



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE DERECHO**



**“LA INSUFICIENCIA DE LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LOS DERECHOS  
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS FUNDAMENTALES DE LAS  
MUJERES INDÍGENAS DEL ESTADO DE GUERRERO ENTRE LOS AÑOS 2018 Y  
2019.”**

# **T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN DERECHO**

**PRESENTA:**

**LOURDES GABRIELA GARCÍA ENCARNACIÓN**

**ASESORA:**

**DRA. EN D. ITZEL ARRIAGA HURTADO**

TOLUCA, MÉXICO, 2021

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS FUNDAMENTALES PARA LAS MUJERES DE ORIGEN ÉTNICO EN GUERRERO, MÉXICO.....</b>	<b>2</b>
1.1 Epistemología del derecho fundamental. ....	2
1.1.1 Concepto de Derecho Humano. ....	2
1.1.2 ¿Qué se entiende por derecho fundamental? .....	4
1.1.3 Características del Derecho fundamental. ....	5
1.1.4 Diferencia entre Derecho fundamental y Derecho Humano. ....	7
1.2 Gnoseología de las mujeres indígenas.....	9
1.2.1 Concepto de mujer indígena. ....	9
1.2.2 Derechos de la mujer indígena. ....	10
1.3 Epistemología de los derechos sexuales y reproductivos. ....	13
1.3.1 Derechos sexuales y reproductivos desde la política internacional. ....	13
1.3.1.1 Derechos Sexuales y reproductivos desde la perspectiva de la Organización de las Naciones Unidas.....	16
1.3.1.2 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). ....	17
1.3.1.3 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva del Instituto Interamericano de Derechos Humanos.....	19
1.3.2 Derechos sexuales y reproductivos desde la política mexicana. ....	20
1.3.3 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de diversos autores. ....	24
1.4 Características y elementos de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas. ....	26
1.4.1 Características de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.....	26
1.4.2 Elementos de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.....	27
1.5 Naturaleza jurídica del derecho sexual y del derecho reproductivo como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.....	27
<b>CAPÍTULO 2. COMUNICACIÓN ENTRE LOS SUBSISTEMAS POLÍTICO Y DE SALUD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS EN MÉXICO.....</b>	<b>28</b>
2.1 Subsistemas políticos de los Derechos sexuales y reproductivos. ....	28

2.1.1 Subsistema político Internacional de los Derechos sexuales y reproductivos. ....	29
2.1.2 Subsistema político Nacional de los Derechos sexuales y reproductivos. ....	46
2.2 Subsistema de salud del Estado mexicano. ....	61
2.2.1 ¿Qué se entiende por Salud? .....	62
2.2.2 Salud Sexual. ....	64
2.2.3 Salud Reproductiva.....	65
2.2.4 La salud sexual y reproductiva de las mujeres. ....	66
2.2.5 La mortalidad y la morbilidad materna.....	73
<b>CAPÍTULO 3. SUBSISTEMA JURÍDICO MEXICANO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS. ....</b>	<b>84</b>
3.1 Derechos sexuales y reproductivos en el marco jurídico mexicano. ....	84
3.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. ....	84
3.1.2 Ley General de Población. ....	86
3.1.3 Reglamento de la Ley General de Población. ....	88
3.1.4 Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el Embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. ....	91
3.1.5 Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002.....	93
3.1.6 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero. ....	95
3.1.7 Ley de reconocimiento, derechos y cultura de los pueblos y comunidades indígenas del estado de Guerrero. ....	97
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>99</b>
<b>PROPUESTAS</b> .....	<b>102</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b> .....	<b>103</b>

## INTRODUCCIÓN

Para el presente trabajo de investigación el objeto de estudio son los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de origen indígena por lo que de este interés surgió la hipótesis de que existe una falta de comunicación entre los subsistemas político internacional y político mexicano, así como el de salud y jurídico del Estado mexicano la cual ha generado la insuficiencia de la regulación jurídica de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas del estado de Guerrero entre los años 2018 y 2019, misma que se desarrolla a través de los objetivos específicos que se organizan en tres apartados.

El en primero de estos apartados se determina la naturaleza jurídica de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, en donde se logra observar el avance que estos han tenido dentro de los subsistemas político internacional y mexicano, así como en la doctrina pues en la actualidad se les relaciona con el derecho a la libertad de decidir de manera libre y responsable sobre el esparcimiento de los hijos y en qué momento procrearlos si es que así se desea hacerlo, también se les vincula con el pleno goce de la sexualidad, esto sin que exista violencia por parte de un tercero; asimismo, se les relaciona con asuntos de planificación familiar, métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva.

Por su parte, en el segundo apartado se examina, a través de la teoría de sistemas sociales, cómo los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres del estado de Guerrero se ven violentados y vulnerados debido a la falta de comunicación entre los subsistemas político internacional y político y de salud en el territorio mexicano, lo anterior con el apoyo de los instrumentos que rigen dichos subsistemas y donde se manifiesta el deber ser de los derechos sexuales y reproductivos.

Por último, se hace un estudio que sirve para confrontar el contenido de las normas jurídicas mexicanas de carácter federal y estatal que contemplan los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas del estado de Guerrero, y a su vez analizar la comunicación que existe entre este subsistema normativo con el subsistema político internacional en la materia y que al mismo tiempo obligan al Estado mexicano a hacerlas cumplir.

# **CAPÍTULO 1. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS FUNDAMENTALES PARA LAS MUJERES DE ORIGEN ÉTNICO EN GUERRERO, MÉXICO.**

## 1.1 Epistemología del derecho fundamental.

En este capítulo del presente trabajo de investigación se abordarán definiciones de derecho humano y de derecho fundamental con el objetivo de entender cuál es la diferencia entre estos dos términos; asimismo, se establecerá el significado de mujer indígena debido a que es relevante para esta investigación, así como de los derechos que le corresponden por ser humano, por ser mujer y por proceder de una comunidad de origen étnico.

Además, se abordarán definiciones de los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de las políticas internacionales y nacionales de México, concluyendo con los conceptos que diversos autores tienen acerca de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Siguiente a ello, se hablará de las características y los elementos de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas. Por último, se establecerá la naturaleza jurídica del derecho sexual y del derecho reproductivo como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

### 1.1.1 Concepto de Derecho Humano.

Los derechos humanos son una de las figuras más importantes en el derecho alrededor del mundo, ello debido a la importancia que tienen sobre cada persona.

Uno de los organismos más importantes a nivel internacional como lo es la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2021), nos comparte que los derechos humanos son “...derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición” (párr. 1). Los derechos humanos son esenciales en la vida de las personas, no importan las condiciones sociales, económicas o personales en las que se encuentren, toda persona es acreedora de derechos humanos en cada momento y etapa de su vida.

Ahora bien, se puede observar que los derechos humanos son inherentes para todas las personas, por lo que Amnistía Internacional (2021) también hace referencia a los derechos humanos, de los cuales refiere que:

Los derechos humanos son derechos y libertades fundamentales que tenemos todas las personas por el mero hecho de existir. Respetarlos permite crear las condiciones indispensables para que los seres humanos vivamos dignamente en un entorno de libertad, justicia y paz. (párr. 1)

Los derechos humanos, como bien lo describe Amnistía Internacional, son libertades que como seres humanos nos corresponde tener, pero ello conlleva fomentar el respeto por cada uno de esos derechos, y así lograr establecer una vida digna para todos.

La dignidad humana es un valor inherente al ser humano y este va de la mano con los derechos humanos. Por su parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021), determina que:

Los derechos humanos son normas que reconocen y protegen la dignidad de todos los seres humanos. Estos derechos rigen la manera en que los individuos viven en sociedad y se relacionan entre sí, al igual que sus relaciones con el Estado y las obligaciones del Estado hacia ellos.

Los derechos humanos protegen la dignidad humana de las personas y, a su vez, brindan un entorno más pacífico a los individuos dentro de una sociedad. Asimismo, protegen al individuo frente al Estado.

De acuerdo con la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN, 2021), los derechos humanos son:

...el conjunto de bienes indispensables que posibilitan la elección y materialización de los planes de vida que se proponen las personas; aquellos que, en esencia, nos permiten vivir con dignidad y desarrollarnos integralmente... Su garantía está a cargo del Estado, que es a quien se debe exigir su cumplimiento. (párr. 1)

De conformidad con lo anterior, los derechos humanos son necesarios en la vida de las personas, ello con el propósito de lograr el buen desarrollo de la dignidad humana de cada individuo, por lo que el funcionamiento y cumplimiento de estos derechos es obligación del Estado.

En resumen, los derechos humanos son esenciales e indispensables en la vida de cada individuo y, al mismo tiempo, brindan la protección a la dignidad humana de las personas y quien garantiza el correcto funcionamiento y protección de estos derechos es el Estado mismo.

### 1.1.2 ¿Qué se entiende por derecho fundamental?

Solemos entender a los derechos fundamentales como sinónimo de los derechos humanos, pero hace falta comprender que no son lo mismo. Por ello es necesario entender el concepto de lo que es un derecho fundamental.

El maestro Luigi Ferrajoli (como citó Aguilera) (2011) plantea que los derechos fundamentales son "...derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del *status* de personas o de ciudadanos, con capacidad de obrar" (pág. 56). Con base en lo anterior, se determina que los derechos fundamentales son aquellos derechos humanos que tienen los ciudadanos de determinado territorio con capacidad de goce y ejercicio, así pues que el estado les otorga el título de derechos fundamentales al encontrarse regulados en su norma.

Del mismo modo, el autor Óscar Armando González (2018) tiene su propio criterio de lo que es un derecho fundamental, por lo que menciona que es:

...una garantía que brinda la nación a todo individuo que está dentro de su límite territorial, que se ve regido por una carta magna, y que dota de facultades que deben gozar plenamente todo individuo dentro de un territorio nacional. (párr. 16)

Concepto que detona una de las principales diferencias que existen entre la conceptualización de derechos fundamentales y derechos humanos, pues el derecho

fundamental básicamente es aquel derecho que tiene jurisdicción en cierto territorio y que, a su vez, está regido por la Constitución de dicho lugar.

Asimismo, el Diccionario Panhispánico del Español Jurídico (2020) brinda una definición sobre el significado de los derechos fundamentales, donde señala que un derecho fundamental es:

Derecho de una persona o de un ciudadano, que emana de la dignidad humana, del libre desarrollo de la personalidad y de otros valores; se ejerce individualmente o de forma colectiva. Sus contenidos vinculan a todos los poderes públicos; su reconocimiento se establece en normas dotadas de supremacía material y su regulación y restricción vienen reservadas a la ley, que ha de respetar el contenido esencial. (párr. 1)

Lo anterior significa que un derecho fundamental proviene de la dignidad humana, misma que le pertenece a todo ser humano y, a su vez, este derecho fundamental surge de los valores y principios que cada persona adquiere con el paso del tiempo. Un derecho fundamental está protegido por el sistema normativo que rige en determinado sitio.

Es así como se hace visible que un derecho fundamental es aquel derecho que nos rige como individuos y que, al mismo tiempo, se encuentra constituido en la legislación nacional de cierto territorio.

### 1.1.3 Características del Derecho fundamental.

Los derechos fundamentales contienen determinadas características que los hacen diferentes a cualquier otra figura jurídica y les otorgan el carácter de únicos. Por ello es importante detectar cuáles son esas características que forman al derecho fundamental y como se diferencia de los demás.

Tal como su nombre los describe, son derechos estrictamente necesarios para proteger la dignidad de cada ser humano, por lo que se dice que una de sus características más importantes es "...su carácter universal, lo cual implica que todos los seres humanos por su condición de tal poseen estos derechos sin distinción" (Batista, 2018, pág. 198).



Como ya se mencionó con antelación, los derechos humanos buscan la protección de la dignidad de todas las personas, por lo que la autora Jennifer Batista hace énfasis en que los derechos fundamentales son universales, puesto que no hay distinción o condición que le impida a cualquier ser humano tener derechos.

Asimismo, el maestro Luigi Ferrajoli (como citó Batista) (2018) establece que otras características más de los derechos fundamentales “son además indisponibles –en el caso tanto del titular del derecho y no expropiables o limitables por otros sujetos comenzando por el Estado-, inalienables, inviolables, intransmisibles y personalísimos” (pág. 32). Lo que quiere decir que, los derechos fundamentales no se pueden transmitir de una persona a otra, sino que se nace teniendo los derechos y pertenecen siempre a la misma persona.

Por su parte, los derechos fundamentales tienen otras características esenciales que los hacen una figura mucho más completa y distinta a otras. “En primer lugar son derechos jurídicos” (Fuster, 2021, pág. 23), significa que se encuentran establecidos en la legislación del territorio nación que ha adoptado estos derechos como parte de su estructura gubernamental.

Otra de las características que engloban los derechos fundamentales es que son constitucionales. “Esto significa que dichos derechos están reconocidos en la propia Constitución de nuestro país...” (Fuster, 2021, pág. 23) y aunque como tal, la CPEUM no define a los derechos fundamentales, está claro que reconoce cada uno de ellos como derechos inherentes al hombre y a la mujer.

Asimismo, “los derechos fundamentales son derechos personales. Esto quiere decir que son libertades, prerrogativas y condiciones de vida que tiene todo hombre y toda mujer precisamente por su carácter de persona” (Fuster, 2021, pág. 24). Por lo que se determina incesantemente que los derechos fundamentales son pertenecientes de cada persona por el simple hecho de serlo, desde el momento en el que nace hasta el momento en el que muere, sin importar su sexo.

Como se puede observar, los derechos fundamentales de las personas tienen diversas características que los convierten en lo que son y generan respeto por la dignidad humana.

Los derechos fundamentales son derechos que se decretan con el paso del tiempo y surgen conforme a las necesidades que la sociedad va adquiriendo, ello siempre respetando que son universales, inalienables, intransmisibles, inviolables, además de ser jurídicos, constitucionales y personales.

#### 1.1.4 Diferencia entre Derecho fundamental y Derecho Humano.

Después de definir el significado de los derechos humanos y conceptualizar qué son los derechos fundamentales, es necesario precisar las diferencias que estas figuras tienen entre sí, pues son ideas diferentes que tienen cierto vínculo que les une.

Tal como lo describe el abogado Miguel Carbonell (2004) en su obra dedicada a los derechos fundamentales, “La distinción entre derechos fundamentales y derechos humanos no debe llevarnos a pensar que se trata de categorías separadas e incomunicadas. De hecho, podríamos decir que todos los derechos fundamentales son derechos humanos constitucionalizados” (pág. 9).

En concordancia con Carbonell, las definiciones de dichas figuras jurídicas son semejantes a pesar de no ser lo mismo. Estos derechos son la base de la dignidad humana, por ende, ambos tienen una gran conexión entre sí. Incluso, el autor señala que los derechos fundamentales son derechos humanos plasmados en la CPEUM.

González (2018) en sus propias palabras señala las diferencias entre los derechos humanos y los derechos fundamentales. De inicio nos ofrece su concepción de los derechos humanos, en donde establece que:

Se habla que la principal diferencia entre ambos derechos [derechos humanos y derechos fundamentales] estriba en el territorio ya que, en un derecho humano, su aplicación no se ve delimitada territorialmente, es así que una de sus características principales es que son universales, sin limitación alguna. (párr. 22)

De lo anterior se puede concluir que la gran diferencia existente entre los derechos humanos y los derechos fundamentales radica en el lugar de aplicación, pues los derechos

humanos no tienen límite de aplicación territorial, mientras que los derechos fundamentales tienen jurisdicción únicamente en el territorio en donde rige la constitución que los adopta.

De esta manera González (2018) continúa con su exposición diciendo que los derechos fundamentales son "...aquellos que se encuentran plasmados en un ordenamiento jurídico de un Estado en específico, con las limitaciones que la misma ley otorga" (párr. 23). En contraste con lo anterior, es posible observar que los derechos fundamentales se rigen bajo una ley específica, por ende, tiene límites de aplicación y deben respetarse dichos límites.

En cuanto al autor Gonzalo Aguilar (2010) y su perspectiva en relación con los derechos fundamentales hace alusión a que "Los derechos fundamentales serían eso, los fundamentales, a saber, los derechos más importantes, los más prioritarios, los reconocidos por la Constitución y que gozan de plena tutela judicial" (párr. 5). Para este autor, los derechos fundamentales son esenciales y asegura que se encuentran bajo la protección de la Constitución nacional.

Ahora bien, el mismo Aguilar (2010) comparte su percepción acerca de los derechos humanos, de los cuales establece que "provenirían del ámbito internacional, se encontrarían reconocidos en el derecho internacional público, y reflejarían altos ideales éticos y políticos expresados por la comunidad internacional." (párr. 7)

En estas dos definiciones recaen las diferencias que existen entre los derechos humanos y los derechos fundamentales, las cuales, a criterio de los doctrinarios, se manifiesta que su diferencia más grande y significativa es el lugar donde se encuentran regulados dichos derechos. Por una parte, los derechos fundamentales se encuentran limitados por el territorio que los regula, nada más y nada menos que a través de la constitución de dicho Estado nación; mientras que los derechos humanos son la base de todo y son contemplados a nivel internacional gracias al derecho internacional público.

De esta manera, no queda más que especificar que los derechos fundamentales son derechos humanos declarados en la legislación que cada Estado contempla para regir su territorio.

## 1.2 Gnoseología de las mujeres indígenas.

### 1.2.1 Concepto de mujer indígena.

Es difícil encontrar una definición de “mujer indígena”, pues esta denominación se conforma de dos términos que cuentan con sus respectivos significados. Es por esto que hablaremos de la definición de la palabra “mujer” y después del significado de persona “indígena”, para finalmente generar una conceptualización de lo que es una “mujer indígena”.

Dicho lo anterior, la Real Academia Española (RAE, 2021) define la palabra mujer como “Persona del sexo femenino” (párr. 1), una definición bastante simple, pero al mismo tiempo la más usada para hablar de la “mujer”.

Asimismo, Pérez Porto y Merino (2009) señalan que se puede definir que la palabra “mujer” proviene “del latín ‘mulier’, una mujer es una persona del sexo femenino” (párr. 1). La palabra mujer hace referencia a una persona adulta pero que a su vez tiene características contrarias a las del hombre.

Por su parte, el equipo de Significado bíblico (2021) expone una perspectiva mucho más apegada al ámbito religioso, pues menciona que hablar de una mujer “se refiere a la creación divina del hombre en género femenino” (párr. 1). Esto es prácticamente hablar de una persona diferente al varón que fue creada por lo divino y no por el hombre.

La mujer, desde cualquier aspecto en que se pueda observar, es una persona que mantiene sus rasgos distintivos, mismos que son completamente diferentes a los de un hombre o varón.

Asimismo, el mismo equipo de Significado Bíblico (2021) hace referencia a que la persona indígena es “aquel que pertenece a un pueblo originario de una región o territorio donde su familia, cultura y vivencias son nativas del lugar donde nacieron y han sido transmitidas por varias generaciones. Es sinónimo de nativo, aborígen, autóctono, indio” (párr. 1 y 2).

Las personas indígenas son aquellas que provienen de un territorio específico en el que sus raíces han sido cimentadas en ese lugar a través de varias generaciones atrás, sin perder su cultura, su idioma, sus vivencias y sus costumbres y tradiciones con el pasar del tiempo.

Luego entonces, la palabra indígena tiene bastantes sinónimos de los cuales nos referimos siempre que hablamos de personas originarias de cierto territorio y que han sido parte de ese lugar a través de sus muchas generaciones. Un ejemplo de estos sinónimos es la palabra “nativos”.

La cámara de diputados de la federación mexicana (2021) establece una definición completa de lo que son los nativos en el país, refiriendo que “la palabra nativo (native) se refiere al nacimiento de un individuo. O a su origen, que queda inscrito dentro de un sitio territorializado” (párr. 35). Es necesario recalcar que las personas nativas al igual que las personas indígenas tienen una connotación idéntica pues ambas son personas que provienen de un territorio específico.

Una vez comprendido el significado de “mujer”, así como de la “persona indígena”, podemos comprender que la “mujer indígena”, al igual que el hombre, es sujeto de derechos. Es entonces que, a criterio personal, la mujer indígena es aquella persona de sexo femenino que es originaria de determinado territorio, mismo en el que se ha asentado su cultura a través de varias generaciones.

### 1.2.2 Derechos de la mujer indígena.

Tal como ya se había comentado con antelación, los derechos humanos son muy importantes en la vida de las personas, ya sea en el aspecto individual como de manera colectiva. A su vez, existen derechos humanos que tienen un compromiso mayor con determinados grupos debido a que a ellos pertenece población a la que se les violentan dichos derechos de los que todos deberíamos tener privilegio por el simple hecho de ser personas. A esos grupos de los que hablamos se les denominan “grupos vulnerables”.

Al hablar de grupos vulnerables, la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2021) establece que “Los grupos vulnerables son aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos

humanos” (párr. 2). Las personas que forman parte de algún sector catalogado como vulnerable, es porque se les han violado sus derechos por alguna razón o condición que padezca, ya sea en el aspecto físico, psicológico, económico, social, cultural o de cualquier otro tipo.

Asimismo, la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2021) hace alusión a que las mujeres y los pueblos indígenas forman parte de estos grupos vulnerables.

Existen diferentes condiciones que hacen que ciertos sectores de la población formen parte de los llamados grupos vulnerables, entre los cuales, las mujeres se caracterizan por ser parte de dichos grupos debido a que, a través del tiempo, sus derechos se han visto violentados por distintos factores sociales. Aunado a esto, la población indígena también forma parte de los mencionados grupos vulnerables, por lo que a las mujeres indígenas se les violentan sus derechos de forma significativa por ser mujeres y por pertenecer a algún grupo indígena.

En cuanto a los derechos humanos de las mujeres “son un asunto de importancia para todas las personas de las comunidades [a las que pertenecen], tanto para los hombres como para las mujeres” (Melesio Nolasco, 2018, pág. 11). Estos derechos son esenciales, por ello es importante que tanto hombres como mujeres de comunidades indígenas los conozcan, los reconozcan y los protejan para que, de esa manera, la comunidad se mantenga en igualdad entre sexos sin que exista discriminación alguna entre los miembros de esas comunidades.

Melesio Nolasco (2018) hace énfasis en que “en las comunidades se aprende cómo comportarse de acuerdo con el sexo. Por regla general, hombres y mujeres tienen tareas y derechos diferentes. Es muy importante hablar de cómo se relacionan estas costumbres con los derechos de las mujeres indígenas y con los derechos humanos en general” (pág. 11). A pesar de que las mujeres indígenas viven en constante discriminación por parte de la sociedad en general, a veces los hombres de sus comunidades también suelen denigrarlas, lo cual hace que sus derechos se vean excesivamente vulnerados.

Las costumbres y tradiciones de los pueblos indígenas tienen cierta relación con los derechos humanos pues al querer regular dichos derechos, no se debe olvidar la forma en

que estas comunidades están acostumbradas a vivir. Lo dicho hasta aquí supone que los hombres indígenas tienen la responsabilidad de respetar y proteger los derechos humanos de las mujeres, especialmente de aquellas que forman parte de su comunidad.

Por otro lado, la Defensoría de la Mujer Indígena (como citó el IIDH) (2008), hace referencia a que:

Los derechos de las mujeres indígenas se conciben como valores y principios que las mujeres deben ejercer y tener como parte de su vida. Estos derechos toman en cuenta la cultura, la situación de exclusión y discriminación de que las mujeres han sido objeto. (pág. 76)

Los derechos de las mujeres indígenas forman parte de su vida y de su día a día y es su decisión en qué momento ejercerlos sin que sufran discriminación de ningún tipo y siempre contemplando su cultura al instante en que hagan uso de ellos.

Por su parte, Blanca Azucena Maczul (2015), autora que pertenece a la población indígena, menciona que “la mujer indígena, es la que carga los dolores de la sociedad. Desde la historia ha sido marginada en diferentes aspectos de la vida, como: educación, oportunidades de trabajo y participación en cargos públicos” (párr. 11). En las mujeres indígenas recaen diferentes tipos de discriminación y en distintos escenarios de su vida.

Si bien es cierto, es muy común que en la sociedad las mujeres en general carezcan de beneficios en los sectores de educación, de salud, académico y laboral. Ahora, si nos adentramos al tema de la mujer indígena, sus derechos son vulnerados mucho más que el de una mujer que no pertenece a ninguna comunidad indígena. Maczul (2015) añade que:

En la actualidad en muchos lugares la mujer sigue siendo un objeto de la sociedad, es objeto sexual, es víctima de abusos físicos y verbales, es presa del machismo, la gran mayoría de ellas soportan la extrema pobreza, sumergidas en la ignorancia sin acceso a la educación, cegadas sin conocer sus derechos que como mujeres y seres humanos les corresponden. (párr. 11)

Se dice que a pesar de los avances sociales y políticos que ha habido relacionados con la mujer, aun es común ver que la mujer es discriminada en diversos aspectos de su vida, al grado de ser vista como un objeto entre los sus círculos sociales próximos.

Como resultado, los derechos de las mujeres indígenas son aquellos derechos humanos que se les han violentado por el hecho de pertenecer a una comunidad indígena y por ser mujeres en sociedad, por lo que es necesario hacer énfasis en que esos derechos que durante décadas se les han violentado, son derechos que deberían garantizarles protección de cualquier tipo de abuso.

### 1.3 Epistemología de los derechos sexuales y reproductivos.

#### 1.3.1 Derechos sexuales y reproductivos desde la política internacional.

Para efectos de analizar las definiciones de los derechos sexuales y reproductivos como objeto de estudio en este apartado de la presente investigación, se propone el estudio específico de la política internacional, con la cual el Estado mexicano se encuentra obligado a hacerla cumplir.

La ONU (1945) es la organización que nivel mundial determina las políticas internacionales en materia de derechos humanos. La ONU (2015) se autoproclama como:

...una organización internacional fundada en 1945 tras la Segunda Guerra Mundial por 51 países que se comprometieron a mantener la paz y la seguridad internacionales, fomentar entre las naciones relaciones de amistad y promover el progreso social, la mejora del nivel de vida y los derechos humanos. (párr. 1)

La ONU es una organización de nivel internacional que se crea en una fecha histórica para la población mundial ya que surgió al finalizar la Segunda Guerra Mundial con el objetivo de brindar paz alrededor del mundo a través de acuerdos firmados y ratificados por parte de sus Estados miembros, generando así relaciones pacíficas y de respeto entre los países que forman parte de esta organización.



México es un Estado miembro de la ONU, lo que implica que debe cumplir ciertas obligaciones de carácter internacional en materias de política y de derechos humanos. El Centro de Información de la ONU México (CINU) (2021) plantea que el Estado mexicano es uno de los 51 miembros fundadores de esta organización, ya que fue admitido en la ONU el 07 de septiembre de 1945 y desde ese entonces sigue formando parte de esta estructura global que vela por la protección y promoción de los derechos fundamentales; por lo cual resulta trascendental analizar la política internacional a la que México está obligado debido a que el deber ser indica que tendría que estar implementada dentro del sistema social mexicano.

Es por lo anterior que se van a examinar los documentos de política internacional que atienden a la necesidad de regular y garantizar los derechos sexuales y reproductivos, mismos que han sido firmados y ratificados por México encontrándose obligatorios para el sistema social del Estado mexicano. Luego entonces, es importante observar el antecedente que se tiene de los derechos sexuales y reproductivos a nivel mundial.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) (1994) fue el parteaguas de derechos reproductivos a nivel mundial. Según la ONU (ONU, 2021), Esta conferencia fue “celebrada en El Cairo en 1994 marcó un hito tanto en la historia de la población y el desarrollo, como en la de los derechos de las mujeres” (párr. 1). Fue esta la conferencia donde se habló por primera vez de los derechos reproductivos del hombre y la mujer, la procreación y su relación con la salud sexual y la planificación familiar.

Este documento tiene relevancia en tema de derechos sexuales y reproductivos debido a que por primera vez el mundo entero le dio importancia a estos derechos; en donde la población mundial se dio cuenta que la reproducción no tiene que ser una obligación de las personas ni de las parejas, contrario a esto, la procreación de los hijos debe ser deseada y planeada, así como responsable y completamente informada, es por esta razón que la CIPD es un antecedente estratégico en la regulación de los derechos sexuales y reproductivos a nivel internacional.

Por su parte, la definición de los derechos sexuales vino hasta después debido a que estos derechos no eran contemplados, ni mencionados en la CIPD. Tan solo un año más tarde se celebró la Conferencia Mundial sobre la Mujer, de la Cual la ONU MUJERES (2021)

menciona que fue “celebrada en Beijing en 1995, marcó un importante punto de inflexión para la agenda mundial de igualdad de género” (párr. 2). En esta conferencia no existió una denominación para los derechos sexuales, sin embargo, se tocaron temas de sexualidad y la forma en como esta debería ser parte integral de los sistemas de educación, salud y en general, dentro de los derechos de la mujer.

Esta conferencia fue la cuarta conferencia dedicada a las mujeres a nivel mundial. La primera de ellas llevada a cabo en el México en 1975, la segunda desarrollada en Copenhague en 1980 y en 1985 se llevó a cabo en Nairobi, sin embargo, fue hasta la cuarta conferencia de la mujer que se vio un logro en cuanto a las estrategias que combaten las desigualdades de género (ONU MUJERES, 2021). Esto es que las conferencias mundiales sobre la mujer son instrumentos vistos desde un enfoque de género y de feminismo, en donde por primera vez se focaliza un problema relacionado a las desigualdades entre hombres y mujeres.

Lo anterior es un motivo que llevó a la población internacional a razonar las posibles soluciones ante estas problemáticas, sin embargo, fue hasta la cuarta conferencia donde se desarrollaron las estrategias necesarias para regular los derechos de la mujer. Por consiguiente, la Cuarta conferencia mundial sobre la Mujer expresa la regulación de los derechos sexuales de la mujer brindando la libertad de decidir sobre su propio cuerpo y su sexualidad, ello en conjunto con el derecho a la salud sexual e incluso de la salud reproductiva.

Ahora bien, acerca de las políticas internacionales y su relación con los derechos sexuales y reproductivos, la *Declaración Sobre la Violencia contra las niñas, mujeres y adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos (DSVNMADSR)* (2014) especifica el sentido de pertenencia que tienen los Derechos Humanos (DDHH) sobre los derechos sexuales y reproductivos, por lo que determina lo siguiente:

... los derechos sexuales y reproductivos se basan en otros derechos esenciales, incluyendo... al derecho de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número, el espaciamiento y momento de tener hijos e hijas y de tener la información y los medios para hacerlo y el derecho a tomar decisiones

sobre la reproducción libres de discriminación, coerción y violencia y por lo tanto a ser libres de violencia sexual... (pág. 5)

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que se constituyen de diversos derechos específicos, entre los cuales se destacan aquellos relacionados en temas de planificación familiar y de parejas, así como temas de no discriminación y la no violencia.

Lo anterior parece confirmar que los derechos sexuales y los derechos reproductivos forman parte de los derechos fundamentales, por ende, corresponde mencionar que cualquier individuo es acreedor de estos derechos ya que las políticas internacionales determinan que estos buscan la protección, la promulgación y la garantía de la no violación y discriminación de la sexualidad y la procreación.

#### 1.3.1.1 Derechos Sexuales y reproductivos desde la perspectiva de la Organización de las Naciones Unidas.

Anteriormente se habló de la ONU y la posición que tiene ante sus Estados miembros como la organización reguladora de derechos que es.

Ahora bien, es sustancial comprender que la ONU contempla a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos como parte del sistema de Derechos Humanos Universales; adoptó como primera definición de estos derechos la que se estableció en el *Programa de Acción de la CIPD* (2014) llevada a cabo en El Cairo, en el que se mencionó lo siguiente:

...Estos derechos [los derechos reproductivos] se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia... (pág. 236)

Siendo que los elementos que integran a los derechos sexuales y reproductivos tienen que ver con la libertad de decisión de las personas, individual y en pareja, acerca de la

planificación familiar y basado en la salud sexual y reproductiva, es esencial comprender que todo esto debe estar encaminado al respeto y la no violencia.

Una vez que los derechos sexuales y los derechos reproductivos han sido tema de discusión entre los estados miembros, la misma ONU (2021) ha dicho que:

Los derechos sexuales y reproductivos se relacionan a múltiples derechos humanos, incluyendo el derecho a la vida, el derecho a vivir libre de tortura, el derecho a la salud, el derecho a la privacidad, el derecho a la educación y la prohibición de la discriminación. (párr.1)

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que dependen de otros derechos humanos; a su vez, otros derechos dependen de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos. Esto quiere decir que los derechos humanos, en general, se encuentran ligados unos con otros.

En definitiva, la ONU es una organización que ha aportado de manera significativa el desarrollo de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos alrededor del mundo, pues ha sido el primer organismo en poner a la mesa estos derechos e integrarlos en distintos tratados internacionales para que, de esta manera, sean parte de los derechos humanos universales.

#### 1.3.1.2 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

El estudio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (1969) dentro de este trabajo es debido a que este organismo ha demostrado ser el primero en preocuparse por temas de derechos sexuales y reproductivos, dándole un enfoque significativo a las mujeres de pertenencia indígena.

UNFPA (2021) es una institución creada en el año de 1969, misma que, a petición de los gobiernos, apoya a los países en desarrollo que necesiten su intervención en temas de protección de derechos, oportunidades y futuro de aquellas poblaciones que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Esta institución se ha visto participativa alrededor de los

Estados miembros en desarrollo que forman parte de las Naciones Unidas y que han presentado necesidades sociales básicas en cuanto a sus derechos.

Por su parte, UNFPA se adentra en el territorio nacional de los Estados a través de una oficina de representación únicamente dedicada a las problemáticas por atender dentro de ese territorio, por lo que UNFPA México (2021) es una institución que se encuentra en el país mexicano debido a la cantidad de población vulnerable que habita en el territorio nacional. Esta institución ha apoyado el sistema gubernamental del país a partir de que abrió sus puertas en México en 1972.

...El UNFPA ha fortalecido el trabajo con actores federales, estatales y municipales, para fortalecer el análisis de las tendencias demográficas y proyecciones poblacionales, con el fin de identificar necesidades, oportunidades y desafíos presentes y futuros para que ninguna persona en el país, quede fuera de los objetivos de desarrollo. (párr. 2)

Hay que mencionar que, el trabajo que realiza UNFPA dentro del Estado mexicano es una labor enfocada en las necesidades sociales de la población más vulnerada, promoviendo su implementación dentro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) que cada administración pública en turno desarrolla para la población en general y, de esta manera, evitar que cualquier persona habitante dentro del territorio nacional quede excluida de los objetivos.

Como se mencionó al inicio de este apartado, UNFPA (2017) le da énfasis a los derechos sexuales y reproductivos, pues al ser derechos que deben ser protegidos de la vulneración de terceros, considera que "...son los más humanos de los derechos, ya que entienden la sexualidad como parte inherente del ser humano para garantizar su desarrollo integral." (párr. 1)

Atendiendo a lo anterior, este órgano nos ha permitido observar su misión enfocada a la sexualidad debido a que, de acuerdo con todo lo que el UNFPA nos muestra, es un elemento primordial dentro de los derechos sexuales y reproductivos, lo cual implica que toda persona tiene derecho de elegir con quien y en qué momento compartir esa sexualidad

y con base en ello, tomar la libre decisión de tener hijos o no, en qué momento hacerlo y con quién formar esa familia.

### 1.3.1.3 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva del Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

En el continente americano existe el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH), el cual se encuentra conformado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH).

Más aún, el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) (2021) "...fue creado en 1980 por un convenio entre la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la República de Costa Rica..." (párr. 1), es decir, el IIDH es una creación esencial para la Corte IDH pues esta institución como tal no conlleva temas jurídicos, pero sí se encarga de enseñar y promocionar los derechos alrededor de los Estados que están involucrados en el SIDH, entre los cuales el Estado mexicano se encuentra inmerso.

Analizar al IIDH no es una coincidencia en el presente trabajo puesto que el Estado mexicano se encuentra en la obligación de cumplir con cada uno de los propósitos que tiene el IIDH relacionados a promocionar los derechos dentro del territorio nacional, lo cual es fundamental en este trabajo de investigación debido a que en ello está ligado nuestro objeto de estudio, ya que los derechos reproductivos son derechos que este organismo contempla con la finalidad de brindarles una mejor protección al ser un derecho crucialmente vulnerado.

El IIDH (2008) define a los derechos reproductivos como "el conjunto de derechos humanos que tienen que ver con la salud reproductiva y, más ampliamente, con todos los derechos humanos que inciden sobre la reproducción humana, así como aquellos que afectan el binomio población-desarrollo sostenible" (pág. 25).

Es necesario recalcar que el IIDH habla de los derechos reproductivos enfocándose en la reproducción humana y en la importancia que esto tiene en temas de población y de desarrollo sostenible, lo cual tiene que ver con temas de política y economía de un territorio determinado.

Así pues que si nos adentramos a temas relativos a la conformación de un Estado, es importante recordar que para desarrollar un Estado con plenitud debemos contar con el territorio, el gobierno y, principalmente, la población, sin embargo, esto no es tan simple como parece pues incluso teniendo estos elementos reunidos, es vital que la población genere la economía para subsistir como sociedad, pero también como familia nuclear, por lo que, a su vez, es necesario tener el derecho de decidir acerca de su procreación y del esparcimiento seguro del mismo.

Aunque los derechos reproductivos están basados en la salud de las personas y su planificación familiar, lo cierto es que el IIDH no contempla los derechos sexuales como parte del sistema de derechos, lo cual hace difícil que exista igualdad entre los géneros debido a que, para tener una vida reproductiva plena, es necesario contar con libertad sexual, así como con salud sexual y salud reproductiva.

### 1.3.2 Derechos sexuales y reproductivos desde la política mexicana.

Para examinar las definiciones de los derechos sexuales y reproductivos como objeto de estudio, en este apartado del trabajo ha sido necesario estudiar las políticas nacionales mexicanas debido a que a través de estos México se ha comprometido a hacer cumplir cada meta propuesta.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos se definen por la mayoría de los documentos que los contemplan como una misma figura, sin embargo, hay quienes logran definirlos de manera que pueda observarse la distinción entre estos. La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) (2010) considera que los derechos sexuales y los derechos reproductivos no conforman el mismo derecho, por lo que a continuación se muestra la definición que este organismo tiene de los derechos sexuales mencionando que este:

Es el derecho de todas las personas al control del propio cuerpo y su sexualidad; garantiza la libertad para decidir al respecto sin ser sujetas ni sujetos a discriminación, acoso, coerción o violencia. Asimismo, se refieren al ejercicio

autónomo de una sexualidad sana, placentera y sin riesgos, independiente de fines reproductivos. (pág. 143)

Como se afirmó arriba, la CDHDF determina que los derechos sexuales pertenecen a cualquier persona sin importar su condición y estos se encargan de proteger la libertad sexual de cada individuo, ello sin ser motivo de discriminación o cualquier tipo de violencia por parte de terceros, además de ser parte integral del disfrute de la sexualidad y la sensación de plenitud sin necesidad de que se considere la procreación humana.

Por su parte, y contrario a los derechos sexuales, los derechos reproductivos sí enfocan su mirada en la procreación, de manera que esta sea decisión de cada individuo. La CDHDF (2010) contempla a los derechos reproductivos de la siguiente manera:

Los derechos reproductivos se refieren al derecho básico de todas las parejas y personas a decidir libre y de manera responsable el número de hijas o hijos que desean tener, así como el espaciamiento entre cada uno, y el derecho a disponer de información oportuna y veraz para lograrlo. (pág. 143)

Es necesario recalcar que los derechos reproductivos visualizan la planificación familiar, es decir, la manera en cómo las parejas y las personas en general toman decisiones acerca de si quieren tener hijos o no y en qué momento hacerlo entendiéndose que la reproducción humana es decisión plena y libre de cada persona, siempre y cuando esta sea llevada de manera responsable e informada.

Cabe aclarar que la CDHDF es el único organismo gubernamental mexicano que define los derechos sexuales y reproductivos y que, además, los toma en cuenta como parte de su sistema social puesto que, a pesar de ser contemplados por otras instituciones mexicanas, ninguna se ha tomado a la tarea de establecer con exactitud qué es lo que estos derechos se encargan de proteger.

Por su parte y al igual que la CDHDF, INMUJERES ha sido una institución que ha brindado un estudio a fondo de lo que son los derechos sexuales y reproductivos, pues establece que estos derechos deben ser analizados como derechos que se vinculan entre sí, más no que son lo mismo.



De acuerdo con lo anterior, es sustancial entender que INMUJERES (2019) es un organismo que enfoca su atención a abordar temas de derechos fundamentales pertenecientes específicamente a la población femenina, entre los que se encuentran los derechos sexuales y los derechos reproductivos, sin embargo, las definiciones que aporta de estos derechos no tienen género pues entiende que estos son pertenecientes de toda persona sin importar su sexo o cualquier condición, por lo cual establece que “*Los derechos sexuales* manifiestan el derecho a vivir una sexualidad libre de coacciones, discriminación y violencia.” (min. 2:16)

De acuerdo con INMUJERES, los derechos sexuales focalizan su atención únicamente en lo relativo a la sexualidad, ello sin que exista violencia de ningún tipo por parte de una tercera persona y brindando a las personas la libertad de tomar decisiones acerca de su propio cuerpo y de decidir con quien y en qué momento compartir esa sexualidad.

Asimismo, INMUJERES (2019) considera que los derechos reproductivos “...incluyen el derecho fundamental de toda persona de determinar libremente el número y esparcimiento de los y las hijas, así como el derecho específico de disponer de los servicios de planificación familiar” (min. 2:24), es decir que los derechos reproductivos, a diferencia de los derechos sexuales, basan su atención en la libertad de decidir cuantos hijos tener o no, cuando tenerlos en caso de elegir hacerlo y, por consiguiente, considera la prestación de servicios de planificación familiar.

Es esencial entender que el vínculo que existe entre estos derechos es significativo pues la reproducción humana debe ser consecuencia del disfrute pleno y seguro de la sexualidad, lo que genera que diversas instituciones y organismos visualicen estos derechos como si se tratara de una sola figura.

Una de estas instituciones es la Secretaría de Salud (2015), misma que contempla que los derechos sexuales y los derechos reproductivos derivan uno del otro por lo que no hay necesidad de percibirlos por separado. Por ello menciona que:

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte de los derechos humanos, que se encuentran contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos, además de otras leyes como la Ley General de Salud. Estos derechos son congruentes con los tratados y acuerdos internacionales que nuestro país ha firmado en este campo (párr. 1).

Más allá de una definición certera del significado de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, la Secretaría de Salud considera necesario informar a la sociedad que estos derechos se encuentran regulados por normatividades nacionales, sin embargo, no muestra las características y los elementos de estos derechos, por lo que hace más fácil que la sociedad se confunda al desarrollar un concepto propio erróneo.

A su vez, uno de los organismos nacionales más importantes con relación a la población es el Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2020), el cual al parecer considera que hablar de temas relacionados a los derechos sexuales y reproductivos es importante cuando se habla de la población nacional. CONAPO establece que “Los derechos sexuales y reproductivos son garantías prerrogativas de las personas que México reconoce en diversos artículos constitucionales” (pág. 9).

En ese sentido, se habla de que los derechos sexuales y los derechos reproductivos le pertenecen a cada persona en la población mexicana, ello de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), sin embargo, es crucial que CONAPO proporcione una definición a fondo de lo que son los derechos sexuales y reproductivos pues estos derechos tienen que ver con el esparcimiento de la población y el control de la tasa de natalidad a nivel nacional, lo cual no solo es obligación de la sociedad saberlo y entenderlo, sino que es deber del Estado brindar las herramientas necesarias para no caer problemas sociales que perjudiquen a la nación.

Ahora bien, los derechos sexuales y reproductivos son visualizados como aquellos derechos que brindan la libertad de decidir en temas de sexualidad y procreación, tanto de los individuos como de las parejas. En México hay instituciones que los consideran parte de un sistema de derechos fundamentales y, aunque no se denominan como tal “Derechos sexuales y reproductivos” dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), lo cierto es que nuestra Constitución los regula y los protege como a cualquier otro derecho, sin embargo, México tiene la necesidad de considerar expandir su educación, salud, políticas y cultura en temas de sexualidad y reproducción.

### 1.3.3 Derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de diversos autores.

Por lo que se refiere a los autores que en sus obras tratan temas relacionados a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos, existe una gran cantidad de ellos. Hay quienes consideran estos derechos como una misma figura jurídica, pero también hay quienes prefieren abordarlos como figuras diversas.

Por su parte, la autora Marisol Salazar (2010), considera que los derechos sexuales y reproductivos son "...derechos humanos, enriquecidos con demandas y propuestas de movimientos sociales, con el reconocimiento de necesidades de diversos contextos demográficos y con el avance científico" (pág. 38). Si bien, los derechos sexuales y reproductivos fueron desarrollados y pensados a partir de las necesidades socioeconómicas y de población que han sido manifestadas por ciertos grupos sociales a través de movimientos que han tenido repercusión y por los que ahora, los derechos sexuales y reproductivos son considerados derechos fundamentales.

Sin embargo, no todos los autores tienen la misma perspectiva con relación a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos, pues la autora Julie Diane Recinos (2013) muestra una postura diversa a la anterior, ya que esta autora señala que "los derechos sexuales garantizan el control de las personas sobre su propia sexualidad, mientras que los derechos reproductivos garantizan el control sobre sus decisiones relativas a la procreación" (pág. 26). Tan simple como lo dicen sus denominaciones, los derechos sexuales se basan en el control y pleno disfrute de la sexualidad misma, mientras que los derechos reproductivos se enfocan en las decisiones encaminadas a la libertad de procrear.

Por su parte, la autora María Guadalupe Molina Fuentes (2021) comparte su análisis en razón a los derechos sexuales y reproductivos, de los cuales expresa que "Son Derechos Humanos que se refieren a la libertad de las personas para controlar su sexualidad y reproducción, sin discriminación, coacción o violencia" (pág. 14). Al hablar de libertad se habla también de la toma de decisiones sin correr peligro de ningún tipo, y al hablar de derechos sexuales y de derechos reproductivos se engloba la libertad de decidir sobre la sexualidad y procreación tanto de manera individual como en pareja.

En contraste con lo anterior, hay quienes deciden ver los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde un punto de vista individual y conceptualizarlos por separados.

Así, la autora Alejandra Ciriza (2002) determina que “Los derechos sexuales se refieren más específicamente a la libertad para ejercer plenamente la sexualidad sin peligro de abuso, coerción, violencia o discriminación” (párrafo 64).

Esta autora interpreta los derechos sexuales como parte del goce y ejercicio la sexualidad de manera libre y siempre con respeto por parte de los demás. Además, Ciriza (2002) manifiesta una concreta percepción que tiene sobre los derechos reproductivos, de los cuales dice:

Los derechos reproductivos hacen referencia a las decisiones y libertades de que un/a sujeto/a debe gozar en orden a decidir sobre sus capacidades reproductivas, al abarcar una gama de derechos que van desde las decisiones acerca de la cantidad y espaciamiento de los hijos, el acceso a servicios adecuados ante situaciones de infertilidad, el acceso a anticonceptivos apropiados; hasta el derecho al aborto seguro, legal y accesible. (párrafo 64)

Para esta autora, los derechos reproductivos contemplan muchos más elementos que los derechos sexuales, debido a que, al considerar los derechos reproductivos, se habla también de temas relacionados a la educación, a la salud y a la planificación familiar, entre los que vienen incluidos temas más definidos sobre preservativos y formas seguras de evitar un embarazo sin riesgo y de forma segura.

A pesar de que todas las autoras mencionadas tienen una visión de los derechos sexuales y reproductivos semejantes, existen quienes tienen un enfoque más amplio del significado de estos derechos. Ejemplo de ello es Jimena Ávalos (2013), quien determina que: “...estos [Los derechos sexuales] han sido referenciados ...en torno al derecho a una sexualidad libre de coacciones, discriminación y violencia. (pág. 2268)

La autora habla de los derechos sexuales tal como los han establecido otros autores, desde la mirada de la sexualidad, pero critica el enfoque negativo en que se han visto estos derechos, puesto que variados autores y organizaciones mencionan que deben ejercitarse sin violencia, por lo que ella propone darle un giro al concepto, de manera que sea visto

desde una óptica positiva, quedando de tal forma: “Los derechos sexuales incluyen el derecho a gozar plenamente la sexualidad.” (Ávalos, 2013, pág. 2268)

Ávalos hace alusión específica a darles un enfoque distinto a los derechos sexuales, pues no deberían ser objeto de aspectos negativos al momento de hablar de ellos, como sucede al añadir el término de “violencia”; es por lo que ella sugiere darle un giro a la percepción con la que vemos este derecho y empezar a ubicarlo con el goce y ejercicio pleno de la sexualidad.

En cambio, la misma autora hace un enfoque a los derechos reproductivos, de los cuales menciona que estos derechos “...incluyen el derecho fundamental de toda persona, de determinar libremente el número y espaciamiento de los hijos, así como el derecho específico de disponer de servicios de planificación familiar” (Ávalos, 2013, pág. 2268). En este punto, su perspectiva sobre estos derechos es muy similar a las que ya estuvimos viendo anteriormente, pues engloba el esparcimiento de los hijos y la planificación familiar como un tema de decisión libre y pleno por parte de la pareja.

En resumen, las autoras mostradas con antelación expresan, desde sus conocimientos, sus puntos de vista referentes a los derechos sexuales y reproductivos. La mayoría de ellas tiene una visión similar de estos derechos y, aunque no es exactamente el mismo concepto, todas describen estos derechos como aquellos que concentran su enfoque en que toda persona tiene capacidad de elegir libre y responsablemente acerca de su sexualidad y procreación, sin que haya interferencia de terceros.

#### 1.4 Características y elementos de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

##### 1.4.1 Características de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

Todo derecho humano o fundamental, contiene ciertas características que los hacen especiales sobre cualquier otro.

Ciertas características que tienen los derechos sexuales y reproductivos son la libertad y la capacidad de decidir sobre el propio cuerpo, así como del esparcimiento de los hijos si es que se desea tenerlos. También es una característica de estos derechos tener el pleno goce

y disfrute de la sexualidad personal conforme a los gustos y deseos del individuo sujeto de derechos.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos engloban la libertad de decisión sobre el cuerpo de cada mujer, por lo que se entiende que esta libertad de decisión es la que se encarga de darle a las mujeres indígenas la oportunidad de elegir si quieren o no quieren formar una familia, en qué momento hacerlo y, sobre todo, decidir acerca de su sexualidad y como vivirla.

Es por lo anterior, que la libertad en cuestión de toma de decisiones es una de las características primordiales, sino es que la más importante, que tienen los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

#### 1.4.2 Elementos de los derechos sexuales y reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

El siguiente punto trata de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres indígenas, los cuales contienen ciertos elementos que los hacen tener una razón de existencia.

Un elemento base de estos derechos es el respeto propio de la integridad personal, así como la capacidad de decidir acerca de la sexualidad y la reproducción personal y en conjunto; además, el acceso a la salud sexual y la salud reproductiva es primordial como elemento de estos derechos debido que, sin estos servicios, los derechos sexuales y reproductivos no podrían ser lo que son. Con lo que podemos deducir gracias a todo lo mencionado, los derechos sexuales y reproductivos tienen razón de ser.

Por lo que estos elementos son esenciales y fundamentales para garantizar el respeto por los derechos sexuales y reproductivos, particularmente el de las mujeres indígenas.

#### 1.5 Naturaleza jurídica del derecho sexual y del derecho reproductivo como derechos fundamentales de las mujeres indígenas.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son aquellos derechos fundamentales que tienen un vínculo significativo entre sí, ya que les pertenecen a todas las mujeres que forman parte de una comunidad indígena (cabe aclarar que en el presente estudio se focaliza a la mujer indígena, sin embargo, este derecho fundamental le pertenece a toda persona), tanto en el aspecto individual como en el colectivo, ello sin importar su condición, por lo que es necesario garantizarles el pleno goce, así como el control de su sexualidad y la decisión de procrear y tener una reproducción humana sin riesgos.

El objetivo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos fundamentales para las mujeres que pertenecen a algún grupo indígena es que estas mujeres se sientan libres de decidir temas relacionados a su sexualidad, el disfrute de la misma y tomar decisiones sobre su cuerpo de manera libre sin que una tercera persona las discrimine o las coaccione; asimismo, tomar la decisión por sí mismas sobre si desean o no tener hijos, la cantidad de hijos que quieren y el momento en que deseen hacerlo, así como tener acceso a servicios de planificación familiar de manera que se les proteja y garantice la dignidad humana a la que el Estado mexicano se ha comprometido.

## **CAPÍTULO 2. COMUNICACIÓN ENTRE LOS SUBSISTEMAS POLÍTICO Y DE SALUD DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS EN MÉXICO.**

### **2.1 Subsistemas políticos de los Derechos sexuales y reproductivos.**

Se formula el presente marco teórico con la finalidad de analizar los subsistemas político internacional y nacional, así como el subsistema de salud en México en atención al objeto de estudio -los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas-, con el objetivo de examinar su comportamiento. Además, se pretende identificar la comunicación que existe entre estos subsistemas desde la teoría de sistemas sociales de Niklas Luhmann.

En este apartado del presente trabajo se van a analizar los diversos documentos en materia de política internacional que atienden al objeto de estudio, mismos que han sido firmados y ratificados por México y, por lo tanto, son obligatorios para el Estado mexicano.

Posteriormente se va a estudiar la política nacional del Estado mexicano que atienden a la materia con la finalidad de observar la comunicación existente entre la política internacional y la nacional.

Por último, nos centraremos en el subsistema de salud y en la relación que este tiene con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, así como los índices de mortalidad y morbilidad materna a nivel federal y estatal.

#### 2.1.1 Subsistema político Internacional de los Derechos sexuales y reproductivos.

En este subtítulo se va a analizar el subsistema político internacional que está conformado por todos aquellos tratados y convenios internacionales a los que los Estados se han adherido con el paso del tiempo, particularmente México es un país que es parte de una gran cantidad de estos tratados y convenios, por lo que es importante identificar cuáles de esos documentos contemplan los derechos sexuales y los derechos reproductivos dentro de sus lineamientos y como es que esto tiene una trascendencia en los demás subsistemas.

##### 2.1.1.1 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) (2012) es un documento internacional significativo en cuanto a derechos humanos, pues este "...constituye el paso más importante para la incorporación de los derechos contenidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos a un régimen de obligaciones positivas, vinculantes sobre los Estados" (pág. 13). De ahí que obliga a los Estados parte a establecer en sus sistemas normativos todas las medidas jurídicas pertinentes con el fin de positivizar estos derechos dentro del sistema jurídico que le compete a cada uno de ellos.

Este documento fue el que llegó a fortalecer lo que la Declaración Universal de Derechos Humanos ya establecía desde el momento de su surgimiento en el año de 1966. Cabe aclarar que México se adhirió a él en 1981, formando parte de este pacto desde aquel entonces hasta nuestros días.

El PIDCP (1966) menciona que "cada uno de los Estados parte en el presente Pacto se compromete a respetar y garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio



y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna...” (art. 1), es decir que los estados parte tienen la obligación de garantizar el respeto de los derechos y las libertades humanas, por lo que este documento ha causado un impacto interesante en el mundo, pues debido a que varios países han firmado y ratificado este Pacto, sus normatividades internas han obtenido diversas modificaciones de carácter positivo en temas de derechos fundamentales.

México no es la excepción, pues el PIDCP ha sido trascendental en el país debido a que es “...una herramienta útil para el estudio comparado de la protección de derechos...” (Barrena, 2012, pág. 13). Luego entonces que, el PIDCP es un documento internacional que ha servido como base dentro del estado mexicano para progresar como país aliado de la protección de derechos fundamentales.

Ahora bien, el PIDCP (1966) atiende al derecho reproductivo en cuanto a su contenido, estableciendo lo siguiente: “Se reconoce el derecho del hombre y de la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tiene edad para ello” (art. 23). Derivado de lo anterior, el PIDCP le da el derecho a la mujer de poder constituir de manera libre una familia y, como consecuencia de esto, surge su derecho a poder procrear y reproducirse en el momento en que esta decida hacerlo.

Sin embargo, este documento de política internacional no contempla como tal a los derechos sexuales dentro de sus lineamientos, lo que nos lleva a creer que, para este pacto internacional, los derechos sexuales y los derechos reproductivos no tienen el mismo peso que los demás derechos que este regula.

#### 2.1.1.2 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Las mujeres son personas que debido a su condición fisionómica sufren discriminación en distintos lugares del mundo, razón por que se creó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, usualmente conocida como CEDAW por sus siglas en inglés. De Acuerdo con la ONU (ONU, 2021), la CEDAW “es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” (párr. 1). Esta fue creada

debido a la desigualdad de género que se ejerce en contra de las mujeres, por lo que varios Estados miembros de la ONU decidieron firmar y ratificar el documento de la convención.

Según ONU MUJERES (2011), esta convención “fue adoptada en forma unánime por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y entró en vigor en 1981...” (párr. 1), la cual tiene un significativo peso a nivel mundial debido a que la finalidad de esta convención es brindar protección a los derechos de las mujeres ya que dichos derechos se han visto vulnerados en diversos países miembros de la ONU.

Con relación al Estado mexicano, se han presentado múltiples casos de violencia contra la mujer a lo largo de los años, motivo por el que el país se vio obligado a regular la protección hacia la mujer mexicana, así como de promover y garantizar el respeto por sus derechos, por lo que este documento ha sido ratificado por el Estado mexicano, mismo que se suscribió a la convención el 17 de julio de 1980 y se ratificó el 23 de marzo de 1981, entrando en vigor alrededor de la república mexicana el 03 de septiembre de 1981. (CEDAW, 1979)

La CEDAW es un documento que busca la igualdad de género en las esferas político, social, cultural y económica, con el objetivo de garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos y los derechos fundamentales de la mujer.

Como ya se había explicado en el capítulo anterior, dentro de los derechos humanos contemplados en los tratados y convenciones internacionales, se encuentran los derechos sexuales y los derechos reproductivos ya que contemplan la libertad y el goce de la sexualidad y la reproducción de cada individuo y de cada pareja, por lo que es importante que al momento de implementar una cultura basada en el respeto y la igualdad de género, todos los documentos de carácter internacional y nacional se encarguen de regular todos los derechos fundamentales.

Razón por la que la CEDAW (1979) tiene una noción acerca de los derechos reproductivos de las mujeres, los cuales se encuentran consagrados en distintos artículos de esta convención. Un ejemplo de ello es donde esta menciona que se debe garantizar el “Acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia” (art. 10),

demostrando así que la planificación familiar es un aspecto importante para prevenir riesgos en la salud de cada miembro del hogar.

Del mismo modo se entiende que la salud reproductiva y la planificación familiar van de la mano, para lo cual la CEDAW (1979) determina que "...los Estados parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario..."(art. 12), y es así como la planificación familiar correcta y una buena salud reproductiva fomentan el goce pleno de los derechos de la mujer a tener una reproducción segura.

Ahora bien, la CEDAW (1979) habla de que la mujer tiene derecho a decidir acerca de su reproducción, pues a la letra dice que las mujeres al igual que los varones tienen "Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos" (art. 16). Con este último numeral de la convención y los dos que se citaron anteriormente, se puede concluir que la CEDAW es uno de los documentos internacionales que se encarga de contemplar cada elemento que conforman a los derechos reproductivos.

Como se afirmó arriba, los derechos reproductivos se encuentran plenamente regulados dentro del documento de la CEDAW, manifestando la importancia de que estos derechos sean promovidos, protegidos y garantizados por todos los Estados miembros de la ONU que lo hayan adoptado dentro de sus territorios nacionales, con el fin de erradicar gradualmente la discriminación de los derechos reproductivos de las mujeres alrededor del mundo.

A pesar de ser un logro para las mujeres que sus derechos se encuentren regulados dentro de los ordenamientos internacionales, y más para aquellas mujeres pertenecientes a los Estados que han ratificado esta convención y que sus derechos reproductivos se encuentren firmemente establecidos dentro de este documento, lo cierto es que sus derechos sexuales no han sido contemplados en ninguno de los apartados de esta convención, para lo cual es importante entender que estos derechos son igual de necesarios que cualquier otro derecho en la vida de las mujeres.

Dicho brevemente, los derechos reproductivos tuvieron un avance significativo alrededor del mundo a partir de que se implementaron dentro de la CEDAW, sin embargo, para poder vivir una reproducción segura y sana en pareja, primero se debe considerar la libertad del goce y disfrute de la sexualidad individual con el fin de resguardar la integridad y la dignidad de las mujeres.

### 2.1.1.3 Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional.

Ahora bien, el estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (CPI) es un documento que se encarga de juzgar a las personas autoras de crímenes cuando los Estados no tengan competencia o voluntad de juzgar estos actos ilícitos.

De conformidad con lo establecido por la CNDH (2021), este tratado internacional fue creado “el 17 de julio de 1998, en la Conferencia Diplomática de plenipotenciarios de las Naciones Unidas sobre el establecimiento de una Corte Penal Internacional, 120 Estados aprobaron el Estatuto de Roma a favor de dicha implementación. Entró en vigor el 1 de julio de 2002” (párr. 1). La finalidad de este instrumento internacional es garantizar el respeto a los derechos humanos, mismo que se convirtió en una obligación para los países que la aprobaron.

En el caso de México se firmó el estatuto el 07 de septiembre de 2000, sin embargo, la ratificación de este documento fue posible hasta el día 21 de junio de 2005 y por fin en 2006 entró en vigor dentro del territorio nacional. Fueron cinco años de espera debido a que se buscaba su exacta adecuación en el sistema jurídico mexicano. (CNDH, 2021)

Para México ha sido una cuestión difícil integrar el Estatuto de Roma dentro del sistema jurídico mexicano debido a que existen diversas contradicciones entre estos dos pues de conformidad con la CPEUM (2021) “el Ejecutivo Federal podrá, con la aprobación del Senado en cada caso, reconocer la jurisdicción de la Corte Penal Internacional” (art. 21). Esto conlleva una contradicción a lo que establece el Estatuto de Roma ya que este es obligatorio para todos los Estados miembros una vez que haya sido ratificada, lo cual da autorización a la CPI de involucrarse en asuntos que le competan sin importar que los Estados estén o no de acuerdo, demostrando una incongruencia entre lo que estipulan estos documentos.

Ahora bien, es necesario el estudio del estatuto debido a que México está comprometido a acatar lo que indica este instrumento internacional ya que así se determinó al momento de ratificarlo y, por ende, todos los crímenes contemplados dentro del documento deberán ser regulados y sancionados por el Estado mexicano, en caso contrario, será la CPI quien lo haga.

Entre los crímenes que contempla el Estatuto de Roma (1998) se encuentran los crímenes de lesa humanidad, los cuales están regulados por el artículo 7 de este ordenamiento, mismo que refiere que estos crímenes son determinados actos cometidos "...como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque" (art. 7).

El Estatuto de Roma (1998) señala que los crímenes de lesa humanidad son determinados como actos cometidos por cualquier persona en contra de una población civil consciente de los ataques cometidos. Este documento menciona que en caso de cometer alguno de los actos mencionados a continuación, encuadran un crimen de lesa humanidad, de los cuales son "Violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada o cualquier otra forma de violencia sexual de gravedad comparable" (art. 7), en donde podemos deducir que esto que se menciona son algunas características que tienen cierto vínculo con el objeto de estudio de este trabajo.

Para ser más clara, el Estatuto de Roma se enfoca de manera precisa en sancionar a aquel capaz de violar los derechos sexuales de las mujeres debido a que estos derechos procuran garantizar el pleno disfrute de la sexualidad sin que haya violencia o agresiones de por medio. Luego entonces que implícitamente el Estatuto de Roma pretende que los estados parte se obliguen a proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres procurando eliminar este tipo de violación de derechos.

Con respecto a los embarazos forzados, en el Estatuto de Roma (1998) se habla que:

"Por 'embarazo forzado' se entenderá el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho

internacional. En modo alguno se entenderá que esta definición afecta a las normas de derecho interno relativas al embarazo" (art. 7.2).

Entonces, el Estatuto de Roma nos deja claro en este apartado como pueden ser violados los derechos sexuales y los derechos reproductivos a la vez, siendo este el documento internacional que sanciona a las personas que cometan estas acciones, y de ser necesario a los Estados que permitan estos actos dentro de sus territorios.

No obstante, la población de en México se ve violentada debido a las incongruencias encontradas entre la CPI y en la CPEUM, pues esto genera complicaciones para la CPI a la hora de querer adentrarse en asuntos de su competencia material relativos al Estado mexicano y es que en el país es común escuchar que las mujeres son víctimas de grupos armados y que estos las afectan de manera emocional, psicológica y, sobre todo, física en lo relativo a su sexualidad y a su reproducción.

#### 2.1.1.4 Conferencia Mundial de Viena sobre Derechos Humanos de 1993.

La Conferencia mundial de Viena sobre Derechos Humanos de 1993 tuvo lugar en Viena, Austria desde el 14 de junio hasta el 25 de junio de 1993 en la cual los países participantes aprobaron la Declaración y Programa de Acción de Viena de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, misma declaración que contempla los derechos humanos de todas las personas alrededor del mundo con la finalidad de fortalecerlos. (ONU, 2021)

Al finalizar la conferencia, se diseñó la Declaración y Programa de Viena, un documento que estipulaba todo lo acordado en la jornada de la conferencia sobre la protección de derechos. Este documento fue adoptado por todos los Estados miembros de la ONU, los cuales se comprometieron a respetar y cuidar los derechos humanos y diseñar programas para garantizarlos.

De esos países que adoptaron la declaración está incluido México, por lo que el país se ve obligado a garantizar cada parte desarrollada en el documento, incluyendo lo establecido con relación a los derechos de la mujer.

La declaración de la Conferencia Mundial de Viena sobre Derechos Humanos (CMVDH) (1993) establece cierto enfoque en el contenido de los derechos reproductivos de la mujer, debido a que menciona que "...la Conferencia reafirma, sobre la base de la igualdad entre hombres y mujeres, el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la más amplia gama de servicios de planificación familiar..." (art. 41).

Sin embargo, no le da el sentido real de los derechos reproductivos, puesto que se enfoca en el derecho a la familia y a la vez al derecho a la salud, de ahí que este artículo de la CMVDH no engloba al derecho reproductivo en su totalidad. Además de que, en este documento de índole mundial, no se registra ninguna atención en temas de sexualidad, y mucho menos de la sexualidad como derecho fundamental de las mujeres, es decir, que este documento del subsistema político internacional no regula los derechos sexuales y solo contempla algunos elementos del contenido de los derechos reproductivos.

#### 2.1.1.5 Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994.

La conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo se llevó a cabo en el Cairo, Egipto durante el año de 1994, en donde se establecieron distintos criterios enfocados en los derechos humanos y el empoderamiento de la mujer, además que, de conformidad con lo que establece la ONU (2021), "de la Conferencia salió un Programa de Acción aprobado por aclamación el 13 de septiembre de 1994, en el cual se apoyaba una nueva estrategia que resaltaba los vínculos entre población y desarrollo" (párr. 3), este Programa de Acción es el documento que establece todo lo acordado dentro de la conferencia y que tuvo lugar para los derechos humanos.

Como se ha dicho, derivado de la CIPD se creó su Programa de Acción (1994) el cual "se basa en el considerable consenso internacional a que se ha llegado desde... la Conferencia Internacional sobre Población, celebrada en Ciudad de México en 1984" (pág. 5). A raíz de que México fue sede de la Conferencia Internacional sobre Población, el país mexicano ha sido parte de estos procesos obtenidos en cuestiones relativas a la población por lo que la CIPD tiene competencia en México ya que el país fue uno de los que adoptó su Programa de Acción desde el momento de su creación, por lo que está obligado a cumplir con todo lo que se menciona en él.

En cuanto a la CIPD, y conforme a lo dicho por la ONU (2021), esta se centra en que las mujeres merecen respeto hacia sus derechos, es por lo que “la clave de este nuevo enfoque era empoderar a las mujeres y que dispusieran de más opciones gracias a un mayor acceso a la educación y a los servicios sanitarios...” (párr. 4). Es necesario hacer énfasis en que fue a partir de este documento que los derechos de la mujer y la igualdad de género se empezaron a visibilizar y a tomar relevancia mundial.

Fue derivado de este documento que se empezó a hablar por primera vez de los derechos reproductivos y de cómo estos están sistemáticamente vinculados con la salud reproductiva. Dentro del Programa de Acción de la CIPD (1994) se establece que “...la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.” (art. 7.2).

Dentro de este criterio se identifica que en la salud reproductiva va inmersa la sexualidad de las personas, ya que establece que hay capacidad de disfrutar la vida sexual sin que esto implique sufrir perjuicios al momento de ejercer este derecho. Asimismo, toma en consideración la libertad de decidir sobre su reproducción.

Dentro del mismo artículo mencionado, la CIPD (1994) menciona a la salud sexual, de la cual se establece que su “...objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual” (art. 7.2), es decir que la salud sexual, a diferencia de la salud reproductiva, no se trata de la procreación y de las consecuencias negativas que pueden suscitar de una mala práctica sexual, sino que esta contempla las convivencias íntimas entre individuos, la decisión sobre el propio cuerpo y el pleno goce de la sexualidad.

Tal como se puede observar, esta conferencia abrió un panorama diverso en razón a sexualidad y reproducción, sin embargo, hace falta ampliar la visión sobre estos derechos ya que es necesario comprender que, si bien la salud sexual y reproductiva son aspectos relevantes en la vida de las personas, su objetivo se enfoca en brindar una atención específica en cuanto a los servicios de salud garantizando de esta manera la protección de los derechos sexuales y reproductivos.



#### 2.1.1.6 Plataforma de Acción de Beijing de 1995.

La Plataforma de Acción de Beijing nació a través de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer que se celebró en 1995 en Beijing, China debido a que una vez que finalizó la conferencia y, de acuerdo con la ONU (2014), "...se adoptó la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, el consenso para la acción más progresista para promover los derechos de las mujeres" (párr. 2). Esta Plataforma es un documento con un enfoque exclusivo de igualdad de género y dirigido a salvaguardar los derechos de las mujeres alrededor del mundo.

Además, la ONU (2014) menciona que "la Plataforma es una ruta de acción de la Carta Magna de las mujeres, la CEDAW, que nace con el impulso de la primera Conferencia de la Mujer en 1975, realizada en México..." (párr. 4). Por otro lado, el Estado mexicano es parte de este documento desde sus inicios, ya que demostró su interés por adherirse a él desde que se realizó la primera Conferencia y se demostró que la finalidad de estas conferencias era cien por ciento dedicada a garantizar los derechos de las mujeres a nivel internacional.

Ahora bien, la Plataforma de Acción de Beijing (1995) analiza las problemáticas sociales que existen en diversos aspectos de la vida de las personas, especialmente de aquellas que viven en la pobreza y la discriminación. Este documento menciona que "...el control limitado que muchas mujeres ejercen sobre su vida sexual y reproductiva y su falta de influencia en la adopción de decisiones son realidades sociales que tienen efectos perjudiciales sobre su salud" (art. 92).

Considerando que este artículo enlaza el vínculo que existe entre la pobreza y la falta de información de las mujeres en situación de vulnerabilidad, es que se determina que todos los límites de acceso a educación y salud sexual y reproductiva tienen consecuencias que perjudican sus decisiones y condiciones relativas a su vida sexual y reproductiva.

Por lo que, los riesgos que trae consigo la carencia o falta de acceso a servicios de salud y de información en temas de sexualidad y reproducción, afectan de manera significativa a las mujeres, especialmente a las niñas y adolescentes debido a que esto puede provocar

un embarazo prematuro o incluso enfermedades de transmisión sexual. De acuerdo con lo que establece la Plataforma de Acción de Beijing (1995), se determina que:

las adolescentes son más vulnerables que los varones... a la tendencia a tener experiencias sexuales a temprana edad, sumada a la falta de información y servicios, aumenta el riesgo de embarazos no deseados y a edad prematura, así como de contraer el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual y de abortar en condiciones peligrosas. (art. 93)

Por lo anterior es necesario hacer una observación detenida a la vida de las mujeres, especialmente las niñas y adolescentes, pues estas regularmente sufren discriminación por parte de la sociedad, atentando contra su sexualidad y reproducción al obligarlas a concebir niños, incluso cuando ellas no tienen el deseo de ser madres. Pero no solo es la sociedad quien discrimina a estas mujeres, sino que los gobiernos de ciertos países también vulneran su derecho a decidir libremente sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción, pues aún son bastantes los países en Latinoamérica los que siguen penando el aborto.

México es uno de los Estados latinoamericanos que sigue penando el aborto alrededor del territorio nacional, lo cual no indica que las mujeres no practiquen este procedimiento, sino que se ejerce en condiciones de riesgo y mala higiene. Es necesario hacer hincapié en que México tiene una gran población en condiciones de pobreza, de la cual, la mayor parte de este grupo social se encuentra imposibilitado en cuanto a temas de salud y educación sexual y reproductiva; aunado a esto, al ser el varón más privilegiado que la mujer en cuanto a toma de decisiones, el riesgo de contraer una ITS o quedar embarazada a temprana edad es un destino casi seguro para estas mujeres.

Lo anterior puede generar diversas dificultades de salud para las mujeres que se encuentren en una situación similar y, por lo tanto, producir complicaciones de salud severas o incluso la muerte de estas.

Una vez entendido esto, la misma Plataforma de Acción de Beijing (1995) habla de los derechos de la mujer y menciona que estos derechos “incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la

discriminación y la violencia” (art. 96). La Plataforma de Acción de Beijing considera dentro de sus lineamientos que, entre los variados derechos de la mujer, su manera de desenvolverse en relación con su sexualidad, debe ser decisión únicamente de ella, sin que un tercero la discrimine o violente, sea cual sea su elección de cómo vivir dicha sexualidad.

Lamentablemente, la sociedad no está lista para respetar y resguardar este derecho de las mujeres, ya que se ha normalizado criticarlas y juzgarlas por acciones que no cumplen con los estándares sociales.

Finalmente, el documento citado brinda un análisis de las carencias y dificultades que viven las mujeres hoy en día; esta Plataforma de Acción regula los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, sin embargo, es la misma plataforma la que se encarga de evidenciar la mala práctica de la protección de los derechos fundamentales de las mujeres, determinando que, aun estando contemplados en ciertos ordenamientos o documentos, actualmente en la sociedad no existe la educación de respetar y proteger los derechos humanos de otras personas.

#### 2.1.1.7 Declaración Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague de 1995.

En la política internacional existen diversos tratados y convenciones de los que variados Estados alrededor del mundo se encargan de firmar y ratificar, entre ellos se ubica la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social llevada a cabo en Copenhague, Dinamarca en el año de 1995 de la que se deriva la Declaración Mundial sobre Desarrollo Social.

Según el Centro de Estudios sociales y de Opinión Pública (CESOP) (2006), la Cumbre tenía como objetivo “la erradicación de la pobreza, la promoción del pleno empleo y el fomento de la integración social, especialmente de los grupos más desfavorecidos” (párr. 16), convirtiéndose el desarrollo social en prioridad a nivel internacional y lugar donde se determinó que el ser humano es el centro del desarrollo.

Por su parte, el CESOP (2006) determina que “los tratados y acuerdos suscritos por México en materia de desarrollo social son muy escasos, a pesar de que existen acuerdos sectoriales en materia de salud, educación, vivienda, entre otros” (párr. 1). Sin embargo, la

Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague de 1995 es uno de los pocos tratados relativos a desarrollo social en los que México está adherido.

Cabe aclarar que la ONU (2021) menciona que el desarrollo social se trata de “la eliminación de la pobreza, la reducción de las desigualdades, la creación de empleo, la promoción de las cooperativas, la familia, el rol de la sociedad civil...” (párr. 1). Una vez aclarado lo anterior, es posible asimilar que los derechos de las mujeres también se ven involucrados en el desarrollo social, especialmente cuando se trata de abordar la igualdad de género.

En cuanto a la Declaración Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague de 1995 (DMDS) (1995), esta se encarga de temas relacionados a la pobreza y marginación social, razón por la que menciona que se compromete a “promover el pleno respeto de la dignidad humana y a lograr la igualdad y la equidad entre el hombre y la mujer” (compromiso quinto). Hay que mencionar que la DMDS pretende lograr el respeto por los derechos femeninos tal cual se le respetan al varón, dándoles el peso que requieren frente a la sociedad.

Por su parte, la DMDS (1995) incorpora las prevenciones a adoptar relacionadas a la salud, entre las que se ubican las “...medidas apropiadas para garantizar... el acceso universal a la variedad más amplia de servicios de atención de la salud, incluso los relacionados con la salud reproductiva...” (compromiso quinto). Luego entonces, la DMDS pone su lente en la salud reproductiva de las mujeres y cómo estas tienen el derecho de obtener servicios de salud relacionados a la reproducción.

Por lo que también se considera pertinente promover la igualdad de hombres y mujeres en el entorno familiar, en donde la DMDS (1995) determina que es importante resaltar “...la responsabilidad compartida del hombre y fomentaremos su colaboración activa en la paternidad responsable y un comportamiento sexual y reproductivo responsable” (compromiso quinto). Considerando que hace referencia a las responsabilidades que tiene el hombre con relación a los hijos de la misma manera que las tiene la mujer, es importante señalar que esta declaración brinda la oportunidad a la mujer de entender que sus derechos reproductivos son tan relevantes como cualquiera de sus derechos.

Cabe mencionar que en la práctica es complicado que los hombres adopten estos comportamientos de responsabilidad en cuanto a la familia ya que, por lo menos en México,

hemos normalizado que la mujer sea la encargada de brindar educación y atención a los menores.

Además, no es extraño ver que las mujeres pertenecientes a regiones en condición de pobreza son las más afectadas en estos temas, debido a que los hombres con los que conviven a diario son los primeros en vulnerarles sus derechos, particularmente los sexuales y los reproductivos y son quienes las obligan a tener relaciones sexuales y a procrear hijos sin importar los riesgos que esto pudiera ocasionar en su salud.

En resumen, esta declaración no garantiza los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, pero sí contempla algunos de los elementos que conforman estos derechos.

#### 2.1.1.8 Informe Anual 2018 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Según lo registrado por la OEA (2019), el informe anual de la CIDH es “uno de los instrumentos principales de monitoreo de la situación de derechos humanos en la región, y de seguimiento de las recomendaciones emitidas por la CIDH en informes de casos, de país y temáticos” (párr. 1). Este informe anual establece recomendaciones destinadas a cada país latinoamericano dependiendo a las problemáticas que la CIDH detecte, esto con el fin de que, en el siguiente informe, estos problemas hayan disminuido y, de ser posible, eliminados y de esta manera exhibir los resultados más relevantes alcanzados durante el año.

México es un país que ha recibido recomendaciones en los informes anuales, entre los que se encuentra el informe Anual 2018 de la CIDH (2018), la cual recomienda al país mexicano “adoptar las medidas necesarias para prevenir, castigar y erradicar hechos de violencia sexual y otras formas de violencia... en contra de las mujeres...” (pág. 707). Como tal, se habla de violencia sexual femenina debido a que la CIDH detectó las cifras elevadas de violencia de esta índole que se ejerce a las mujeres en el país mexicano.

Este tipo de violencia afecta en gran parte a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México, debido a la regulación por parte del Estado mexicano en cuanto a la protección de estos derechos de la mujer ha sido ineficaz.

Ahora bien, la CIDH (2018) ha recalcado que es de carácter urgente atender a las denuncias de violencia sexual de mujeres que se han presentado en el Estado. Ante ello, la CIDH comenta que:

La Comisión ve con preocupación que a pesar del aumento de reportes de este tipo de violencia y del elevado número de denuncias presentadas por mujeres por actos de violencia sexual como forma de tortura, la respuesta de las autoridades no ha estado a la altura de los compromisos internacionales del Estado en materia de investigación, juzgamiento, sanción y reparación (pág. 711).

Atendiendo a la cita anterior, es importante observar que a pesar de que México ha intentado regular y atender a los derechos sexuales y reproductivos evitando la violencia o la discriminación, lo cierto es que con esto se puede observar que sus esfuerzos no han valido la pena puesto que el número de denuncias referentes a violencia sexual, según la CIDH, es muy elevado en el territorio nacional.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), la violencia sexual contra la mujer "...especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual, constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres" (párr. 1). Es decir, que la violencia contra la mujer afecta a los subsistemas político y de salud, al no garantizar sus derechos; por lo que cometer actos de violencia contra la mujer significa atentar en contra de sus derechos humanos.

De esta manera es que el Informe Anual 2018 de la CIDH pone en alerta al Estado mexicano en cuanto al elevado número de casos de violación sexual y, por ende, de derechos fundamentales, lo que significa que subsiste una afectación a los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, pues se le está vulnerando la libertad de decisión en cuanto a su cuerpo y su sexualidad, poniendo en riesgo su salud física y psicológica. Lo que conlleva a determinar que México no está protegiendo estos derechos a pesar de estar adherido a diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos.

2.1.1.9 Recomendaciones del Foro Permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas de UNFPA.

Estas Recomendaciones del Foro permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas es un documento que elaborado por UNFPA con la finalidad de “contribuir al fortalecimiento de las capacidades del Foro Permanente y de los actores participantes para poner en marcha las medidas necesarias que permitan avanzar tangiblemente en el ejercicio de los derechos de las mujeres indígenas” (UNFPA, 2018, pág. 3). Este documento se enfoca principalmente en temas de salud sexual y reproductiva, así como la desigualdad y violencia de género que sufren las mujeres indígenas.

Este instrumento internacional contiene recomendaciones establecidas para el territorio mexicano ya que este cuenta con demasiada población indígena y, a su vez, son las personas que más sufren desigualdades en todos los sectores de sus vidas, principalmente en asuntos de salud e igualdad.

Por su parte, uno de los objetivos de las Recomendaciones del Foro Permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas de UNFPA (2018) implica el análisis del “nivel de implementación de las recomendaciones vinculadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos...” (pág. 3). Este documento se encarga de enfatizar las problemáticas en asuntos de salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas para así implementar las medidas necesarias que permitan un avance en cuanto al ejercicio de estos derechos.

De acuerdo con las problemáticas que las Recomendaciones del Foro Permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas de UNFPA (2018) enfatizan, mencionan que “los instrumentos internacionales abordan los derechos sexuales y reproductivos únicamente desde el punto de vista de la salud, mientras que es preciso abordarlos desde el enfoque de los derechos” (pág. 39). Conforme a este lineamiento, es necesario indicar que, aunque los derechos sexuales y reproductivos van de la mano de la salud, se debe entender que no es el único enfoque que estos tienen.

De lo anterior se debe observar que el objetivo de los derechos sexuales y reproductivos no solo es el enfoque a la salud, puesto que va mucho más allá de esto, por lo que está claro que, si bien las recomendaciones en cita regulan ciertos elementos de estos derechos, lo cierto es que no contemplan todo lo que los engloba ya que se requiere proteger y

garantizar la sexualidad y la procreación de las mujeres y no solo el ejercicio de la salud sexual y reproductiva.

#### 2.1.1.10 Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de la ONU.

El Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, según lo registrado por la ONU (2021), nació en el año 2000 a través del Consejo Económico y Social con el propósito de “examinar las cuestiones indígenas, en el contexto de las atribuciones del ECOSOC, relativas al desarrollo económico y social, la cultura, el medio ambiente, la educación, la salud y los derechos humanos” (párr. 1). Este documento de carácter internacional se preocupa de velar por los derechos humanos de la población indígena y todo lo relacionado con su desarrollo social.

Este foro tiene trascendencia en cada continente y le compete a todos los Estados miembro de la ONU. México forma parte de este foro y con justa razón, pues el país cuenta con mucha población indígena distribuida por todo el territorio nacional.

Cabe mencionar que el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de la ONU manifiesta la preocupación de la organización en cuanto a los temas de salud sexual y reproductiva de las mujeres de origen indígena pues menciona la problemática que existe relacionada a este tema, lo que determina que, si en el área de salud se les vulneran sus derechos, es probable que exista una alteración a los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.

Se dice que “el derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación es aplicable a su salud reproductiva” (ONU, 2018, pág. 12), por lo tanto, es importante hacer hincapié en que las mujeres indígenas tienen el derecho a determinar su condición política, económica, cultural e incluso de salud sexual y reproductiva de manera libre y sin violencia. Sin embargo, en la práctica vemos que este derecho a la libre determinación, en muchas ocasiones, no se les respeta.

Por su parte, el foro hace la recomendación a los gobiernos de los Estados que, de ser posible, integren a los “servicios de salud reproductiva una perspectiva cultural que permita brindar a las mujeres indígenas una asistencia sanitaria de calidad, incluida la atención



obstétrica de emergencia, la planificación familiar voluntaria y la asistencia cualificada en el parto” (ONU, 2018, pág. 27). En ese sentido, el foro permanente invita a los Estados a trabajar los servicios de salud unidos al aspecto cultural de las mujeres indígenas, atendiendo a la planificación familiar y las posibles emergencias presentadas en el embarazo.

De acuerdo con lo que establece el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de la ONU, existe una problemática latente relacionada a las condiciones en que se atiende a las mujeres pertenecientes a grupos indígenas al momento de solicitar servicios básicos de salud en temas de sexualidad y reproducción. En México la mala praxis de los servicios ofrecidos a las mujeres indígenas, son deplorables en diversas ocasiones y esto puede generar riesgo en la salud de estas mujeres e incluso su muerte, ocasionando una violación de derechos.

Con fundamento en el estudio y análisis de los documentos anteriores y atendiendo a los derechos sexuales y reproductivos como objeto de estudio, se logra demostrar que México está obligado a cumplir con los documentos de política internacional que haya firmado y ratificado, quedando comprometido a garantizar y proteger cada apartado de estas herramientas, adquiriendo el deber de hacerlos cumplir en todo el territorio nacional como parte de su orden jurídico. Asimismo, es necesario basarnos en los documentos estudiados para lograr determinar el deber ser de nuestro objeto de estudio.

#### 2.1.2 Subsistema político Nacional de los Derechos sexuales y reproductivos.

En cuanto a la planificación con la que cuenta el Estado mexicano se analizarán los documentos del PND 2013-2018 y el PND 2019-2024, ello con la finalidad de estudiar el comportamiento de la planeación nacional mexicana en atención a nuestro objeto de estudio y, a su vez, analizar los compromisos adquiridos con la política internacional; asimismo, se analizará el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2016-2021 del estado de Guerrero con la finalidad de observar la comunicación que este tiene con los Planes Nacionales de Desarrollo que analizaremos en primera instancia.

Una vez aclarado lo anterior, daremos inicio al estudio y análisis de estos documentos que para México son tan importantes debido a que en ellos se encuentran las estrategias y propósitos a lograr durante el tiempo de gobierno de las administraciones que los han implementado.

#### 2.1.2.1 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

El PND (2013) es un documento que establece las estrategias a emplear para lograr una mejora en el desarrollo sostenible del país. En México, el PND se actualiza cada seis años, ya que este documento es redactado antes de la entrada de la administración pública en turno, ello con el propósito de mostrarle a la población mexicana las propuestas y estrategias que dicho sistema gubernamental pretende implementar en el país a lo largo de su mandato.

Por su parte, el PND 2013-2018 (2013) menciona que este es “un documento de trabajo que rige la programación y presupuestación de toda la Administración Pública Federal” (pág. 9). Al igual que cualquier PND establecido en México, este se integra de las propuestas, metas y estrategias que la Administración en turno considera pertinentes al momento de su implementación.

Este PND se integra por un objetivo general, el cual es “llevar a México a su máximo potencial”. Además, está constituido por cinco metas nacionales, las cuales son “México en paz, México incluyente, México con educación de calidad, México próspero y México con responsabilidad global”, así como tres estrategias transversales que son “Democratizar la productividad”, “Gobierno cercano y moderno” y “Perspectiva de Género” (PND 2013-2018, 2013).

Ahora bien, se requiere analizar este PND debido a que en él se proponen metas para trabajar en la igualdad entre los hombres y las mujeres en razón a la educación, salud, fines políticos, laborales, entre otros, sin embargo, no se establecen temas de igualdad en el ámbito de derechos fundamentales, particularmente en los derechos sexuales y reproductivos siendo este el tema que nos atañe.

Conforme al apartado referente el análisis de las estrategias para lograr que México alcance su máximo potencial se menciona que entre sus objetivos esta "...la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la protección de los recursos naturales, la salud, educación, participación política y seguridad..." (PND 2013-2018, 2013, pág. 20). Sin embargo, dentro de este PND no se toma en cuenta a los derechos sexuales ni de los derechos reproductivos como derechos fundamentales de las mujeres.

Lo anterior afecta el pleno desarrollo de la sexualidad y la toma de decisiones en cuanto a la procreación y reproducción de las mujeres en el país.

En cambio, este PND (2013) toca temas de discriminación en contra de las mujeres, especialmente aquellas de habla indígena, por lo que propone la implementación de una política destinada a este sector de la población, estableciendo que esta "...debe ser concebida desde la interculturalidad y el diálogo entre todos los pueblos originarios, donde la diversidad sea motivo de armonía, respeto, igualdad y justicia, y en la que se escuchen las necesidades de este sector de la población" (pág. 46).

Es decir que debe existir comunicación entre los habitantes de los pueblos indígenas para detectar sus necesidades y que todo el sistema gubernamental y los ciudadanos puedan brindar un entorno de paz e igualdad entre este grupo social con el resto de la población.

No obstante, la propuesta de implementar esta política ha sido ineficaz puesto que las mujeres indígenas siguen siendo afectadas en determinados aspectos de sus vidas, en donde sufren violencia y discriminación de todo tipo por el simple hecho de ser mujeres y, aunado a esto, por pertenecer a una población indígena. Entre los tipos de discriminación que viven estas mujeres se ubica la vulneración a sus derechos sexuales y reproductivos, de los cuales este PND no hace alusión.

Un ejemplo de lo anterior es que dentro de los Programas nacionales mexicanos que se implementaron a raíz de este PND fue el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (2013), el cual parecía ser un documento que beneficiaría a muchas familias de origen indígena dentro del territorio mexicano y menciona que este sirve "para que las familias que viven en pobreza mejoren su alimentación, salud y educación" (pág. 13). Este programa social prácticamente está a disposición de familias en situación de pobreza que no cuenten

con recursos suficientes para cubrir sus necesidades básicas de educación, salud y alimentación, con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida dando atención a estas necesidades.

Sin embargo, surgió una incongruencia en este programa en cuanto salieron a relucir los requisitos para formar parte del mismo, y es que entre varios requerimientos se encontró aquel que menciona lo siguiente: “que tu localidad sea seleccionada por ser un lugar donde hay pobreza y marginación y que tenga cercanía a ... una clínica de salud que te pueda atender” (SEDESOL, 2013, pág. 16). Esto es un requisito que se interpone entre las necesidades básicas del sector indígena que vive en situación de pobreza ya que, regularmente, estas personas habitan en localidades lejanas que no cuentan con la infraestructura necesaria para trasladarse a las instituciones de salud más cercanas a ellos.

Cabe aclarar que es normal que los centros, clínicas o instituciones de salud más cercanas a las personas que viven en situación de marginación se ubiquen a varios kilómetros de distancia de donde estas personas residen, lo cual se convierte en una problemática a la hora de trasladarse a estos recintos ya que generalmente no cuentan con un sistema de transporte público en su zona.

Por su parte, en 2015 este programa tuvo algunas modificaciones empezando por el nombre del mismo, pues para este año se empezó a llamar PROSPERA, Programa de Inclusión Social; además se determinó que los beneficiarios seguirían siendo las familias pobres y marginadas del país, pero ahora dando prioridad a los miembros de la familia que fueran menores de 22 años y a las mujeres en edad reproductiva (SEDESOL , 2015).

A diferencia del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el programa PROSPERA (2015) implementó dentro de sus apoyos destinados a la salud “...orientación sobre las acciones de planificación familiar, prevención del embarazo adolescente y pláticas de auto cuidado de la salud” (pág. 11). Y aunque pareciera que esto es conveniente para los derechos sexuales y reproductivos, lo cierto es que los requisitos no fueron modificados, solicitando que las localidades seleccionadas serán aquellas que se sitúen cerca de clínicas de salud que puedan atenderlos.

De lo anterior podemos observar que el buen propósito de este programa no fue suficiente para que funcionara dentro de las comunidades que viven en extrema pobreza y marginación, lo cual demuestra la ineficacia de este programa dentro del territorio nacional y, a su vez, es visible el desacuerdo que hay con las estrategias establecidas en el PND en mención.

Esto último quiere decir que existe discrepancia entre las propuestas de derechos fundamentales que establece este PND y la obligación que el país mexicano tiene con las políticas internacionales, ya que uno de los rasgos sobresalientes de la globalización y la interdependencia, es la democratización política de los Estados con consecuencias en los aspectos político y jurídico (Ramacciotti, 2009), y es que es sabido que la democracia está ligada a los derechos humanos y, a su vez, que estos dos últimos forman parte de la globalización. Luego entonces que el Estado mexicano pertenece a un sistema en el que es obligatorio mantener una democracia atendiendo a los derechos humanos de los individuos.

De acuerdo con la Organización de los Estados Americanos (OEA) (2009) “en América existe el régimen democrático interamericano que... comprende un conjunto de normas jurídicas contenidas en tratados internacionales que especifican los estándares generales de conducta, vale decir, los derechos y obligaciones de los sujetos de derecho internacional...” (pág. 96). Por lo que todos los Estados americanos que forman parte de la OEA están obligados a adaptar un sistema gubernamental democrático en su respectivo territorio y asegurarse que toda persona de su ciudadanía sea sujeto de derechos.

Por su parte, la Declaración de Managua para la promoción de la democracia y el desarrollo (AG/DEC. 4 (XXIII-O/93), 1993) manifiesta “la necesidad de consolidar, en el contexto de identidad cultural de cada una de las naciones del hemisferio, estructura y sistemas democráticos que alienten a la libertad y la justicia social, salvaguarden los derechos humanos y favorezcan el progreso” (declaración 1). Esto debido a que México es uno de los países que integran la OEA, mismo que se ha comprometido a cumplir cada aspecto contenido en los documentos internacionales que ha firmado y ratificado, incluso aquellos en materia de derechos humanos.

Sin embargo, se logra observar una insuficiencia en la comunicación existente entre la política internacional y la política nacional debido a que la primera de estas contiene documentos de carácter internacional en materia de derechos humanos en los que se tratan temas de derechos sexuales y derechos reproductivos como una forma de proteger y garantizar la sexualidad y reproducción de cada individuo. No obstante, el PND 2013-2018, mismo que conforma a la política nacional, no precisa estrategias enfocadas a estos derechos fundamentales por lo que la obligación que México adquirió al momento de firmar y ratificar los documentos internacionales de derechos humanos está siendo transgredida.

De conformidad con lo anterior, se ve violentado lo establecido por el art 133 de la CPEUM, el cual prácticamente menciona que los tratados celebrados por México -al igual que la Constitución en sí misma y las leyes nacionales-, son ley suprema en el territorio nacional, por lo que el país se encuentra obligado a cumplir cada uno de estos documentos.

Ahora veamos, en cuanto a la democracia que se rige en el país mexicano, el PND 2013-2018 fomenta una democracia representativa con la que se pretendía aproximarse a la democracia participativa, pues en las estrategias se menciona que “la consolidación de una democracia eficaz fomenta la participación ciudadana libre, activa, decidida y responsable de los diversos actores que integran nuestra sociedad en las decisiones gubernamentales” (pág. 30). Esto quiere decir que la administración que estuvo en ese momento pretendía involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones de carácter público.

Asimismo, el PND (2013) menciona que “Debemos impulsar la transformación de una democracia representativa hacia un modelo democrático más participativo y de corresponsabilidad social” (pág. 30). Aunque el intento por involucrar a la ciudadanía en las decisiones del país es bueno, como ya fue mencionado, en este periodo fue imposible hacerlo debido a que el país contaba con una democracia representativa en la que el ciudadano no interviene en los asuntos del país, sino que se delegan las diligencias de la esfera pública al órgano elegido y facultado para ello, incluso en temas de relaciones internacionales con las que el país mexicano se ha comprometido.

Por último, se entiende que la política internacional presupone que la planeación para el desarrollo del Estado mexicano atiende derechos fundamentales, particularmente -al ser nuestro tema de investigación- los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

indígenas, sin embargo, el PND 2013-2018 no contempla estos derechos, por lo que existe una comunicación insuficiente entre el subsistema de políticas internacionales y el de políticas nacionales de México durante el sexenio comprendido entre 2013 y 2018.

#### 2.1.2.2 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

El PND 2019-2024 (2019) establece que es “un instrumento para enunciar los problemas nacionales y enumerar las soluciones en una proyección sexenal” (pág. 5). Este documento del PND señala que, para dar soluciones primero se deben conocer las problemáticas que presenta la población. El documento está integrado por una presentación de este y continúa con temas enfocados en los subsistemas político y gubernamental para después abordar la política social y finaliza con temas de economía nacional.

Es esencial el análisis de este documento debido a que este plantea propuestas y estrategias con relación a la libertad e igualdad de los ciudadanos mexicanos sin importar su sexo, edad, religión, grupo étnico o cualquier condición distinta a la de los demás. En este PND se establece que una de las principales metas de la administración pública en turno es elevar la igualdad como principio rector.

El PND (2019) hace énfasis en “la igualdad efectiva de derechos entre mujeres y hombres, entre indígenas y mestizos, entre jóvenes y adultos, y se comprometerá en la erradicación de las prácticas discriminatorias que han perpetuado la opresión de sectores poblacionales enteros” (pág. 38). Se debe agregar que la igualdad deberá entenderse como principio rector de la sociedad, ya que esta es la base de muchos otros derechos fundamentales, principalmente porque la discriminación sigue latente en las interacciones sociales.

De ahí que se considera la igualdad como base de ciertos sectores sociales, ejemplo de ello sería el sector salud nacional pues es en este subsistema donde las personas se encuentran con obstáculos que limitan su acceso a servicios de salud y, por ende, se les limita su desarrollo integral en sociedad alterando su bienestar físico, mental y/o psicológico.

Dicho lo anterior y con relación a las estrategias que establece el PND (2019), es el primer documento de este carácter que le da prioridad a la salud sexual y reproductiva, en donde

una de sus metas a cumplir antes de culminar su tiempo dentro de la administración pública es en temas de salud bajo un enfoque administrativo.

De lo anterior cabe mencionar que el PND (2019) pretende desarrollar una institución para la salud, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), mismo que debe asegurarse de resguardar a aquellas personas que no se encuentran afiliadas a alguna institución de salud pública. Dicho lo anterior, uno de los objetivos que tiene este sistema gubernamental en turno es priorizar "...la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva" (pág. 53), por lo que el presente PND busca fomentar educación y salud sexual y reproductiva para la población en general para así evitar discriminación y promover el respeto personal y colectivo.

Este ha sido el primer PND en establecer la necesidad que existe en la sociedad basada en la igualdad de la salud sexual y la salud reproductiva, sin embargo, este gran avance establecido por el documento nacional en cita no ha sido suficiente para la protección de los derechos sexuales y reproductivos pues el INSABI abre sus puertas en el año 2020, razón por la que en el año 2019 sigue existiendo escases en la protección de dichos derechos pues de acuerdo con el PND, el INSABI sería la institución que brindara los servicios de salud mencionados para todas las personas que no estuviesen afiliados a otra institución de salud pública.

Por lo anterior, es que existe cierto incumplimiento por parte del Estado mexicano ante la política internacional, pues como fue aclarado anteriormente, México está obligado con la política internacional a cumplir con los lineamientos que el Estado ha firmado y ratificado a nivel mundial, de lo contrario puede caer en una violación a los derechos fundamentales de sus ciudadanos, sin embargo, de acuerdo con lo establecido en el PND en temas de salud sexual y reproductiva, el cumplimiento de este derecho le fue delegado únicamente al INSABI, esto sin darle más atención a las necesidades sexuales y reproductivas de la ciudadanía.

Algunos grupos sociales que se encuentran en la pobreza y marginación no tienen el conocimiento necesario acerca de cuáles son sus derechos y como es que se les están vulnerando ya que no se les contempla en la planificación nacional, es por esto que el PND



en mención manifiesta su preocupación por la sociedad y establece que la ciudadanía “...debe, además, participar e involucrarse en las decisiones relevantes de quienes la representan en la función pública; debe borrar para siempre la separación entre el pueblo y el gobierno” (PND, 2019, pág. 31).

De esta manera todos los ciudadanos podrán emitir una opinión en asuntos de carácter público y solicitar que todos y cada uno de los derechos establecidos en los documentos internacionales de los que México es parte, estén regulados también en el subsistema normativo del Estado mexicano.

Cabe mencionar que durante el sexenio de 2019-2024, el Estado mexicano estará regido bajo una democracia participativa, siendo la primera vez que, dentro del Estado mexicano se habla de una democracia diversa a la representativa, misma que había estado en el gobierno durante décadas.

El autor José del Tronco (del Tronco, 2021) dice que la democracia participativa es aquel “conjunto de espacios y mecanismos donde ciudadanas y ciudadanos pueden incidir y decidir sobre asuntos públicos de su incumbencia, más allá de la actividad propia de los representantes” (párr. 1). Claro que se habla de democracia participativa debido a que esta nos permite involucrarnos como ciudadanos en la toma de decisiones relacionadas a los asuntos públicos del país que nos generen interés.

Esta democracia participativa consiste en que “el gobierno federal someterá a consulta las decisiones estratégicas de interés nacional... acatando así las disposiciones contenidas en varios artículos de la Constitución y en tratados internacionales de los que México es signatario” (PND, 2019, pág. 32). Esta propuesta del PND se vincula con el artículo 133 de la CPEUM, donde se considera que los tratados internacionales son parte de la ley suprema en el país, por lo que debemos apegarnos lo más que se pueda a todo aquello que involucra a la política internacional y a la política nacional de México para no incumplir las leyes.

Por su parte, “el gobierno federal reconocerá y respetará las atribuciones y facultades que el marco legal del país otorga a las comunidades indígenas... y se someterá a los fallos de los organismos e instrumentos internacionales de los que México es miembro” (PND, 2019, pág. 19). Además de que el PND se apega a todos los documentos internacionales en los

que México se encuentra comprometido, habla de integrar a las personas indígenas en las decisiones del país, lo que aporta al desarrollo de una cultura de igualdad, respeto y empatía sin discriminación ni violencia.

Con respecto a la democracia participativa, esta ha tenido que ser estudiada en este apartado del trabajo de investigación debido a que se encuentra obligada de garantizarle a la ciudadanía todos sus derechos, entonces al estar contemplada dentro del PND 2019-2024 ha desarrollado comunicación suficiente con las políticas internacional y nacional, pues el PND atiende a que todos aquellos documentos de política internacional son de carácter obligatorio para el sistema jurídico mexicano. Sin embargo, este PND no regula los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas, por lo que estos derechos siguen siendo un ideal que nos falta aterrizar para lograr garantizar una vida digna en relación a estos derechos.

En resumen, el PND ha sido transformado con el paso de cada administración pública federal en turno, pues se plasman las metas a cumplir de cada nuevo representante a cargo. En el caso del PND 2013-2018 se logra observar la falta de comunicación que tiene con la política internacional, lo que ha sido generado debido a que al establecer una democracia representativa, inmediatamente nos direcciona a que solo ciertas personas tienen acceso a sus derechos, además de que no existe una intervención por parte de los ciudadanos en los asuntos públicos, por lo tanto, este PND no atiende asuntos de derechos fundamentales para la población indígena, específicamente de sus derechos sexuales y reproductivos.

Por su parte, el PND 2019-2024 designa una democracia participativa para la nación, la cual establece una comunicación armoniosa con la política internacional, ya que esta democracia tiene la obligación de garantizarle a toda la ciudadanía sus derechos, por lo tanto hay armonía en la relación con la política internacional pues este PND atiende a que todos los documentos de política internacional son obligatorios para el sistema jurídico mexicano, por ende, a pesar de no hablar directamente de los nuestro objeto de estudio, se encuentra indirectamente contemplado pues este forma parte de los documentos internacionales de cuales México se ha adherido.

### 2.1.2.3 Plan Estatal de Desarrollo de Guerrero 2016-2021.

El PED 2016-2021, al igual que el PND, establece las estrategias y metas con la finalidad de mejorar el desarrollo del Estado en donde se esté implementando este documento; en el caso del presente trabajo nos enfocaremos en el PED 2016-2021 del estado de Guerrero.

Este documento establece que “es la hoja de ruta resultado de un amplio ejercicio democrático que permitirá orientar las políticas y programas del Gobierno del Estado durante los próximos años” (PED, 2016, pág. 12). De acuerdo con la información que nos ofrece el PED, este es un documento apegado a la democracia, la cual es una democracia representativa; con ayuda de este sistema democrático, el PED logra proponer y establecer nuevos programas públicos ante los que se atiendan las necesidades de los ciudadanos guerrerenses pretendiendo que no haya violación a los derechos de ningún habitante del territorio guerrerense.

Hay que mencionar que la base del PED es la planeación estratégica de su estructura, para lo cual el PED de Guerrero se elaboró de tal forma que el objetivo general de la administración pública del estado fuese la transformación de Guerrero, en donde las cinco metas por cumplir dentro del periodo de tiempo del gobierno en turno son que Guerrero sea un estado seguro y de leyes, próspero, socialmente comprometido, que cuente con desarrollo integral, regional y municipal, y por último que tenga un gobierno abierto y transparente. (PED, 2016)

Ahora bien, de la meta a cumplir llamada Guerrero socialmente comprometido se derivó un programa social que fue nombrado Programa Operativo Anual 2019 de los servicios de salud del Hospital de la Madre y el Niño Indígena Guerrerense (HMNIG), mismo que tiene como misión “proporcionar atención médica integral a mujeres embarazadas de alto riesgo con problemas obstétricos y recién nacidos con problemas neonatales, pretendiendo su satisfacción a través de la consideración de su cultura, expectativas, condiciones sociales y eficacia clínica” (Secretaría de Salud, 2019, pág. 3). Atendiendo a la misión de este programa estatal, su propósito es brindar el acceso a los servicios de salud a todas las mujeres indígenas del estado de Guerrero antes, durante y después de su embarazo.

Este programa tiene una alineación con el PED 2016-2021 de Guerrero, pues como ya se mencionó en el párrafo anterior, se basa en el eje estratégico de Guerrero socialmente comprometido donde el objetivo es garantizar a la población el acceso a los servicios de

salud y la estrategia a cumplir es aquella que refiere a la atención integral a las mujeres con embarazado de alto riesgo, problemas obstétricos durante el embarazo, parto y puerperio, y recién nacidos prematuros y complicados (Secretaría de Salud, 2019).

Antes de continuar con el programa en mención es importante mencionar que, tal como se registra en la Mediateca del estado de Guerrero (2016) esta entidad federativa está conformada por “siete regiones geopolíticas geoeconómicas o geográfico–culturales en que se divide la entidad: La Montaña, Costa Chica, Centro, Acapulco, Costa Grande, Tierra Caliente y Norte” (párr. 1). Esta información es relevante para comprender la distribución de los grupos indígenas en el estado; asimismo, cabe aclarar que el HMNIG se encuentra ubicado en Tlapa de Comonfort, una comunidad que se localiza en la región de la montaña.

Sin embargo, Guerrero cuenta con población indígena alrededor de todo el territorio estatal, contando con presencia de grupos mixtecos en la parte alta de la Montaña; los amuzgos en la región de la Costa Chica; los tlapanecos en la Montaña y la Costa Chica; los nahuas se localizan en la Montaña, Centro, Norte, Costa Chica y Tierra Caliente. Como es de observarse, la población indígena del estado se encuentra por todo el territorio estatal y Guerrero solo cuenta con un solo HMNIG en la entidad federativa, hospital encargado de atención exclusiva para madres y niños de origen étnico. (Mediateca. Guerrero, 2016)

Retomando que el Programa Operativo Anual 2019 de los servicios de la salud del HMNIG solo pone su interés en este hospital, entonces equivale a que solo las mujeres indígenas que tengan acceso al traslado a esta institución podrán ser atendidas de forma segura en el proceso de su embarazo, parto y puerperio, mientras que las demás mujeres pertenecientes a comunidades lejanas al hospital tendrán que arreglárselas por cuenta propia.



Imagen obtenida de: Periódico El diario del parral y la región sur

Link: <https://www.eldiariodechihuahua.mx/nacional/disputan-guerrero-14-carteles-20200324-1643742.html?track=parral>

De lo anterior podemos deducir que las condiciones en las que se le brinda atención a las mujeres indígenas no tienen sentido con las propuestas y estrategias que establece el PED ya que como se analizó con antelación, las iniciativas destinadas a las comunidades indígenas son buenas, sin embargo, las políticas públicas enfocadas en este sector poblacional son escasas y las que hay nos demuestran ineficacia.

Ahora bien, como fue previsto al inicio de este apartado, Guerrero es un estado regido por una democracia representativa en la que no existe una participación directa por parte de la ciudadanía, pues el poder de este tipo de democracia únicamente se centra en el servicio público. El PED (2016) determina que para fomentar el creciente desarrollo de políticas públicas es necesario que este escuche a la sociedad atendiendo así a las necesidades que hay, por lo que manifiesta que “la democracia requiere la participación activa de los ciudadanos y con ella se fortalecerá” (pág. 23).

Una de las obligaciones que tiene el gobierno estatal con la población guerrerense es detectar las necesidades sociales que se presentan en el territorio para regular de manera eficaz estas problemáticas, por lo que implementar la participación ciudadana en la toma de decisiones en asuntos que al estado le competen es una manera de localizar las posibles soluciones al problema.

Sin embargo, esta meta del PED en cita se ve afectada debido a que para lograr incluir a los ciudadanos en la toma de decisiones del estado, es conveniente establecer una democracia participativa en la que se le obligué al estado guerrerense a cumplir cabalmente con las obligaciones que le corresponden por ser una entidad federativa de la república mexicana, ya que tal como se explicaba en párrafos anteriores, México tiene la obligación de cumplir con todos los documentos internacionales que ha firmado y ratificado, incluyendo aquellos que hablan de los derechos humanos.

Esto último quiere decir que la democracia participativa y los derechos tienen un vínculo entre sí por lo que, a falta de una democracia participativa, garantizar los derechos fundamentales de todos los ciudadanos no es una opción ya que, con la democracia representativa, que es con la que se rige el estado, no toda la población tiene acceso a sus derechos, especialmente aquellos grupos sociales que viven en pobreza y marginación.

Habría que decir también que el estado de Guerrero es una entidad federativa en la que la mayor parte de su población vive en estado de pobreza y marginación, por lo que existe una creciente vulneración de derechos fundamentales. a nivel nacional “Guerrero ha sido, de manera histórica, una entidad caracterizada por su pobreza extrema y su carencia de condiciones para el desarrollo económico y humano” (PED, 2016, pág. 36). Esto se debe a que en el estado se localizan diversos grupos poblacionales de origen indígena, mismos que sufren discriminación por parte de la población no indígena y esto ocasiona una decadencia de oportunidades en las esferas social, laboral y, por ende, económica.

Como se afirmó arriba, Guerrero es una entidad federativa con una fuerte presencia de grupos vulnerables y son estos grupos los que carecen de una vida digna, ya que suelen vivir en la pobreza. Se estima que de “dos terceras partes de los habitantes de Guerrero (el 65.2%) viven en condiciones de pobreza, ocupando el Estado el tercer lugar entre las entidades federativas las que dicho porcentaje es mayor” (PED, 2016, pág. 73). Esto quiere decir que este estado se encuentra muy por debajo de la media nacional de pobreza.

Al momento en que las personas hablamos de pobreza y marginación, lo primero que se viene a nuestra cabeza son las personas pertenecientes a grupos indígenas, principalmente porque este sector poblacional carece de servicios sociales necesarios para llevar una vida digna; especialmente el estado de Guerrero cuenta con un gran porcentaje de población indígena que vive en situación de pobreza y marginación. El PED (2016) de Guerrero hace mención en que:

La población indígena actual de Guerrero es de alrededor de 700 mil habitantes... sus necesidades merecen especial atención. Pero su importancia para las políticas públicas es todavía mayor, dado que en dichas poblaciones las condiciones de marginación, falta de desarrollo humano y pobreza se acentúan más. (pág. 87)

Ahora puedo decir que la relación que hay entre los grupos indígenas y la pobreza es un factor que debe ser focalizado por parte del gobierno del estado, principalmente por considerarse una situación latente en el territorio de la entidad, ya que la presencia indígena se ubica en todas las regiones que conforman al estado de Guerrero; a pesar de que la población indígena predomina en el estado, sus derechos fundamentales son vulnerados debido a la falta de atención que se le brinda a sus necesidades humanas.

Por lo que se refiere a las mujeres indígenas, ellas pertenecen a dos grupos considerados vulnerables, uno de ellos es por ser mujeres y el otro por pertenecer a la población indígena, por lo que los derechos de este grupo de personas se vulneran doblemente. De acuerdo con el PED (2016) “Tanto a nivel nacional como en el Estado de Guerrero, los indicadores sociodemográficos acusan grandes desigualdades entre la población indígena y la no indígena, mismas que se acentúan aún más entre las mujeres indígenas y las no indígenas” (pág. 118). Las mujeres indígenas sufren discriminación por sus condiciones sociales y físicas.

Por una parte, las mujeres indígenas son denigradas simplemente por haber nacido mujeres y por otro lado por pertenecer a un pueblo originario del estado, lo cual la coloca en un estado constante de la discriminación por parte de la población no indígena, aunque esto también suele suceder dentro de su mismo entorno social como es en su casa, trabajo, escuela o lugares de esparcimiento que frecuente.

Cabe señalar que las mujeres indígenas también se ven violentadas en sus derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, muchas de estas mujeres desconocen la existencia de estos derechos debido a que nunca han escuchado hablar de ellos.

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos que no están regulados por los subsistemas jurídico y político de Guerrero, ni se encuentran inmersos en el PED del estado, siendo derechos que se han visto vulnerados dentro del territorio de la entidad. Incluso, en el año 2010 el estado mexicano fue sentenciado por la Corte IDH debido a que en el estado de Guerrero una mujer indígena fue violada sexualmente por elementos militares. Esta mujer llamada Valentina Rosendo Cantú trato de denunciar los hechos delictivos ante las autoridades competentes de su comunidad y del estado de Guerrero (Corte IDH, 2021).

Sin embargo, dichas autoridades hicieron caso omiso a su solicitud, por lo que se violentaron una serie de derechos fundamentales, razón por la que este asunto llegó a manos de la Corte IDH. Resulta que Valentina fue discriminada por sus condiciones étnicas. Este caso es relevante en cuanto a tema de derechos humanos, pues sus derechos fueron vulnerados, no obstante, el tema que nos ocupan en este documento son los derechos

sexuales y reproductivos, mismos que se le violentaron debido a que ella no tuvo la oportunidad de tomar la decisión sobre su propio cuerpo ni del pleno goce de su sexualidad.

Con esto se pretende hacer énfasis en que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas del estado de Guerrero sí son violentados por la población no indígena y, a pesar de haber transcurrido casi una década desde el caso que usamos de ejemplo, el estado guerrerense no ha implementado políticas internas que protejan y regulen los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres, tanto de las indígenas como de las no indígenas.

Como resultado el PED del estado de Guerrero determina que la entidad está compuesta por una gran cantidad de personas indígenas, sin embargo, está lejos de proteger sus derechos dado que se percibe una falta de comunicación entre la política nacional y la política internacional donde, si bien es cierto, el estado está obligado a cumplir los tratados internacionales de los que México es parte, pero no se está logrando este deber debido a que la planeación de esta entidad federativa atiende temas de salud de la población indígena pero no le da la importancia necesaria a los derechos sexuales y reproductivos.

## 2.2 Subsistema de salud del Estado mexicano.

Surge la necesidad de estudiar el subsistema de salud mexicano debido a la relevancia que este tiene con relación al objeto de estudio. La finalidad de estudiar este subsistema es debido a que se pretende identificar como es que se encuentran las condiciones de la mujer indígena dentro de su realidad social en cuanto al sector salud a nivel nacional y estatal, mismo que atiende los derechos sexuales y reproductivos.

Al inicio de este apartado nos enfocaremos en la salud como un subsistema social en el que las mujeres, especialmente aquellas pertenecientes a la población indígena, carecen del acceso a este servicio. Consiguiente a ello, se hará un análisis a la salud sexual y reproductiva y luego como es que estas dos se enlazan para brindar estos servicios a las mujeres.

Después se estudiará la morbilidad y la mortalidad materna desde un enfoque nacional y estatal para después abordar el tema de morbilidad y mortalidad materna de las mujeres



indígenas del estado de Guerrero. Finalmente se abordará el tema de morbilidad y mortalidad con sus respectivas estadísticas, analizándolas desde el ámbito estatal y comparándolas con estadísticas federales.

### 2.2.1 ¿Qué se entiende por Salud?

En México, existen diversas desigualdades entre los hombres y las mujeres, manifestándose estas en distintos factores de la vida cotidiana de las personas, especialmente en los diferentes subsistemas que integran al estado mexicano, tal como la educación, la condición socioeconómica, el sector laboral o académico y, por supuesto, en la salud.

De acuerdo con la OMS (2006), la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr. 2). Si bien es cierto, la salud es un estado de bienestar que todo ser humano desea alcanzar para vivir una vida libre de enfermedades o dolencias.

Por lo que México ha buscado regular de una u otra manera el derecho fundamental a la salud, motivo por el cual la CPEUM (2021) contempla este derecho en su numeral 4º párrafo cuatro, en donde se menciona que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...” (art. 4), lo cual quiere decir que la salud es un derecho fundamental que, en teoría, les compete a todos los ciudadanos ejercer este derecho.

Sin embargo, “En nuestro país muchas mujeres de zonas urbanas y rurales, especialmente de poblaciones marginadas, enfrentan grandes dificultades para recibir atención médica y, cuando se les proporciona, ésta suele ser deficiente” (INMUJERES, 2007, pág. 9). Pues a pesar de que los hombres también padecen ciertos tipos de discriminación en cuanto a su salud, las mujeres lo viven más de cerca pues denigrar a la mujer por el simple hecho de ser mujer ha sido un comportamiento social adoptado desde hace muchos años atrás.

Es por lo anterior que las personas que más sufren discriminación en temas de salud son las mujeres, tanto indígenas como no indígenas, sin embargo, son las mujeres indígenas

las que tienden a desconocer estas prestaciones, pues muchas de estas mujeres nunca han sido atendidas para recibir servicios de salud.

Se dice que “el primer obstáculo para tener una buena salud es el acceso, pues sólo en las comunidades más grandes existe un centro de salud y muchos de estos son atendidos por médicos pasantes” (INMUJERES, 2008, pág. 9) Las mujeres que tienen acceso a la salud de manera limitada o nula regularmente son mujeres que viven en zonas rurales en condiciones de marginación y pobreza y con bajos índices de educación.

Además, en las comunidades en las que rige la pobreza y la marginación, los servicios de salud son escasos y el personal médico es casi inexistente en esas regiones. Tal como lo establece el PED (2016) del estado de Guerrero, “La falta de incentivos para que personal médico especializado trabaje en comunidades aisladas, como son casi todas las indígenas, agrava la situación” (pág. 88). En Guerrero existen poblaciones indígenas muy apartadas de la urbanización, por lo que las atenciones en la salud de la población indígena son insuficientes pues todo el sistema de salud estatal se concentra en las ciudades o municipios no indígenas.

Por su parte, los servicios de salud en estas comunidades escasean a los profesionales de la materia debido a que es muy común que por razones de inseguridad y poca remuneración, el personal de salud prefiera no atender a estos grupos sociales dejándolos a su suerte cuando estos necesitan atención médica urgente.

Como se ha dicho, en Guerrero la población indígena contempla una gran parte del territorio de la entidad, no obstante que son muy pocas las personas indígenas derechohabientes en alguna institución de salud; aquellos que tienen derecho a estas prestaciones “dependen de los servicios estatales de salud, cuya atención a las comunidades indígenas es insuficiente” (PED, 2016, pág. 121), lo cual en lugar de beneficiar al derechohabiente, puede llegar a ser un problema que afecte su salud debido a las deficiencias que tiene el sector generadas por la falta de interés que demuestra el estado.

Razones por las cuales es necesario comprender que, aunque en el subsistema jurídico mexicano se regula el derecho a la salud, lo cierto es que una gran parte de la población dentro del país mexicano no tiene los recursos suficientes para poder adquirir estos

servicios que les competen a todas las personas. Por lo tanto, se puede considerar que la salud, más allá de ser un derecho, en México es un privilegio que no todos pueden tener.

### 2.2.2 Salud Sexual.

Como se afirmó en párrafos anteriores, la salud es un derecho fundamental para que cada individuo tenga una vida digna, por lo cual la salud sexual es un componente esencial de esta ya que otorga libertad a las personas de decidir sobre su propio cuerpo y su sexualidad, además de que busca garantizar la vida e integridad de cada ser humano con relación a la sexualidad.

La salud sexual es un derecho humano que le pertenece a toda persona alrededor del mundo, pues a nivel internacional se habla de este derecho como “un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar” (OMS, 2018, pág. 3). Básicamente, la salud sexual se trata de un derecho que tiene como finalidad brindar seguridad social a todas las personas, ello con relación a su vida sexual y el desarrollo de esta.

Este derecho tiene un fuerte vínculo con los derechos sexuales pues ambos buscan garantizar una vida digna y un pleno desarrollo de la sexualidad de las personas bajo la premisa de que esta sexualidad sea llevada al máximo nivel de goce siempre que se ejerza con responsabilidad.

Más aún, debe entenderse que la salud sexual no solo implica el goce a la sexualidad y el placer de esta, sino que también se trata del acceso a la información y a los servicios de salud y educación necesarios en el tema.

Por lo que, a nivel internacional se tiene previsto lo establecido por la Agenda 2030 (2021), misma que atiende a “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación...” (meta 3.7). Esta meta pretende ser un triunfo y no solo un objetivo pues es indispensable que todos los seres humanos podamos disfrutar de este derecho sin discriminación de ningún tipo por parte de un tercero, incluidos aquellos servidores públicos que son capaces de denigrar a las personas que requieren servicios de salud sexual.

Sin embargo, el máximo nivel de disfrute del derecho a la salud sexual sigue siendo casi imposible de garantizar a todas las personas, especialmente a las mujeres pues la salud sexual es un derecho que se encuentra ligado a otros factores externos.

Esos factores a los que nos referimos mantienen condicionada a la salud sexual pues se sabe que las personas de escasos recursos económicos, bajo nivel de estudios, habitantes de poblaciones que viven en la marginación y pobreza y que forman parte de grupos sociales vulnerables, son aquellos que muchas veces desconocen su derecho a la salud sexual y a los servicios que este derecho brinda con la finalidad de proporcionar una mejor calidad de vida; por lo que, garantizarle este derecho a toda la población se ha visto complicado.

### 2.2.3 Salud Reproductiva.

Otro de los componentes esenciales para la salud es la salud reproductiva, ya que esta permite tomar la decisión libre y responsable sobre el esparcimiento de los hijos, siempre basándose en lo establecido por los derechos reproductivos.

De conformidad con UNFPA (2016), la salud reproductiva se caracteriza por ser uno de los derechos que más preocupan a las mujeres y a los hombres pues determina que “la evidencia demuestra que la salud reproductiva en cualquiera de estas etapas [de la infancia a la vejez] tiene un efecto profundo sobre la salud en las fases posteriores de la vida de las personas” (párr. 6). Es por esta razón que para los Estados es primordial implementar educación, acceso a servicios de salud e información sobre la planificación familiar dentro de sus territorios para que de esta manera su población cuente con los servicios que la salud reproductiva brinda.

La salud reproductiva es un derecho que tiene una gran conexión con los derechos reproductivos, pues los dos pretenden fomentar la libertad de decidir sobre el esparcimiento de los hijos, si es que así lo desea la pareja, así como el momento en que desean hacerlo; la salud reproductiva también se encarga de temas de planificación familiar y el uso de

métodos anticonceptivos, lo cual se vincula con la salud sexual pues el uso de métodos anticonceptivos brindan una vida sexual digna y por ende da pie a tener salud sexual.

A su vez, es posible observar a la salud reproductiva inmersa en temas de mortalidad materno-infantil, debido a que el escaso acceso a los servicios de salud puede generar complicaciones antes, durante y después del embarazo, ocasionando la muerte de las madres o de los menores.

#### 2.2.4 La salud sexual y reproductiva de las mujeres.

La salud sexual y la salud reproductiva por su naturaleza se encuentran vinculados entre sí a pesar de ser derechos completamente diferentes. La Observación General número 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva del Consejo de Económico y social de las Naciones Unidas (E/C.12/GC/22, 2016) menciona que “El derecho a la salud sexual y reproductiva implica un conjunto de libertades y derechos” (párr. 5). Estos derechos se refieren a la libre decisión sobre la sexualidad de cada individuo y su propio cuerpo, así como del esparcimiento de la familia siempre de manera informada y responsable teniendo como primordial objetivo salvaguardar las necesidades sexuales y reproductivas de las personas.

Sin embargo, estos derechos se ven afectados por factores sociales, pues de acuerdo con el E/C.12/GC/22 (2016) está claro que “en todos los países, las pautas de salud sexual y reproductiva reflejan por lo general las desigualdades sociales y una distribución desigual del poder basada en el género, el origen étnico, la edad, la discapacidad y otros factores” (párr. 8). Con especial énfasis en el país mexicano, son las mujeres indígenas las que padecen vulneración ante estos derechos a la salud, puesto que se les discrimina por su origen étnico.

Todo esto parece confirmar que las mujeres son las principales en sufrir la vulneración de sus derechos a la salud sexual y reproductiva pues, según UNFPA (2016) que estas “...dan a luz a los hijos y en muchos casos son responsables de alimentarlos, las cuestiones relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos no pueden separarse de las relativas a la igualdad de género” (párr. 3). A las mujeres se le ha impuesto un rol

estigmatizado por la sociedad de ser las responsables de los hijos, incluso cuando no era su deseo tenerlos.

Por su parte, en México muchas mujeres indígenas y no indígenas sufren violación a la salud y a sus derechos sexuales y reproductivos generada -principalmente, por su pareja, pues aunque la legislación aplicable en el territorio nacional establece que la planificación familiar es un tema de pareja, lo cierto es que en muchas regiones del país, principalmente aquellas en las que predomina la pobreza y marginación, la voz de la mujer no es una opción.

Es por esta razón que muchas mujeres son forzadas a tener relaciones sexuales sin su consentimiento y a tener hijos no deseados. Además, en las poblaciones marginadas del país mexicano, es normal que exista el matrimonio infantil y por la falta de educación sexual y reproductiva, muchas de estas pequeñas mujeres no tienen idea de la existencia de métodos anticonceptivos, mientras que aquellas que tienen cierto conocimiento en el tema, no lo usan por temor a lo que pueda hacerles su pareja, razón por la cual no usan métodos anticonceptivos que las protejan de tener un embarazo no deseado o peor aún, de contraer alguna ETS.

A su vez, el UNFPA (2016) establece que “Las mujeres empobrecidas sufren de forma desproporcionada embarazos no deseados, abortos en condiciones de riesgo, mortalidad y discapacidad maternas, infecciones de transmisión sexual (ITS), violencia por razón de género y otros problemas conexos” (párr. 5). Cabe mencionar que las personas que viven en situación de pobreza son las que menos acceso a sus derechos a la salud tienen, por ende tampoco se les brindan servicios de salud sexual y salud reproductiva.

Así pues que las mujeres indígenas que viven en situación de pobreza y marginación se ven mucho más afectadas que cualquier otra mujer a lo largo de su vida pues son personas discriminadas en la mayor parte de los sectores -públicos o privados-, especialmente aquellos enfocados en salud y derechos sexuales y reproductivos. Cabe mencionar que la mayoría de las mujeres indígenas ni siquiera conocen sus derechos, por lo que no tienen idea de que la salud sexual y reproductiva forman parte de su integridad como persona.

En México vive un gran porcentaje de mujeres de origen indígena, pero es el estado de Guerrero una de las entidades federativas con mayor predominio de población indígena.

De acuerdo con el PED del estado de Guerrero (2016), esta entidad ocupa “el primer lugar entre las entidades con peor desempeño en el componente de salud” (pág. 73). Lo cual es preocupante debido a que al tener bajos índices de acceso a la salud y ser uno de los estados más pobres y con mayor número de población indígena en todo el país, significa que una gran cantidad de mujeres indígenas viven sin conocimiento de sus derechos a la salud sexual y reproductiva, lo que genera una falla en el subsistema de salud que vulnera la calidad de vida de las mujeres indígenas de la región.

Hay que mencionar que se habla de que “aproximadamente un 45% de la población (1.5 millones de personas) carece de acceso a los servicios sociales en el Estado” (PED, 2016, pág. 74), lo que quiere decir que casi la mitad de la población guerrerense no cuenta con servicios de salud, lo cual incrementa la tasa de mortalidad y morbilidad de las personas, principalmente de las mujeres que sufren riesgos en su embarazo y que no tienen a donde acudir para ser atendidas como les corresponde.

De toda la población indígena que hay en el territorio guerrerense, “Una mínima parte de los cerca de 700 mil indígenas guerrerenses es derechohabiente de los servicios de salud” (PED, 2016, pág. 87), de estos, casi todos dependen de los servicios de salud gratuitos que ofrece el gobierno, mismos que son ineficaces, ello sin mencionar que los servicios de salud destinados a la población indígena son insuficientes para cubrir sus necesidades, así pues que “en muchos casos las tasas de morbilidad y mortalidad en la población indígena llegan a duplicar las tasas nacionales” (PED, 2016, pág. 121) por lo que es importante cubrir las necesidades de la mujer indígena del estado en temas de salud sexual y reproductiva.

#### 2.2.5.4 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (2020) “es una herramienta que ofrece un panorama sobre las condiciones de salud y nutrición de una muestra representativa de la población de nuestro país” (pág. 11). ENSANUT le ofrece a la población nacional una serie de encuestas en las que se ven reflejados los porcentajes poblacionales de salud y nutrición, así como las causas por las que se generaron estos porcentajes.

Este documento ha beneficiado al país mexicano debido a que se utiliza de base para la creación de nuevas políticas públicas que atiendan las problemáticas visibles y latentes en el Estado mexicano por lo que su objetivo principal es “Actualizar el panorama sobre la frecuencia, distribución y tendencias de indicadores relevantes sobre condiciones de salud y nutrición y sus determinantes sociales” (ENSANUT, 2020, pág. 18) para que, a través de este instrumento que nos da ENSANUT, más personas estén conscientes de cómo se vive la salud y la nutrición en el país.

Cabe mencionar que dentro del estudio de ENSANUT en temas de salud se encuentra inmersa la salud sexual y reproductiva de la población en México debido a que de ella se desprenden los índices de población, ETS, prevención de embarazos, riesgos en el embarazo, fecundidad y mortalidad y morbilidad materna.

Por su parte, ENSANUT (2020) señala que “contempla la necesidad de garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (pág. 38) esto en concordancia con los objetivos del desarrollo establecidos por la Agenda 2030.

Debido a que el tema de interés es el acceso a la salud sexual y reproductiva, la parte de la población mexicana a contemplar bajo las estadísticas de ENSANUT, y a pesar de que este contempla a personas de todas las edades, por cuestiones relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, será necesario contemplar únicamente a la población adulta ubicada en un rango de edad de 20 a 49 años, debido a que estas personas se encuentran en su edad reproductiva y fértil.



Ahora bien, México es un país con un gran porcentaje de adultos jóvenes entre los rangos de edad establecidos en el párrafo anterior, siendo estos los que predominan en la actualidad. A continuación, se muestra una tabla de registro donde se muestran los diversos porcentajes de población en México.

Grupo de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	N (miles)	%	N (miles)	%	N (miles)	%
20 - 29	9 250.4	11.2	10 250.2	12.4	19 500.6	23.6
30 - 39	7 878.3	9.5	9 501.2	11.5	17 379.6	21.0
40 - 49	7 393.7	8.9	9 173.6	11.1	16 567.4	20.0
50 - 59	5 992.9	7.2	7 083.3	8.5	13 076.2	15.8
60 - 69	3 764.6	4.5	5 237.5	6.3	9 002.2	10.9
70 - 79	2 286.4	2.8	2 665.8	3.2	4 952.2	5.9
80 y más	979.5	1.2	1 309.8	1.6	2 289.4	2.8
Total	37 545.9	45.4	45 221.6	54.6	82 767.5	100

Fuente: ENSANUT 2018-2019

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut\\_2018\\_informe\\_operativo.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_informe_operativo.pdf)

Como se puede observar en la tabla anterior, los adultos jóvenes conforman el 23.6% del porcentaje poblacional del territorio mexicano, siendo la población con mayor presencia en México. De los adultos que habitan en el país, únicamente fueron entrevistados 43,070 para que ENSANUT pudiera generar las estadísticas que presento, de los cuales el 91.4% indicó haber iniciado su vida sexual (ENSANUT, 2020). Se debe agregar que del porcentaje de personas de 20 a 49 años que viven en México, la mayoría de ellos tienen una vida sexual activa.

Ahora bien, de las personas que viven su vida sexual hay un porcentaje de estas que no utiliza métodos anticonceptivos al momento de tener relaciones sexuales y esto puede depender de diversos factores. Probablemente hay quienes no tengan el amplio conocimiento de qué es un método anticonceptivo, para qué sirve ni cuáles existen, habrá quien no lo haga debido a que su pareja no se lo permite o quizá simplemente porque no les gusta utilizarlos; sea cual sea el motivo, tomar la decisión de no usar protección durante una relación sexual puede traer diversos riesgos a la salud de las personas o provocar un embarazo no deseado.

Sexo	Grupos de edad									Total		
	20-29			30-39			40-49			N (miles)	%	IC95%
	N (miles)	%	IC95%	N (miles)	%	IC95%	N (miles)	%	IC95%			
<b>Hombres</b>												
Condón masculino	5 038.7	61.7	59,3,64.0	3 044.5	40.6	38,2,43.1	1 985.3	28.6	26,4,30.8	10 068.5	44.5	43,0,46.0
Hormonales*	685.7	8.4	7,2,9.7	511.9	6.8	5,8,8.1	211.9	3.0	2,5,3.7	1 409.4	6.2	5,6,6.9
Dispositivo intrauterino	412.8	5.1	4,1,6.1	414.3	5.5	4,6,6.6	298.8	4.3	3,5,5.3	1 125.8	5.0	4,4,5.6
Oclusión tubaria bilateral/ Vasectomía	171.3	2.1	1,6,2.8	808.6	10.8	9,4,12.3	1 421.1	20.4	18,6,22.5	2 401.0	10.6	9,8,11.5
Otro†	122.4	1.5	1,1,2.0	162.5	2.2	1,6,2.9	128.9	1.9	1,3,2.7	413.7	1.8	1,5,2.2
Nada	2 051.6	25.1	23,0,27.4	2 807.8	37.5	35,3,39.7	3 042.7	43.8	41,5,46.1	7 902.1	34.9	33,6,36.3
<b>Mujeres</b>												
Condón masculino	3 797.3	43.7	41,2,46.2	2 572.3	28.6	26,7,30.5	1 699.3	19.9	18,2,21.8	8 069.0	30.8	29,5,32.1
Hormonales*	1 145.3	13.2	11,8,14.7	758.3	8.4	7,5,9.4	282.1	3.3	2,7,4.0	2 185.7	8.3	7,7,9.0
Dispositivo intrauterino	765.2	8.8	7,6,10.2	727.2	8.1	7,0,9.4	377.5	4.4	3,6,5.5	1 870.0	7.1	6,5,7.8
Oclusión tubaria bilateral/ vasectomía	411.6	4.7	3,9,5.8	1 830.7	20.3	18,8,22.0	2 498.2	29.3	27,1,31.5	4 740.6	18.1	17,0,19.2
Otro†	167.5	1.9	1,4,2.6	209.7	2.3	1,8,3.0	238.0	2.8	2,2,3.6	615.2	2.3	2,0,2.7
Nada	2 876.0	33.1	31,0,35.2	3 290.6	36.5	34,7,38.5	3 663.1	42.9	40,7,45.2	9 829.7	37.5	36,2,38.7

Fuente: ENSANUT 2018-2019

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut\\_2018\\_informe\\_operativo.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_informe_operativo.pdf)

ENSANUT registró el porcentaje de personas en el rango de edades de 20 a 49 años que usan algún tipo de medios anticonceptivos, de los cuales las mujeres parecen ser las más responsables en el tema, no obstante, también hay un gran porcentaje de personas que no utilizan ningún método de protección, lo cual da entrada a que puedan surgir riesgos en la salud sexual y en la salud reproductiva y, en consecuencia, que se vulneren los derechos sexuales y reproductivos de la población.

#### 2.2.5.5 Encuesta Nacional de Salud y nutrición 2018, resultados Guerrero.

Con respecto a ENSANUT Guerrero (2020) es un documento que visibiliza los porcentajes del estado en temas de salud y nutrición. Básicamente es lo mismo que el ENSANUT nacional, con la única diferencia de que este solo centra sus estadísticas en la entidad federativa sureña de Guerrero.

Esta herramienta de uso práctico determina que “en lo referente al nivel socioeconómico, se observó que en Guerrero la mayor proporción de la población se concentró en... el nivel socioeconómico muy bajo, en donde se agrupó 50.4% de la población de la entidad” (ENSANUT Guerrero, 2020, pág. 13), lo que significa que de los 3,643,974 habitantes del

estado la mitad de la población de Guerrero vive en la pobreza, lo que equivale a 1,836,562.9 guerrerenses.

Ahora bien, De acuerdo con ENSANUT Guerrero (2020) se determinó que el “12.4% de la población de Guerrero...reportaron no contar con algún esquema de aseguramiento en salud...” (pág. 14) y lo que parece ser un porcentaje menor, en realidad habla de casi medio millón de personas sin aseguramiento social en el estado, lo cual para el gobierno del estado debería ser un porcentaje alarmante.

Guerrero ha tenido varios descuidos en cuanto a la seguridad social de sus ciudadanos pues se han reportado continuamente reducciones de servicios de salud en el estado, especialmente los relacionados a la salud sexual y reproductiva.

Considerando que la salud sexual y reproductiva es esencial en la vida de las personas, ENSANUT Guerrero (2020) ha establecido que en la entidad federativa “del total de adultos de 20 a 49 años de edad, 92.6% ha iniciado vida sexual...” (pág. 56), porcentaje mayor a los 91.4% a nivel nacional, lo cual es preocupante pues no todas estas personas cuentan con aseguramiento social para atender cualquier necesidad de salud que no haya sido prevista.

Ello sin mencionar el uso de métodos anticonceptivos pues de las personas que indicaron tener una vida sexual activa, el “57.9% reportó no haber utilizado ninguno, resultado superior al nacional (48.3%)” (ENSANUT Guerrero, 2020, pág. 56). Motivo por el que es necesario entender la importancia de los métodos anticonceptivos pues se entiende que Guerrero es una entidad rezagada en temas de salud sexual y reproductiva lo que hace probable que en caso de contraer alguna ETS o un embarazo no deseado sea difícil enfrentar el asunto con el apoyo de alguna institución de seguro social.

Acontinuación se presentan los porcentajes del uso de métodos anticonceptivos en la última relación sexual de las personas:

Método anticonceptivo	Ensanut 2018		
	Última relación sexual		
	Frecuencia*	%	IC95%
Condón	374.5	29.6	25.4,34.2
Hormonales†	174	13.8	10.7,17.6
Dispositivo intrauterino	62.2	4.9	3.4,7.1
Oclusión tubaria bilateral / Vasectomía	177.3	14	11.5,16.9
Nada	520.6	41.2	36.5,45.9

\*Frecuencia en miles

†Incluye pastilla anticonceptiva, pastilla de emergencia, implantes, Norq  
IC: Intervalo de confianza

Fuente: ENSANUT Guerrero 2018

[https://www.insp.mx/resources/images/stories/ENSANUT/Docs/2020/20201108\\_ensanut\\_2018\\_Interactivo-Guerrero.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/ENSANUT/Docs/2020/20201108_ensanut_2018_Interactivo-Guerrero.pdf)

De conformidad con la tabla anterior, se puede observar que el método anticonceptivo más usado en la población guerrerense es el condón, sin embargo, también es notable que un gran porcentaje de personas entre los 20 a los 49 años no utilizan ningún método de protección, lo cual puede llegar a producir grandes cifras de enfermedades o de embarazos, lo que empieza a ser preocupante para las mujeres que terminaron su edad fértil, pues un embarazo puede generarles complicaciones y de ahí llegar a la morbilidad materna y/o mortalidad materna.

### 2.2.5 La mortalidad y la morbilidad materna.

La mortalidad y la morbilidad materna predominan alrededor del mundo pues los subsistemas de salud, principalmente en los países en desarrollo, han sido insuficientes para proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres durante la etapa en la que dura el embarazo.

Si bien la morbilidad y la mortalidad no son lo mismo, se encuentran relacionadas la una con la otra. Es normal encontrar estos términos juntos en documentos relacionados a la maternidad pues el Instituto Nacional de Salud infantil y Comportamiento Humano (NICHD por sus siglas en inglés) (2020) dice que “la morbilidad materna describe problemas de

salud que resulten de estar embarazada y dar a luz. La mortalidad materna se refiere a las muertes por complicaciones del embarazo o el parto que ocurren durante o después del embarazo” (párr. 1). La morbilidad materna engloba toda la falta de acceso a los servicios dignos de salud, desarrollando así complicaciones durante y después del embarazo; la mortalidad materna es la consecuencia de esta falta de acceso a los servicios de salud, en donde las mujeres pierden la vida a causa de complicaciones que de haberse atendido a tiempo podrían haber sido evitadas.

La morbilidad y mortalidad materna deben ser vistas desde un enfoque de derechos humanos, pues atenta contra la vida de la mujer, su integridad física, emocional y psicológica, su derecho a la salud, sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a la vida y muchos otros derechos que le pertenecen a la mujer al ser está sujeto de derechos.

Al vulnerarse los derechos de la mujer se pueden provocar lamentables sucesos como lo es la muerte materna, por lo que es importante detectar las causas de muerte en la gestación para así combatir cualquier tipo de deficiencia en el subsiste de salud y de esta manera disminuir los riesgos en el embarazo. Por su parte, la ONU (2021) determina que:

“las principales causas de muerte materna son hemorragias severas, infecciones, abortos inseguros, presión sanguínea alta y partos prolongados u obstruidos. La mayoría de las muertes y discapacidades maternas podrían prevenirse a través de intervenciones y cuidados eficaces durante el embarazo y el parto.” (pág. 1)

Esto quiere decir que la mayor parte del tiempo se provoca la morbilidad y mortalidad materna a causa de situaciones de riesgo que podrían ser evitadas en el caso de que estos se trataran a tiempo y bajo un servicio de emergencias adecuado donde el personal de salud realizara sus funciones con ayuda de los insumos necesarios proporcionados por el gobierno de los Estados.

De lo anterior podemos rescatar que el acceso a los servicios de salud es un trabajo en conjunto en el que el personaje principal es el gobierno, pues este debe proporcionar normatividades adecuadas en donde disponga que la salud sexual y la salud reproductiva son esenciales para brindar un servicio de calidad a las mujeres que están en estado de gestación; asimismo, es el obligado de administrar y otorgar instrumental y equipo

necesario al personal de la salud para que estos puedan atender a sus pacientes embarazadas con la mejor calidad en cuanto a servicios de salud.

Además de ello, el personal de salud se encuentra obligado a brindar sus servicios a toda aquella persona que así lo requiera, evitando la negligencia y la discriminación hacia los usuarios de la salud por cuestiones de religión, raza, grupo étnico, sexo, grupo social o cualquier otra condición del paciente.

Definitivamente el subsistema de salud es un trabajo en equipo entre el gobierno y el personal de salud; si hay una falla en esta comunicación, entonces los índices de morbilidad y mortalidad materna incrementan. La ONU (2021) establece que “en promedio, cada día mueren aproximadamente 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto” (pág. 1). Es lamentable observar que las cifras de mortalidad materna son tan elevadas, especialmente cuando se trata de situaciones que podrían ser previstas y que por falta de acceso a los servicios de salud estas mujeres pueden llegar a perder la vida.

Ahora bien, otro factor que influye para negar los servicios de salud es la discriminación, ya que esta es “...una de las principales causas que impiden el acceso a las mujeres a los servicios que necesita” (ONU, 2021, pág. 2). Este factor es influenciado por razones de pobreza y desigualdad de género impartido por la sociedad sin existir motivo alguno.

En resumen, la mortalidad y la morbilidad materna provienen de una serie de factores sociológicos como son: la falta de atención en temas de salud sexual y reproductiva por parte del gobierno, la falta de suministros de salud para el personal que brinda los servicios, la discriminación por parte de la sociedad y específicamente de algunos miembros del personal de salud, y el más preocupante de todos, la pobreza y marginación en que vive cierto grupo de mujeres lo cual genera más discriminación hacia este sector de la población.

#### 2.2.5.1 La mortalidad y la morbilidad materna alrededor de la República mexicana.

En México se viven diversas formas de desigualdad entre hombres y mujeres, una de estas es el acceso a los servicios de salud, pues mientras el hombre en su edad fértil no padece

complicaciones físicas a la hora de decidir sobre el esparcimiento de sus hijos, la mujer es la que lidia con los problemas del embarazo y aun así tiende a sufrir vulneración a su derecho a la salud sexual y reproductiva.

La mortalidad materna es una realidad social que se vive día a día en México y en el mundo. Este proceso se da regularmente cuando las mujeres están en su edad fértil, la cual comprende cerca de los veinte años y va disminuyendo a la edad de 30 años, por lo que “la muerte de una mujer en edad fértil por motivo de la maternidad debe entenderse como expresión de desventaja para el logro del pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y una tragedia familiar y social” (INMUJERES y otros, 2006, pág. 86).

Cabe aclarar que esta situación no solo vulnera los derechos de la mujer, sino que tiende a perjudicar el entorno en el que se desenvuelve debido a que puede llegar a afectar a sus familiares y al ambiente en el que laboraba si era el caso; asimismo, es contraproducente para el gobierno federal pues si el índice de decesos por causa de mortalidad materna incrementa, quiere decir que el país tiene una latente problemática temas de salud y educación sexual y con el paso del tiempo esto es perjudicial para toda la población y no solo para un grupo determinado de personas.

Por su parte, “la muerte materna se tiene identificada como un problema de justicia social, como un problema de salud pública y como un indicador que contribuye a hacer visibles las inequidades en el ejercicio de los derechos y en el acceso a los servicios de salud” (Lopez & Bautista, 2017, pág. 29). Se identifica como un problema de justicia social debido a que las mujeres víctimas de este problema de mortalidad materna regularmente son discriminadas y sufren violencia de género por parte de la sociedad y del subsistema de salud, donde se les arrebató su derecho y oportunidad de vivir en igualdad.

Lo anterior tiene una estrecha relación con la pobreza y la marginación de determinados sectores poblacionales, como es el caso de los grupos indígenas. Particularmente las mujeres indígenas son un grupo de personas que sufren la vulneración de la mayoría de sus derechos fundamentales.

Con relación a su derecho a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos, estas mujeres los tienen tan vulnerados que muchas veces no tienen conocimiento de que existen

y que son tan suyos como de cualquier otro, por lo que en múltiples ocasiones “las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres” (UNFPA y otros, 2018, pág. 1), pues su falta de educación relativa a la salud y los derechos fundamentales les impide acudir a los medios necesarios para atender sus riesgos en el embarazo, además de no ser recibidas en la institución a la que acuden debido a que la sociedad las juzga y las denigra.

De manera que son varios los factores que explican los elevados índices de mortalidad materna de las mujeres indígenas en el territorio nacional, como es el caso de los rezagos sociales, la falta de acceso a la educación y a los servicios de salud, la discriminación hacia la población indígena, la pobreza y la marginación de las mujeres indígenas y las desigualdades presentadas por razones de género.

#### 2.2.5.2 La mortalidad y la morbilidad materna del Estado de Guerrero.

México cuenta con 32 entidades federativas, de las cuales algunas sufren más rezagos que otras. Los principales estados del país en sufrir atrasos en temas de derechos, salud, educación e infraestructura y que tienen elevados índices de pobreza y marginación son los ubicados al sur de la república mexicana, entre los que se encuentra el estado de Guerrero.

De acuerdo con los indicadores demográficos de Guerrero, en 2019 el estado estaba poblado por 3,643,974 habitantes, de los cuales 1,879,681 (52%) eran mujeres y 1,764,293 (48%) eran varones (CONAPO, 2019). Esto significa que en el estado guerrerense el sexo predominante es el femenino.

De toda la población registrada en el estado, aproximadamente un 45% de esta carece de acceso a los servicios sociales en el Estado (PED, 2016). Estamos hablando de que casi la mitad de la población no cuenta con servicios que procuren y garanticen su salud, su educación o su nivel socioeconómico, por lo que más de la mitad de los habitantes guerrerenses viven en condiciones de pobreza.



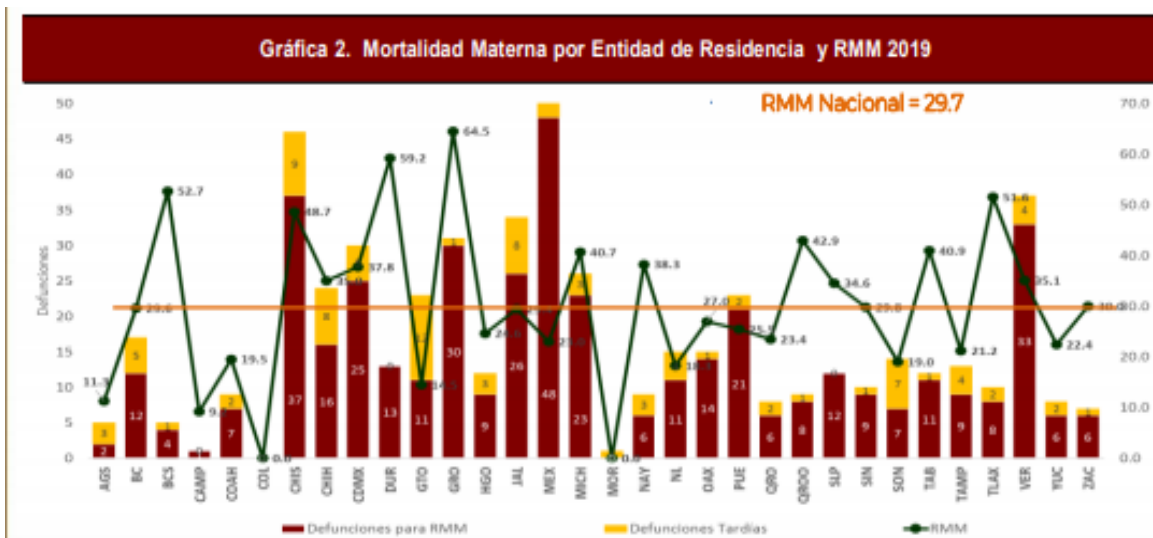
Como se había mencionado anteriormente, hay muchos factores que influyen en el desarrollo de un estado y para Guerrero esto no es la excepción, principalmente son “los factores socioeconómicos los que propician mayores riesgos durante el proceso reproductivo, se suman las limitaciones del sistema público de salud para población abierta...” (INMUJERES, 2008, pág. 5), es decir, los rezagos sociales y económicos de la población generan problemas en el buen desarrollo de la sexualidad y la reproducción, pues a falta de estos factores surgen nuevas necesidades.

Razón por la que han surgido inquietudes a nivel estatal sobre los decesos maternos, pues esto tiene que ver con la falta de acceso a la salud sexual y reproductiva y por ende se vulneran los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, además de verse vulnerado el derecho a la vida de estas mujeres.

Se ha observado que “la actual tasa de mortalidad materna de Guerrero es casi un 50% mayor que la media nacional” (PED, 2016), lo cual es una situación alarmante puesto que los demás estados de la república mexicana tienen un mayor control de las muertes maternas a diferencia del estado de Guerrero, el cual maneja índices elevados de mortalidad y morbilidad materna.

De acuerdo con la Dirección General de Epidemiología (DGE) el estado de Guerrero es una de las entidades con mayor índice de defunciones maternas. En 2019 se registró que Guerrero es una de las entidades federativas que presenta una razón de mortalidad materna considerablemente elevada.

La razón de mortalidad materna estimada en el 2019 fue de 29.7 defunciones por cada 100,000 nacimientos estimados.



Fuente: DGE [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/488174/MM\\_2019\\_SE34.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/488174/MM_2019_SE34.pdf)

En la gráfica anterior se puede observar que la razón de mortalidad materna en Guerrero es de 30 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, mismo que a pesar de estar cercano al de la media nacional, sigue siendo excesivo, lo que significa que no se le está brindando la atención debida a las mujeres en estado de gestación en Guerrero y se les está violentando a los servicios básicos de salud ya que las causas de estas defunciones podrían prevenirse.

En resumen, la mortalidad materna en el estado de Guerrero es una problemática de salud pública y justicia social, ya que esta ocurre debido a diversos factores; la falta de acceso a los servicios básicos de salud sexual y reproductiva y la falta de educación sexual, así como los elevados niveles de pobreza y marginación que se vive en Guerrero y la discriminación en contra de las mujeres guerrerenses son factores causantes de la prevalencia y el incremento de la morbilidad y la mortalidad materna dentro del territorio del estado.

### 2.2.5.3 La mortalidad y la morbilidad materna indígena del Estado de Guerrero.

Guerrero es una entidad con un gran porcentaje de población indígena en donde “los cuatro principales pueblos y lenguas indígenas presentes en Guerrero son mixtecos, amuzgos, tlapanecos y nahuas” (PED, 2016, pág. 120), mismos que se encuentran distribuidos por todo el territorio del estado.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) se reporta que en el estado de Guerrero viven 515,487 personas que hablan una lengua indígena (INEGI, 2021) que es prácticamente la mitad de la población total del estado, por lo que es necesario atender a las necesidades de este grupo poblacional.

Entre las necesidades de la población indígena se encuentra el acceso a los servicios de salud pues “la mayor parte de ellos [personas indígenas] dependen de los servicios estatales de salud, cuya atención a las comunidades indígenas es insuficiente” (PED, 2016, pág. 121), esto se debe a diversos motivos, principalmente porque las comunidades indígenas se encuentran ubicadas en zonas marginadas en donde el centro de salud más cercano se localiza a kilómetros de distancia, lo cual hace casi imposible el traslado a estos.

Las mujeres de estas poblaciones indígenas son las que viven con más fuerza la carencia de los servicios de salud pues a diferencia de los varones, las mujeres suelen tener más complicaciones de salud cuando se encuentran en su edad fértil, razón por la que “uno de los principales problemas de salud que afligen a las mujeres indígenas es la mortalidad materna, que sigue afectándolas más que a las mujeres no indígenas” (CIDH, 2017, pág. 137) debido a que la marginación, la pobreza y la lejanía de las zonas donde viven de las instituciones que brindan estos servicios son los factores principales por los que las mujeres indígenas tienen mayor índice de mortalidad y morbilidad materna.

Además, “en el caso de los municipios indígenas con alto y muy alto índice de marginación y aislamiento geográfico-social, el riesgo de muerte materna indígena es hasta nueve veces mayor que en los municipios mejor comunicados” (CPI, 2010, pág. 2) lo cual conlleva a tener un grave incremento en los porcentajes de muertes de mujeres jóvenes que se encuentran en su edad fértil, y es que la fecundidad es un tema que se involucra en la muerte materna ya que las mujeres indígenas tienen un porcentaje más alto de fecundidad que las mujeres no indígenas.

Como se afirmó anteriormente, la tasa de fecundidad de las mujeres indígenas es mayor que la de aquellas mujeres no indígenas pues a causa de la marginación, la discriminación que viven por razones de etnicidad, la desigualdad de género, la falta de educación sexual y el acceso a servicios de salud del que sufren las primeras de las mencionadas, genera

una baja prevalencia de uso de métodos anticonceptivos colocándolas en una situación de desventaja en comparación con las mujeres no indígenas y con los hombres.

De acuerdo con el INEGI, Guerrero es de los primeros estados con mayor índice de fecundidad con relación a la tasa global de fecundidad por entidad federativa realizada en México durante el 2018, tal como se presenta en la siguiente tabla de información:

**Tasa global de fecundidad por entidad federativa,  
2018  
(Quinquenio 2013-2017)**

Entidad federativa	TGF
Aguascalientes	2.33
Baja California	2.00
Baja California Sur	2.10
Campeche	2.17
Coahuila de Zaragoza	2.53
Colima	2.04
Chiapas	2.80
Chihuahua	2.21
Ciudad de México	1.34
Durango	2.33
Guanajuato	2.14
Guerrero	2.46
Hidalgo	2.11
Jalisco	2.20
México	1.82
Michoacán de Ocampo	2.31
Morelos	2.02
Nayarit	2.25
Nuevo León	2.01
Oaxaca	2.16
Puebla	2.23
Querétaro	1.93
Quintana Roo	2.01
San Luis Potosí	2.18
Sinaloa	2.14
Sonora	2.10
Tabasco	2.21
Tamaulipas	2.14
Tlaxcala	2.15
Veracruz de Ignacio de la Llave	2.14
Yucatán	2.12
Zacatecas	2.71

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018.

[https://www.inegi.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf)

En la tabla anterior se muestran las siglas TGF que hacen referencia al promedio de número de hijos que tendrían las mujeres guerrerenses una vez concluida su vida reproductiva, por lo que Guerrero se mantuvo en un rango de 2.46, entendiéndose que el porcentaje del estado sobrepasa el de la media nacional.

Lo anterior es así debido a que, al ser el estado de Guerrero hogar de una gran cantidad de mujeres indígenas con bajos índices de educación y acceso a la salud, el conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen es nula. Esto quiere decir, que la tasa de

fecundidad en el estado, principalmente en zonas pobres y marginadas con presencia indígena, es mayor que en otros estados de la república debido a la falta de conocimiento de protección sexual, así como de sus derechos sexuales y reproductivos.

En Guerrero “el porcentaje de usuarias de métodos anticonceptivos es inferior al 10% en los municipios con 40% o más de población indígena” (Secretaría de Salud, 2016, pág. 8), esto quiere decir que el porcentaje de personas que utilizan algún método anticonceptivo es bajo, especialmente en lugares donde hay presencia indígena.

Así pues, el estado de Guerrero manifiesta tener una gran tasa de mortalidad y morbilidad materna indígena debido a la falta de información y acceso a los servicios de salud. Desafortunadamente este grupo social es el más afectado dentro del territorio por la gran cantidad de vulneración que presentan en sus derechos fundamentales, específicamente en los derechos sexuales y reproductivos ya que uno de los objetivos de estos derechos es garantizar y velar por una vida libre de decisiones basadas en el goce pleno de la sexualidad y del propio cuerpo, así como de el esparcimiento de la familia de los individuos, ello sin presentar ningún tipo de violencia o coacción para hacerlo, sin embargo, el estado de Guerrero se encuentra lejos de estos objetivos ya que hay una barrera entre el deber ser y el ser de los derechos fundamentales.

El estado de Guerrero es uno de los estados más rezagados en cualquier aspecto que se le mire, pues su población ni siquiera conoce los derechos que les atañen por el simple hecho de ser seres humanos; asimismo, el gobierno del estado no fomenta la protección y promoción de los derechos sexuales y reproductivos como parte integral de las personas, y muchos menos de las mujeres de origen indígena, por lo que este sector de la población se encuentra desprotegido.

El subsistema político internacional es el que regula los derechos sexuales y reproductivos de la mujer indígena y obliga al Estado mexicano a cumplir con lo establecido en estos documentos, sin embargo, existe una falta de comunicación entre los subsistemas políticos internacional y nacional mexicano, esto con relación a la regulación de estos derechos pues en su subsistema político nacional no se percibe el interés hacia estos temas ya que en las planeaciones del Estado lo único que se puede encontrar es parte del contenido de los derechos reproductivos, no obstante, no se logra regular estos derechos.

En cuanto a los derechos sexuales, este subsistema político de México no muestra interés alguno por garantizar estos derechos.

Asimismo, el subsistema de salud mexicano también manifiesta su interés en cuanto al contenido de los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, los programas que han implementado en favor de estos derechos han sido ineficaces pues tal como se estableció en párrafos anteriores, los programas que tomamos de referencia nos muestran que hay ciertos detalles que no se previeron a la hora de su implementación y que ocasionaron la ineficacia de los mismos, situación que ha desencadenado problemáticas en la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas.

Esa falta de comunicación entre subsistemas político internacional y político y de salud nacionales en México ha sido analizada y basada en la teoría de sistemas que comparte el sociólogo Niklas Luhmann ya que esta teoría contempla distintos tipos de sistemas que nos hacen entender el funcionamiento de la sociedad en sí, ya que “la teoría de Luhmann comienza con la afirmación: los sistemas existen” (Arriaga, 2003, pág. 281). De los sistemas que Luhmann estudia se encuentran el sistema vivo, el psíquico y el social, siendo este último el que nos interesa en el presente trabajo.

Dentro del sistema social del que habla el sociólogo Luhmann se entiende que “la comunicación constituye una operación sistemática e ineluctablemente de carácter social que implica, al menos, dos socios cuyas acciones solo pueden ser constituidas por la comunicación” (Urteaga, 2010, pág. 306). Lo que significa que del sistema social se desemboca la comunicación como parte de este sistema.

Así pues, de acuerdo con Luhmann, el sistema social está comprendido de diversos subsistemas que son: “el sistema político, el sistema económico, el sistema científico, el sistema religioso, el sistema artístico, el sistema mediático, el sistema educativo y el sistema familiar al que añade posteriormente el sistema jurídico” (Urteaga, 2010, pág. 307). Retomando el asunto de la comunicación y apegándolo a la información de este párrafo, podemos deducir que de esos subsistemas que conforman al sistema social deben tener comunicación entre sí para crear una comunidad de respeto.

En resumen, los subsistemas político internacional, político y de salud nacional mexicano se vinculan entre sí pues pertenecen al mismo sistema social, sin embargo, la comunicación entre estos subsistemas ha sido ineficiente como se puede observar con los datos que se han establecido a lo largo de este trabajo.

### **CAPÍTULO 3. SUBSISTEMA JURÍDICO MEXICANO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS.**

#### **3.1 Derechos sexuales y reproductivos en el marco jurídico mexicano.**

Dentro del presente capítulo de este trabajo de investigación se pretende estudiar y analizar el subsistema jurídico mexicano para detectar como es que este regula nuestro objeto de estudio. Para lo cual nos vamos a adentrar a cada uno de los ordenamientos jurídicos necesarios que tienen la obligación de contemplar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas.

De inicio tomaremos como referencia a la Constitución federal para detectar la manera en que esta ley suprema regula los derechos sexuales. Seguido de eso se examinarán las normativas de la esfera pública federal y concluiremos con la identificación de nuestro objeto de estudio dentro de las normas jurídicas del estado de Guerrero.

##### **3.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

México se rige por diversas normatividades federales, sin embargo, la supremacía constitucional y la jerarquía normativa determinan que la ley suprema que rige al país, además de las leyes y los tratados internacionales, es la Constitución federal.

Este documento es “un conjunto de normas jurídicas que contiene las disposiciones en algún sentido fundamental de un Estado” (Carbonell, 2015, pág. 9). La CPEUM es un instrumento de uso general al que los ciudadanos mexicanos le debemos respeto pues es la máxima de las leyes a nivel nacional de la que se desprenden todos los lineamientos que nos rigen como país.

Nuestra Constitución fue creada en 1917 y desde aquel entonces sigue vigente, sin embargo, esta ha sufrido múltiples reformas a lo largo de su existencia. Una de las reformas relativas de derechos humanos más importantes para el país se implementó en el año 2008, donde se reformaron diversos artículos de la CPEUM en materia penal, en la que se garantizaron los derechos humanos de todos los sujetos procesales; también fue en esta reforma de 2008 en la que se implementó un Sistema Acusatorio Adversarial en materia penal dentro del territorio nacional.

Para el año 2011 se establecieron dos reformas constitucionales relacionadas a los derechos humanos. El 06 de junio de 2011 se implementó la reforma en materia de amparo y el 10 de junio de 2011 fue la llegada de la reforma de derechos humanos, en la que se modificaron diversos artículos de la Constitución para apegarse así al Derecho Internacional de Derechos Humanos.

Todas estas reformas mencionadas han sido el inicio de la unión del derecho internacional de los derechos humanos y el derecho nacional en México, lo cual se ve reflejado en la CPEUM, principalmente en el artículo 1 pues este es “el eje articulador para la implementación de todas estas reformas” (senado de la República, 2014, pág. 19), ya que este es el artículo en el que se modificó el término “garantías individuales” y en lugar de este, se establecieron los “derechos humanos”. Además, en este numeral ahora se habla de la igualdad de derechos, de los principios y obligaciones en materia de derechos humanos y de la prohibición a la discriminación.

Asimismo, en el artículo 1 párrafo segundo de la CPEUM (2021) se implementó la interpretación conforme y el principio pro persona, estos van de la mano con los derechos humanos debido a que el mismo numeral se establece que “Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas a la protección más amplia” (art. 1), es decir que el Estado Mexicano se ha obligado a proteger los derechos humanos de la ciudadanía y, por ende, deberá apegarse a la ley o tratado que más le convenga a las personas a la hora de ser juzgadas.

Por otro lado, la interpretación conforme y el principio pro persona se conjugan con el control de convencionalidad, el cual, al igual que los primeros, surgió a raíz de la reforma en materia de derechos humanos. El control de convencionalidad “es una de las herramientas más



originales y controvertidas para identificar la manera en la que se vinculan los ordenamientos nacionales con el derecho internacional de derechos humanos” (senado de la República, 2014, pág. 20), esto quiere decir que es una herramienta que obliga al Estado a garantizar la unión de las normas nacionales y el derecho internacional.

La reforma de 2011 en materia de derechos humanos ha dado pie a que el derecho internacional de derechos humanos sea una parte esencial en la forma de gobierno del país mexicano, pues al apegar las leyes nacionales y la Constitución federal con las políticas internacionales, México está obligado a respetar y cumplir con cada uno de los tratados internacionales que este haya firmado y ratificado.

Una vez entendido que lo anterior, es necesario entender que el Estado mexicano está comprometido globalmente a proteger los derechos humanos de sus ciudadanos, entre los que se encuentran los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Estos derechos les pertenecen a todas las personas del país pues están contemplados en la política internacional y México está en la obligación de garantizarlos.

Es por lo anterior que la CPEUM regula los derechos sexuales y los derechos reproductivos de sus ciudadanos. Estos se ubican en el numeral 4 párrafo dos de la constitución federal (2021) en el que establece que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el esparcimiento de sus hijos” (art. 4). De tal manera que en la Constitución del país se habla de una de las características de nuestro objeto de estudio, no obstante que los derechos sexuales y reproductivos no se basan únicamente en la libertad de procreación, sino que contemplan muchas cosas más.

Así pues, la CPEUM solo protege el derecho a la libertad de toma de decisiones relacionadas al esparcimiento de la familia, sin embargo, se logra percibir una falta de comunicación entre el sistema jurídico nacional y la política internacional en tema de derechos humanos pues a pesar de que es la misma Constitución federal la que establece su compromiso con el derecho internacional y el cumplimiento de este, es el primer ordenamiento en contradecir lo que ha implementado en su propio texto.

### 3.1.2 Ley General de Población.

En México existen diversos ordenamientos jurídicos que se encargan de regular la forma de vida de la población. Entre esas leyes se encuentra la Ley General de Población (LGP) misma que se encuentra vigente desde 1974.

Esta ley se encarga de “regular los fenómenos que afectan a la población en cuanto a su volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional, con el fin de lograr que participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social” (LGP, 2018). Esta ley beneficia a la población en los fines demográficos del país a través de la CONAPO, que es la institución encargada de verificar las planeaciones demográficas en México y basarse en las necesidades poblacionales para crear programas económicos y sociales en los que participe la ciudadanía en general.

No obstante que, la LGP (2018) con relación a los derechos sexuales y reproductivos, solo centra su atención en la procreación y esparcimiento de los hijos, ya que propone que se realicen programas enfocados en la planificación familiar encargándose de promover:

...programas de planificación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias... (art. 3)

Si bien es cierto, los programas de planificación familiar son un asunto de carácter educativo y de salud que brindan una mejor calidad de vida para las personas que cuentan con estos beneficios que ofrecen dichos programas, sin embargo, debemos entender que la planificación familiar no es el núcleo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos pues la planificación solo es una porción de todo aquello que contemplan estos derechos.

Cabe mencionar que brindar acceso a la planificación familiar a los ciudadanos mexicanos es un avance para la población, pero esto no cubre las necesidades del país en temas de derechos sexuales y derechos reproductivos, en realidad solo protege el derecho a la toma de decisiones libres en asuntos de procreación familiar.

Por otro lado, la LGP (2018) está obligado a adecuarse a las necesidades demográficas de la población, por lo que se compromete a:

Influir en la dinámica de la población a través de los sistemas educativos, de salud pública, de capacitación profesional y técnica, y de protección a la infancia, y obtener la participación de la colectividad en la solución de los problemas que la afectan. (art. 3)

Lo anterior hace referencia a que es necesario atender cuestiones de población en las que los ciudadanos al igual que el gobierno deben poner de su parte para encontrar soluciones a los problemas que afecten al país, es decir, se debe comprender que los derechos sexuales y reproductivos son más vulnerados en ciertas zonas que en otras y de esto surge la necesidad social de atender a dichos derechos, por lo que deberán ser incorporados en los subsistemas de educación y salud para buscar la equidad e igualdad al momento de ejercerlos.

En resumen, los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas son derechos fundamentales de los cuales todos los ordenamientos jurídicos están obligados a proteger y garantizar, en cambio, el gobierno de México está incumpliendo este deber que tiene con la población debido a que no se enfoca en brindarle una sexualidad segura a las personas. Este tema también le corresponde a la LGP debido a que dicha ley está obligada a regular los fenómenos que afectan el desarrollo económico y social de la población.

### 3.1.3 Reglamento de la Ley General de Población.

La LGP regula los fenómenos que afectan el desarrollo poblacional y esta ley tiene un reglamento que desarrolla a profundidad lo establecido en sus normas. El reglamento de la Ley General de Población (RLGP) (2000) es un instrumento creado con la finalidad de:

regular, de acuerdo con la Ley General de Población, la aplicación de la política nacional de población... la promoción de los principios de igualdad entre el hombre y la mujer; [y] la coordinación con las entidades federativas y los municipios en las actividades en materia de población. (art. 1)

Este reglamento es un documento accesorio de la LGP en donde se establece la política nacional de población, misma que contempla a la planeación demográfica, la planificación familiar, familia y grupos marginados, mujer y equidad de género, y la distribución de la población por lo que el objetivo principal del RLGP se centra en la política nacional de población, pues dentro de ella se establecen diversas necesidades sociales por atender.

En el apartado referente a la planeación demográfica, el RLGP (2000) establece que:

La política nacional de población tiene por objeto incidir en el volumen, dinámica, estructura por edades y sexo y distribución de la población en el territorio nacional, a fin de contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de sus habitantes y al logro de la participación justa y equitativa de hombres y mujeres en los beneficios del desarrollo económico y social. (art. 5)

Esto quiere decir que para lograr brindarle una vida digna los ciudadanos, de inicio es necesario que exista igualdad entre hombres y mujeres, para lo cual, la política de población debe involucrarse en temas demográficos y de esta manera determinar cuáles son los factores que están afectando a la igualdad de género y así atacar el problema de raíz.

De ahí que se requiere realizar censos y encuestas que permitan llevar un control de temas específicos en demografía y población con la intención de mejorar el bienestar de los ciudadanos de manera individual y colectiva, esto incluyendo los servicios de planificación familiar.

Con respecto al apartado de planificación familiar, el RLGP mantiene una estrategia que le permite a la población ejercer su derecho de tomar decisiones responsables relacionadas al esparcimiento de los hijos, ofreciendo servicios de planificación familiar de manera igualitaria tanto para hombres como para mujeres.

Este RLGP (2000) hace alusión a los servicios de planificación familiar, en donde se menciona que estos “deberán estar integrados y coordinados con los de salud, salud reproductiva, educación, seguridad social e información pública y otros destinados a lograr el bienestar de los individuos y de la familia, con un enfoque de género...” (art. 15), siendo que la reproducción de las personas le compete a diversos subsistemas sociales debido a

que el Estado es el más interesado en garantizar el bienestar de la población para así evitar complicaciones sociales a largo plazo.

Para lograr el bienestar social a través de los servicios de planificación familiar es necesario visualizar la reproducción como un derecho fundamental que le pertenece a los varones pero también a las mujeres, para lo cual el Estado considera que es necesario implementar programas de planificación familiar; es por lo que el RLGP (2000) señala que:

Los programas de planificación familiar incorporarán el enfoque de género e informarán de manera clara y llana sobre fenómenos demográficos y de salud reproductiva, así como las vinculaciones de la familia con el proceso general de desarrollo, e instruirán sobre los medios permitidos por las leyes para regular la fecundidad. (art. 17)

De lo anterior se puede rescatar que todos los programas enfocados en la reproducción de la familia deberán estar conectados a la igualdad de género como parte del derecho reproductivo, siendo este un derecho que se brinda a la pareja para poder ejercer autonomía en relación a su familia y el crecimiento de la misma o , en su caso, para controlar el esparcimiento de los hijos.

Con base en el control del esparcimiento de los menores, el Estado se compromete a impartir programas y servicios de salud de carácter educativo e informativo que garanticen el acceso y la libertad a las parejas de decidir sobre el número de hijos que desean tener, así como el momento para hacerlo.

En conclusión, el RLGP brinda información demográfica del país y a la vez proporciona el acceso a la planificación familiar como derecho de la pareja con un enfoque meramente de género, recalando que este derecho integra a diversos subsistemas sociales, sin embargo, como ha sido mencionado anteriormente, la planificación familiar es solo parte del contenido de los derechos reproductivos de las personas, por tanto que esta ley no regula como un todo a los derechos reproductivos, ello sin mencionar que deja de lado los derechos sexuales ya que se logra apreciar que no se enfoca en el libre goce de la sexualidad, sino que solo regula la procreación de la familia.

### 3.1.4 Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el Embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.

En el país mexicano existen diversas Normas Oficiales Mexicanas (NOM) que se apegan a las cuestiones de salud que se viven en el territorio nacional. De acuerdo con la Secretaría de Salud (2015), las NOM son:

regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana... (párr. 1)

Dicho lo anterior se puede entender que las NOM están hechas como apoyo para las dependencias gubernamentales en la observancia del desempeño de los servicios de salud. Cabe hacer mención que las NOM son documentos de carácter obligatorio dentro del sector de salud público y privado.

En atención a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, es importante analizar los servicios que estas reciben antes, durante y después del periodo de gestación, por lo que la NOM-007-SSA-1993 nos compete en el presente trabajo.

Esta NOM (1993) fue elaborada bajo la supervisión de la Directora General de Atención Materno Infantil y su finalidad es “establecer los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la atención del recién nacido normales” (párr. 6). Se trata de una NOM que procura brindarle a las mujeres el acceso necesario a los servicios de salud, pues se habla de la vida antes, durante y después del embarazo de una mujer ponderando su salud sexual y reproductiva.

Se atiende a criterios donde se establece que los daños en el proceso del embarazo y el parto pueden ser prevenidos y evitados en la mayoría de los casos, sin embargo, la falta de acceso a servicios adecuados de salud y educación sexual y reproductiva han generado un gran porcentaje de morbilidad y mortalidad materno-infantil.

Por lo cual, la NOM-007-SSA2-1993 (1993) especifica que “la atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado” (especificación 5.1.1), esto quiere decir que todo personal de salud está obligado a proporcionar sus servicios a mujeres en estado de emergencia obstétrica y, en caso de negarse a hacerlo, está cometiendo actos de negligencia y de discriminación contra la mujer embarazada, lo cual va en contra de lo establecido en los ordenamientos jurídicos mexicanos.

Así pues, la NOM 007-SSA2-1993 (1993) determina que “la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención” (especificación 5.1.3), por lo que es contra la norma realizar acciones dolosas que perjudiquen la salud de la mujer o del producto y estos deberán recibir buen servicio por parte del personal de salud.

La salud sexual y reproductiva buscan el bienestar físico y mental en cada etapa de la vida sexual y reproductiva del individuo, razón por la que esta NOM parece ser la más apegada a las necesidades de salud en cuanto a la sexualidad y la procreación, pues demuestra su preocupación por las mujeres embarazadas y sus hijos al mismo tiempo que procura abordar cada uno de los posibles escenarios donde se pueda correr riesgos de embarazo, esto para prevenir la muerte materno-infantil y a su vez implementar medidas de seguridad para esta parte de la población.

Razón por la que la NOM en cita ha impuesto a las instituciones de salud en México que se encarguen de incorporar un programa basado en la educación de la población en temas de salud personal y familiar, control prenatal, higiene, planificación familiar, entre otras. (NOM-007-SSA2-1993, 1993).

En teoría, esta NOM se ha acercado al propósito de la salud sexual y reproductiva en cuanto a brindar servicios de salud enfocados a la sexualidad y la reproducción, por lo que se puede decir que con base en que los derechos sexuales y reproductivos se vinculan con el derecho a la salud, pudiera ser que esta NOM regula de cierta manera los derechos reproductivos, sin embargo, no establece ninguna aportación significativa que se vincule con los derechos sexuales.

### 3.1.5 Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002.

Uno de los temas a considerar dentro del subsistema jurídico mexicano relacionado a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es el de la prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que estas infecciones afectan profundamente a la sexualidad de las personas.

La NOM-039-SSA2-2002 (2001) es la norma encargada de lo relacionado al control de las ITS, misma que fue creada con el objetivo de "...establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, para la prevención y el control de las ITS" (especificación 1.1), por ello se convierte en una obligación para todo el personal médico que preste servicios relacionados con las ITS.

En el país mexicano, las ITS son un problema latente de salud sexual pues, de acuerdo con la NOM 039-SSA2-2020 (2001), se estima que estas "... se ubican entre las diez primeras causas de morbilidad general en el grupo de 15 a 44 años de edad, con un efecto diferencial para la vida y el ejercicio de la sexualidad de mujeres y hombres" (párr. 5). Esto indica que las personas que han contraído alguna ITS están en su edad fértil, afectando así su salud sexual y desprotegiendo el pleno goce de su propia sexualidad, así como la de las personas demás personas que tengan un vínculo sexual con la persona que contrajo la ITS.

Por su lado, las ITS se relacionan con los derechos sexuales y reproductivos debido a que estos garantizan el goce pleno de la sexualidad y la libertad de procrear si es que así se desea hacerlo, además de ser los promotores de las medidas preventivas para el control de la fecundidad y así evitar la morbilidad y mortalidad materna y la propagación de las ITS, es por esto que esta norma está vinculada con los derechos sexuales y reproductivos de las personas, principalmente porque ambos procuran brindar salud sexual y reproductiva a la población sin importar sus condiciones.

Con respecto a la prevención contra las ITS, la NOM-039-SSA2-2002 (2001) ha establecido una serie de medidas de prevención primaria de las cuales expresa que:



La prevención de las ITS se debe llevar a cabo en toda la población, tomando en consideración los medios de transmisión de estas infecciones, además de llevar a cabo acciones más específicas y frecuentes dirigidas a la población en general y, en particular, a poblaciones con prácticas sexuales de riesgo o vulnerables. (especificación 5.2.1.1)

De conformidad con el párrafo anterior, se prevé necesario establecer medidas preventivas de las ITS para todas las personas dentro del territorio nacional que vivan su vida sexual de manera activa, para lo cual es primordial educar a la población en cuestiones relativas a las ITS para lo cual se considera importante crear un ambiente de educación sexual en donde se muestren también los métodos anticonceptivos que ayudan a disminuir el riesgo de contraer alguna de estas infecciones.

Habría que decir que la NOM (2001) citada previamente establece como medida de prevención primaria la siguiente:

Reducir la incidencia de la enfermedad a través de la educación integral: sexual, reproductiva y promoción de la salud, orientando sus actividades a aumentar autorresponsabilidad entre individuos, familias y grupos sociales, con el propósito de que colaboren activamente en el cuidado de su salud. (especificación 5.2.1.2)

En vista de lo anterior, queda claro que la educación y la salud sexual y reproductiva son la principal medida preventiva para disminuir la presencia de estas ITS en la población mexicana.

De donde resulta que la NOM-039-SSA2-2002 relativa a cuestiones de prevención y control de la propagación de las ITS se encuentra estrechamente vinculada con los derechos sexuales de las personas, ya que tanto la norma como estos derechos pretenden garantizar medidas preventivas para la propagación de las ITS y brindar a los ciudadanos la oportunidad de vivir una vida sexual plena bajo la condición de que se viva de manera responsable e informada. A su vez, regula los derechos reproductivos pues se busca el control de fecundidad y el control de decesos materno-infantil.

Lamentablemente las propuestas de educación sexual y reproductiva solo se ubican en el subsistema jurídico mexicano pues falta ponerlo en práctica, especialmente entre las comunidades vulnerables, ya que por cuestiones demográficas y económico-sociales esta parte de la población es la más afectada en cuestiones relativas a embarazos no deseados, morbilidad y mortalidad materna y, claramente, ante la presencia cotidiana de ITS.

### 3.1.6 Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

México se rige bajo la CPEUM, leyes y tratados internacionales; en cuanto a las entidades federativas, estas se rigen por los mismos ordenamientos, sin embargo, también cuentan con leyes que únicamente tienen validez en cada uno de los estados de la república. Particularmente el estado de Guerrero se rige bajo la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero (CPELSG).

Guerrero se jacta de ser un estado democrático y protector de los derechos humanos de los ciudadanos guerrerenses, ya sean derechos individuales o colectivos. Este estado cuenta con una democracia representativa y al ser una de las entidades con mayor presencia indígena, la CPELSG (2021) contempla estas comunidades, de las cuales menciona en su cuarto considerando que “los pueblos Indígenas y Afromexicanos elijan a sus representantes mediante usos y costumbres...el Estado reconozca a los pueblos y comunidades indígenas, como sujetos de derecho público con personalidad jurídica propia” (2021, pág. 194).

Al ser sujetos de derechos, los pueblos indígenas también eligen a los representantes del estado conforme a lo que sus costumbres lo establezcan.

De acuerdo con el artículo 1 de la CPELSG (2021) “en el Estado de Guerrero toda persona gozará de los derechos humanos y las garantías reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución y los instrumentos internacionales incorporados al orden jurídico mexicano” (art. 3). De nueva cuenta se habla de que los derechos humanos deben ser garantizados para todas las personas, sin embargo, al regirse bajo una democracia representativa no se contemplan las necesidades de todos, solo de

una parte privilegiada de la población, por lo que esto demuestra la falta de comunicación entre las políticas nacionales y estatales con la política internacional.

Lo anterior hace referencia a que la política internacional establece que todos los países adheridos a los documentos internacionales de derechos humanos estarán obligados a garantizarle estos derechos a todos los ciudadanos de su territorio nacional. México es uno de esos países que han firmado y ratificado múltiples de esos documentos, no obstante que el Estado mexicano ha incumplido su responsabilidad internacional debido a que no todos sus habitantes gozan de los derechos contemplados en esos instrumentos internacionales de los que es parte.

El siguiente aspecto trata de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales contemplados en la CPELGS (2021), de los cuales se establece que se atenderán de forma organizada para brindarle bienestar a los ciudadanos, razón por la que entre estos derechos se ubica “el derecho de los grupos vulnerables de acceder a condiciones de bienestar y hacer posible su inclusión social...” (art. 6). Al ser Guerrero un estado donde predomina la presencia indígena es necesario contemplar a este sector poblacional dentro de la Constitución de la entidad, ya que conforma aproximadamente la mitad de la población guerrerense.

Además de que se deben priorizar sus necesidades debido a que pertenecen a un grupo vulnerable, pues a parte de su condición étnica y cultural, las personas indígenas suelen vivir en la pobreza, la marginación, padecen discriminación por parte las personas no indígenas y carecen de servicios básicos para vivir. De esto se desprende que la CPELGS (2021) les otorgue, particularmente a la mujer indígena, derechos “...a no ser discriminadas, a acceder a los servicios de salud materna, y a disponer de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación” (art. 6), los cuales son derechos que le pertenecen a todas las personas, sin embargo, se les deben enfatizar a ellos debido a la discriminación que sufren.

Así pues, que estos servicios que la Constitución del estado le recalcó a la mujer indígena guerrerense son servicios necesarios para la vida diaria de las personas, principalmente aquellos relacionados a la salud, pues se necesita el bienestar físico y mental para poder ejercer los demás derechos de los que toda persona es merecedor.

En cuanto al acceso a la salud, el estado se ha comprometido a brindarle a la mujer indígena la protección a estos servicios sin que exista discriminación de por medio. Incluso el artículo 13 párrafo tercero de la CPELSG (2021) manifiesta que:

El Estado establecerá las medidas necesarias para la protección y el acceso a la salud de las mujeres y niñas de los pueblos indígenas y comunidades afromexicanas atendiendo, principalmente, a su salud sexual y reproductiva, proveyendo lo necesario en los aspectos de enfermedades infecto-contagiosas y maternidad. (art. 13)

La CPELSG regula la salud sexual y reproductiva de la mujer indígena del estado, sin embargo, no hay una regulación de los derechos sexuales ni de los derechos reproductivos de estas personas, que si bien, son las que más requieren la protección de los derechos mencionados pues se les roba la voz y la opinión incluso en temas relacionados a su propio cuerpo, donde se les obliga a tener relaciones sexuales sin su consentimiento y sin protección; asimismo, no se vela por las medidas de prevención ante ITS o embarazos de alto riesgo.

En conclusión, no ha importado cuantos tratados internacionales en materia de derechos humanos ha firmado México ya que dentro del territorio nacional no se garantizan esos derechos que tanto se nos dice que existen. Particularmente las mujeres indígenas son las que sufren la carencia de derechos, tanto que ni siquiera son conscientes de cuáles son los derechos que les competen.

### 3.1.7 Ley de reconocimiento, derechos y cultura de los pueblos y comunidades indígenas del estado de Guerrero.

Por último, queda analizar la Ley de reconocimiento, derechos y cultura de los pueblos y comunidades indígenas del estado de Guerrero (LRDCPCIEG). Esta ley es de orden público y emitida de conformidad con la CPELSG.

La LRDCPCIEG (2011) tiene como objetivo principal “el reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas del Estado de Guerrero y de las personas que los integran...” (art.

2). Buscando garantizarles sus derechos y el reconocimiento por parte de toda la población que integra al estado.

Esta ley es complementaria de la Constitución del estado y a pesar de ser un documento que establece los derechos de los pueblos indígenas, los derechos sexuales de las personas indígenas no se encuentran regulados dentro de este ordenamiento, unicamente se encuentra el contenido de los derechos reproductivos en donde la LRDCPCIEG (2011) que establece lo siguiente:

A las mujeres y a los hombres indígenas, les corresponde el derecho fundamental de determinar el número y espaciamiento de sus hijos; al Estado, a través de las autoridades de salud, tiene la obligación de difundir orientación sobre salud reproductiva, de manera que aquellos puedan decidir de manera informada y responsable al respecto. (art. 48)

De conformidad con lo establecido en el artículo 48 de la ley, es preciso determinar que la planeación familiar es lo único que se regula como parte de los derechos reproductivos, faltando implementar los métodos anticonceptivos y los medios de prevención de embarazos no deseados y de ITS censurando el derecho al pleno goce de la sexualidad.

En resumen, esta ley no establece todos los derechos que le pertenecen a los pueblos indígenas guerrerenses, a pesar de esa ser su obligación, puesto que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos fundamentales que deberían ser garantizados por el estado a través de su normatividad interna.

Así pues que el subsistema normativo mexicano pretende regular los derechos sexuales y reproductivos, pero cuenta con ciertas discrepancias pues, al igual que el subsistema político y de salud del Estado mexicano, este solo contempla parte del contenido de los derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, no contempla en sí los derechos reproductivos; además, los derechos sexuales no forman parte de su subsistema normativo pues no son mencionados en ningún apartado de los documentos jurídicos mexicanos.

## **CONCLUSIONES.**

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos fundamentales con una fuerte conexión entre ellos, los cuales le pertenecen a todas las mujeres indígenas sin importar su condición, mismos que tienen como objetivo garantizar la libertad de decisión relativa al disfrute y control de su sexualidad y de su cuerpo sin violencia ni discriminación y, a su vez, otorga el poder de decidir acerca de su reproducción y el esparcimiento de sus hijos brindando acceso seguro y informado de planificación familiar protegiendo así la dignidad humana de estas mujeres.

Los derechos sexuales y reproductivos cuentan con características que los hacen únicos ante cualquier otro derecho fundamental, las cuales son: la libertad de tomar decisiones enfocadas sobre el propio cuerpo y el disfrute pleno de la sexualidad personal, así como la libertad de reproducirse en el momento que así decidan si es que ese es su deseo.

Por su parte, el subsistema político internacional ha desarrollado diversas maneras de darle protección a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres de procedencia indígena pues ha implementado diversos documentos que regulan estos derechos con el paso de los años y que México ha firmado y ratificado, obligando al Estado mexicano a cumplir con cada uno de estos.

El primer documento del subsistema político internacional en manifestar su preocupación por los derechos sexuales y reproductivos es el PIDCP que se llevó a cabo en el año de 1966. Este instrumento internacional fue el parteaguas en tema de reproducción humana y su relación con la salud sexual y a partir de este Pacto, con el paso del tiempo, fueron surgiendo nuevos compromisos por parte de la población mundial en cuanto a la sexualidad y la reproducción de la mujer indígena.

Los documentos internacionales con mayor influencia en cuanto a derechos sexuales y reproductivos de la mujer indígena y de los que México tiene obligación de cumplir son: la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer que entró en vigor en 1979; el Estatuto de Roma de la CPI que fue propuesto desde 1998 y tuvo su entrada en vigor en 2002, aunque cabe aclarar que por motivos internos del Estado mexicano, México se adhirió a este hasta 2006; la Conferencia Mundial de Viena

sobre Derechos Humanos de 1993; la CIPD que se llevó a cabo en el Cairo, Egipto en el año 1994 y del cual surgió el Programa de Acción de la CIPD. la Plataforma de Acción de Beijing de 1995; Declaración Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague de 1995; el Informe Anual 2018 de la CIDH; Recomendaciones del Foro Permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas de UNFPA desarrollada en 2018, y; Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de la ONU elaborada en el año 2000.

Ahora bien, los derechos sexuales y reproductivos están plenamente vinculados con el derecho a la salud, específicamente a la salud sexual y reproductiva, los cuales son derechos que llevan implícito el derecho al acceso a los servicios de salud y de planificación familiar para las mujeres indígenas, esto relacionado a su sexualidad personal y el esparcimiento de la familia siempre de manera informada y responsable.

Con relación al párrafo anterior, es posible notar que la salud y los derechos sexuales y reproductivos tienen cierto vínculo entre sí, pero lo cierto es que, la regulación de estos derechos dentro del subsistema de salud mexicano es ineficaz ya que, de acuerdo con lo establecido en el presente trabajo, este subsistema solo contempla ciertos elementos de los derechos sexuales y reproductivos y no brinda una amplia protección a los derechos a través de los servicios de salud pues como se logra observar en el estudio realizado, existe un gran porcentaje de mortalidad y morbilidad materna indígena debido a la falta de acceso a servicios de salud.

Por su parte, el estudio del subsistema jurídico mexicano tiene ciertas incongruencias en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos pues, si bien es cierto, la CPEUM habla de la reproducción humana, así como otros ordenamientos nacionales se enfocan en la planificación familiar, sin embargo, solo contempla parte del contenido de los derechos reproductivos, no obstante, no regula los derechos reproductivos en su totalidad. Asimismo, no existe ordenamiento en sí que tenga enfoque en cuanto a la sexualidad de las mujeres indígenas, por lo que el subsistema jurídico mexicano no protege estos derechos fundamentales.

Finalmente, las mujeres indígenas de Guerrero se enfrentan a diversas problemáticas relacionadas a sus derechos sexuales y reproductivos. Las mujeres indígenas son una parte

de la población que regularmente viven en situación de pobreza y marginación, lo cual trae como consecuencia su poco o nulo acceso a la educación básica y a la salud, sin mencionar la discriminación que viven por parte terceros.

Uno de los problemas que que estas mujeres regularmente enfrentan es el poco acceso a servicios de salud pues muchas veces las instituciones que ofrecen estos servicios se encuentran retiradas de su comunidad, por lo que es casi imposible para ellas poder trasladarse a tiempo a estos centros de salud, lo cual puede incrementar su riesgo de enfermedad.

Ahora bien, las mujeres indígenas que presentan embarazos pueden sufrir riesgos a consecuencia de lo explicado con antelación, lo que nos lleva a una problemática de salud más severa pues estos riesgos de embarazo pueden causar la morbilidad y la mortalidad materna, problema que no solo se queda ahí, ya que esto afecta a todo el núcleo familiar e incluso a la comunidad en donde se desenvolvía la mujer. Lo anterior conforma algunas de las problemáticas que las mujeres de procedencia indígena enfrentan con relación de sus derechos sexuales y reproductivos, lo cual indica que en México existe una falta de comunicación entre los subsistemas político internacional y político y de salud mexicanos.



## **PROPUESTAS**

La propuesta es diseñar lineamientos jurídicos y políticos que regulen a los derechos sexuales y reproductivos de las comunidades indígenas del estado de Guerrero, mismos que deberán cumplir con lo siguiente:

1. Brindar capacitación a todo el personal de salud y educación públicas, privadas y/o sociales en materia de salud y educación sexual y reproductiva.
2. Creación de programas sociales destinados a beneficiar a las mujeres indígenas a las que se les hayan vulnerado sus derechos sexuales y reproductivos.
3. Estudio y análisis por parte de los sistemas gubernamental y de salud de casos específicos en materia de violación a derechos sexuales y reproductivos a mujeres pertenecientes a comunidades indígenas en Guerrero.
4. Gestionar la apertura de instituciones encargadas de atender y asistir las necesidades de las mujeres indígenas sin que se vean afectados o vulnerados sus derechos sexuales y reproductivos.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

AG/DEC. 4 (XXIII-O/93). (08 de junio de 1993). *Declaración de Managua para la promoción de la democracia y el desarrollo*. Obtenido de <http://www.oas.org/es/sla/docs/ag03807S01.pdf>

Agenda 2030. (agosto de 2021). *ONU*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>

Aguilar, G. (2010). Derechos fundamentales-derechos humanos. ¿Una distinción válida en el siglo XXI? *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*(127), 15-71. Obtenido de <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/4594/5903>

Aguilera Portales, R. E. (2011). Los derechos fundamentales en la teoría jurídica garantista de Luigi Ferrajoli. En UNAM, *Nuevas perspectivas y desafíos en la protección de los derechos humanos* (págs. 49-82). Distrito Federal. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2977/4.pdf>

Amnistía Internacional. (14 de julio de 2021). *Amnistía Internacional*. Obtenido de <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-humanos/>

Ávalos, J. (2013). Derechos reproductivos y sexuales. En E. Ferrer Mac-Gregor Poisot, J. Caballero Ochoa, & C. Steiner, *Derechos Humanos en la Constitución: Comentarios de Jurisprudencia constitucional e interamericana II* (págs. 2267-2289). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de <https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/pagina/documentos/2016-11/Dh%20en%20la%20Constitucion%20comentarios%20TOMO%202.pdf>

Barrena, G. (2012). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. CNDH. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4890/13.pdf>

Batista, J. (2018). Derechos humanos y derechos fundamentales. Algunos comentarios doctrinales. *IUSLabor*(2/2018), 186-213. Obtenido de <https://www.upf.edu/documents/3885005/214133705/5.Batista.pdf/c2bdc633-455e-c287-f7d9-9ec2e1393acf>

Cámara de Diputados. (20 de julio de 2021). *Cámara de diputados*. Obtenido de <http://www.diputados.gob.mx/bibliot/publica/inveyana/polisoc/derindi/3ladefin.htm>

Cámara de Diputados. (20 de julio de 2021). *Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión*. Obtenido de [http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Eje\\_tematico\\_old\\_14062011/9\\_gvulnerables\\_archivos/G\\_vulnerables/d\\_gvulnerables.htm#\\_edn2](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico_old_14062011/9_gvulnerables_archivos/G_vulnerables/d_gvulnerables.htm#_edn2)

Cancillería de Colombia. (18 de agosto de 2021). *Cancillería de Colombia*. Obtenido de <https://www.cancilleria.gov.co/organizacion-las-naciones-unidas-onu>

Carbonell Sánchez, M. (2004). *Los derechos fundamentales en México*. UNAM. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/3/1408/4.pdf>

Carbonell, M. (2015). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (2da ed.). Distrito Federal: tirant lo blanch.

- CDHDF. (2010). *Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal*. Obtenido de PiensaDH:  
[https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/serie\\_de\\_documentos\\_oficiales/2010\\_05Catalogo\\_calificacion.pdf](https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/serie_de_documentos_oficiales/2010_05Catalogo_calificacion.pdf)
- CEDAW. (18 de diciembre de 1979). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Obtenido de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100039.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf)
- Centro de Estudios sociales y de Opinión Pública. (16 de junio de 2006). *Contexto Internacional*. Obtenido de Desarrollo social:  
[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Comisiones/9\\_dsocial.htm#\[Citar%20como\]](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/9_dsocial.htm#[Citar%20como])
- CIDH. (2017). *Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas*.
- CIDH. (2018). *Informe Anual 2018 de la comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2018/docs/IA2018cap.5MX-es.pdf>
- CINU. (18 de agosto de 2021). *Centro de Información de la ONU*. Obtenido de <https://www.cinu.mx/la-onu/mexico-en-la-onu/>
- CIPD. (septiembre de 1994). *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994*. Obtenido de <https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD%20PoA.pdf>
- CIPD. (2014). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y desarrollo, El Cairo, Egipto*. Obtenido de Naciones Unidas:  
[https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD\\_programme\\_of\\_action\\_es.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf)
- Ciriza, A. (2002). Consenso y desacuerdo. Los derechos reproductivos como derechos ciudadanos de las mujeres en Argentina. *Catoblepas, Revista Crítica del Presente*(9). Obtenido de [www.nodulo.org](http://www.nodulo.org)
- CMVDH. (25 de junio de 1993). *Conferencia Mundial de Viena sobre Derechos Humanos de 1993*. Obtenido de [https://www.ohchr.org/documents/events/ohchr20/vdpa\\_booklet\\_spanish.pdf](https://www.ohchr.org/documents/events/ohchr20/vdpa_booklet_spanish.pdf)
- CNDH. (2016). *México y el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/36-Mex-Siste-DH.pdf>
- CNDH. (18 de agosto de 2021). *Comisión Nacional de Derechos Humanos, México*. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/noticia/firma-del-estatuto-de-roma-corte-penal-internacional>
- CONAPO. (2019). *Indicadores demográficos de Guerrero*. Obtenido de [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index.html](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index.html)
- CONAPO. (2020). *Consejo Nacional de Población*. Obtenido de Situación de los Derechos sexuales y reproductivos. República Mexicana. 2018:

- [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/634858/Situacion\\_de\\_los\\_derechos\\_sexuales\\_y\\_reproductivos\\_2018\\_RM\\_030521.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/634858/Situacion_de_los_derechos_sexuales_y_reproductivos_2018_RM_030521.pdf)
- Corte IDH. (2021). *Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de [https://www.corteidh.or.cr/CF/jurisprudencia2/ficha\\_tectina.cfm?nId\\_Ficha=339](https://www.corteidh.or.cr/CF/jurisprudencia2/ficha_tectina.cfm?nId_Ficha=339)
- CPELSG. (1 de septiembre de 2021). *Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero*. Obtenido de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/173564/Constitucion\\_politica\\_estado\\_libre\\_soberano\\_guerrero.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/173564/Constitucion_politica_estado_libre_soberano_guerrero.pdf)
- CPEUM. (28 de mayo de 2021). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Obtenido de CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)
- CPI. (abril de 2010). *Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas*. Obtenido de La mortalidad materna indígena y su prevención.
- del Tronco, J. (2021). *Prontuario de la democracia*. Obtenido de <https://prontuario-democracia.sociales.unam.mx/wp-content/uploads/2021/07/Democracia-participativa.pdf>
- Diccionario Panhispánico del Español Jurídico. (2020). *Diccionario Panhispánico del Español Jurídico*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/derecho-fundamental>
- DMDS. (1995). *Declaración Mundial sobre Desarrollo Social de Copenhague de 1995*. Obtenido de <http://www.riadis.org/wp-content/uploads/2020/10/Declaracion-de-Copenhague-ONU.pdf>
- DP/FPA/CPD/MEX/7. (2019). *Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicio para Proyectos*. Obtenido de [https://www.unfpa.org/sites/default/files/portal-document/DP.FPA\\_.CPD\\_.MEX\\_.7.spn\\_.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/portal-document/DP.FPA_.CPD_.MEX_.7.spn_.pdf)
- DVMNADSR. (2014). *Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos*. Montevideo. Obtenido de <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/DeclaracionDerechos-ES.pdf>
- E/C.12/GC/22. (mayo de 2016). *Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas*. Obtenido de Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva: <https://undocs.org/es/E/C.12/GC/22>
- ENSANUT. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019*. Obtenido de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut\\_2018\\_informe\\_operativo.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensanut/2018/doc/ensanut_2018_informe_operativo.pdf)
- ENSANUT Guerrero. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Guerrero*. Obtenido de [https://www.insp.mx/resources/images/stories/ENSANUT/Docs/2020/20201108\\_ensanut\\_2018\\_Interactivo-Guerrero.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/ENSANUT/Docs/2020/20201108_ensanut_2018_Interactivo-Guerrero.pdf)

- Estatuto de Roma. (17 de julio de 1998). *Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional*. Obtenido de [https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome\\_statute\(s\).pdf](https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)
- Ferrajoli, L. (1999). *Derechos fundamentales*. Madrid: Trotta. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2977/4.pdf>
- Ferrajoli, L. (2001). *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. Madrid: Trotta.
- Fundación Huésped. (15 de julio de 2021). *Fundación Huésped. Miembro de la Coalición Internacional de Sida*. Obtenido de <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/que-son-y-cuales-son/>
- Fuster, J. (2021). *Derechos Fundamentales y Deberes Cívicos de las Personas*. Puerto Rico: Comisión de Derechos Civiles. Obtenido de [https://ponce.inter.edu/cai/bv/derechos/derechos\\_fundamentales.pdf](https://ponce.inter.edu/cai/bv/derechos/derechos_fundamentales.pdf)
- González, Ó. A. (29 de junio de 2018). *Derechos humanos y derechos fundamentales. Hechos y derechos(45)*. Obtenido de <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/12556/14135>
- ICCMM. (septiembre de 1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Obtenido de <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
- IIDH. (2008). *Instituto Interamericano de Derechos Humanos*. Obtenido de *Manual sobre Derechos Humanos de las mujeres indígenas*: [https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/2093/manual\\_ddhh\\_mujeres\\_indigenas-2008.pdf](https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/2093/manual_ddhh_mujeres_indigenas-2008.pdf)
- IIDH. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*. México. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>
- IIDH. (18 de agosto de 2021). *Instituto Interamericano de Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.iidh.ed.cr/>
- INEGI. (29 de agosto de 2021). *Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía*. Obtenido de [www.cuentame.inegi.org/monigrafias/informacion/gro/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=12](http://www.cuentame.inegi.org/monigrafias/informacion/gro/poblacion/diversidad.aspx?tema=me&e=12)
- INMUJERES. (julio de 2007). *Instituto Nacional de las Mujeres*. Obtenido de *Derechos Humanos de las mujeres*: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100850.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100850.pdf)
- INMUJERES. (2008). *Secretaría de la Mujer. Guerrero*. Obtenido de [cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Guerrero/gro03.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Guerrero/gro03.pdf)
- INMUJERES. (24 de mayo de 2019). *¿Por qué hablar de derechos sexuales y reproductivos con mis hijas e hijos?* Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=5UFUn9U4M6k>

- INMUJERES y otros. (2006). *Las mujeres indígenas de México: su contexto socioeconómico, demográfico y de salud*. México. Obtenido de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/100833.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100833.pdf)
- LGP. (12 de julio de 2018). *Ley General de Población*. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140\\_120718.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140_120718.pdf)
- LGS. (01 de junio de 2021). *Ley General de Salud*. Obtenido de CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
- Lopez, O., & Bautista, E. R. (enero-junio de 2017). Muerte materna en mujeres indígenas de México y racismo de Estado. Dispositivos biopolíticos en salud. *Salud problema*(21), 28-53. Obtenido de [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Muerte-materna-en-mujeres-ind%C3%ADgenas-de-M%C3%A9xico-y-racismo-de-Estado.-Dispositivos-biopol%C3%ADticos-en-salud\\_compressed-1.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Muerte-materna-en-mujeres-ind%C3%ADgenas-de-M%C3%A9xico-y-racismo-de-Estado.-Dispositivos-biopol%C3%ADticos-en-salud_compressed-1.pdf)
- LRDCPCIEG. (08 de abril de 2011). *Ley de Reconocimiento, Derechos y Cultura de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Guerrero*. Obtenido de [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Estatal/Guerrero/Ley\\_RDCPCIGro.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Estatal/Guerrero/Ley_RDCPCIGro.pdf)
- Maczul, B. A. (21 de mayo de 2015). *Derechos de la mujer indígena*. Obtenido de Red Internacional de Derechos Humanos: <https://ridh.org/news/derechos-de-la-mujer-indigena-por-blanca-azucena-maczul-canux/>
- Melesio Nolasco, J. (agosto de 2018). *Derechos Humanos de las Mujeres Indígenas*. Obtenido de Comisión Nacional de Derechos Humanos: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Cuaderno\\_Var\\_34.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Cuaderno_Var_34.pdf)
- Molina, M. G. (2021). *La laicidad como base de los derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe*. Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM.
- NICHD. (27 de mayo de 2020). *National Institute of Child Health and Human Development*. Obtenido de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/maternal-morbidity-mortality>
- NOM-007-SSA2-1993. (26 de abril de 1993). *Gobierno de México*. Obtenido de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/53982/NOM-007-SSA2-1993.pdf>
- NOM-039-SSA2-2002. (05 de octubre de 2001). *Secretaría de Salud*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/039ssa202.html>
- OEA. (21 de marzo de 2019). *Organización de los Estados Americanos*. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2019/072.asp>
- OMS. (octubre de 2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

- OMS. (18 de marzo de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Violencia contra la mujer: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- ONU . (03 de septiembre de 2021). *Naciones Unidas, México*. Obtenido de [https://www.un.org/es/events/pastevents/icpd\\_1994/](https://www.un.org/es/events/pastevents/icpd_1994/)
- ONU. (noviembre de 2012). *Naciones Unidas, México*. Obtenido de <https://www.un.org.mx/wp-content/uploads/2015/11/ONU-MEXICO.pdf>
- ONU. (15 de octubre de 2014). *Organización de las Naciones Unidas, Mujeres*. Obtenido de <https://mexico.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2014/10/plataforma-accion-de-beijing-ana-guezmes>
- ONU. (2015). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/un70/es/content/history/index.html>
- ONU. (abril de 2018). *Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas de la ONU*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/06/Report-on-ForumSpanish.pdf>
- ONU. (agosto de 2021). *La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de ONU MUJERES: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/2030-agenda-for-sustainable-development>
- ONU. (03 de septiembre de 2021). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx>
- ONU. (01 de septiembre de 2021). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/newsevents/ohchr20/pages/wchr.aspx>
- ONU. (05 de septiembre de 2021). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/es/key-issues/social.html>
- ONU. (05 de septiembre de 2021). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/sesiones-del-foro-permanente.html>
- ONU. (28 de agosto de 2021). *Oficina del Alto Comisionada de las Naciones Unidas*. Obtenido de SERIE DE INFORMACIÓN SOBRE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: Mortalidad y morbilidad materna: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_MM\\_M\\_WEB\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_MM_M_WEB_SP.pdf)
- ONU. (19 de julio de 2021). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Women/WRGS/Pages/HealthRights.aspx>
- ONU. (14 de julio de 2021). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>
- ONU. (22 de septiembre de 2021). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de [https://www.un.org/es/events/pastevents/icpd\\_1994/](https://www.un.org/es/events/pastevents/icpd_1994/)

- ONU MUJERES. (2011). *ONU MUJERES; MEXICO*. Obtenido de <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2011/12/cedaw>
- ONU MUJERES. (22 de septiembre de 2021). *UNWOMEN*. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>
- Ortiz, A. (2004). Elementos y obstáculos a tomar en cuenta en la conceptualización y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. *Estudios demográficos y urbanos*, 19(57), 599-637. Obtenido de <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1182/1175>
- PED. (2016). *Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021 del estado de Guerrero*. Obtenido de [https://www.congresogro.gob.mx/files/PLAN%20ESTATAL%20DE%20DESARROLLO/PROPUESTA\\_PLAN\\_ESTATAL\\_DE\\_DESARROLLO\\_2016-2021.pdf](https://www.congresogro.gob.mx/files/PLAN%20ESTATAL%20DE%20DESARROLLO/PROPUESTA_PLAN_ESTATAL_DE_DESARROLLO_2016-2021.pdf)
- Pérez, J., & Merino, M. (2009). *Definiciones.de*. Obtenido de <https://definicion.de/mujer/>
- PIDCP. (16 de diciembre de 1966). *Pacto Internacional de Derechos civiles y Políticos*. Obtenido de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D47.pdf>
- Plataforma de Acción de Beijing. (1995). *Plataforma de Acción de Beijing de 1995*. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/9853.pdf>
- PND 2013-2018. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. Obtenido de [https://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND\\_2013-2018.pdf](https://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf)
- PND. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Obtenido de <https://framework-gb.cdn.gob.mx/landing/documentos/PND.pdf>
- PROFAMILIA COLOMBIA. (19 de julio de 2021). *Profamilia*. Obtenido de <https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos/>
- Programa de Acción . (1994). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el Cairo*. Obtenido de <https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD%20PoA.pdf>
- RAE. (20 de julio de 2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/mujer>
- Ramacciotti, B. (2009). Hacia el derecho internacional de la Democracia. *Agenda Internacional*, 16(27), 95-118.
- Recinos, J. D. (2013). *Los derechos sexuales y reproductivos: Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos*. CNDH. Obtenido de [http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas\\_CSIDH\\_DerSexualesReproductivos-1aReimpr.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/fas_CSIDH_DerSexualesReproductivos-1aReimpr.pdf)
- RLGP. (14 de abril de 2000). *Reglamento de la Ley General de Población*. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGP.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGP.pdf)



- Salazar García, M. (2010). Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México en el marco jurídico internacional. En P. Galeana, *Los derechos reproductivos de las mujeres en México* (págs. 37-79). UBIJUS. Obtenido de <https://femumex.org/portal/wp-content/uploads/2019/09/Los-derechos-reproductivos-de-las-mujeres-en-M%C3%A9xico.pdf>
- Salazar, M. (2010). Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres en México en el marco jurídico internacional. En Federación Mexicana de Universitarias, *Los derechos reproductivos de las mujeres en México* (pág. 38). UBIJUS. Obtenido de <https://femumex.org/portal/wp-content/uploads/2019/09/Los-derechos-reproductivos-de-las-mujeres-en-M%C3%A9xico.pdf>
- SCJN. (16 de julio de 2021). *Suprema Corte de Justicia de la Nación*. Obtenido de <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/los-derechos-humanos-y-la-SCJN>
- Secretaría de Salud. (04 de septiembre de 2015). *Gobierno de México*. Obtenido de [Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las Adolescentes: https://www.gob.mx/salud/documentos/derechos-sexuales-y-reproductivos](https://www.gob.mx/salud/documentos/derechos-sexuales-y-reproductivos)
- Secretaría de Salud. (20 de agosto de 2015). *Normas Oficiales Mexicanas*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>
- Secretaría de Salud. (2016). Factores gineco-obstétricos y sociodemográficos. *Revista Estatal de Salud Guerrero, órgano de difusión científica*, 4(5), 7-12.
- senado de la República. (2014). *Reforma constitucional sobre derechos humanos. Una guía conceptual*. Distrito Federal. Obtenido de <https://corteidh.or.cr/tablas/r33063.pdf>
- Significado bíblico. (20 de julio de 2021). *Significado Bíblico*. Obtenido de <https://www.significadobiblico.com/mujer.htm>
- Significados. (20 de julio de 2021). *Significados*. Obtenido de <https://www.significados.com/indigena/>
- UNFPA. (noviembre de 2016). *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de [Salud sexual y reproductiva: https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#readmore-expand](https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva#readmore-expand)
- UNFPA. (abril de 2018). *Recomendaciones del Foro Permanente sobre salud sexual y reproductiva y la violencia contra mujeres indígenas de UNFPA*. Obtenido de <file:///C:/Users/Gabriela%20Ge/AppData/Local/Mendeley%20Ltd/Mendeley%20Desktop/Downloaded/Unknown%20-%20Unknown%20-%20RECOMENDACIONES%20DEL%20FORO%20PERMANENTE%20SOBRE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA%20Y%20LA%20VIOLENCIA%20CONTRA%20MUJERES%20IND%C3%8D>
- UNFPA Colombia . (2017). *Fondo de Población de las Naciones Unidas Colombia*. Obtenido de <https://colombia.unfpa.org/es/publications/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-infograf%C3%ADa>
- UNFPA México. (agosto de 2021). *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://mexico.unfpa.org/es/rese%C3%B1a-general>

UNFPA y otros. (2018). *Salud y mortalidad materna de las mujeres indígenas*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/publications/salud-y-mortalidad-materna-de-las-mujeres-ind%C3%ADgenas?back=https%3A%2F%2Fwww.google>

UNICEF. (14 de julio de 2021). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/que-son-derechos-humanos>