioculturales para la atención del delito de violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres adultas, además de incumplir con el marco legal, se traduce en violación a los derechos humanos de las mujeres, ya que, la inexistencia de estos instrumentos entorpece el actuar del personal judicial y de salud; genera violencia institucional contra las mujeres; demora los procesos de atención en casos de violencia sexual; generan impunidad y pone en peligro la vida y salud de las mujeres.

El incumplimiento de las autoridades intervinientes a lo establecido en la NOM 046, las leyes de acceso a una vida libre de violencia y cualquier otra disposición, que proteja derechos humanos de las mujeres ante casos de violencia sexual tiende, por un lado, a invisibilizar el problema y, por otra parte, normaliza la violencia sexual.

Las autoridades en sus diversos niveles de gobierno están obligadas a garantizar a las mujeres una vida libre de violencias, por lo que es imprescindible la aplicación de mecanismos que protejan la vida, integridad y salud de las mujeres, niñas y adolescentes.

Ningún gobierno puede permitir que las mujeres víctimas de violencia sexual, también lo sean de la violencia institucional, debido a la ausencia de protocolos de atención e investigación, la desactualización del personal de salud y acceso a la justicia.

En los 5 Estados, existen grandes retos para garantizar a las mujeres una vida libre de violencias, específicamente la sexual, por lo que, es importante la observancia por parte de la sociedad civil organizada y de operadores jurídicos, legislativos y administrativos a la política no solo nacional, sino estatal para la implementación de acciones que erradiquen la violencia sexista.

RECOMENDACIONES FINALES

Ante los resultados del diagnóstico se hacen las siguientes recomendaciones para el sector salud:

- Generar sistemas propios para el registro interinstitucional que incluya a la Fiscalía General de Justicia de cada Estado, que contenga datos respecto a las solicitudes de aborto por violación, considerando se desagreguen datos por grupos de edad, origen étnico y diversidad lingüística, siendo este de acceso público, cuidando las normas de protección a datos personales.
- Generar un sistema de monitoreo interinstitucional para dar seguimiento a las solicitudes de interrupción del embarazo facilitadas en instituciones diferentes a las clínicas y/o hospitales de la SS estatales, desagregando por grupos de edad, origen étnico, diversidad lingüística. Ello sin obviar la importancia de que en dicho sistema se reporte información de servicios de salud públicos como privados.
- Generar datos estadísticos sobre las solicitudes atendidas de aborto por violación con base en datos desagregados por grupos de edad, origen étnico, diversidad lingüística siendo este de acceso público, cuidado las normas de protección a datos personales.
- Elaborar, a la brevedad posible, programas de capacitación continua y evaluación periódica para el personal médico, de enfermería, trabajo social y psicología, para el conocimiento de la NOM 046 y el registro adecuado de casos de violencia sexual, desde el enfoque de los derechos humanos, DSyR de las niñas, adolescentes y mujeres adultas, considerando los contextos multiculturales e interculturales de cada entidad federativa, apegados a los estándares internacionales de los derechos sexuales y reproductivos; dichas capacitaciones que incluyan a las OSC, expertas en la atención de la violencia sexual.
- Elaborar, a la brevedad posible, programas de capacitación-formación continua, para el personal médico y de enfermería para que adquieran habilidades técnicas para la práctica de la ILE, conforme a los parámetros establecidos por organismos internacionales y nacionales y la evaluación continua en el marco de los lineamientos técnicos para la práctica del aborto seguro en México; que las capacitaciones incluyan a las OSC expertas en el tema.
- Capacitar al personal médico y de enfermería, a la brevedad posible, en el conocimiento del marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las mujeres, marco legal del aborto por las

causales permitidas en cada Entidad Federativa, enfatizando en los casos de violencia sexual.

- Generar protocolos propios de atención para la violencia sexual en el marco de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres adultas, con base en la multiculturalidad e interculturalidad para la aplicación adecuada de la NOM 046 y acceso a la ILE por violación.
- Generar protocolos de atención médica y psicológica a víctimas de violencia sexual infantil, conforme a la NOM-046.
- Garantizar la universalidad del servicio de ILE por violación en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y de los sistemas IMSS e ISSSTE de cada Estado, considerando el contexto multicultural e intercultural propio.
- Implementar campañas de difusión dirigidas a las niñas, adolescentes y mujeres en general de contextos urbanos, rurales e indígenas sobre la NOM 046 y su aplicación para la atención de la violencia sexual y el acceso a la ILE por violación, considerando el contexto multicultural e intercultural y la diversidad lingüística de cada Estado.
- Construir un mecanismo de comunicación y coordinación con la Fiscalía General de Justicia de cada Estado para la notificación de los casos atendidos por violencia sexual, y solicitudes de aborto por violación sexual.
- Garantizar contar con profesionistas para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual y garantizar la suficiencia de recursos materiales y humanos para ello.⁹⁰

En vista de los resultados del diagnóstico se hacen las siguientes recomendaciones para procuración de justicia:

- Capacitar de manera continua a todo el personal de la Fiscalía General de Justicia de cada Estado para el conocimiento de los estándares internacionales y nacionales y, desde el enfoque de los derechos humanos de las mujeres, sexuales y reproductivos de niñas, adolescentes y mujeres adultas, para la atención adecuada a víctimas de violencia sexual, considerando el contexto multicultural, intercultural y diversidad lingüística de cada Estado.
- Capacitar a todo el personal de la Fiscalía General de Justicia de cada Estado en el marco normativo internacional y nacional, sobre los

⁹⁰ Primer dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario encargado del Seguimiento a la Implementación de la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el Estado de Jalisco 2018-2020 (Pág. 32) <https://avgm.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2022/06/a.-Dictamen-Jalisco-VF6-11-21.pdf>

derechos humanos de las mujeres, niñas y adolescentes, para la atención e investigación de los delitos sexuales y el marco legal del aborto por las causales permitidas en cada Entidad.

- Elaborar protocolos propios para la investigación de los delitos de violencia sexual en el marco de la normatividad internacional y nacional de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, considerando el contexto multicultural e intercultural y diversidad lingüística de cada Estado objeto de estudio.
- Construir un sistema de evaluación para todo el personal de la Fiscalía General de Justicia de cada Estado, sobre la atención e investigación de los delitos sexuales, con base en los estándares internacionales y nacionales, considerando los contextos multiculturales e interculturales de los 5 Estados de intervención.
- Construir un sistema de comunicación y coordinación con los Servicios de Salud, IMSS y/o ISSSTE, que incluya protocolos de actuación, guías o flujogramas para la referencia de víctimas de violencia sexual que requieran los servicios de salud, especialmente los que incluye la NOM 046 y el acceso a la ILE, considerando los contextos multiculturales e interculturales de los 5 Estados de intervención.
- Impulsar una red interinstitucional, en donde la Fiscalía General de Justicia de cada Estado conjugue esfuerzos con otras dependencias, para proporcionar una atención integral a víctimas directas e indirectas de violencia sexual, tomando en cuenta los contextos multiculturales e interculturales de los 5 Estados de intervención.
- Generar datos estadísticos sobre las denuncias de violación sexual, con base en datos desagregados por grupos de edad, origen étnico, diversidad lingüística, siendo éste de acceso público, cuidando las normas de protección a datos personales.
- Generar sistemas propios para el registro interinstitucional que incluya a los Servicios de Salud de cada Estado, que contenga datos respecto a las solicitudes de aborto por violación, considerando se desagreguen datos por grupos de edad, origen étnico y diversidad lingüística, siendo éste, de acceso público, cuidando las normas de protección a datos personales.
- Generar mapeo sobre delitos cometidos contra las mujeres, específicamente por violencia sexual, cuyo objetivo sea, la generación de políticas públicas específicas para atender y erradicar la violencia contra las mujeres, como la creación del Registro de Agresores Sexuales.

- Contar con unidades de análisis y evaluación de las acciones de investigación y proceso de los delitos por violencia sexual, así como unidades de análisis y contexto para la investigación de estos delitos.⁹¹

Debido a los resultados del diagnóstico, se hacen las siguientes recomendaciones para las víctimas:

- Brindar atención inmediata y considerar la agresión sexual como una urgencia de vida.
- Proporcionar información.
- Elaborar una campaña interinstitucional, permanente y efectiva de difusión, para la prevención de la violencia sexual, con material dirigido a niñas y adolescentes en el ámbito educativo y comunitario, considerando el contexto multicultural e intercultural de los 5 Estados, se sugiere elaborar material en las lenguas originarias de las mujeres identificadas en los 5 Estados.
- Elaborar una campaña interinstitucional, permanente y efectiva de difusión, para la prevención de la violencia sexual dirigida a mujeres jóvenes y adultas, en el ámbito educativo, comunitario y laboral, considerando el contexto multicultural e intercultural de los 5 Estados, dicha información deberá ser elaborada en las lenguas originarias de las mujeres identificadas en los 5 Estados y en español.
- Elaborar material informativo impreso para su difusión, dirigido a la prevención específica del abuso sexual y violación sexual dirigido a niñas y adolescentes, que se encuentren en el ámbito educativo y comunitario, considerando el contexto multicultural e intercultural, así como las lenguas originarias y en español.
- Elaborar material informativo impreso para su difusión, dirigido a la prevención específica del abuso sexual y violación sexual, dirigido a mujeres jóvenes y adultas, que se encuentren en el ámbito educativo y comunitario, considerando el contexto multicultural e intercultural, así como las lenguas originarias y en español.
- Generar material de información que contenga de manera clara y precisa, los pasos a seguir para presentar denuncias sobre violencia sexual, en caso de que las mujeres así lo deseen realizar.

⁹¹ Tercer Dictamen de cumplimiento a la declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las mujeres por violencia feminicida para el estado de Guerrero (P. 45) https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/767517/42._Tercer_Dictamen_GIM_2019-2020.pdf

- Informar a las víctimas de violencia sexual los derechos que tienen para la atención médica y psicológica después de haber vivido abuso sexual o violación sexual.

FUENTES CONSULTADAS

Ávila, J., (2017), “Narco y feminicidio”, disponible en: <https://www.reporteindigo.com/reporte/feminicidio-jalisco-crimen-organizado-ataques-violencia-fiscalia/>

Berrío L. R., Bonfil Sánchez P., Sesia P. M. & Díaz Echeverría D., (2019), CNDH, “Regulación sobre los derechos sexuales y reproductivos en la legislación mexicana para conocer el grado de cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención en los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca. Informe final de resultados”, disponible en: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/Estudio-sobre-NOM-046-2005.pdf>

CIMAC (2020), recuperado en línea en <https://cimacnoticias.com.mx/2020/06/11/guerrero-suma-2-avg-ahora-por-agravio-comparado/>

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, Reformado, Periódico Oficial El Estado de Jalisco, 2 de agosto de 1982, disponible en: <https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/C%C3%B3digo%20Penal%20para%20el%20Estado%20Libre%20y%20Soberano%20de%20Jalisco%20%281%29.pdf>

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2016). Resultados preliminares del Diagnóstico sobre la atención de la violencia sexual en México. Ciudad de México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/118490/Resumen_Ejecutivo_diagno_stico_violencia_Sexual_CEAV.pdf

CONAVIM. (2017). Declaratoria de Alerta de Género Quintana Roo. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim>

Convención Belém do Pará, 9 de junio de 1994, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10287/2_BELEM_DO_PARA_OEA_1994.pdf

[Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer \(CEDAW\)](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10287/2_BELEM_DO_PARA_OEA_1994.pdf) Disponible en: <https://www.scjn.gob.mx/igualdad-de-genero/cedaw>

[Dos de cada 10 mexicanos se asumen indígenas. El Economista. 13 de diciembre de 2018. Consulta: https://www.eleconomista.com.mx/politica/Dos-de-cada-10-mexicanos-se-asumen-indigenas-20181212-0049.html](https://www.eleconomista.com.mx/politica/Dos-de-cada-10-mexicanos-se-asumen-indigenas-20181212-0049.html)

[Estándares de calidad para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en América Latina y el Caribe](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/anexo-estandar.pdf) <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/anexo-estandar.pdf>

[Incidencia Delictiva del Fuero Común 2020](https://www.gob.mx/sesnsp)

[Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15.](https://www.gob.mx/sesnsp) Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp>

[Incidencia Delictiva del Fuero Común 2021](https://www.gob.mx/sesnsp)

[Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15.](https://www.gob.mx/sesnsp) Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp>

[Incidencia Delictiva del Fuero Común 2022](https://www.gob.mx/sesnsp)

[Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15.](https://www.gob.mx/sesnsp) Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp>

[Incidencia Delictiva del Fuero Común 2023](https://www.gob.mx/sesnsp)

[Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15.](https://www.gob.mx/sesnsp) Disponible en: <https://www.gob.mx/sesnsp>

[Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, \(1994\). Organización de las Naciones Unidas, 194 pp.](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement) disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/231/29/PDF/N9523129.pdf?OpenElement>

[Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.](https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf) Disponible en:

<https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

[Instrumento para el Registro, Clasificación y Reporte de Delitos y las Víctimas CNSP/38/15.](https://www.gob.mx/sesnsp) Disponible en:

<https://www.gob.mx/sesnsp>

Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Informe del Gobierno de la Ciudad de México sobre Cumplimiento a Resolución de Conavim del 7 de junio de 2019. Ciudad de México. Disponible en: https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2_Informe_Medidas_Especificas_CONAVIM_VERSION_FINAL_61219.pdf

Gobierno de la Ciudad de México. (2019). Primer Dictamen de Cumplimiento de las medidas específicas, urgentes y conclusiones de la Resolución Emitida por la Secretaría de Gobierno Gobernación del 7 de junio de 2019 para la Ciudad de México. Disponible en:

https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/INFORME_CONAVIM_PRIMER_DICTAMEN_05102020_v1.pdf

Gobierno del estado de Quintana Roo. (2020). Primer Dictamen sobre la Implementación de Medidas Establecidas en la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres, emitida para los Municipios de Benito Juárez, Cozumel y Solidaridad, y con Medidas Específicas para Lázaro Cárdenas, en el estado de Quintana Roo 2017-2020. Chetumal, Quintana Roo. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim>

Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario (GIM). (2021). Dictamen sobre la Implementación de la Resolución de Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por agravio comparado para el estado de Guerrero. México. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim>

Grupo de Trabajo Interinstitucional y Multidisciplinario. (2020). Primer Dictamen del Grupo Interinstitucional y Multidisciplinario Encargado del Seguimiento a la Implementación Declaración de la Alerta de Violencia de Género Para el Estado de Jalisco (p. 20,21). Guadalajara, Jalisco. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim>

Legrado no es recomendable para abortar: OMS. Marie Stopes. 14 de julio de 2021. Consulta: <https://mariestopes.org.mx/legrado-no-es-recomendable/>

Ley General de Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, LGAMVLV, Reformada, Diario Oficial de la Federación, 1 de febrero de 2007, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

Ley General de Víctimas, LGV, Reformada, Diario Oficial de la Federación, 9 de enero de 2013, México, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

Lineamiento Técnico para la atención de Aborto Seguro México. (2022). Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-de-aborto-seguro-en-mexico-edicion-2022?tab=>

Primer Dictamen del Informe Estatal de Cumplimiento a la Resolución de la Segob, para la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el Estado de Campeche. (2020). Campeche Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830600/24._Dictamen_Campeche_VF_Publicado_30.10.2020.pdf

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, RLGAMVLV, Reformado, Diario Oficial de la Federación, 11 de marzo de 2008, México, disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGAMVLV.pdf

Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud AVGM/02/2017 de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres para el estado de Campeche. (2018). Ciudad de México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/830587/15._Resoluci_n_DAVGM_Campeche_16.11.2018.pdf

Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la solicitud de Alerta de Violencia de Género en contra de las Mujeres para la Ciudad de México. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/467820/Resoluci_n_7_junio_2019.pdf
Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México. (2019). DECLARATORIA DE ALERTA POR VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LA CIUDAD DE MÉXICO. Ciudad de México. Disponible en: <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/se-publica-en-gaceta-oficial-declaratoria-de-alerta-por-violencia-de-genero>

Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México. (2022). MODIFICACIÓN de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, publicada el 16 de abril de 2009. . Ciudad de México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR19.pdf>

Secretaría de Gobernación- CONAVIM. (2022). Resolución de la Secretaría de Gobernación respecto a la Solicitud de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres por agravio comparado para el estado de Guerrero. México. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim>

Secretaría de Salud (2015) Norma Oficial Mexicana NOM 046-SAA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/norma-046-en-el-dof>

UNICEF. (2019). Panorama estadístico de la violencia contra niñas, niños y adolescentes en México. Ciudad de México, disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1731/file/UNICEF%20PanoramaEstadistico.pdf>

SOLICITUDES DE INFORMACIÓN CONTESTADAS POR LAS SECRETARÍAS DE SALUD ESTATALES

CAMPECHE

UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y DATOS PERSONALES DE LA SECRETARÍA DE SALUD

Fecha de la solicitud: 18/09/2023 Folio de la solicitud: 04008490019323

Fecha de respuesta: 21/09/2023 Ente público: Secretaría de Salud

Responde el cuestionario: La Dirección de Servicios de Salud, Departamento de Salud Reproductiva, componentes de Aborto Seguro y Violencia de Género.

CIUDAD DE MÉXICO

Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Respuesta de la Dirección de Información en Salud y Sistemas Institucionales, no se cuenta con número de oficio.

GUERRERO

Secretaría de Salud del Estado de Guerrero. Unidad de Transparencia. Respuesta al Memorándum No. SSA/UT/448/2023 con número de folio 120207023000470 de la Plataforma Nacional de Transparencia.

JALISCO

Respuesta proporcionada por la SSJ sin número de folio.

QUINTANA ROO

Servicios Estatales de Salud. Dirección: Despacho del Director General. No. de oficio: SES/DDG/1599/VIII/2023

SOLICITUDES DE INFORMACIÓN CONTESTADAS POR LAS FISCALÍA DE JUSTICIA ESTATALES

CAMPECHE

Resolución con folio 0400810000040423, con fecha de recepción 31 de agosto del año 2023 en la Plataforma Nacional de Transparencia, dirigido a la Fiscalía General del Estado de Campeche.

CIUDAD DE MÉXICO

Información proporcionada por la Coordinadora de Enlace Administrativa en la Coordinación General de Acusación, Procedimiento y Enjuiciamiento.

Oficio número FGJCDMX/DUT/110/7995/2023-08, relacionado con la solicitud de acceso a la información pública con número de folio 092453823003001. Del 06 de septiembre de 2023

Oficio de número : FGJCDMX/CGAPE/ET/368/2023-09. Número de folio:
092453823003001. Directora del Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos
Sexuales

Oficio FGJCDMX/CGIDGAV/EUT/1088/2023-09 relativo a la Solicitud de Acceso a la
Información Pública Número 092453823003001. Fecha de respuesta en oficio: 15 de
septiembre de 2023
Número de oficio: 602/400/9141/23-09. Facilitó la información: Fiscal de Investigación
de Delitos Sexuales

Oficio FGJCDMX/CGIDGAV/EUT/1088/2023-09, de fecha 13 de septiembre de 2023,
mediante el cual remite la Solicitud de Acceso a la Información Pública con número de
folio 092453823003001.
Fecha de respuesta en oficio: 18 de septiembre de 2023. Número de oficio de
contestación: FGJCDMX/CGIDGAV/FIDS/746/09-2023. Facilitó la información: Directora
de la Unidad de Género.

Oficio número FGJCDMX/CGIDGAV/EUT/1088/2023-09 de fecha 13 de septiembre de
2023, mediante el cual remite copia simple de la Solicitud de Acceso a la Información
Pública con número de folio 092453823003001. Fecha de respuesta en oficio: 20 de
septiembre de 2023
Número de oficio de contestación: FGJCDMX/CGIDGAV/UG/10/23

GUERRERO

Respuesta de la Dirección General de Tecnologías de la Información, sin número de
oficio y fecha.

JALISCO

Respuesta de la Fiscalía General de Justicia, sin número de oficio.

QUINTANA ROO

Respuesta de la Fiscalía de Justicia, con número de solicitud 1286200045723.