



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO CONSTITUCIONAL Y AMPARO

**“LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS,
UNA VISIÓN DESDE LOS DEBERES Y
OBLIGACIONES DEL ESTADO MEXICANO”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

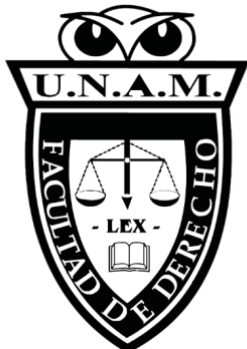
LICENCIADA EN DERECHO

P R E S E N T A

MARÍA FERNANDA TÉLLEZ GIRÓN GARCÍA

DIRECTOR DE TESIS:

DR. RODRIGO BRITO MELGAREJO



CIUDAD UNIVERSITARIA, CIUDAD DE MÉXICO, 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIDAD DE SEMINARIOS "JOSÉ VASCONCELOS"
FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CONSTITUCIONAL Y
DE AMPARO

Cd. Universitaria, Cd. Mx; a 20 de mayo de 2019.

DIRECTOR GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.
P R E S E N T E.

Por este conducto, me permito comunicar a usted, que la pasante **TÉLLEZ GIRÓN GARCÍA MARÍA FERNANDA**, con número de cuenta 31132330-6 bajo la supervisión de este Seminario, elaboró la tesis intitulada **"LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, UNA VISIÓN DESDE LOS DEBERES Y OBLIGACIONES DEL ESTADO MEXICANO"**, realizada con la asesoría del profesor **Dr. Rodrigo Brito Melgarejo**.

Con fundamento en los artículos 8° fracción V del Reglamento de Seminarios, 19 y 20 del Reglamento General de Exámenes de la Universidad Nacional Autónoma de México, por haberse realizado conforme a las exigencias correspondientes, se aprueba la nombrada tesis, que además de las opiniones que cita, contiene las que son de exclusiva responsabilidad de su autor. En consecuencia, se autoriza su presentación al Jurado respectivo.

"La interesada deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, sabe caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad"

A T E N T A M E N T E
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
EL DIRECTOR DEL SEMINARIO



DR. LUCIANO SILVA RAMÍREZ

LSR/*mpm.

Ciudad Universitaria, a 21 de marzo de 2019

DR. LUCIANO SILVA RAMÍREZ
DIRECTOR DEL SEMINARIO DE DERECHO
CONSTITUCIONAL Y DE AMPARO DE LA FACULTAD
DE DERECHO DE LA U. N. A. M.
P R E S E N T E

Por medio de la presente, le informo que **María Fernanda Téllez Girón García**, con número de cuenta **311323306**, ha concluido satisfactoriamente el proceso de investigación y redacción de la tesis titulada “Los derechos sexuales y reproductivos, una visión desde los deberes y obligaciones del Estado mexicano”, para obtener el título de Licenciada en Derecho en la Universidad Nacional Autónoma de México, por lo que solicito atentamente se dé inicio al proceso correspondiente para la conclusión del trámite de titulación por tesis.

Reciba un cordial saludo,



Rodrigo Brito Melgarejo
Profesor de la Facultad de Derecho de
la Universidad Nacional Autónoma de México

"It's still the case that women don't feel as safe in the streets as men do, or girls don't as much as boys do, so I think it's important to say our bodies belong to us, no one else, no one has a right to impose on us physically, nothing justifies it for no reason if we're not giving it permission."

Gloria Steinem

“Sigue siendo el caso que las mujeres no se sienten tan seguras en las calles como lo hacen los hombres, o las niñas no tanto como los niños, así que creo que es importante decir que nuestros cuerpos nos pertenecen, no a otra persona, nadie tiene derecho a imponernos físicamente, nada lo justifica por ninguna razón si no estamos otorgando nuestro permiso.”

Gloria Steinem

Agradecimientos

A Patricia García, madre y ejemplo de lucha e independencia. Sin tu apoyo y amor jamás hubiera podido llegar hasta donde estoy.
¡Gracias por caminar juntas mamá!

A mi hermana, Primavera, otra mujer que desde siempre has sido un ejemplo a seguir y una admiración en todos los sentidos. Gracias hermana por tantos libros, consejos y sobre todo, por enseñarme tanto.

A Josué, quien a pesar de que las fronteras sólo nos separan geográficamente, siempre me haces recordar que soy la hermana pequeña, pero no por eso menos fuerte. Gracias por las sonrisas y bellos recuerdos.

A mi abuela, Rorra, con quien siempre aprendo tantas cosas de la vida.
A mi abuelo, carita de arroz, daría lo que fuera porque pudieras leer estas palabras, siempre te voy a llevar conmigo, eres un ejemplo de dedicación, trabajo y responsabilidad.

Aldo, amore, gracias por enfrentar conmigo este viaje llamado vida. Por darme ánimos, escucharme y acompañarme en todos los momentos en que quise darme por vencida.

A mi familia derechohumanera, en especial a Dani Reyes, Luis Xavier, Donato, Clara, Carlos, Irving, Tania, Neftaly, Valeria y Camila. Conocí personas increíbles y les agradezco los aprendizajes y caminos compartidos.

Al Dr. Brito, gracias por tener la confianza y creer en esta tesis.

Al Dr. Pelayo, gracias por ser un mentor y ejemplo a seguir.

A Magdalena Cervantes, agradezco mucho las oportunidades, consejos, apoyo y la confianza.

A mi querida Universidad, gracias por darme tanto.

Índice

Introducción	1
Capítulo 1. La reforma constitucional en materia de derechos humanos	4
1.1 Antecedentes de la reforma constitucional de junio del 2011	4
1.1.1 Casos contenciosos contra México en la Corte Interamericana de Derechos Humanos.....	8
1.1.2 Expediente Varios 912/2010.....	11
1.1.3 Contradicción de tesis 293/2011	18
1.2 Obligaciones y deberes del Estado Mexicano en materia de derechos humanos	28
1.2.1 Las obligaciones generales.....	30
1.2.1.1 Respetar.....	31
1.2.1.2 Garantizar	34
1.2.1.2.1 Prevenir.....	36
1.2.1.2.2 Investigar	37
1.2.1.2.3 Sancionar.....	39
1.2.1.2.4 Reparar	40
1.2.1.3 Proteger	42
1.2.1.4 Promover	45
Capítulo 2. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.....	49
2.1 Antecedentes	49
2.2 Los derechos de las mujeres	53
2.3 Como derechos humanos	61
2.3.2 ¿Cuáles son? y Derechos con los que se relaciona	76
2.3.2.1 Derecho a la vida.....	80
2.3.2.2 Derecho a la integridad personal	87
2.3.2.3 Derecho a la salud sexual y reproductiva	92
2.3.2.4 Derecho a la información.....	100
2.3.2.5 Derecho a la privacidad y a decidir sobre el propio proyecto de vida	103
2.4 Marco jurídico	106
2.4.1 Internacional.....	107
2.4.2 Nacional.....	114
2.4.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	114
2.4.2.1 Constitución de la Ciudad de México	115
2.4.2.2 Leyes federales.....	118
Capítulo 3. Los deberes y obligaciones en torno a los derechos sexuales y reproductivos	120
3.1. En el texto constitucional.....	123
3.2 Mujeres indígenas	126
3.2.1 Situación y contexto	126
3.2.2 Aspectos a considerar en el tratamiento de obligaciones respecto mujeres integrantes de un pueblo o comunidad indígena.....	131
3.2.3 Anticoncepciones forzadas	137

3.2.4 Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	139
3.2.4.1 Consentimiento	147
3.3 Mujeres con discapacidad.....	157
3.3.1 Situación y contexto.....	157
3.3.2 Esterilizaciones forzadas.....	162
3.3.3 Toma de decisiones y capacidad jurídica sobre su propio cuerpo	166
Capítulo 4. La marea verde: repensar los modelos de aborto para garantizarlo como derecho sexual y reproductivo y derecho humano	182
4.1 El aborto como derecho humano	183
4.2 El modelo de aborto legal en México	190
4.2.1 Antecedentes	198
4.2.1.1 El inicio de la lucha constitucional	200
4.2.2 Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, una oportunidad para los derechos de las mujeres	203
4.3 De delincuentes a sujetas de derechos	207
4.3.1 La norma penal	208
4.3.2 La salud sexual y reproductiva como garante y área de oportunidad	226
4.4 Dejar de criminalizar un derecho.....	238
Conclusiones.....	244
Bibliografía.....	251

Introducción

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos implican una serie de obligaciones y deberes que el Estado mexicano se encuentra constreñido a cumplir a raíz de sus diferentes obligaciones convencionales y constitucionales. Bajo esa idea, la reforma constitucional de junio del 2011 en materia de derechos humanos introdujo un nuevo paradigma de interpretación constitucional y convencional de los derechos humanos que además trazó en el texto constitucional las obligaciones generales y deberes específicos que todas las autoridades mexicanas en el ámbito de sus respectivas competencias deben obedecer tanto para los derechos humanos y sus garantías contenidos en el propio texto de la Norma Fundante como para aquellos contenidos en convenciones o tratados internacionales que formen parte de nuestro orden jurídico.

En este orden de ideas, los objetivos de la presente investigación incluyen el desempaque de los derechos humanos que integran a los derechos sexuales y los derechos reproductivos para posteriormente explicar de forma clara las obligaciones que se derivan de ellos. Al respecto, es necesario hacer la acotación sobre la aproximación en la que se hará dicho análisis. El desembalaje de los derechos humanos en general a partir de sus obligaciones y deberes es una tarea sumamente extensa y compleja que se desencadena en una multiplicación de obligaciones por cada uno de los derechos ya que de uno sólo se pueden desentrañar decenas de interpretaciones, deberes y obligaciones respectivamente.

Dado que, como se explicarán en las siguientes páginas, los derechos sexuales y los derechos reproductivos se derivan e integran de una serie de diversos derechos humanos, explicarlos desde sus múltiples obligaciones va mucho más allá de las metas del presente trabajo. Es así que, para lograr un entendimiento mucho más práctico y útil que explique las problemáticas

jurídicas de los derechos sexuales y reproductivos en nuestro país como derechos humanos se delimitará el análisis, respecto a los deberes y obligaciones, a dos grupos que enfrentan situaciones particulares de vulnerabilidad: mujeres indígenas y mujeres con discapacidad. Lo anterior responde a que son dichos grupos de mujeres quienes en general son más invisibilizados dentro del orden jurídico nacional y además son a quienes de forma cotidiana les violentan sus derechos sexuales y reproductivos por una serie de prácticas, políticas y normas que reflejan un contexto histórico de discriminación y prevalencia de estereotipos en su contra.

Tras haber realizado la anterior aclaración, es menester también mencionar que dentro de la presente tesis se pondrán en manifiesto las diversas dificultades e invisibilización que tanto el derecho nacional como el derecho internacional de los derechos humanos han tolerado respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. El ADN androcéntrico del derecho y las sociedades han fecundado la preconcepción respecto a que la sexualidad y la reproducción van de la mano, generando entonces que las mujeres sean libres en tanto estén dispuestas a seguir su rol de género reproductivo, de lo contrario, su autonomía sexual y libertades básicas y personales sobre sus propios cuerpos y vidas desaparecen.

Es por ello que en el primer apartado expondré la importancia y el área de oportunidad que las reformas constitucionales del 6 y 10 de junio del 2011 significan para el reconocimiento y garantía de los derechos humanos. Gracias a ellas, el parámetro de regularidad constitucional o bloque de constitucionalidad abrieron las puertas a derechos contenidos en normas internacionales y que indudablemente surten efectos para los derechos humanos de las mujeres, derechos eje de la presente investigación. Posteriormente, me dedicaré a explicar el contenido normativo de fuente constitucional y convencional de algunos derechos humanos que conforman a los derechos sexuales y los derechos reproductivos para desmitificar la confusión conceptual que hay entre dichos derechos como sinónimos.

En el capítulo tercero realizaré el análisis jurídico y empírico sobre las obligaciones y deberes que tiene el Estado mexicano respecto a los derechos sexuales y reproductivos de los dos grupos de mujeres ya delimitados en párrafos anteriores. Además de analizar las bases normativas, me apoyaré de censos, datos y estadísticas que reflejan la situación real, más allá de las utopías jurídicas trazadas en políticas públicas o en normas que se refieren a los derechos sexuales y los derechos reproductivos para así constatar las problemáticas ignoradas e invisibilizadas por el derecho nacional que muchas de las veces se traducen en violaciones a los deberes y obligaciones que tiene que cumplir el Estado mexicano.

Finalmente, en el último apartado busco señalar algunos caminos y opciones sobre una problemática específica de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos que como un todo, repercute directamente en una multiplicidad de derechos de las mujeres: el aborto. La aproximación que se busca dista de entrar en las discusiones tradicionales y meramente biológicas y científicas sobre el inicio de la vida. Lo que busco es quitarle la etiqueta estigmatizadora y moral que trae aparejado dicho derecho que como integrante de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Y que como tal, implica una serie de actuaciones estatales que busquen respetar, proteger y garantizarlo a la luz de los derechos humanos de las mujeres a quienes por siglos se les ha impedido decidir sobre cuestiones tan básicas de sus vidas.

Asimismo, considero importante advertir que dentro de la presente tesis y de forma transversal, los análisis y aproximaciones que se hagan serán sobre la base de la perspectiva de género, la interculturalidad, la diversidad y los derechos humanos. Dichos pilares no sólo son indispensables para comprender a los derechos sexuales y reproductivos, sino que deben de serlo también para comprender al derecho y las relaciones que de él derivan con y para las diversas sociedades.

Capítulo 1. La reforma constitucional en materia de derechos humanos

Resulta indudable que las reformas constitucionales del 6 y 10 de junio del 2011 constituyen una apertura y cambio de paradigma para todo el sistema jurídico mexicano. Ello ya que a través de la misma se logró que las normas de derechos humanos y sus respectivas garantías contenidas en los tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano se ubicaran en el mismo rango constitucional. Es decir, a la par de aquellos derechos humanos y garantías contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ampliando así el catálogo de derechos humanos reconocidos y protegidos por la Norma Fundante, además de imponer nuevas obligaciones para los agentes estatales en materia de derechos humanos de acuerdo a sus respectivas competencias.

1.1 Antecedentes de la reforma constitucional de junio del 2011

Se puede apuntar que un importante primer antecedente para que se concretara la reforma constitucional en materia de derechos humanos en nuestro país tuvo lugar en diciembre del año 2003 con motivo de un informe elaborado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México donde se emitieron una serie de recomendaciones sobre la situación de derechos humanos en el país. En él, de forma particular se resaltó la necesidad imperante de reformar la Constitución Federal para que se incorporara, como eje rector, el concepto de derechos humanos, así como el reconocimiento de los tratados de derechos humanos como jerárquicamente superiores a las leyes federales y locales, sometiendo a que los poderes públicos prefieran lo dicho por la norma internacional cuando ella sea más protectora para las personas para así llegar

a la armonización de los compromisos internacionales con la Carta Magna mexicana y así con todo el sistema jurídico nacional¹.

La reforma en comento fue producto, como toda modificación constitucional, de un largo proceso legislativo, el cual se originó en el marco de la LX Legislatura del Segundo Periodo Ordinario del Primer Año de Ejercicio del Congreso de la Unión. La primera iniciativa de reforma fue pensada para modificar la gran mayoría de los derechos y garantías contenidos en el Capítulo I del Título Primero de la Constitución Federal, con especial atención al artículo primero, que a la letra planteó adicionar lo siguiente:

Los tratados internacionales en materia de derechos humanos ratificados por el Estado mexicano forman parte integral de esta Constitución, los cuales complementan y adicionan las garantías y derechos en ella reconocidos. En caso de contradicción, dichos derechos serán interpretados de acuerdo con lo que sea más favorable para la persona humana².

Como se puede observar, el proyecto de reforma constitucional sugirió incorporar los tratados internacionales en materia de derechos humanos, firmados y ratificados por el Estado mexicano como parte de la Constitución Federal. Considerándolos como instrumentos que complementan y adicionan los derechos y garantías reconocidos en el Pacto Federal. Asimismo, el párrafo en adición contempló el principio *pro persona* ya que en caso de contradicción entre lo dispuesto por la Constitución Política Federal y los

¹ Cfr. ONU. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, *Diagnóstico sobre la Situación de Derechos Humanos en México*, México, diciembre del 2003, págs. 1-3. Disponible en: https://hchr.org.mx/images/doc_pub/8diagnosticoCompleto.pdf. Fecha de consulta: 20 de marzo del 2018.

² Cámara de Diputados, *INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma y adiciona los artículos 1, 3, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 29, 33, 89, 102, 103, 105, 109, 113 y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección a los derechos humanos*, Diario de los Debates de la Cámara de Diputados, México, 25 de abril del 2007, págs. 353-365. Disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/PDF/60/2007/abr/070425-3.pdf>. Fecha de consulta: 20 de marzo del 2018.

tratados internacionales de derechos humanos, se debería escoger la norma más protectora o favorable para la persona.

Adicionalmente, la iniciativa planteó modificaciones a la parte dogmática de la Constitución Federal. Entre otras modificaciones, sugirió adicionar a la fracción primera del artículo 103 que los Tribunales Federales conocerían de “toda controversia que se suscite por leyes o actos de autoridad que violen las garantías individuales o derechos humanos reconocidos por la constitución y por los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano”. También es importante hacer mención que dentro de la parte dogmática se planteó la siguiente modificación al artículo 133:

Artículo 133. Esta Constitución, **los tratados internacionales que estén de acuerdo con la misma celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado y las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella en ese orden serán la Ley Suprema de toda la Unión.** Los jueces y demás autoridades de las entidades federativas y de los municipios se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los estados.

Los preceptos contenidos en los tratados internacionales de derechos humanos tendrán jerarquía constitucional y su interpretación se hará de conformidad con el principio *pro homine* establecido en el párrafo cuarto del artículo 1o. de esta Constitución. (Énfasis añadido)

Las líneas resaltadas representan las partes añadidas al precepto constitucional. La propuesta de modificación pretendía establecer una clara jerarquía normativa, en donde la Constitución se encontrara en la cúspide, seguida de los tratados internacionales de los que el Estado mexicano fuere parte y seguida por las leyes del Congreso de la Unión emanadas de la Constitución. La anterior jerarquía sería considerada Ley Suprema de toda la Unión. Asimismo, considero necesario apuntar la propuesta de adición al citado artículo constitucional, donde se recoge lo anticipado por la propuesta

del artículo primero, los tratados internacionales de derechos humanos tendrían jerarquía constitucional y su forma de interpretación sería conforme al principio *pro persona*, llamado en la iniciativa *pro homine*.

De igual forma se comenzó a visibilizar la importancia de incluir el concepto de derechos humanos dentro de la denominación del Capítulo I del Título Primero de la Constitución. En vez de titularse “De las garantías individuales” se modificaría a “De los derechos humanos y las garantías individuales”. A su vez, se evidenció la necesidad de que los tratados internacionales en materia de derechos humanos tuvieran una debida eficacia y aplicación directa dentro del ordenamiento jurídico mexicano así como la importancia de su directa vinculación constitucional al ubicarlos jerárquicamente superior a los ordenamientos federales y locales³.

A pesar de que la iniciativa de reforma constitucional llegó cuatro años después de la recomendación emitida por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, ésta recoge y se fundamenta en la antes citada recomendación emanada de dicho órgano. De esta forma, se pone en evidencia la imperante necesidad legislativa de incluir como concepto jurídico a los derechos humanos y no sólo armonizar, sino reconocer estos derechos y sus garantías contenidos en los tratados internacionales que el Estado mexicano haya firmado y ratificado y así elevarlos a rango constitucional escogiendo siempre en casos de colisión, la norma más protectora para las personas. Sin embargo, dicha primera propuesta de iniciativa de reforma constitucional olvida recoger e incluir las obligaciones de las autoridades estatales en materia de derechos humanos.

De esta forma, desde el año 2007 en el Congreso de la Unión las y los legisladores comenzaron realizar y discutir iniciativas de reforma constitucional donde el principal eje rector de las mismas fue la inclusión expresa de los derechos humanos dentro del propio texto constitucional.

³ *Idem*.

También buscaron el reconocimiento de dichos derechos y garantías cuya fuente fueran los tratados internacionales firmados por el Ejecutivo Federal, aprobados y ratificados por el Senado de la República. Siendo éstos últimos elevados a rango constitucional, junto con las obligaciones generales y específicas de todas las autoridades estatales en sus respectivas competencias en materia de derechos humanos.

1.1.1 Casos contenciosos contra México en la Corte Interamericana de Derechos Humanos

El 23 de noviembre del año 2009, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Corte Interamericana”, “Tribunal Interamericano” o “Corte IDH”) emitió la tercera sentencia condenatoria en contra del Estado mexicano por violaciones a derechos humanos. El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la desaparición forzada de señor Rosendo Radilla Pacheco en el contexto de la llamada “Guerra Sucia” ocurrida en la década de los setentas por parte de las Fuerzas Armadas Mexicanas, así como por la falta de investigación y sanción de los responsables de los hechos perpetrados en contra del señor Radilla Pacheco.

La víctima del caso, Rosendo Radilla, era nacional mexicano originario del pueblo Atoyac de Álvarez en el Estado de Guerrero y quien fue una persona activa e involucrada en diversas actividades políticas y sociales dentro de su comunidad. De forma particular, se introdujo en aquellas relacionadas con cuestiones campesinas y agrarias. El 25 de agosto de 1974 Rosendo Radilla Pacheco fue detenido por miembros del ejército mientras se encontraba a bordo de un autobús en compañía de su hijo, posterior a su detención se le fue visto por última vez en el Cuartel Militar de Atoyac de Álvarez, con evidencias de numerosas agresiones físicas. Después de estos hechos, nunca se volvió a saber del paradero del señor Radilla Pacheco.

A raíz de su desaparición, los familiares de la víctima interpusieron diversas denuncias penales así como recursos legales con el fin de que se investigaran los hechos, se localizara al Sr. Radilla Pacheco y se sancionaran a quienes resultaran responsables. Sin embargo, la causa penal fue conocida por la jurisdicción penal militar, por lo que no se realizaron las debidas investigaciones ni se sancionaron a las personas que resultaran responsables de la desaparición forzada de Rosendo Radilla Pacheco⁴.

Lo paradigmático del caso, además de los importantes estándares sobre la incompatibilidad de la justicia penal militar con la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante “CADH” o “La Convención Americana”) y la necesidad de tipificar adecuadamente la desaparición forzada de personas como delito, fue la mención urgente sobre la necesidad de adoptar medidas de derecho interno a partir de las cuales el Poder Judicial, como parte del aparato estatal, realice un control de convencionalidad *ex officio*.

Es decir, si un Estado, como lo es México, ha ratificado un instrumento internacional, como lo es la Convención Americana, las y los jueces, se encuentran sometidos al tratado internacional, el cual les obliga a velar porque los efectos de las disposiciones de dichos instrumentos jurídicos internacionales no se vean mermados por la aplicación de leyes contrarias a su propio objeto y fin. Todo lo anterior, por su puesto, en el marco de sus respectivas competencias. Lo mismo aplica no sólo respecto las normas del tratado, sino también a la interpretación del mismo, que por ejemplo, en este caso haya hecho la Corte Interamericana, quien funge como intérprete última de la Convención Americana⁵.

⁴ Cfr. Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. Estados Unidos Mexicanos*. Sentencia, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 23 de noviembre del 2009. Serie C No. 209, párrs. 2, 124-131.

⁵ *Ibidem*. párrs. 339 y 340.

La mención por parte del Tribunal Interamericano respecto a la necesidad de que el Estado mexicano adoptara disposiciones de derecho interno para que en el marco de sus respectivas competencias el Poder Judicial realice un control de convencionalidad *ex officio* donde realmente se incorpore y sean tomadas en cuenta las disposiciones del tratado así como las interpretaciones que se hagan del mismo, fue reiterado en otro caso contencioso contra México: Fernández Ortega y otros del 30 de agosto del año 2010⁶ .

En él, México incurrió en responsabilidad internacional por la violación sexual cometida en perjuicio de Inés Fernández Ortega por parte de agentes militares, así como la falta de investigación y sanción a los responsables. Lo anterior también fue recuperado por en el caso Rosendo Cantú y otra del 31 de agosto del 2010⁷, en el cual el Estado mexicano fue condenado internacionalmente por la violación sexual y tortura en perjuicio de la señora Rosendo Cantú, así como por la falta de debida diligencia en la investigación y sanción a los responsables de los hechos constitutivos de las violaciones a derechos humanos perpetradas.

Así mismo, en caso Cabrera García y Montiel Flores, referente a la responsabilidad internacional del Estado mexicano por la detención arbitraria, tratos crueles y degradantes a los que fueron sometidos Teodoro Cabrera García y Rodolfo Montiel Flores, así como la falta de investigación y sanción de los responsables, la Corte Interamericana también precisó la obligación estatal de velar por que los efectos de las disposiciones de la Convención Americana en todos los órganos del Estado y no sólo el Poder Judicial, siendo éstos últimos quienes deben ejercer *ex officio* un control de convencionalidad entre las normas internas y la Convención, teniendo en cuenta, como ya se

⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Sentencia Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 30 de agosto del 2010. Serie C No. 215, párr. 236.

⁷ Cfr. Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Sentencia, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 31 de agosto del 2010. Serie C No. 216, párr. 219.

ha resaltado, también las interpretaciones que haga de la misma la propia Corte IDH⁸.

Es decir, en cuatro sentencias condenatorias donde se declaró responsabilidad internacional al Estado mexicano por violaciones a los derechos humanos contenidos en la CADH, la Corte Interamericana recalcó el pronunciamiento sobre la falta al deber de adoptar disposiciones de derecho interno respecto a que el Poder Judicial, como parte del aparato estatal, realizara un control de convencionalidad *ex officio* que respondiera a las obligaciones contraídas por el Estado en su conjunto (es decir, por todo su entramado) en materia de derechos humanos.

1.1.2 Expediente Varios 912/2010

El 14 de julio del 2011 el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió el expediente varios 912/2010 en relación directa con el expediente varios 489/2010 el cual se formó a raíz de una consulta hecha al Tribunal Pleno por el entonces Ministro Presidente de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (en adelante "SCJN"), el Ministro Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. En él se resolvió la consulta ordenando se determinara cuál debería ser la participación del Poder Judicial Federal en el cumplimiento de la sentencia del Caso Radilla Pacheco resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos⁹. Así fue que se le encomendó a la Ministra Margarita Beatriz Luna Ramos la elaboración del proyecto referente al expediente varios 912/2010.

Resulta pertinente resaltar que la emisión de la ejecutoria en comento por la Suprema Corte de Justicia de la Nación fue resuelta después de la publicación y entrada en vigor de las reformas constitucionales del 6 y 10 de junio del

⁸ Cfr. Corte IDH. *Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*. Sentencia, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 26 de noviembre del 2010. Serie C No. 220, párr. 225.

⁹ Cfr. SCJN. *Expediente Varios 912/2010*, Tribunal Pleno, 14 de julio del 2011, págs. 1-5.

2011, por lo que pareciera que incluso la propia SCJN esperó a que las reformas culminaran su proceso legislativo y posterior publicación y entrada en vigor para que el sentido del expediente varios 912/2010 fuera acorde a los nuevos parámetros constitucionales en materia de derechos humanos.

Ahora bien, como se anticipó anteriormente, la materia principal de estudio del expediente fue la definición de obligaciones concretas del Poder Judicial de la Federación y su instrumentación respecto a la ejecución de la sentencia dictada en contra del Estado mexicano por la Corte Interamericana en el Caso Radilla Pacheco. El análisis de la ejecutoria comenzó reconociendo que las resoluciones pronunciadas por el Tribunal Interamericano y sobre el cual México aceptó su competencia contenciosa desde febrero de 1999¹⁰, son obligatorias para todos los órganos estatales en sus respectivas competencias y con ello, para el Poder Judicial. Por lo que al formar parte de los órganos estatales, son vinculantes la totalidad de los criterios contenidos en la sentencia¹¹.

Sin embargo, se hizo la incisiva distinción con el resto de la jurisprudencia de la Corte Interamericana derivada de sentencias donde el Estado mexicano no haya sido parte. A la luz de la interpretación de la SCJN, estos criterios tendrían únicamente el carácter de orientadores para todas las decisiones de las y los jueces mexicanos siempre que, y aquí se incorpora la reforma constitucional en materia de derechos humanos, el criterio interpretativo emitido por la Corte Interamericana sea más favorecedor a la persona de conformidad con el artículo primero constitucional.

De igual manera, el Pleno de la SCJN determinó que las y los jueces nacionales deben inicialmente observar los derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal y en los tratados internacionales de los que el

¹⁰ DOF. *Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, 24 de febrero de 1999. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/JurInt/16121998.pdf> .

¹¹ Cfr. SCJN. *op. cit.*, pág. 27.

Estado mexicano sea parte, en conjunto con los criterios emitidos por el propio Poder Judicial de la Federación y acudir a los criterios interpretativos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para evaluar si existe alguno que resulte más protector y/o favorecedor del derecho o derechos que se pretendan proteger¹².

Lo anterior también es resultado de la interpretación que la Suprema Corte de Justicia hizo a la luz de la reforma constitucional al artículo primero ya que se resalta que todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias, en este caso el Poder Judicial Federal, deben de reconocer y velar por los derechos humanos y garantías reconocidos por la Constitución Federal y los instrumentos internacionales que haya suscrito el Estado mexicano, además de tomar en consideración y aplicar las interpretaciones y criterios de la Corte Interamericana, procurando la aplicación del principio *pro persona* consagrado en el párrafo segundo del artículo primero constitucional.

En este mismo sentido, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación acordó y resolvió la serie de obligaciones concretas que debe realizar el Poder Judicial que *grosso modo* son las siguientes:

1. Las y los operadores jurídicos deben de realizar un control de convencionalidad *ex officio*, en un modelo de control difuso de la constitucionalidad.
2. Se debe restringir la interpretación del fuero militar en casos concretos.
3. El Poder Judicial Federal deberá implementar las medidas administrativas derivadas de la sentencia del caso Radilla Pacheco.

Sobre el primer punto, y en relación con la determinación de la Corte IDH en la sentencia del Caso Radilla Pacheco respecto al control de convencionalidad *ex officio* que debe realizar el Poder Judicial respecto de las normas internas con la CADH y la que interpretación del Tribunal Interamericano haga de las

¹² *Ibidem.* págs. 27 y 28.

mismas, el máximo tribunal constitucional mexicano determina que las sentencias dictadas por la Corte Interamericana donde el Estado mexicano fuera condenado internacionalmente, son obligatorias para el Poder Judicial, en sus términos. Es decir en las respectivas competencias de dicho Poder Federal. Ante ello, el control de convencionalidad debe de ajustarse al control de constitucionalidad que opera en el país. Dicho control de constitucionalidad es el denominado como concentrado ya que es ejercido de forma exclusiva por el Poder Judicial Federal mediante acciones de inconstitucionalidad, controversias constitucionales, juicios de amparo y el realizado por el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación en juicios de revisión constitucional electoral o en juicios para la protección de los derechos político-electorales.

La reforma constitucional de junio del 2011 permite precisar el tipo de control de convencionalidad al que están obligados las y los operadores judiciales. Conforme al mandato de los primeros tres párrafos del artículo primero constitucional se establece la obligación de todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias de velar por los derechos humanos de fuente constitucional y convencional, prefiriendo siempre la interpretación más favorable para las personas (principio *pro persona*). Conjuntamente con el artículo 133, respecto a la jerarquía normativa, las y los jueces están obligados a siempre preferir los derechos humanos (sin importar su fuente) a pesar de las disposiciones en contrario que puedan determinar normas de rango inferior.

Todo lo anterior sin que las y los jueces puedan hacer una declaración general sobre la invalidez o expulsión del orden jurídico de la o las normas consideradas contrarias a los derechos humanos, ni tampoco supone el desconocimiento de la presunción de constitucionalidad de las leyes¹³, sino

¹³ Cfr. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, *Derechos Humanos tanto de fuente constitucional como convencional y parámetro de control de regularidad constitucional*,

que únicamente implica la inaplicación de normas. Es así que el control de convencionalidad *ex officio* en materia de derechos humanos debe ser acorde con el modelo de control establecido por mandato constitucional.

A raíz de lo anterior, la ejecutoria emitida respecto el expediente varios 912/2010 resume la integración del parámetro de análisis del control de la siguiente forma:

- Todos los derechos humanos de fuente constitucional, así como la jurisprudencia emitida por el Poder Judicial de la Federación;
- Todos los derechos humanos de fuente convencional en los que el Estado mexicano sea parte y;
- Los criterios vinculantes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos contenidos en las sentencias en las que México haya sido condenado y como criterios orientadores cuando el Estado mexicano no haya formado parte del litigio.

Respecto lo anterior, la SCJN determinó que la interpretación que deban hacer las y los jueces suponen tres pasos:

1. Interpretación conforme en sentido amplio- tanto juezas y jueces como las demás autoridades estatales deben de interpretar el orden jurídico a la luz y conforme a los derechos humanos de ambas fuentes y aplicando el principio *pro persona*.
2. Interpretación conforme en sentido estricto- cuando existan varias interpretaciones jurídicas válidas, las y los operadores jurídicos, deben preferir aquella ley que vaya acorde a los derechos humanos tanto de fuente constitucional como convencional.
3. Inaplicar la ley cuando las alternativas anteriores no resultan posibles- permite el fortalecimiento del papel de las y los jueces al asegurar ser

contradicciones de tesis 293/2011 y 21/2011, Serie Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, noviembre 2017, págs. 73 y 74.

el recurso para garantizar la primacía y aplicación efectiva de los derechos humanos de ambas fuentes¹⁴.

Un aspecto que debe destacarse del expediente varios 912/2010 antes de concluir con su análisis es la gran discrepancia y discusión que hubo entre las dos Ministras y los Ministros respecto a los conceptos de “criterio vinculante”, “criterio obligatorio” y “criterio orientador” respecto al carácter de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos tanto en casos donde el Estado mexicano forme parte de la *litis* como en aquellos donde no lo sea. Como ya se analizó, el proyecto de la Ministra Luna Ramos fue aprobado en el sentido que la interpretación que haga la Corte Interamericana de la CADH en los casos contenciosos en los que México no participe serán considerados como orientadores, por lo que las y los operadores jurídicos deben preferir siempre el criterio más protector para las personas (sea nacional o internacional). Distinto sucede cuando las interpretaciones emanen de los casos donde México fuera parte del litigio, ahí los criterios serán obligatorios y vinculantes para las autoridades estatales en sus términos y respectivas competencias.

Sin embargo, hubo diferentes posicionamientos respecto al carácter vinculante de la jurisprudencia de la Corte IDH con independencia de la participación del Estado mexicano en el caso contencioso. Uno de ellos fue pronunciado por el hoy Ministro Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. En su voto particular expuso que las interpretaciones hechas por el Tribunal Interamericano de Derechos Humanos deben ser vinculantes sin importar la participación del Estado mexicano, ello a raíz de que tanto la Suprema Corte de Justicia de la Nación como otras cortes internas de los Estados que han reconocido la competencia contenciosa de la Corte IDH, se encuentran en un diálogo constante con la Corte Interamericana, ya que porque ambas cortes, nacionales e internacionales, tienen la misma finalidad: proteger los derechos

¹⁴ Cfr. SCJN. *op. cit.*, pág. 34.

humanos¹⁵. Es por ello que la jurisprudencia de la Corte IDH no pretende suplantar aquella de la SCJN, sino que se pretende nutrir interpretaciones para que siempre se beneficie a la persona mediante la aplicación de normas más favorables o menos restrictivas. De esta forma se crea un diálogo constante entre ambos órganos jurisdiccionales.

Me parece interesante y concuro con la reflexión del Ministro Zaldívar respecto a la fuerza y obligatoriedad de llamar “vinculantes” a todos los criterios interpretativos que haga la Corte Interamericana de Derechos Humanos. La obligatoriedad de los criterios logra que las y los operadores jurídicos puedan observar y aplicar en sus resoluciones estándares mínimos, que bien pueden construirse con criterios interamericanos o nacionales, para velar siempre por el más favorable para las personas. Claro está que los criterios pueden ser ampliados y nutridos al cumplir con lo estipulado en el artículo primero constitucional, ello bajo la lógica de que una línea jurisprudencial se va construyendo y actualizando a lo largo del tiempo en varias sentencias que se interconectan entre sí¹⁶.

Finalmente, el Ministro Valls, en su voto razonado, se refirió de forma similar al carácter de obligatorio y vinculante de los criterios jurisprudenciales de la Corte IDH, agregando que el alcance de los derechos de la Convención Americana no pueden ser entendidos si son analizados de forma aislada, dejando fuera la interpretación del intérprete autorizado, el Tribunal Interamericano, por lo que se deben de considerar como vinculantes los criterios de la Corte IDH y como obligatorios aquellos que resulten de casos donde México sea partícipe de la *litis*¹⁷.

A grandes rasgos, el expediente varios 912/2010 determinó no sólo las obligaciones concretas del Poder Judicial de la Federación respecto a la

¹⁵ *Ibidem*. Voto particular del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, págs. 3-8.

¹⁶ *Ibidem*, página 5.

¹⁷ *Ibidem*, Voto particular del Ministro Sergio A. Valls Hernández, págs. 5-9.

sentencia contra el Estado mexicano en el caso Radilla Pacheco, sino que también y de forma específica, fijó el modelo de control de convencionalidad y constitucionalidad que debe adoptarse. Siendo así de suma importancia no sólo para las obligaciones de las y los jueces respecto a la interpretación conforme y el principio *pro persona*, sino que también acerca de las obligaciones de todas las autoridades estatales en el ámbito de sus respectivas competencias, tal y como lo mandata el artículo primero de nuestra Carta Magna.

La ejecutoria del expediente varios también determinó el carácter de los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana donde, en vez de ser vinculantes, como hubiera sido más apropiado, se determinaron orientadores en aquellos que se desprendieran de casos no contenciosos contra nuestro país. Lo anterior, en mi opinión, desequilibra el diálogo jurisprudencial entre la Corte Interamericana y la Suprema Corte mexicana.

1.1.3 Contradicción de tesis 293/2011

El 3 de septiembre del 2013 el Tribunal pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió la contradicción de tesis suscitada entre los Tribunales Colegiados en Materia Administrativa y del Trabajo del Décimo Primer Circuito y el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito. El Tribunal Colegiado que primero se mencionó produjo una tesis aislada relativa a la jerarquía normativa de los tratados internacionales cuando se susciten conflictos relativos a derechos humanos, explicando que se ubicarán a la par de la Constitución Federal. De la misma forma, elaboró otra tesis relativa a la obligatoriedad del control de convencionalidad que deben realizar los tribunales mexicanos.

Por otro lado, el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil generó dos tesis aisladas relativas a la posibilidad de invocar vía juicio de amparo cuando se aleguen violaciones a las garantías individuales los tratados de derechos

humanos suscritos por el Estado mexicano y otra relativa a la jurisprudencia internacional en materia de derechos humanos como de utilidad orientadora.

El Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó la existencia de la contradicción de tesis en virtud de las siguientes consideraciones:

- I. La posición jerárquica de los tratados internacionales en materia de derechos humanos en relación con el Pacto Federal y;
- II. El carácter de la jurisprudencia en materia de derechos humanos emitida por la Corte Interamericana de Derechos humanos¹⁸.

A pesar de que la resolución del Expediente Varios 912/2010 abordó los temas del control de convencionalidad, la obligatoriedad de las sentencias condenatorias al Estado mexicano de la Corte IDH y el carácter de las decisiones de la misma, dicha decisión del Tribunal Pleno no constituyó jurisprudencia. Por lo que al momento de resolver y analizar la contradicción de tesis *in cito*, seguía siendo relevante resolver la cuestión, además de que el tema de la jerarquía de los tratados internacionales en materia de derechos humanos no quedó resuelta. Aunado a lo anterior, y a pesar de que cuando se suscitó la controversia entre los dos Tribunales Colegiados no se encontraba vigente la reforma constitucional de junio el 2011 en materia de derechos humanos y juicio de amparo, el Tribunal Pleno consideró pertinente resolver la contradicción de tesis al tenor de la reforma constitucional.

La posición jerárquica de los tratados internacionales en materia de derechos humanos respecto a la Constitución Federal

Al analizar este aspecto, la ejecutoria hace un breve desarrollo respecto a los distintos pronunciamientos jurisprudenciales que se dieron al respecto. El primero de ellos fue emitido en 1992, donde la SCJN colocó a los tratados

¹⁸ Cfr. SCJN. *Contradicción de tesis 293/2011*, Tribunal Pleno, 3 de septiembre del 2013, pág. 19.

internacionales al mismo nivel de las leyes federales¹⁹. El segundo pronunciamiento ocurrió en el año 2000, donde se determinó que los tratados internacionales que estén conforme a la Constitución Federal, al cumplir los requisitos formales y materiales, se ubicaban en una posición jerárquica superior a las leyes federales y locales²⁰. Y por último, el tercer pronunciamiento en el año 2009, el Tribunal Pleno determinó en primer lugar la existencia de un orden jurídico superior, de carácter nacional, integrado por la Constitución Federal, los tratados internacionales y la leyes generales, en segundo lugar, la supremacía de los tratados internacionales frente las leyes generales federales y locales y en tercer lugar, la existencia de una visión internacionalista de la Constitución, es decir, conforme a la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, el Estado mexicano no puede invocar disposiciones de derecho interno como excusa para el incumplimiento de obligaciones internacionales²¹.

Es así que, del desarrollo jurisprudencial del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de jerarquía normativa antes de resolver la presente contradicción de tesis, se desprende que la jerarquía de tipo formal era la que se aplicaba en el orden jurídico nacional, siendo así que los tratados internacionales se encontraban por debajo de la Constitución Federal y por encima del resto de las normas del sistema jurídico nacional.

Al aterrizar los criterios antes mencionados al caso concreto, los tratados internacionales de derechos humanos, el Tribunal Pleno consideró que la jurisprudencia existente era insatisfactoria tanto por los alcances de los precedentes como por la necesidad de adoptar nuevos criterios y enfoques que respondieran a los nuevos contenidos de las reformas de junio del 2011

¹⁹ Cfr. SCJN. *Amparo en revisión 2069/91*, Tribunal Pleno, Núm. 60, diciembre de 1992, pág. 27.

²⁰ Cfr. SCJN. *Amparo en revisión 1475/98*, Tribunal Pleno, Tomo XI, marzo de 2000, pág. 442.

²¹ Cfr. SCJN. *Amparo en revisión 120/2002*, Tribunal Pleno, Tomo XXIX, febrero de 2009, pág. 477.

en materia de derechos humanos²². En cuanto a las modificaciones constitucionales del año 2011, el primer párrafo del artículo primero constitucional reconoce los derechos humanos tanto de fuente constitucional como convencional.

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos **todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte**, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. (...) (Énfasis añadido)

En este sentido, el párrafo en comento incluye dentro del catálogo normativo en materia de derechos humanos, tanto las normas en la materia reconocidas por la constitución como aquellas contenidas en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forme parte sin importar la materia u objeto de los mismos, precisando que no lo serán todo el conjunto de normas que conforman los instrumentos normativos de carácter internacional.

De este modo, el Tribunal Pleno determinó que la simple distinción entre tratados internacionales y tratados internacionales de derechos humanos no resolvería la contradicción, ya que al hacer la tajante distinción entre materias terminaba por dejar fuera a todos los derechos humanos reconocidos en otro tipo de instrumentos internacionales que no necesariamente era en materia de derechos humanos²³, como por ejemplo, la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares la cual contiene el derecho de asistencia consular²⁴.

Por las anteriores razones, la SCJN consideró pertinente replantear el concepto de supremacía constitucional para esclarecer su operación e implementación a la luz de las reformas constitucionales en materia de

²² Cfr. SCJN. *Contradicción de tesis 293... cit.*, pág. 24.

²³ *Ibidem*. págs. 27-29.

²⁴ Cfr. ONU. *Convención de Viena sobre Relaciones Consulares*, Conferencia de las Naciones Unidas sobre las Relaciones Consulares, 18 de abril de 1961, artículo 5 e).

derechos humanos, y de forma específica, a las modificaciones al artículo primero de la Carta Magna.

Los cambios introducidos por la reforma constitucional en materia de derechos humanos

Como ya se adelantó un poco al principio del capítulo, la reforma en comento significó la introducción de un nuevo paradigma constitucional en nuestro país cuya principal aportación fue la creación de un conjunto de normas de derechos humanos, cuya fuente puede ser de forma indistinta la Constitución Federal o un tratado internacional, lo cual integra el nuevo parámetro de control de regularidad o validez de las normas del ordenamiento jurídico mexicano²⁵.

El Tribunal Pleno de la SCJN analizó e interpretó de forma sistemática los primeros tres párrafos del artículo primero constitucional. Respecto al primero explicó que la Constitución reconoce los derechos humanos cuya finalidad consiste en posibilitar que todas las personas desarrollen su propio plan de vida, además de reconocer las garantías tanto de orden constitucional (internas) como internacional (externas).

Respecto al segundo párrafo, éste contiene dos nuevas herramientas interpretativas de las cuales se exige su obligatoria aplicación en la interpretación de las normas de derechos humanos. La primera de ellas es la interpretación conforme, la cual obliga a las y los operadores jurídicos a interpretar las normas derechos humanos (de ambas fuentes) a considerar el nuevo y amplio catálogo de derechos humanos que ahora reconoce el orden constitucional. Y como segunda herramienta interpretativa, el principio *pro persona*, que obliga a que la interpretación de los derechos humanos se desarrolle favoreciendo en todo momento la protección más amplia.

²⁵ Cfr. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, *op. cit.*, pág. 62.

Por último, el tercer párrafo del artículo primero representa el fundamento constitucional de los principios objetivos de los derechos humanos: universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; las obligaciones genéricas de las autoridades estatales: respetar, garantizar, proteger y promover y las obligaciones específicas de las mismas que forman parte de la obligación genérica de garantía: prevenir, sancionar, investigar y reparar²⁶.

Lo anterior puede resumirse en cuatro sencillos puntos:

- I. Los derechos humanos reconocidos en la Constitución y tratados internacionales de los que México sea parte integran un mismo catálogo de derechos;
- II. La existencia del catálogo tiene origen en la Constitución Federal;
- III. El catálogo de derechos debe usarse para interpretar cualquier norma relativa a los derechos humanos y;
- IV. Las relaciones entre derechos humanos integrantes del catálogo se deben resolver partiendo de la interdependencia e indivisibilidad de los mismos, lo cual excluye la jerarquía entre unos y otros. Incluyendo el principio pro persona como herramienta armonizadora que permite la funcionalidad del catálogo de derechos.

Siendo así que, lo único que se modificó fue el régimen constitucional de las normas internacionales de derechos humanos, las cuales integran el parámetro de control de regularidad cuya fuente es la Constitución Federal. Por lo que, las normas de derechos humanos, con independencia de su fuente, sirven para dar coherencia y unidad al ordenamiento jurídico en casos de antinomias o lagunas normativas²⁷, además de obligar a todas las autoridades en el marco de sus respectivas competencias a emitir actos

²⁶ Cfr. SCJN, *Contradicción de tesis 293... cit.*, págs. 34 y 35.

²⁷ *Ibidem.* pág. 41.

coherentes acorde a sus funciones y al contenido de las normas de derechos humanos²⁸.

De igual manera, la reforma en comento evolucionó la configuración del conjunto de normas jurídicas respecto de las cuales puede predicarse la supremacía constitucional, que son todos los derechos humanos incorporados al ordenamiento mexicano (el catálogo de derechos humanos). La cual ha sido tradicionalmente entendida como la elevación constitucional como norma fundamental del ordenamiento jurídico nacional, lo que a la par implica que el resto de las normas jurídicas del sistema deban estar acorde a la propia norma fundante, tanto en sentido formal como material ²⁹.

De esta forma, el Tribunal Pleno de la SCJN concluyó que las normas de derechos humanos contenidas en los tratados internacionales y en la Constitución Federal no se encuentran relacionadas en términos jerárquicos. Sino que la relación es en cuanto a que las normas de derechos humanos contenidas en los instrumentos internacionales, al estar debidamente incorporados al sistema jurídico mexicano, forman parte del catálogo de derechos con el cual funciona el parámetro de regularidad constitucional, al cumplir con los requisitos del artículo 15 constitucional que permite el reconocimiento de nuevos derechos humanos siempre y cuando no se traduzcan en un detrimento al contenido y alcance de los derechos ya reconocidos e integrantes del parámetro de regularidad constitucional³⁰.

El valor de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

Como otro punto de contradicción suscitado entre los dos Tribunales Colegiados, el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación analizó el valor de los criterios interpretativos emitidos por el órgano

²⁸ *Ibidem.* pág. 47.

²⁹ *Idem.*

³⁰ *Ibidem.* pág. 52.

interamericano de derechos humanos. Al respecto, cuando resolvió el Expediente varios 912/2010, la SCJN produjo una tesis aislada en donde se determinó que las sentencias de la Corte IDH son vinculantes para el Estado mexicano por ser cosa juzgada, aplicando lo anterior a los criterios interpretativos contenidos en las sentencias en las que haya participado el Estado mexicano³¹.

Dada la forma de integración de la jurisprudencia interamericana, que se basa en el sistema de precedentes en el cual los criterios interpretativos contenidos en las resoluciones de los asuntos contenciosos dictados por la Corte Interamericana gozan de fuerza vinculante, cada pronunciamiento de dicho órgano jurisdiccional conforma la doctrina jurisprudencial interamericana, cuya fuerza vinculante debe ser entendida en clave de progresividad. Esto es, como estándar mínimo que deben adoptar e incorporar los Estados que hayan reconocido la competencia contenciosa de la Corte IDH para que de esta forma puedan ser aplicados de forma directa y armónica con la jurisprudencia nacional o en su caso, para ser desarrollados o ampliados mediante criterios que resulten más favorecedores a las personas.

A raíz del desarrollo anterior, el proyecto de ejecutoria a cargo del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea propuso que la fuerza vinculante de los criterios interpretativos contenidos en las sentencias dictadas por el Tribunal Interamericano deberían de extenderse a los casos en los que el Estado mexicano no haya sido parte de la *litis*, tal y como lo manifestó en su voto particular dentro del expediente varios 912/2010. De esta forma reiteró que la jurisprudencia de la Corte Interamericana constituye una suerte de extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y que además, tras las modificaciones al artículo primero constitucional en cuanto a la integración del catálogo de derechos humanos reconocidos por la Constitución Federal

³¹ Cfr. SCJN. Tesis P. LXV/2011, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, diciembre 2011, p. 556; Cfr. SCJN. Tesis P. III/2013, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, marzo de 2013, p. 368.

(convencional y constitucional), los criterios de la Corte IDH al ser intérprete último de la CADH, deben ser vinculantes para todos los órganos jurisdiccionales del país³².

Es así que la relación entre la SCJN y la Corte Interamericana debe ser de cooperación y colaboración con la misma finalidad de proteger los derechos humanos. Siempre insistiendo en que no sustituirá a la jurisprudencia nacional, sino que debe ser un ejercicio colaborativo y en caso de haber diferencias interpretativas, se debe siempre privilegiar aquella que proteja más a la persona, atendiendo así al principio *pro persona*.

Ahora bien, en cuanto a la obligatoriedad, ésta se debe entender como una vinculación a las y los operadores jurídicos internos de observar siempre en sus resoluciones un estándar mínimo, que si bien podría ser el interamericano o el originado en el sistema nacional, dependiendo también de cuál sea el más favorable, por lo que se exige que la inaplicación de uno u otro criterio sea justificando cuál resulta más protector³³.

Así las cosas, como se abordó, el expediente varios 912/2010 hizo una tajante diferencia entre los criterios interpretativos de Corte Interamericana de Derechos Humanos materializados en su jurisprudencia como vinculantes sólo si el Estado mexicano formaba parte de la *litis* y como orientadores, es decir, criterios que las y los operadores jurídicos pueden elegir aplicar, cuando no fueran sentencias condenatorias contra México. Lo anterior, evidentemente contrariando lo dicho por la propia Corte Interamericana en la sentencia del caso Radilla Pacheco Vs. México.

De este modo, la contradicción de tesis 293/2011 introdujo ese nuevo paradigma armonizado con la reforma constitucional de junio de 2011 en donde, acorde a los parámetros de convencionalidad, se le dio el valor de

³² Cfr. SCJN. *Contradicción de tesis 293... cit.*, pág. 57.

³³ *Ibidem*. págs. 59 y 60.

vinculantes a todas las sentencias de la Corte IDH, sea o no parte el Estado mexicano, ello a raíz de la forma en que la Corte Interamericana va construyendo su jurisprudencia que además le dota de sentido y contenido a todas las normas de la CADH. Al respecto enfatizó que las y los juzgadores deben de aplicar los criterios jurisprudenciales nacionales o internacionales que favorezcan más a las personas (principio *pro persona*).

Lo anterior junto con la jerarquía normativa de los tratados internacionales respecto a la Constitución Federal fueron los más discutidos entre las Ministras y los Ministros del Tribunal Pleno, ello porque las posturas en contra del proyecto reflejaban la arcaica visión de supremacía constitucional en donde ninguna norma podía estar o a la par o por encima de la Constitución, a pesar de que, por ejemplo, en materia de derechos humanos, dichas normas le dan alcance y contenido a aquellas consagradas en la Carta Magna.

Dadas las fuertes disidencias entre las y los integrantes del Tribunal Pleno, el proyecto original del Ministro Zaldívar Lelo de Larrea tuvo que ser modificado en el sentido de alcanzar cierta posición “neutral” o “intermedia” entre las posturas. De esta forma, en cuanto al alcance del bloque de constitucionalidad éste se vería restringido al establecerse que cuando existieran restricciones expresas en la Constitución Federal para el ejercicio de los derechos humanos (artículo 29 constitucional), se deberá siempre preferir aquello que establece la Constitución. Integrando así, un poco de la visión tradicional de supremacía constitucional, lo cual conllevó a que se votara a favor de proyecto con mayoría de 10 votos. Sin embargo, no debe de pasar desapercibido que las restricciones expresas contenidas en el Pacto Federal y su supremacía constitucional frente a tratados internacionales, vulnera completamente el principio *pro persona*, ya que puede ser el caso que las restricciones no cumplan con los requisitos de razonabilidad, congruencia, proporcionalidad y necesidad que exigen los derechos humanos.

1.2 Obligaciones y deberes del Estado Mexicano en materia de derechos humanos

En el derecho internacional, en especial el derecho internacional de los derechos humanos, los tratados no sólo incluyen un catálogo de derechos y garantías, sino que a la vez, implican una serie de obligaciones concretas para los Estados parte acerca del modo en que se ejercen todas las atribuciones del poder³⁴. De esta forma los instrumentos internacionales crean deberes particulares para los Estados contratantes en relación a la aplicación y garantía de los derechos reconocidos y que deberán reflejarse en la jurisdicción doméstica.

El reconocido jurista mexicano y ex juez presidente de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sergio García Ramírez, acertadamente apunta que los Estados Partes no son simplemente agentes externos a los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos, sino que son piezas centrales ya que de ellos depende la implementación de los tratados internacionales en sus respectivas jurisdicciones³⁵. Es por ello que el nuevo paradigma constitucional introducido desde el 6 y 10 de junio de 2011 dio como resultado que a nuestro texto fundante, se adicionara al artículo primero del mismo, el párrafo cuarto, exclusivo para las obligaciones generales y las específicas que el Estado mexicano debe de observar respecto a los derechos humanos debiendo así accionar su aparato estatal para cumplir con las mismas.

Artículo 1

(...)

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, **tienen la**

³⁴ Cfr. Dulitzky, Ariel E., “Alcance de las obligaciones internacionales de los derechos humanos”, en Martín, Claudia, Rodríguez-Pinzón y Guevara B., José A. (comps.) *Derecho Internacional de los Derechos Humanos*, Universidad Iberoamericana, México, 2004, pág. 80.

³⁵ Cfr. García Ramírez, Sergio, “Reflexión sobre el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos: Presente y Futuro”, en *Jornadas de Derecho Internacional*, Washington, Organización de los Estados Americanos, Secretaría General, 2002, págs. 284 y 285.

obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, **el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos**, en los términos que establezca la ley. (Énfasis añadido).

Además de la indudable fuerza constitucional de las obligaciones en materia de derechos humanos, es de suma importancia retomar que nuestra Carta Magna reconoce en el ya citado artículo, la existencia de un bloque de constitucionalidad el cual contiene un amplio catálogo de derechos humanos compuesto por aquellos que la norma suprema reconoce como tales, así como por aquellas normas de derechos humanos contenidas en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado mexicano, es decir, aquellos que de tal forma se incorporaron al sistema jurídico nacional.

Sin embargo, la aplicación de las normas de derechos humanos no depende exclusivamente de su inclusión en los sistemas jurídicos nacionales ni de la promulgación de leyes o disposiciones constitucionales que pueden resultar por sí mismas como insuficientes para satisfacer las obligaciones que las normas jurídicas de derechos humanos exigen para concretar y lograr cumplir los compromisos internacionales adquiridos por los Estados contratantes.

Como ya fue expuesto, el presente apartado abordará las obligaciones tal y como las incluye nuestra Constitución Federal, es decir, obligaciones generales y obligaciones específicas. Mismas, que en palabras de Sandra Serrano y Luis Daniel Vázquez, representan el mapa que permite ubicar las conductas exigibles tanto respecto de casos particulares como en relación con la adopción de medidas y legislación³⁶. El *corpus juris* de los derechos humanos está conformado por un conjunto de instrumentos internacionales de contenido y efectos jurídicos variados (tales como tratados, convenios,

³⁶Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos*, FLACSO, México, 2013, pág. 34.

resoluciones y declaraciones)³⁷, es decir, una amplia red de derechos que interactúan hacia su interior, entre ellos y con sus respectivas obligaciones que conforman el constante proceso de construcción de los derechos humanos³⁸.

1.2.1 Las obligaciones generales

Los tratados de derechos humanos contienen una serie de obligaciones básicas que los Estados contratantes deben de observar, mismas que reconoce nuestra Norma Fundante. Existen una diversidad de autoras y autores que, dada la laguna en el campo de las obligaciones, han estudiado diferentes tipos de obligaciones muy variadas, sin embargo, dentro de este apartado se retoman aquellas que han sido más utilizadas tanto teórica como dogmáticamente. Que a saber son:

- 1) Respetar
- 2) Garantizar
- 3) Proteger
- 4) Promover

Es menester precisar que las obligaciones generales del derecho internacional de los derechos humanos no son completamente precisas y claras en su mayoría, sino que por el contrario, se encuentran interrelacionadas y se traslapan entre sí, además, muchas obligaciones generales se desprenden de los propios derechos o subderechos que son factores integrantes de los derechos humanos en tanto principios, algunos precisados por tratados y otros frutos del desarrollo del *corpus juris*. Ello con la finalidad de satisfacer las necesidades que exigen los cambios políticos, sociales y económicos impuestos a las personas³⁹. Ejemplo de lo anterior son

³⁷ Cfr. Corte IDH. *El derecho a la información sobre la asistencia consular en el marco de las garantías del debido proceso legal*. Opinión Consultiva OC-16/99. 1 de octubre de 1999. Serie A No. 16, párr. 115.

³⁸ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 36.

³⁹ *Ibidem*. págs. 39-41.

los derechos sexuales y los derechos reproductivos que, como se explicará más adelante, se componen de una serie de derechos como la salud, el derecho a la vida, el derecho a la información, el derecho a la educación, el derecho a la igualdad y a la no discriminación, entre otros.

Por último, se debe tener presente y observar el objetivo que persigue la obligación en términos generales, es decir, si la obligación pretende mantener el nivel de disfrute de un derecho o bien mejorar la situación de ese derecho, además de considerar si se trata de una obligación de cumplimiento inmediato o progresivo. De esta forma, los derechos pueden ser localizados en un mapa de obligaciones dependiendo de cuál es la violación cometida, de conformidad con los principios de interdependencia e indivisibilidad. Ahí, los derechos se encuentran con otros derechos al compartir obligaciones no cumplidas, por lo que se deben de mirar los actos constitutivos de violaciones a un derecho no sólo de forma inmediata sino también las razones normativas e institucionales que la permitieron, así como las dimensiones de protección y respeto que fallaron en impedir la violación⁴⁰.

1.2.1.1 Respetar

Tal y como lo expresa la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la obligación de respetar junto con la de garantizar constituyen el fundamento genérico de la protección de los derechos humanos⁴¹. En otras palabras, es la obligación más inmediata y básica de los derechos humanos⁴². La obligación de respetar se encuentra como componente obligacional de distintos instrumentos internacionales, tales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional De Derechos Civiles y Políticos, el Convenio Europeo de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, entre otros.

⁴⁰ *Ibidem*. págs. 42 y 43.

⁴¹ *Cfr.* Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez... cit.*, párr. 163.

⁴² *Cfr.* Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 44.

El Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas determinó que la obligación jurídica de respetar es tanto de carácter negativo como positivo, ya que los Estados Parte deben abstenerse de violar los derechos reconocidos⁴³, en este caso por el Pacto, (pero aplicable a los demás instrumentos que incluyan la obligación general de respetar). Es decir, exige que los Estados Parte eviten las medidas que obstaculicen o impidan el disfrute de un derecho o cúmulo de derechos y así no violar por acción u omisión los derechos reconocidos en convenciones de derechos humanos⁴⁴. Resultando indispensable mantener el goce del derecho o derechos y su cumplimiento como inmediatamente exigible sin importar la naturaleza de los mismos⁴⁵.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 1.1 alberga la obligación de respetar y de cumplimiento de los derechos humanos. Es decir, se derivan dos obligaciones, respetar y garantizar. Respecto a la primera, ésta consiste en cumplir directamente con la norma establecida, ya sea por medio de abstenerse de realizar cierto actuar o dando una prestación⁴⁶, ello, partiendo del supuesto de que el ejercicio de la función pública (el actuar estatal) tiene límites que derivan del presupuesto que los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad, y en consecuencia, son superiores al poder del Estado⁴⁷.

Sin embargo, no toda restricción es automáticamente violatoria a la obligación de respetar, el límite principal se constituye por los derechos de las demás personas. No significando lo anterior un criterio de preferencia de uno sobre el otro, sino que se intenta buscar su coexistencia y armonización⁴⁸.

⁴³ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 31 Naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto*, CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 26 de mayo del 2004, párr. 5.

⁴⁴ Cfr. Dulitzky, Ariel E., *op.cit.*, pág. 84.

⁴⁵ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 44.

⁴⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez... cit.*, párr. 164.

⁴⁷ Cfr. Dulitzky, Ariel E., *op. cit.*, pág. 84.

⁴⁸ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 45.

De esta forma, el Estado tiene la facultad de restringir los derechos, limitada por el derecho internacional, ya que de no observar los criterios impuestos, la restricción resultará ilegítima y violatoria de las obligaciones estatales⁴⁹. De forma genérica, se pueden plantear tres límites:

1. La restricción debe de estar establecida por ley que regule las condiciones generales y las circunstancias que autorizan la restricción;
2. Referirse a algunos de los fines permitidos por el ordenamiento, convención o instrumento internacional y;
3. Ser necesaria en una sociedad democrática⁵⁰.

Por consiguiente, la obligación relativa a respetar los derechos va más allá de la simple abstención de lesionarlos, sino que el actuar estatal debe ser en razón de impedir interferencias con el ejercicio de los derechos o ponerlos en peligro ya sea por acción u omisión. Es decir, la autoridad, en todos sus niveles (federal, estatal o municipal) y en cualquiera de sus funciones (ejecutiva, legislativa o judicial), debe mantener el goce del derecho y, por ende, su cumplimiento es inmediatamente exigible puesto que, aun cuando está primeramente dirigida a los órganos del Estado, también incluye la conducta de los particulares, que igualmente se encuentran obligados a no interferir con el ejercicio de los derechos.

Por lo tanto, la obligación de respetar implica la manera en que las autoridades entienden las restricciones a los derechos, tanto en su formación (a cargo del Poder Legislativo) como en su aplicación (Poder Ejecutivo) e interpretación (Poder Judicial)⁵¹.

⁴⁹ *Idem*.

⁵⁰ *Idem*; Cfr. Corte IDH. *La colegiación obligatoria de periodistas (Arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos)*. Opinión Consultiva OC-5/85 de 13 de noviembre de 1985. Serie A No. 5, párr. 46.

⁵¹ Cfr. SCJN. Tesis XXVII.3o.1 CS, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, t. III, octubre 2014, p. 2840.

1.2.1.2 Garantizar

Esta obligación tiene por objetivo, mantener el disfrute del derecho, mejorarlo y también restituirlo en caso de violación. Exige fundamentalmente acciones positivas por parte del Estado para asegurar su realización, que no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de la obligación, sino que comporta la necesidad de una serie de conductas gubernamentales que aseguren la real existencia de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos⁵². Así mismo, garantizar supone el deber de impedir o hacer todo lo racionalmente posible para evitar que se violen los derechos humanos de las personas sometidas a la jurisdicción del Estado por parte de cualquier persona, pública o privada, individual o colectiva, física o jurídica⁵³.

Se considera que la obligación de garantía es más compleja que las demás obligaciones generales, ello porque en el centro yace el principio de efectividad. Esto implica que los derechos están para ser vividos por las personas y ese es el objetivo que debe cumplir la garantía de los mismos⁵⁴. En cuanto a su cumplimiento, el Estado debe de tomar todas las medidas necesarias para remover los obstáculos que puedan existir para que las personas bajo su jurisdicción disfruten los derechos que éste debe proteger⁵⁵.

Sin embargo, es preciso establecer que para analizar la efectividad, depende del derecho o derechos que estén sujetos a análisis o que hayan sido sujetos a violación, ya que si bien es cierto, los derechos humanos se rigen por los

⁵² Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez... cit.*, párr. 167; Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *Las obligaciones generales de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Deber de respeto, garantía y adecuación de derecho interno)*, Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: miradas complementarias desde la academia, Núm.7, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2017, pág. 29.

⁵³ *Ibidem.* pág. 28.

⁵⁴ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 53.

⁵⁵ Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *op. cit.*, pág. 29.

principios de universalidad, indivisibilidad, interdependencia y progresividad⁵⁶, a cada uno en particular le corresponden obligaciones específicas que si bien pueden compartirlas con otros, el enfoque de análisis es diferenciado. Tal es el caso de los derechos humanos de las mujeres que bien pueden abarcar diversos derechos como el derecho a la vida, a la integridad personal, vida privada, libertad personal, garantías judiciales, etc. que en su análisis específico exigen una perspectiva de género con un enfoque particular.

De la misma forma, su cumplimiento parte de la creación de maquinaria institucional para adoptar medidas y la provisión de bienes tendientes a la plena efectividad de los derechos humanos, que en algunos casos serán de carácter inmediato o progresivo, dependiendo de la situación y hechos en juego. Así se puede establecer que el garantizar trae aparejado la obligación de adoptar medidas que implica la creación y adecuación de la infraestructura legal e institucional de la que depende la realización de los derechos, de ahí que sea considerada como una obligación progresiva, en tanto la total realización de los derechos es una tarea gradual⁵⁷.

La obligación de adoptar medidas implica una triple dimensión de actuar, primero en tanto para proteger los derechos, como por ejemplo la existencia de un tipo penal que sancione la violencia obstétrica en contra de las mujeres; segundo para asegurar su realización como la creación de políticas u órganos encargados de regular y atender la violencia contra la mujer y tercero, para promover el derecho como sería la capacitación de funcionarias y funcionarios públicos/judiciales/administración federal, etc. en temas de perspectiva de género, interés superior de la niñez, etc.⁵⁸.

⁵⁶ Consagrados también en el artículo 1 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

⁵⁷ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 55.

⁵⁸ *Ibidem*. pág. 54 y nota al pie número 104.

La obligación de garantizar implica a la vez cuatro obligaciones específicas que los Estados también deben observar:

1. Prevenir;
2. Investigar;
3. Sancionar y;
4. Reparar⁵⁹

1.2.1.2.1 Prevenir

El deber de prevención abarca todas aquellas medidas de carácter jurídico, político, administrativo y cultural que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos sean efectivamente consideradas y tratadas como un hecho ilícito que, como tal, es susceptible de acarrear sanciones y consecuencias para quien las cometa, así como la obligación de indemnizar a las víctimas por sus consecuencias perjudiciales. Prevenir es una obligación de medio o comportamiento por lo que no se demuestra su incumplimiento por el simple hecho de que un derecho sea violado⁶⁰.

De esta forma y a manera de ejemplo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que en materia de violencia contra la mujer, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (en adelante “Convención De Belém Do Pará”) obliga a los Estados Partes a prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de la mujer. También establece que los Estados deben adoptar medidas integrales para cumplir con la debida diligencia en casos de este tipo⁶¹. Siendo de

⁵⁹ Cfr. Dulitzky Ariel E., *op. cit.*, pág. 85; Cfr. Corte IDH. *Caso Véliz Franco... cit.*, párr. 183.

⁶⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez... cit.*, párr. 175; Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 118.

⁶¹ Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras... cit.*, párr. 118; Cfr. Corte IDH. *Caso Veliz Franco y otros... cit.*, párr. 135; Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 9 de noviembre de 2015. Serie C No. 307, párr. 107.

particular importancia el contar con un adecuado marco jurídico de protección, así como una efectiva aplicación y con políticas de prevención y prácticas que permitan actuar de una manera eficaz ante cualquier situación, tales como las denuncias, respecto a violaciones o posibles violaciones a los derechos. De esta forma, la prevención y su respectiva estrategia deben de ser integrales, es decir, deben prevenir los factores de riesgo y al mismo tiempo fortalecer las instituciones para que puedan proporcionar una respuesta efectiva, incluyendo por supuesto, los casos de violencia contra la mujer⁶².

De modo que, considerando todo lo anterior, los Estados deben de adoptar determinadas medidas preventivas en casos específicos, como por ejemplo en casos donde mujeres y niñas pueden ser víctimas de cierto tipo de violencia o violencias. Por lo que, tal y como lo ha reiterado la Corte Interamericana, los Estados tienen, además de las obligaciones genéricas de la Convención Americana, una obligación reforzada a partir de la Convención de Belém do Pará⁶³, ello con el fin de asegurar el efectivo ejercicio y goce de los derechos.

1.2.1.2.2 Investigar

El deber de investigar engloba a todo hecho o situación en la que se hayan violado los derechos humanos protegidos ya sea por instrumentos internacionales o por la propia Constitución Federal. Si el aparato estatal actúa de modo que tal violación quede impune y no se restablezca en cuanto sea posible, a la víctima en la plenitud de sus derechos, puede afirmarse que se ha incumplido el deber de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos a las personas sujetas a su jurisdicción. Igualmente aplica cuando se tolere que los particulares o grupos de ellos actúen libre o de forma impune

⁶² Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *op. cit.*, pág. 33.

⁶³ Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras... cit.*, párrs. 258 y 284.

en menoscabo de los derechos humanos⁶⁴ tanto de corte convencional como constitucional.

Otro rasgo del deber de investigar, es que se trata de una obligación de medio o comportamiento que no sólo se cumple por el simple hecho de que la investigación no produzca resultados satisfactorios, sino que ésta debe de realizarse con seriedad y no como una simple formalidad, además de tener sentido y ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como un simple gestión de intereses particulares que dependa de la iniciativa procesal de la víctima o sus familiares o de la aportación privada de pruebas, sin que las autoridades públicas busquen realmente esclarecer los hechos y conocer la verdad. De este modo, si no hay una adecuada investigación, el Estado de facto compromete su responsabilidad internacional⁶⁵.

Más aún, una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar *ex officio* y sin dilación alguna una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos, especialmente cuando estén o puedan estar involucrados agentes estatales⁶⁶.

En adición, investigar al integrar la obligación de garantía, debe ser incorporada en conjunto con el derecho o derechos sustantivos que deben ser amparados, protegidos o garantizados⁶⁷, es decir, el análisis de la violación o violaciones de los derechos deben ser analizadas incorporando al deber de investigar. Por ejemplo, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer obliga, en el artículo 7 b),

⁶⁴ Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez... cit.*, párr. 176.

⁶⁵ *Ibidem.*, párr. 177.

⁶⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312, párr. 257; Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *op. cit.*, pág. 38.

⁶⁷ *Idem.*

obliga a los estados a actuar con la debida diligencia y adoptar la normatividad necesaria para investigar y sancionar la violencia contra la mujer⁶⁸. Por lo que el deber de investigación tiene alcances adicionales cuando se trata de violencia contra la mujer⁶⁹.

1.2.1.2.3 Sancionar

La obligación de sancionar implica castigar a quienes sean responsables de las violaciones a los derechos humanos. Dicha obligación de juzgar y sancionar alcanza a todos y cada uno de los autores, materiales o intelectuales de los hechos violatorios de los derechos humanos⁷⁰. Teniendo en cuenta los anteriores componentes de la obligación, ésta se encuentra íntimamente relacionada con el acceso a la justicia, la cual constituye una norma imperativa de Derecho Internacional y como tal, genera obligaciones *erga omnes* para los Estados de adoptar las medidas que sean necesarias para no dejar en la impunidad esas violaciones; sea ejerciendo su jurisdicción para aplicar el derecho interno o sea mediante el derecho internacional para juzgar, y en su caso, sancionar a los responsables, o colaborando con otros Estados que lo hagan o procuren hacerlo⁷¹.

El deber de sancionar puede implicar la modificación de la legislación interna para garantizar a las víctimas y familiares el derecho a la justicia que les asiste. En consecuencia, una de las principales violaciones al deber de garantía es la impunidad⁷². Misma que ha sido definida por la Corte Interamericana como la falta en su conjunto de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento donde de los responsables de las violaciones a los

⁶⁸ Cfr. OEA. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém Do Pará". Adoptada el 9 de junio de 1994, Brasil. Artículo 7. b).

⁶⁹ Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras... cit.*, párr. 293; Cfr. Corte IDH. *Caso Veliz Franco y otros... cit.*, párr. 186.

⁷⁰ Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *op. cit.*, pág. 42.

⁷¹ *Idem.*

⁷² Cfr. Dulitzky Ariel E., *op. cit.*, pág. 87.

derechos humanos protegidos. Desprendiéndose entonces la obligación de combatir la situación de impunidad por todos los medios legales disponibles ya que ésta propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares⁷³.

Sandra Serrano y Luis Daniel Vázquez conjuntan los deberes de investigar, sancionar y reparar en uno solo: el deber de verdad. Donde, por medio de la investigación que desemboque también en procesos de restitución, se requiere que haya justicia, lo que se traduce en sancionar a las personas que realizaron la conducta violatoria a los derechos humanos. No se trata sólo de una investigación y sanción de carácter civil, penal o administrativa, sino también de la evaluación de la conducta a nivel constitucional. Por lo que cobran especial relevancia los mecanismos jurisdiccionales tanto nacionales como internacionales de derechos humanos, pero incluso algunos aparatos cuasi-jurisdiccionales (como por ejemplo la Comisión Interamericana de Derechos Humanos) cuando entre sus funciones se encuentra la capacidad de dirimir por medio de una resolución una controversia que involucre derechos humanos⁷⁴.

1.2.1.2.4 Reparar

Conforme a los principios generales del derecho internacional, ante una violación de las normas internacionales por parte de un Estado, éste resultará internacionalmente responsable, y en consecuencia tiene el deber de reparar⁷⁵. Por lo que surge de inmediato, además de la reparación, el cesar

⁷³ Cfr. Corte IDH. *Caso Loaiza Tamayo Vs. Perú*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Serie C No. 42, párr. 170.

⁷⁴ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 60.

⁷⁵ Cfr. García Ramírez Sergio, “*Las reparaciones en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos*”, en Corte Interamericana de Derechos Humanos *Memoria del seminario el sistema interamericano de protección de los derechos humanos en el umbral del siglo XXI*, tomo I, San José, Costa Rica, 23 y 24 de noviembre de 1999, pág. 142; Cfr. Corte IDH. *Caso Duque Vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de Febrero de 2016, Serie C No. 310, párr. 194.

las consecuencias de la violación⁷⁶. La obligación de reparar se regula principalmente por el derecho internacional (tanto en alcance, naturaleza, modalidades y determinación de los beneficiarios), por lo que los Estados bajo ninguna circunstancia pueden modificar o incumplir la obligación invocando disposiciones de derecho interno⁷⁷.

La reparación del daño causada por la violación de una obligación internacional, requiere siempre que sea posible, el *restitutio in integrum*, es decir, la plena restitución. Consiste en el restablecimiento de la situación anterior y la adopción de las medidas tendientes a desaparecer los efectos de las violaciones cometidas y de no ser posible, se deben determinar la serie de medidas para que además de garantizar los derechos, se reparen las consecuencias que las infracciones produjeron. Además de establecer el pago de indemnizaciones y compensaciones por los daños ocasionados, incluyendo los patrimoniales y extra patrimoniales, así como el daño moral⁷⁸.

A pesar de que el *restitutio in integrum* es el eje orientador de las medidas de reparación, se deben de tomar en cuenta, tal y como lo hace la Corte IDH, otras situaciones donde resulta necesario ir mucho más allá de esa simple y genérica restitución. Ejemplo de lo anterior, son los casos donde se presenta discriminación estructural, como en González y otras Vs. México, Duque Vs. Colombia y Atala Riffo y niñas Vs. Chile. En el primero, el Tribunal Interamericano descubrió un contexto de discriminación sistemática y estructural en perjuicio de las mujeres en Ciudad Juárez Chihuahua, y en los últimos dos casos, la discriminación se desarrolló como consecuencia de la orientación sexual de Karen Atala Riffo y de Alberto Duque. Requiriendo que las reparaciones de los casos tuvieran excepcionalmente una vocación

⁷⁶ Cfr. Dulitzky Ariel E., *op. cit.*, pág. 87.

⁷⁷ *Ibidem.*, pág. 88.

⁷⁸ *Idem.*; Cfr. Corte IDH. *Caso Duque...* *op. cit.*, párr. 195.

transformadora de dichas situaciones, de tal forma que las mismas tuvieran un efecto no sólo restitutivo sino también correctivo⁷⁹.

1.2.1.3 Proteger

Dicha obligación implica una conducta positiva por parte del Estado, quien debe desplegar múltiples acciones a fin de salvaguardar a las personas de las interferencias provenientes de particulares y de agentes estatales⁸⁰. Proteger está dirigido a los agentes estatales en el marco de sus respectivas competencias para crear el marco jurídico y la maquinaria institucional necesaria para prevenir las violaciones a derechos humanos cometidas ya sea por particulares o por agentes estatales. Lo anterior también supone la creación de dos formas de organización diferentes. La primera, los aparatos de prevención y la segunda, algunos mecanismos de exigibilidad⁸¹.

La obligación de protección no se cumple sólo con la adopción de medidas genéricas, sino que se requieren medidas particulares referidas a la concreta situación del titular de los derechos⁸². Por ejemplo, México cuenta desde 2007 con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la cual sin duda es un paso importante para erradicar la violencia en contra de las mujeres, sin embargo el propio texto normativo no considera la violencia obstétrica como un tipo de violencia en contra de dicho grupo en situación de vulnerabilidad además de que sólo en tres entidades federativas (Chiapas,

⁷⁹ Cfr. Antônio Augusto Cançado Trindade, "Reminiscencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en cuanto a su jurisprudencia en materia de reparaciones", en Von Bogdandy, Armin, Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Morales Antoniazzi, Mariela (coords.) *La justicia constitucional y su internacionalización. ¿Hacia un ius constitutionale en América Latina?*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Max-Planck-Institut Für Ausländisches Öffentliches Recht und Völkerrecht e Instituto Iberoamericano de Derecho Constitucional, T. II, México, 2010, pág. 191.

⁸⁰ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 47.

⁸¹ *Ibidem*, pág. 46.

⁸² Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *op. cit.*, pág. 35.

Guerrero y Veracruz) está tipificada la violencia obstétrica como delito⁸³, por lo que la interpretación se deja al arbitrio de las y los operadores jurídicos, dejando la puerta abierta a la impunidad cuando las mujeres sufran este tipo de violación a sus derechos humanos.

Es así que, el objetivo principal del aparato y del mecanismo creado por el Estado para proteger los derechos humanos debe ser la prevención⁸⁴. Ello aterrizado un poco al tema de las obligaciones específicas en materia de derechos de las mujeres se puede ejemplificar de la siguiente manera⁸⁵:

- Tanto policías de investigación como funcionarias y funcionarios del Ministerio Público necesitan contar con una capacitación especializada y dirigida a la atención de casos de violencia de género, ello para cumplir con la debida diligencia que como agentes estatales les corresponde salvaguardar.
- Las políticas públicas de supervisión tanto de actuaciones estatales como de particulares encaminadas a la prevención deben de contemplar en todo momento las distintas formas de discriminación (edad, orientación sexual, origen étnico, discapacidad, condición socioeconómica u otra condición social) para así poder tratar las diversas manifestaciones de violencia en contra de las mujeres (sexual, política, laboral, física, emocional, económica, etc.) y a partir de ellas crear y poner en operación planes de gobierno encaminados a proteger los derechos humanos de las mujeres, así como prevenir violaciones a los mismos.
- La existencia de recursos efectivos para la protección de los derechos humanos de las mujeres, teniendo como principal objetivo proteger al

⁸³ Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Violencia obstétrica en Códigos Penales*, Disponible en <https://gire.org.mx/consultations/violencia-obstetrica-en-codigos-penales/?cat=normativa&type>. Fecha de consulta: 8 de mayo 2018.

⁸⁴ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *op. cit.*, pág. 47.

⁸⁵ *Idem*.

derecho humano más que investigar, sancionar o reparar alguna posible violación.

- Los mecanismos cuasi-jurisdiccionales de los derechos humanos, como la CNDH y las Comisiones de Derechos Humanos estatales o la creación de órganos autónomos para derechos especiales (INAI, INE, IFT, etc.) así como los institutos especializados como INMUJERES, la CEAV, etc. que al mismo tiempo son parte de los aparatos creados para la prevención de los derechos humanos.
- Los procesos de constitucionalización de los derechos humanos como forma de protección de los mismos en donde uno de los objetivos por medio de la garantía es la prevención de la violación. Ejemplo de ello es la inclusión de la categoría prohibida de discriminación por orientación sexual en la Constitución Federal, así como la creación y puesta en vigor en 2007 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
- La creación de leyes penales que sancionen la violación del derecho, el procedimiento penal específico que deba seguirse y los órganos judiciales que sancionen las conductas. Ejemplo de ello es la tipificación de feminicidios dentro del Código Penal Federal y los diversos protocolos para atender los casos.

A partir de las aproximaciones anteriores, se deduce que si bien la obligación de proteger puede caracterizarse como de cumplimiento inmediato, algunas particularidades de las instituciones creadas para la prevención pueden tener una naturaleza progresiva⁸⁶.

Sandra Serrano y Luis Daniel Vázquez proponen dos niveles de la obligación de protección a partir de los diversos aparatos de prevención y mecanismos de exigibilidad:

⁸⁶ *Ibidem*, págs. 47 y 48.

1. La obligación del Estado de establecer un aparato que incluya una legislación, formación de organizaciones y procedimientos, correcto diseño institucional y capacidades suficientes (personal, estructura y capital), que permita llevar a cabo la vigilancia sobre los particulares y reaccionar ante los riesgos para prevenir violaciones a los derechos humanos. El tipo de aparato para realizar esta vigilancia dependerá del derecho que se busca proteger y
2. Además de la creación del aparato la protección supone una vigilancia efectiva hacia los particulares. La sola creación del aparato puede terminar en una simple simulación de la prevención, es decir, en letra muerta en cuanto a la norma⁸⁷.

1.2.1.4 Promover

Esta obligación tiene el objetivo de proveer a las personas toda la información necesaria para asegurar que sean capaces de disfrutar el o la serie de derechos. Es decir, conlleva el deber del Estado de que las personas conozcan sus derechos y los mecanismos de defensa, pero también la obligación de garantizar que sepan cómo ejercerlos mejor⁸⁸. Por ejemplo, no basta con que se tenga acceso a métodos anticonceptivos, la obligación de promover impone al Estado la adopción de medidas para que se difunda información adecuada acerca los distintos métodos de planificación familiar, el conocimiento de qué son los derechos sexuales y reproductivos y qué implican, entre otros.

Por tanto, se trata de una obligación de carácter netamente progresivo para lograr cambios en la conciencia pública, en la percepción o en el entendimiento de un determinado problema. No se trata de un deber meramente promocional, sino que debe tenderse al desarrollo del

⁸⁷ *Ibidem*, págs. 48 y 49.

⁸⁸ *Ibidem*, págs. 58 y 59.

empoderamiento de los ciudadanos desde y para los derechos. Ello requiere una perspectiva que considere a las personas como titulares de derechos y no como beneficiarios de programas sociales. En este sentido, las obligaciones son conceptualizadas como conductas estatales y no como bienes transferibles⁸⁹.

A lo largo del presente capítulo se abordó el surgimiento y las implicaciones de las reformas constitucionales de junio del 2011 en materia de derechos humanos. El camino fue largo y tortuoso en donde el máximo tribunal constitucional nacional se activó hasta que la sentencia condenatoria del Caso Radilla Pacheco en contra del Estado mexicano fue emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y después de la entrada en vigor de las reformas del 2011.

Lo anterior representó una lucha entre (pocos) juristas creyentes en la innegable obligación estatal de armonizar el derecho interno con los compromisos adquiridos en el plano internacional y juristas que defendieron la soberanía estatal a capa y espada, haciendo caso omiso de la sentencia condenatoria y de otros pronunciamientos como los del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. La disputa terminó con un cabildeo judicial y la resolución de una contradicción de tesis que por fin estableció las formas y parámetros del control convencional para las y los operadores jurídicos nacionales, tema que sigue siendo, aún, incomprendido por algunos jueces y juezas.

El cambio de paradigma constitucional y legal trajo consigo, y en palabras del jurista Lorenzo Córdova Vianello, una revolución copernicana⁹⁰. Tal calificación resulta ser muy atinada siempre que se habla de las implicaciones y lo que significó dicho importante cambio en nuestro sistema jurídico. A ya

⁸⁹ *Idem.*

⁹⁰ Cfr. Córdova Vianello, Lorenzo, "La reforma constitucional de derechos humanos: una Revolución Copernicana" en *Revista de la Facultad de Derecho de México [Online]*, Vol. 61, No. 256, UNAM, México, 2011, págs. 69-79.

más de siete años de la entrada en vigor de las reformas antes mencionadas y cinco años de la modificación de la Ley de Amparo reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los efectos han sido punta de lanza para el cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos a las que se ha comprometido el Estado mexicano.

La reforma es y seguirá siendo una aliada en la defensa y protección de los derechos humanos de todas y todos los mexicanos, en especial de los grupos en situación de vulnerabilidad ya que genera un área de oportunidad para la incorporación de nuevos derechos reconocidos en tratados internacionales en materia de derechos humanos de los que México ha ratificado, así como dotarles de interpretación, la cual ha sido hecha por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, intérprete última de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de demás instrumentos que se derivan de la misma. Poniendo en acción todo el aparato estatal y con ello las autoridades que en el marco de sus respectivas competencias deberán por mandato constitucional promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de derechos humanos de los que México sea parte siendo además obligación del Estado prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos.

Sin embargo, el camino legal recorrido ha sido empedrado, lleno de decisiones judiciales y la promulgación de leyes que desacatan mandatos convencionales que ignoran la aplicación de la reforma constitucional y su objeto, la protección más amplia de la persona. Para los derechos sexuales y reproductivos, como para muchos otros derechos, la reforma constitucional es la llave de acceso, goce y ejercicio a ellos para todas las personas, en especial porque no se encuentran de forma expresa en el texto constitucional, sino dispersos en diversos tratados internacionales e interpretaciones de los mismos que hacen tribunales internacionales (aspecto que se tratará en el

siguiente capítulo), permitiendo así ampliar el catálogo de derechos con las obligaciones que éstos conllevan.

Si bien, la reforma constitucional representó un hito en nuestro sistema normativo, la emisión de la misma no soluciona las innumerables violaciones a los derechos humanos que sufren millones de personas en nuestro país. Para ello, es imprescindible la correcta implementación, que además de capacitación a todas y todos los servidores públicos en materia de derechos humanos, las y los juzgadores tienen un papel fundamental, que es interpretar y juzgar a la luz de los derechos humanos y de las obligaciones que en esa materia ha adquirido el Estado mexicano.

Esto último es vital, para en el caso concreto, ya que si bien, los derechos sexuales y reproductivos no están de forma expresa en nuestro texto fundamental, los tratados internacionales firmados y ratificados por México forman parte del bloque de constitucionalidad, o en palabras de la SCJN, del parámetro de regularidad constitucional, que abre la puerta a aquellos derechos no estipulados de forma expresa en la constitución puedan ser justiciables por ejemplo vía amparo y se puedan gozar y ejercer derivado de las obligaciones estatales adquiridas

Capítulo 2. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Antes de comenzar el presente capítulo resulta necesario hacer la precisión respecto que algunos documentos internacionales y trabajos académicos refieren a los derechos sexuales y reproductivos como un conjunto de derechos específicos, más no reconocen que cada uno tiene su propia conceptualización y particularidad. Por ello, este capítulo busca abordar los derechos antes mencionados desde dos ópticas: la individual, es decir, los derechos sexuales de forma independiente y luego los derechos reproductivos, y como conjunto de derechos, es decir, como parte de un todo.

Asimismo, el objetivo de este capítulo es vislumbrar y establecer que los derechos sexuales y reproductivos no deben de ser totalizados o entendidos exclusivamente a la luz de la salud sexual y reproductiva. Si bien es cierto, y como se abordará a lo largo de la presente investigación, la salud sexual y reproductiva representa un importante punto de partida para los derechos sexuales y reproductivos, no es el único. Por lo que encasillarlos como prioritariamente o exclusivos del derecho a la salud, puede no resultar práctico para explicar la naturaleza y contenido de los mencionados.

2.1 Antecedentes

Hablar de derechos sexuales y derechos reproductivos supone, en primer plano referirse a los derechos humanos de todas las personas, pero particularmente de mujeres, niñas y adolescentes, quienes de forma histórica han sido menoscabadas en sus derechos fundamentales por la única razón de su género⁹¹. Lo anterior no supone en lo absoluto que dichos derechos

⁹¹ Género entendido como el conjunto de creencias, convicciones y atribuciones que social y culturalmente se construyen; y que además se enmarca en lo que se considera como femenino o masculino de conformidad con las normas sociales. Butler, Judith, *Gender Trouble feminism and the subversion of identity*, Routledge, New York, 1990.

sean exclusivos de las mujeres, afirmar esto únicamente reafirmaría el estereotipo reproductor.

Indudablemente, los derechos sexuales y reproductivos deben de ser ejercidos y disfrutados por todas las personas, sin importar el grupo o género al que pertenezcan. Sin embargo, se escogió hablar en específico de las mujeres ya que, como grupo en situación de vulnerabilidad, son quienes más han resentido violaciones a los mismos en razón de su posición histórica dentro de la sociedad por ser quienes enfrentan y viven las consecuencias del sistema patriarcal que les exige ciertas conductas en relación a su cuerpo. Coartando su derecho a decidir libremente sobre él.

Dado lo anterior, las mujeres, como grupo, han sido estigmatizadas y asignadas al rol de género de la reproducción. Es decir, las mujeres eran, y me atrevo a decir que seguimos siendo vistas en ciertos contextos donde el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos son nulos, como simples entes reproductores. Alimentando así la exigencia social impuesta a la mujer como la actividad primordial y prioritaria aceptada dentro del colectivo social.

Pero, ¿por qué hablar o separar el enfoque de los derechos humanos con las mujeres? Porque la sociedad, desde sus más remotos orígenes y más aún, bajo la influencia de las diferentes religiones y de los sistemas sociales patriarcales donde los hombres decidían todo dentro de la sociedad, asignaron a la mujer el deber social de sumisión respecto a ellos. Donde sus derechos y su papel dentro de la sociedad fueron reducidos a tareas de maternidad, domésticas, de cuidado y de atención a su familia y/o pareja.

Los derechos de las mujeres fueron pensados como un particular del universal masculino y bajo una concepción de las mujeres como minoría. Hay que recordar por ejemplo, que durante mucho tiempo, las mujeres se beneficiaron de algunos derechos por extensión, al ser cónyuges de un ciudadano hombre

o porque su padre pertenecía a la nobleza, u otras condiciones similares. Lo anterior provocó la exclusión su histórica, la invisibilización de las diferencias, la diversidad, especificidades y necesidades de este grupo en particular⁹².

La Revolución Francesa fue el movimiento político y social donde los ciudadanos decidieron terminar con el poder arbitrario de la monarquía absolutista para finalmente establecer límites al poder público y garantizar derechos y libertades básicos a los ciudadanos. Es dentro de dicho movimiento político-social donde se pone un marcador de inicio en la historia de los derechos humanos. Dentro de él, se expidió la famosa *Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* (1789), documento que dio a luz junto con *The Bill of Rights* de Estados Unidos (1776), *The Petition of Rights* (1628), *Habeas Corpus Act* (1679) y la *Bill of Rights* Inglesa (1689) a la concepción de derechos básicos y libertades fundamentales de los seres humanos.

Sin embargo, todos los anteriores, omitieron hablar de forma particular de la invisibilización, marginalización y opresión de las mujeres. Ante esta clara exclusión, en el plano francés, Marie Gouze, mejor conocida por su pseudónimo *Olympe de Gauges*, fue la principal voz que le dio visibilidad por primera vez al movimiento femenino francés, buscando la igualdad de derechos y libertades para las mujeres. Ella, se antepuso al documento elaborado por los revolucionarios franceses, y junto con un colectivo de mujeres escritoras redactaron la *Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadana* (1791) donde exigían un alto a la sumisión de la mujer respecto al hombre exigiendo los mismos derechos⁹³. Desafortunadamente, Olympe de Guauges fue asesinada en la guillotina un año después de la publicación del manifiesto, fruto de la intolerancia masculina y la represión en

⁹² Cfr. García Muñoz, Soledad y Torres, Isabel, *Los derechos humanos de las mujeres: Fortaleciendo su promoción y protección internacional, De la formación a la acción*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Costa Rica, 2004, pág. 73.

⁹³ Cfr. Bensadon, Ney, *Les droits de la femme. Des origines à nos jours*, 3.a ed., Presses Universitaires de France, París, 1990, págs. 53-68.

contra de aquellas mujeres que osaron desafiar al sistema patriarcal instituido por siglos.

En México, las ideas de liberación femenina tardaron en llegar. Fue la propia Sor Juana Inés de la Cruz, o por su nombre de real, Juana de Asbaje, quien levantó la voz por los derechos de la mujer en una época colonial donde la mujer era relegada al segundo nivel donde ni siquiera se le garantizaba el derecho a la educación. Criticó a la sociedad y al sistema desigual de oportunidades entre hombres y mujeres, en específico en el ámbito educativo y en las jerarquías eclesiásticas⁹⁴. Sor Juana Inés de la Cruz siempre trató de reivindicar el papel de las mujeres en los espacios públicos. Pero, tal y como ocurrió con Olympe de Gauges, su flama revolucionaria se atenuó hasta ser re encendida muchos años después por mujeres que lucharon desde la Revolución mexicana, pasando por la escritora, periodista, ensayista y mujer feminista, Rosario Castellanos⁹⁵ hasta llegar a las precursoras del voto femenino en nuestro país, Elvia Carrillo Puerto⁹⁶ y Hermilia Galindo⁹⁷. Elvia

⁹⁴ Cfr. Dufort, Lucía, *El feminismo de Sor Juana Inés de la Cruz– lecturas modernas de su Respuesta*, Stockholms Universitet, Suecia, 2011, págs. 2, 18-25.

⁹⁵ Ciudad de México, 1925- Tel Aviv, 1974. Escritora, poeta, novelista y periodista mexicana quien manifestó una constante preocupación sobre las desventajas sociales y prejuicios que limitaban a las mujeres, las cuales plasmó a lo largo de sus obras. Su narrativa, poesía, ensayos y obra periodística tratan, ya sea en el primer plano o en el trasfondo, asuntos relacionados con las condiciones sociales de las mujeres. Destaca su obra *Sobre cultura femenina, ensayo filosófico de juventud*, donde reflexionó sobre la marginación de las mujeres en el ámbito de la cultura, la ciencia y arte. Cfr. Cano, Gabriela, *Rosario Castellanos y el feminismo de la nueva ola*, en Confabulario, El Universal, México, 3 de Agosto del 2015. Disponible en:

<http://confabulario.eluniversal.com.mx/rosario-castellanos-y-el-feminismo-de-la-nueva-ola/#respond>

⁹⁶ Yucatán, 1878- Ciudad México, 1968. En 1912, fundó la primera organización femenina de campesinas con la finalidad que a las mujeres jefas de familia se les garantizaran los mismos derechos que a los hombres en la distribución de tierras. En 1919, durante el gobierno de Venustiano Carranza, creó la Liga Rita Cetina Gutiérrez con la intención de lograr la inclusión del debate sobre el voto femenino en cámaras legislativas; sin embargo, fue ignorada por sus compañeros socialistas. Cfr. Senado de la República, *Biografía Elvia Carrillo Puerto*, Sin registro de fecha. Disponible en: http://www.senado.gob.mx/hoy/elvia_carrillo/biografia.php

⁹⁷ Durango, 1886- Ciudad de México, 1954. Maestra, periodista y escritora feminista mexicana. Manifestó la ridícula desigualdad legal que las leyes, como el Código Civil hacía entre mujeres y hombres, en especial, entre mujeres solteras y mujeres casadas ya que éstas últimas por el simple hecho de tener dicho estado civil, “perdían” ciertos derechos, como el decidir por su propia vida. En 1917 propuso al Congreso Constituyente el reconocimiento de los derechos políticos electorales de las mujeres en México. Cfr. López, Alberto, *Hermilia*

Carrillo, llamada por el sistema político masculino del Congreso Constituyente de 1917 y Hermilia Galindo, quien tras luchas casi interminables en contra del sistema político machista, consiguió ser la primera mujer congresista que además impulsó el sufragio femenino en 1954.

2.2 Los derechos de las mujeres

Retomando un poco el reconocimiento de los derechos de las mujeres y en específico, la inclusión de éstas así como el concepto de igualdad de género en los instrumentos jurídicos internacionales, el derecho internacional comenzó predicando una visión del mundo basada en experiencias de vida masculinas. Guiando así de cierta forma, los procesos de toma de decisiones y elaboración de normas en el Derecho internacional⁹⁸ sobre la base de estándares y necesidades androcéntricas. A finales del siglo XIX y el siglo XX, el pensamiento feminista congregó sus demandas en torno a la consecución de los derechos llamados “vertebrales”. Siendo primero el derecho a la ciudadanía, indispensable para el goce y reconocimiento de otros derechos frente a los Estados. Luego, el derecho al sufragio y el derecho al acceso a la educación⁹⁹.

Los pequeños pasos comenzaron con la Parte IX del Tratado de Versalles de fecha 28 de junio de 1919 que garantizaba el igual acceso tanto de hombres como de mujeres a todas las funciones o servicios relacionados con la sociedad. Al mismo tiempo que los artículos 7.3 y 26 a) y c) plantearon asegurar y mantener condiciones de trabajo equitativas para mujeres y hombres. En opinión de la autora Eva Díez Peralta, a esta primera etapa en

Galindo, pionera feminista y primera candidata a diputada federal, El País, 2 de junio del 2018. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/06/02/mexico/1527930330_055710.html

⁹⁸ Cfr. Charlesworth, Hilary; Chinkin, Christine y Wright, Shelley, “*Feminist Approaches to international law*”, en *American Journal of International Law*, vol. 85, núm. 4, Estados Unidos, 1991, págs. 613-645.

⁹⁹ Cfr. Díez Peralta, Eva, “*Los derechos de la mujer en el Derecho Internacional*”, en *Revista Española de Derecho Internacional*”, Sección ESTUDIOS, Madrid, vol. LXIII/2, julio-diciembre 2011, pág. 95.

la que se habló de las mujeres dentro del Derecho Internacional se le llama *primera ola de feminización* la cual no puso interés en proclamar o garantizar una igualdad de derechos en beneficio de las mujeres, o a reconocer una prohibición de discriminación basada en el género, sino, simplemente establecer un sistema paternalista de protección de derechos¹⁰⁰.

En la doctrina, se marcan dos fases en la inclusión y protección de los derechos de las mujeres dentro del derecho internacional: una anterior y otra posterior a la creación de la Organización de las Naciones Unidas¹⁰¹. El documento fundacional de las Naciones Unidas, la Carta de la Organización de las Naciones Unidas o la Carta de San Francisco expedida en 1945 incorporó el concepto de igualdad, en el preámbulo pero refiriéndose a la igualdad en términos de derechos fundamentales del *hombre*. A pesar de ello, en su artículo 1.3 incluyó la prohibición de hacer distinciones por motivos, entre otros, del sexo.

Lo anterior representó un primer paso hacia la inclusión de la igualdad de género dentro de un documento sobre derechos a nivel internacional. Es a Eleanor Roosevelt a quien se le debe el *lobbying* dentro del Sistema Universal de Derechos Humanos para la inclusión de los principios de igualdad y no discriminación expresamente dentro del documento. De esta forma, en 1946 ella encabezó la Presidencia de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y así tuvo una gran influencia en la redacción de la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por la Asamblea General de la ONU el 10 de diciembre de 1948.

Cabe resaltar que cuando se publicó y redactó en los idiomas español y francés, se mantuvo por varios años el nombre como “Declaración Universal de los Derechos del Hombre” (*Déclaration Universelle des Droits de*

¹⁰⁰ *Idem*.

¹⁰¹ Cfr. Sáenz de Santamaría, Andrés, P., “La mujer desde la perspectiva del Derecho internacional público”, en Álvarez Molina, et al. (coords.), *Mujer e Investigación*, Universidad de Oviedo, España, 1995, pág. 91.

*l'Homme*¹⁰², en francés) siendo entonces muestra perfecta de que el derecho internacional y los Estados estaban reticentes a darle entrada a los derechos de las mujeres, buscando mantener el sistema patriarcal.

Fue en la Declaración Universal donde se incorporó de una forma mucho más expresa, el principio de igualdad y no discriminación. Lo anterior se refleja en la redacción de los artículos 1 y 2 de la Declaración donde se cambia el concepto de *hombre* por el de *seres humanos* por lo que se acentúa la dignidad e igualdad de derechos y libertades sin distinción por color, sexo, raza, idioma, etc.

Artículo 1.

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, **sin distinción** alguna de raza, color, **sexo**, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. (...) ¹⁰³. (Énfasis añadido)

Como se puede observar, a raíz de la Declaración Universal, se suscitó un gran giro de la expresión revolucionaria francesa "*derechos del hombre*" a *derechos humanos*, y así, se pone fin de cierta manera al carácter androcéntrico que caracterizaba al derecho internacional y que gracias a las luchas sociales de muchas mujeres se pudo lograr el reconocimiento y mención en los principales documentos jurídicos. A partir de ahí los distintos tratados elaborados y aprobados por las Naciones Unidas, contienen el principio de igualdad. Ejemplo de ello se encuentra en el artículo tres del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del año 1966,

¹⁰² Cfr. ONU, Universal Declaration of Human Rights, General Assembly Resolution 217 A, 8 december 1948. Disponible en:

[http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217\(III\)](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217(III)).

¹⁰³ *Idem*.

donde se habla de la igualdad de género, y proscribire la discriminación basada en el sexo¹⁰⁴.

Esta pequeña introducción respecto a la evolución del derecho internacional sobre los derechos humanos de las mujeres no puede terminar sin hacer mención a la Convención sobre Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante “CEDAW” por sus siglas en inglés). Ésta se considera, junto con su Protocolo Facultativo, aprobado en 1999,¹⁰⁵ como “La Carta Magna” de los derechos de las mujeres, ya que no solo reconoce, protege y garantiza sus derechos¹⁰⁶ sino que le impone a los Estados contratantes, obligaciones específicas con un enfoque de género respecto a los derechos contenidos en la Convención.

La importancia de la CEDAW radica en que desde su consenso como Declaración en 1967¹⁰⁷ hasta su concreción como Convención y posterior aprobación el 18 de diciembre de 1979¹⁰⁸, se inició una línea específica de protección de los derechos de las mujeres quienes, por su histórica situación de discriminación estructural necesitaban un instrumento específico para que

¹⁰⁴ Se habla de sexo, como diferencia biológica, porque así lo contempla el texto original del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. “*Artículo 3: 2. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social(...)*”

¹⁰⁵ Aprobado por la Asamblea General bajo la Resolución 54/4 del 6 de octubre de 1999, entrando en vigor el 22 de diciembre del 2000. El Protocolo incorpora un sistema de control basado en la presentación al Comité CEDAW de denuncias individuales presentadas por personas o grupos de personas que se encuentren bajo la jurisdicción de algún Estado parte y que aleguen ser víctimas de una violación por ese Estado de cualquiera de los derechos incluidos en la Convención. Cabe resaltar, que la adhesión al Protocolo es opcional, actualmente 112 países han firmado y ratificado el Protocolo Facultativo. Datos obtenidos de: United Nations Treaty Collection, Optional Protocol to the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. Disponible en: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-8-b&chapter=4&clang=en.

¹⁰⁶ Cfr. Facio, Alda, *La Carta Magna de todas las mujeres*, Módulo sobre la CEDAW, ILANUD, San José, 1998, pág. 555.

¹⁰⁷ ONU. *Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer*. Asamblea General Resolución 2263 (XXII), 7 de noviembre de 1967.

¹⁰⁸ ONU. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, Asamblea General Resolución 34/180, 18 de diciembre de 1979.

sus derechos humanos fueran garantizados. El aporte que brinda la CEDAW es de suma relevancia ya que indica de forma explícita la urgencia de modificar los papeles tradicionales de los hombres y las mujeres y señala la responsabilidad de los Estados hacia la discriminación que sufren las mujeres y la creciente necesidad de erradicar la desigualdad de género¹⁰⁹ dentro de un sistema patriarcal que lidera a nivel internacional.

Esto por el Sistema Universal de los Derechos Humanos, pionero en centrar su atención en los derechos de las mujeres. Cabe resaltar que dentro del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (en adelante “SIDH”), desde la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre¹¹⁰ se incorporó en el artículo II el concepto de igualdad ante la ley sin hacer distinciones de sexo, raza e idioma. Pero de nuevo, contenía el vocablo “hombre” desde el título del documento sin dejar claro el concepto de igualdad enmarcado en ella. Siguiendo dicho camino, la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹¹¹ incorpora en su artículo primero sobre la obligación de respetar los derechos, la cláusula de no discriminación donde se enuncian de forma descriptiva más no limitativa, las categorías sospechosas, una de ellas, la discriminación por motivos de sexo.

Sin embargo, a nivel regional no fue sino a partir de 1990 que el SIDH inició un proceso de cambio de paradigma en relación con el creciente y preocupante fenómeno de violencia contra las mujeres y su tratamiento a nivel internacional. Es así que en nuestro sistema regional de protección de derechos humanos tenemos a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer, mejor conocida como

¹⁰⁹ Cfr. Casas Vares, Mariana y Cabezas, Gabriela, *Los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género en América Latina: entre el control y la autonomía*, Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho, Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2016, pág. 12.

¹¹⁰ Cfr. OEA. *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*, Novena Conferencia Internacional Americana, Bogotá, 1948.

¹¹¹ Cfr. OEA. *Convención Americana Sobre Derechos Humanos*, Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (B-32), San José, 7 al 22 de noviembre de 1969, (en vigor) 18 de julio de 1978.

Convención de Belém Do Pará¹¹². La Convención de Belém Do Pará resulta igual de importante que la CEDAW y de especial relevancia, pues representó un hito a nivel regional para que los Estados se comprometieran al cumplimiento de las obligaciones específicas en materia de violencia contra la mujer.

La mencionada Convención desde su preámbulo reconoce que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos que limita total o parcialmente el reconocimiento, goce y ejercicio de derechos y libertades contenidas en ella. Afirma y considera que la violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, trascendiendo a todos los sectores de la sociedad con independencia de la clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educativo, edad o religión.

También recoge una amplia definición de violencia contra la mujer, que abarca desde aspectos del ámbito público como del privado y que va más allá de un menoscabo físico al incorporar los daños o sufrimientos sexuales y psicológicos.

(...) debe entenderse por violencia contra la mujer **cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado**¹¹³.
(Énfasis añadido)

De esta forma, resalta la aportación del Sistema Interamericano de Derechos Humanos al *corpus iuris* de los derechos humanos de las mujeres, ya que con la Convención de Belém Do Pará se reconoce que la violencia contra las

¹¹² OEA. *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer*, XXIV periodo de sesiones de la Asamblea General de la OEA, Belém do Pará, 9 de junio de 1994, (en vigor) 5 de marzo de 1995.

¹¹³ *Ibidem*, preámbulo y artículo 1.

mujeres y la discriminación, son problemas estructurales graves que repercuten negativamente en sus derechos humanos, así como en la comunidad que las rodea. Además de constituir un impedimento al reconocimiento y goce de todos sus derechos, incluyendo el respeto a la vida e integridad física, psíquica y moral¹¹⁴, entre otros.

Respecto a los derechos sexuales y reproductivos, los tratados, cartas y convenciones internacionales antes citados y explicados reconocen y protegen la autonomía de la mujer, su libertad, el goce y ejercicio de diferentes derechos frente al poder público de los Estados, quienes tienen diferentes obligaciones específicas frente a dichos derechos. En otras palabras, la mujer frente al derecho internacional, después de largas luchas en contra de su androcentrismo, pudo adquirir el carácter de sujeta de derechos. Los instrumentos internacionales *in cito* sirvieron para incluir en la agenda internacional el tema de los derechos de las mujeres. Sin embargo, fueron las Conferencias Internacionales organizadas en el marco del Sistema de Naciones Unidas las que incluyeron en su agenda a los derechos sexuales y reproductivos.

De esta forma, por ejemplo, la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán celebrada con motivo del vigésimo aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos incluyó dentro de sus amplias discusiones el derecho de los padres de determinar libremente el número e intervalos entre los nacimientos de las y los hijos. Ahí mismo, se declaró que el hecho de que la mujer no gozara de los mismos derechos que el hombre contraviene tanto la Carta de las Naciones Unidas como la Declaración Universal de Derechos Humanos¹¹⁵.

¹¹⁴ Cfr. Casas Vares, Mariana y Cabezas, Gabriela, *op. cit.*, pág. 14.

¹¹⁵ Cfr. ONU. *Proclamación de Teherán*, Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, 13 de mayo de 1968, Punto Declarativo Decimosexto. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/1290>

Cabe resaltar que la gran mayoría de las conferencias celebradas y que abordaron temas sobre sexualidad y reproducción, lo hicieron principalmente desde la demografía. La Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de Bucarest y la Conferencia Internacional de Población celebrada en México en 1984, son ejemplos de lo anterior al referirse a la planificación familiar como forma de controlar, incrementar y disminuir la población¹¹⁶.

La multicitada CEDAW, también contempla contenidos dirigidos a proteger los derechos sexuales y reproductivos. Por ejemplo, habla sobre distintos ámbitos de especial atención como la educación familiar respecto a la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad tanto de hombres y mujeres sobre la educación y desarrollo de las y los hijos¹¹⁷. Sobre la salud pone énfasis en la planificación familiar¹¹⁸; contempla la educación como derecho libre de estereotipos¹¹⁹; el empleo¹²⁰ y la prohibición de discriminación dentro del mismo por cuestiones de maternidad¹²¹; la vida y relaciones familiares mencionando también el derecho a decidir sobre el número e intervalo de las y los hijos de forma igualitaria entre hombre mujer así como el derecho a recibir información, educación o cualquier otro medio que permita ejercer el derecho¹²² y finalmente, contempla algo muy importante, la protección y resguardo contra todas las formas de trata de mujeres y explotación¹²³.

De la misma forma y por no dejar de mencionar a la Convención de Belém Do Pará, marco referencial a nivel regional, también contiene buenos tintes respecto a los derechos sexuales y reproductivos. Es de reconocer que

¹¹⁶ Cfr. Díaz Pastén, Soledad y Solano Arias, Marta, *Módulo de capacitación en derechos humanos de las mujeres Derechos sexuales y/o reproductivos Abogacía para el cambio*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, 2010, pág. 62.

¹¹⁷ Cfr. ONU. *Convención sobre la Eliminación... cit.*, artículo 5 b).

¹¹⁸ *Ibidem*, artículos 12 y 14.2 b).

¹¹⁹ *Ibidem*, artículo 10.

¹²⁰ *Ibidem*, artículo 11.1 f).

¹²¹ *Ibidem*, artículo 11.2.

¹²² *Ibidem*, artículos 16 y 16.1 e).

¹²³ *Ibidem*, artículo 6.

nuestro instrumento interamericano está redactado en su totalidad con lenguaje feminista, el cual permea también en las obligaciones que los Estados partes tienen¹²⁴. Como mencioné en líneas anteriores, la Convención de Belém do Pará incorpora una amplia definición sobre violencia contra la mujer, incluyendo la violencia sexual, la cual se puede traducir en algunas violaciones a los derechos sexuales y reproductivos. A su vez, especifica que la violencia cometida en perjuicio de mujeres embarazadas será considerada como violencia de género. Además, diversos derechos y obligaciones contenidos en la Convención también pueden ser interpretados bajo los derechos sexuales y reproductivos.

2.3 Como derechos humanos

La conceptualización e inclusión de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos no puede entenderse ni explicarse sin ir de la mano del movimiento feminista y el movimiento de la diversidad sexual, ambos surgidos en la segunda mitad del siglo pasado. La sexualidad y la reproducción fueron considerados derechos fundamentales en gran parte por los aportes del *feminismo liberal* o *feminismo de la segunda ola*. Esto es así debido a que, como se explicó anteriormente, la preocupación por hablar en el plano internacional de los derechos sexuales y reproductivos surgió por las Conferencias de Población y Desarrollo.

Es decir, por la necesidad de regular el crecimiento demográfico, la mortalidad materna, la natalidad, la morbilidad, etc. Por eso, en un principio fueron vistos como simples indicadores poblacionales. A grandes rasgos, el feminismo liberal se abocó principalmente a eliminar los obstáculos de *jure* y de *facto*

¹²⁴ Por ejemplo, el artículo 8 sobre la adopción de forma progresiva de medidas específicas, entre ellas, para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres (...) para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra la mujer.

para alcanzar la igualdad, al incorporar temas como la sexualidad, la familia, los derechos reproductivos y el trabajo.

El movimiento nació principalmente en el seno de Estados Unidos de Norte América, retomó ideas y postulados de mujeres que forjaron al feminismo como corriente política-social. Especialmente se reemprendieron las ideas de la filósofa francesa Simone de Beauvoir. Ella denunció que la mujer era vista por la sociedad como “el otro ser” por la supuesta principal función reproductiva, por lo que hacía necesaria la diferencia entre los sexos¹²⁵. Posteriormente, ya en la década de 1960, Kate Millett y Betty Friedman fueron las principales impulsoras del feminismo de la segunda ola que data de la segunda mitad de 1950 hasta mediados de 1980.

Millett criticó a la familia tradicional y los roles de género que eran impuestos a la mujer y que acentuaban la función netamente reproductiva. También señaló el carácter androcéntrico de las relaciones de pareja, por lo que fue de las primeras en referirse al género como una construcción social y al sexo como una característica biológica. El lema que identificó del feminismo liberal fue “lo personal es lo político”, porque las mujeres del movimiento al reunirse y reflexionar descubrieron que sus problemas particulares se interpretaban dentro de un contexto social de relaciones de poder entre los sexos¹²⁶.

Dentro de la misma ola, convergían aquellas autoras que abordaron el tema de los derechos sexuales y reproductivos para sustentar la distinción entre los sexos. Es decir, la base de la diferencia era la maternidad y la “virtud” reproductora que trae consigo el ser mujer. Concluyeron que la simple búsqueda por la igualdad entre los sexos no resultaba útil o podía tergiversar

¹²⁵ Cfr. de Beauvoir, Simone, *The Second Sex*, Vintage Books, Nueva York, 2010, pág. 815.

¹²⁶ Cfr. Flores Espínola, Artemisa, “*La segunda ola del Movimiento Feminista: el surgimiento de la Teoría de Género Feminista*”, en *MNEME revista de humanidades*, Departamento de História e Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ensino Superior do Seridó – Campus de Caicó, vol. 05, núm. 11, julio- septiembre 2004, págs. 575 y 576.

el objetivo de ésta si no se tomaban en cuenta y reconocían las diferencias esenciales entre los hombres y las mujeres¹²⁷.

Asimismo, y gracias a la emisión de la sentencia de la Corte Suprema de Estados Unidos de Norte América, *Roe v. Wade* (1973), se comenzó no sólo a abrir el debate legal sobre el cuerpo de las mujeres y su autonomía, sino también los debates feministas sobre qué significaba tener libertad sobre el propio cuerpo, en el caso específico del aborto. Las feministas que impulsaron el caso proponían defender el cuerpo como un territorio y lugar de ciudadanía, por lo que la interrupción del embarazo era una forma de control y dominio sobre el mismo. De esta forma, este tipo de decisiones se ubicaron como parte total de la autonomía y la privacidad, llegando entonces a la separación *de lo público a lo privado*.

Como en cualquier movimiento social, existen visiones encontradas. Al respecto, surgieron aquellas que resaltaron que si bien es cierto, la propiedad del propio cuerpo significa una forma de poner fin a las intromisiones del poder público, las decisiones de las mujeres respecto a su sexualidad y reproducción podrían interpretarse como si se les impusiera la carga exclusiva de la reproducción, acrecentando entonces la desigualdad al hacerlas responsables por todas y cada una de las consecuencias que conllevaría tener hijas(os), lo que de nueva cuenta las encasilla en el rol *exclusivo de ser madre*¹²⁸. También opinaron que el mandar exclusivamente al ámbito privado todo lo relacionado con la sexualidad y la reproducción significaría que los tipos de violencia que se viven en esos ámbitos pasan a tercer plano por tratarse de un tema netamente de privacidad¹²⁹.

¹²⁷ Cfr. Badinter, Elisabeth, *Le conflit la femme et la mère*, Éditions Flammarion, Paris, 2010, pág. 84.

¹²⁸ Cfr. Siegel, Reva B., "Abortion as a Sex Equality Right: Its Basis in Feminist Theory", en Albertson Fineman, Martha y Karpin, Isabel (comps.), *Mothers In Law: Feminist Theory And The Legal Regulation Of Motherhood*, Columbia University Press, Nueva York, 1995, págs. 60-63.

¹²⁹ Cfr. Mackinnon, Catherine, "Privacy vs. Equality: 'Beyond Roe c. Wade'", en *Feminism Unmodified*, Harvard University Press, Cambridge, 1987, pág.100.

La gran mayoría de los postulados del feminismo de la segunda ola se convirtieron en lo que hoy se conoce como el feminismo de la tercera ola (1990 en adelante). Las nuevas olas del feminismo comenzaron a pensar que para que las mujeres alcanzaran igualdad plena a través de la diferenciación entre sexos, el paradigma y la forma de plantear la igualdad debía ir más allá e incluso salir de las instituciones “creadas por los hombres”, las leyes, las normas y las prácticas debían desprenderse de los lazos y dependencia con los hombres.

El feminismo es una herramienta prioritaria para el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos que resultó en un cambio de mentalidad que llevó a las mujeres a conquistar el espacio público al romper el llamado “contrato sexual”¹³⁰. Problematizando la dicotomía del espacio privado y público. Por lo que dieron paso a la cultura de la libertad, aunada a la autonomía de la persona en el centro, resultando en una nueva cultura de expresión básica de la libertad sexual separada de la reproducción en función de las propias decisiones de las mujeres como ciudadanas¹³¹. Hoy en día, el feminismo junto con los movimientos LGTBTTIQ desafían y atacan al sistema patriarcal de la heterosexualidad y la heteronormatividad demandando que cada una de sus diversidades se traduzcan al plano de los derechos.

Como ciencia social, el derecho se empapa y nutre de postulados y teorías de otras disciplinas, así como de la evolución de los tiempos para re conceptualizar la teoría jurídica o los sistemas normativos propios de cada uno de los Estados e incluso a nivel internacional. Es a partir de la perspectiva feminista y de la diversidad que se pueden explicar los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos. Dicha nueva forma de entender los

¹³⁰ Cfr. Pateman, Carol, *The Sexual Contract*, Stanford University Press, Stanford, 1988. Sostiene que la desigualdad entre los sexos (salarios más bajos, violencia de género, acoso sexual, comentarios sexistas, falta de reconocimiento social) es un producto de la especial reorganización patriarcal de la modernidad.

¹³¹ Cfr. Casas Vares, Mariana y Cabezas, Gabriela, *op. cit.*, pág. 15.

derechos deviene de la propia naturaleza de los mismos, que responden a las características fundamentales de las personas las cuales interactúan y se desarrollan de forma estructural con las libertades y en el caso de los derechos sexuales y reproductivos, con la capacidad de decidir, de vivir la sexualidad sin discriminaciones ni injerencias arbitrarias. En pocas palabras, tener autonomía plena sobre el propio cuerpo.

El jurista italiano Luigi Ferrajoli explica que los derechos fundamentales son todos aquellos derechos subjetivos. Es decir, expectativas positivas o prestacionales y expectativas negativas o de no sufrir lesiones, contempladas en una norma jurídica adscrita a un sujeto que corresponden universalmente a todos los seres humanos al contar con el status de personas, ciudadanos o personas con capacidad de obrar, lo que en pocas palabras significa que la norma jurídica le reconoce al sujeto como titular de derechos¹³².

Ahora bien, lo anterior responde a su carácter universal ya que no hacen distinciones entre titulares de derechos, siendo la extensión de la igualdad el grado de democraticidad de un determinado ordenamiento jurídico. Asimismo, las características o prerrogativas inalterables de sus titulares hacen a estos derechos inalienables o negociables, lo cual representa un límite al poder público y de entes privados¹³³.

Para ponerlo de una forma más simple, la visión inclusiva de “todos” los seres humanos responde a la propia identidad de la persona, ya sea con el carácter de ciudadana o, en palabras del jurista italiano, “con capacidad de obrar” que son aquellas que históricamente han sido objeto de variadas discriminaciones y limitaciones ya sea por sexo, nacionalidad, etc., por lo que la definición aportada por Ferrajoli no distingue titularidad a razón de que los derechos

¹³² Cfr. Ferrajoli, Luigi, *Derechos y garantías, la ley del más débil*, Ed. IV, Editorial Trotta, Madrid, 2004, pág. 38.

¹³³ *Ibidem*, pág. 39.

fundamentales resultan ser propios de todas las personas por el simple hecho de ser seres humanos.

De los postulados anteriores sólo falta agregar la ligera distinción que se hace entre los derechos fundamentales y los derechos humanos. Cabe resaltar que ambos conceptos refieren a la universalidad, ahora bien, la sutileza surge cuando Ferrajoli explica que los derechos fundamentales son aquellos adscritos a un determinado ordenamiento jurídico que cuentan dentro del mismo con el precepto de vigencia de un derecho positivo. En cambio los derechos humanos, son de las cuatro clases de derechos fundamentales (civiles, públicos, políticos y humanos) los que se pueden conceptualizar como derechos primarios de las personas y que conciernen indistintamente a todos los seres humanos¹³⁴.

Por ello, los derechos sexuales y reproductivos, a reserva de los análisis que se harán en líneas posteriores, son derechos humanos. Primero, por la universalidad que les caracteriza al contemplar a todos los seres humanos como sus titulares, dado que todas las personas tienen el derecho inalienable de decidir sobre su sexualidad y reproducción. Con ello dicho grupo de derechos se vinculan directamente con la dignidad de las personas, por lo que no pone en duda su carácter como derechos humanos.

Además, los derechos sexuales y los derechos reproductivos devienen y se interpretan en consonancia con otros derechos humanos previamente reconocidos como tales en numerosos instrumentos internacionales como el derecho a la vida, el derecho a la salud, el derecho a la igualdad, a la no discriminación, el derecho a la integridad personal, el derecho a la familia, derechos de las niñas, niños y adolescentes, entre otros. Cabe advertir que no hay un catálogo específico y limitativo de derechos sexuales y reproductivos por lo mismo de que deben ser entendidos en diferentes

¹³⁴ *Ibidem*, págs. 38-40.

dimensiones con otros derechos humanos que les nutren y dotan de contenido.

Aunado a ello, al considerarse derechos fundamentales responden a las experiencias históricas, realidades concretas y dinámicas, demandas y propuestas de los distintos movimientos sociales. El avance de los tiempos y épocas que exigen que el derecho tome en cuenta todo lo anterior para su dinamismo y evolución jurídico-social para así ser incluidos dentro de ordenamientos normativos como necesidades propias de las sociedades modernas.

En ese orden de ideas, la jurista feminista costarricense Alda Facio también enfatiza que los derechos sexuales y reproductivos deben considerarse derechos humanos primero por su universalidad ya que, en un primer momento, no deben importar las razones biológicas o las construcciones sociales del género para otorgar o no derechos a un grupo en específico. Por lo que los Estados están obligados a garantizar sin importar el sexo, raza, religión u otra condición social o natural, el goce de los derechos humanos en igualdad de condiciones¹³⁵.

Entender la naturaleza de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos supone indudablemente apoyarse de una herramienta fundamental, la perspectiva de género. Ésta puede definirse como el enfoque o contenido conceptual que le damos al género para analizar la realidad y fenómenos diversos, evaluar las políticas, la legislación y el ejercicio de derechos, diseñar estrategias y evaluar acciones, entre otros¹³⁶. El tener una visión para abordar las problemáticas con perspectiva de género aplicada a los derechos humanos permite ayudar a dismantelar las barreras no sólo

¹³⁵ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos son derechos humanos*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Costa Rica, 2008, pág. 15.

¹³⁶ Cfr. García Muñoz, Soledad y Torres, Isabel, *op. cit.*, pág. 76.

jurídicas sino sociales y culturales que existen respecto a los derechos sexuales y reproductivos.

Por ello, la perspectiva de género toma en cuenta no sólo las diferencias biológicas sino también las sociales entre hombres y mujeres¹³⁷ con el fin de desarrollar políticas o programas que ayuden a romper la brecha de desigualdad en los derechos. En otras palabras, la perspectiva de género ofrece una forma de diferenciar la práctica sexual de los roles sociales asignados a mujeres y hombres, poniendo en relieve que el género supone complejas relaciones sociales que incluyen al sexo (tradicionalmente determinado por características biológicas), pero que no está directamente determinado por él¹³⁸.

A su vez, es inclusiva al analizar las condiciones que hacen más llevadera o agudizan la discriminación de género, como son la clase, etnia, edad, orientación sexual u otras condiciones sociales y con ello ayuda a comprender cómo operan dichas formas de discriminación. Además, hace visibles las experiencias, perspectivas, intereses, necesidades y oportunidades a las que se enfrentan las mujeres con el objetivo de crear condiciones y acciones institucionales, legales y sociales dirigidas a lograr sociedades más equitativas, justas, democráticas¹³⁹ e inclusivas.

Incorporar al examen y visión de los derechos humanos de las mujeres la aplicación de la perspectiva de género permite entender el por qué y la especificidad de los derechos en el marco de la universalidad inherente a los mismos así como, el reconocimiento internacional de la discriminación histórica que enfrentan la gran mayoría de las mujeres en el mundo. Pone en manifiesto las limitaciones que afectan el goce y ejercicio pleno de sus derechos humanos y les impide mejorar las condiciones en las que viven. Lo

¹³⁷ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos... cit.*, pág. 17.

¹³⁸ Cfr. Lamas, Marta, "El enfoque de género en las políticas públicas", en *Dfensor, revista de derechos humanos*, CDHDF, Núm. 10, México, octubre del 2012, pág. 86.

¹³⁹ Cfr. García Muñoz, Soledad y Torres, Isabel, *op. cit.*, pág. 77.

que abona a la protección nacional e internacional de los derechos humanos¹⁴⁰.

De esta manera, la inclusión feminista y de la perspectiva de género en los textos legales permeó tanto en el Sistema Regional de Protección de Derechos Humanos (SIDH) como en el Sistema Universal (ONU), no sólo en las Convenciones y Protocolos Facultativos, sino también en las sentencias, peticiones individuales, observaciones generales, casos contenciosos, informes e incluso en las distintas Conferencias Internacionales que se llevaron a cabo.

Como mencioné, las Conferencias de Derechos Humanos fueron clave en plasmar los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos y parte de una agenda global. Un punto de partida puede trazarse en la Conferencia de Derechos Humanos celebrada en Teherán en el año de 1968 donde se reconoció a la planificación familiar, el derecho de los padres a decidir sobre el número e intervalo de sus hijas/hijos, como derecho humano, por lo que se puede afirmar que fue el parteaguas para considerar a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos a nivel internacional.

Declara solemnemente que:

(...) 16. Los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos¹⁴¹.

No obstante, fue hasta la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, donde por cierto participó una delegación del Estado mexicano, que los derechos sexuales y reproductivos se reconocieron explícitamente como derechos humanos. Fue a través de la salud sexual y reproductiva que los Estados consideraron fundamental para las personas, las parejas y las familias el ejercicio de tal derecho. Lo relevante

¹⁴⁰ *Ibidem*, págs. 75-78.

¹⁴¹ Cfr. ONU. *Proclamación de Teherán...cit.*, Punto Declarativo Decimosexto. Disponible en: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/1290>

de la Conferencia fue el cambio de dirección del diálogo entablado entre las naciones, donde se logró superar el lenguaje en clave de demografía y control poblacional, hacia un lenguaje de derechos humanos y libertades de las personas.

(...) la nueva estrategia para abordar las cuestiones de población, en la que se destacan los numerosos vínculos entre la población y el desarrollo y se hace hincapié en **satisfacer las necesidades de las mujeres y los hombres en forma individual, en lugar de proponer metas demográficas.**

De importancia fundamental para este nuevo criterio es **fomentar la autonomía de la mujer y ofrecerle mayor cantidad de opciones mediante un mayor acceso a servicios de educación y salud**, la promoción de los conocimientos prácticos y el aumento del empleo ¹⁴² (Énfasis añadido).

Como se puede observar, se reconoció que la salud sexual y reproductiva debía entenderse en el marco de los derechos humanos desde la perspectiva de género¹⁴³, por lo que se deben tomar en cuenta las circunstancias especiales e individuales de mujeres y de hombres por separado.

También es de destacar que, en la Conferencia del Cairo se abordó por primera vez de forma muy puntual el tema de los abortos realizados en condiciones de riesgo, por lo que se hizo un llamado particular a los Estados a que fuera considerado como una importante cuestión de salud pública.

Por primera vez, se insta a los gobiernos a considerar que los abortos en condiciones de riesgo son una causa importante de mortalidad materna y "una importante cuestión de salud pública"(...) ¹⁴⁴

Otro documento que surgió en el marco del Sistema Universal de Derechos Humanos, útil para sustentar la conceptualización de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, es el Plan de Acción de la

¹⁴² ONU. UNFPA. *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, El Cairo, Egipto, 5 al 13 de septiembre de 1994. Disponible en: http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.sp/1lead.stx.html

¹⁴³ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos... cit.*, pág. 21.

¹⁴⁴ *Ibidem*.

Conferencia Internacional del Cairo. Éste se rige por 15 principios fundamentales que permean todo el documento. Uno de ellos buscó promover la equidad de género y la eliminación de todo tipo de violencia contra la mujer, lo que conllevó a afirmar que son ellas quienes deben decidir y controlar su fecundidad. De la misma manera, hizo hincapié respecto a que los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres forman parte de los derechos humanos universales.

Principio 4

Promover la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer, así como **eliminar la violencia de todo tipo contra la mujer y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad** son la piedra angular de los programas de población y desarrollo. Los **derechos humanos de la mujer y de las niñas y muchachas** son parte inalienable, integral e indivisible de los **derechos humanos universales**¹⁴⁵. (Énfasis añadido)

El Programa de Acción a su vez se divide en XVI Capítulos que abordan distintas problemáticas desde la igualdad de género hasta la migración. Es importante resaltar aquellas planteadas respecto a los derechos sexuales y reproductivos, la violencia contra la mujer y la equidad de género. El Capítulo IV titulado *Igualdad y equidad entre los sexos y la habilitación de la mujer* se refiere a la necesidad de mejorar la condición de la mujer y plantea como base la igualdad entre hombres y mujeres tanto en la vida productiva (empleo y participación económica) como reproductiva. Particularmente propone como condición indispensable para mejorar la vida y derechos de las mujeres, la protección y respeto a su capacidad de adoptar decisiones en todas las esferas, especialmente la sexual y reproductiva.

¹⁴⁵ ONU. UNFPA, *Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo*, A/CONF.171/13/Rev.1, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994, pág. 10.

A. Mejoramiento de la condición de la mujer

Bases para la acción

Es preciso que mujeres y hombres participen e intervengan por igual en la vida productiva y reproductiva, incluida la división de responsabilidades en cuanto a la crianza de los hijos y al mantenimiento del hogar. (...) Además, **el mejoramiento de la condición de la mujer también favorece su capacidad de adopción de decisiones en todas las esferas de la vida, especialmente en el terreno de la sexualidad y la reproducción**¹⁴⁶. (Énfasis añadido)

La Conferencia del Cairo también se abocó a visibilizar acciones que se debían llevar a cabo respecto a las personas con discapacidad y pueblos y comunidades indígenas. Las cuales incluían por supuesto los derechos sexuales y reproductivos, Por lo que, reconoce su autonomía en todos los ámbitos de sus vidas, por ello la educación y los servicios de salud sexual y reproductiva se consideraron clave para la garantía de dichos derechos. Todos lo anterior siempre en clave de colaboración con la igualdad y la no discriminación.

Los gobiernos deberían examinar a todos los niveles las necesidades de las personas con discapacidad en sus aspectos éticos y de derechos humanos. **Deben reconocer las necesidades relativas, entre otras cosas, a la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, el VIH/SIDA, la información, la educación y las comunicaciones.** Así mismo, **eliminar las formas concretas de discriminación de las que puedan ser objeto las personas con discapacidad en relación con los derechos reproductivos (...)**¹⁴⁷

(...) deben reconocer la perspectiva singular de las poblaciones indígenas en materia de población y desarrollo y, en consulta con los indígenas y en colaboración con las organizaciones no gubernamentales e intergubernamentales interesadas, **deben atender sus necesidades concretas, incluidas las relativas a la atención primaria de la salud y a los servicios de**

¹⁴⁶ *Ibidem*. Capítulo IV, párr. 4.1.

¹⁴⁷ *Ibidem*. Capítulo VI, párr. 6.28.

atención de la salud reproductiva. Deben eliminarse todas las violaciones y discriminaciones en materia de derechos humanos, (...) ¹⁴⁸. (Énfasis añadido)

El capítulo medular que es marco de referencia para toda investigación sobre los derechos sexuales y reproductivos es el número VII que se titula *Derechos reproductivos y salud reproductiva*. En él se encuentra la primera conceptualización o definición dentro del derecho internacional como derecho humano de los derechos sexuales y reproductivos, pero desde la salud reproductiva. Sin embargo, esta primera aproximación invisibiliza a los derechos sexuales, subsumiéndolos en los reproductivos. Lo cual resulta en una asociación poco acertada de la sexualidad y la reproducción como indisolubles.

La salud reproductiva se puede definir como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias ¹⁴⁹ en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Incluye la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y decidir procrear o no de forma libre así como obtener información ¹⁵⁰. Al relacionarse la salud sexual con el derecho a la salud, ésta también debe cumplir con las componentes de asequibilidad, aceptabilidad, seguridad y eficacia ¹⁵¹.

Con la información anterior se puede vislumbrar que los derechos sexuales, aunque de cierta forma incógnita, se intentaron incluir en el contexto internacional al contemplar la libertad y autonomía de todas las personas, en específico las mujeres, de decidir la frecuencia de su vida sexual y la

¹⁴⁸ *Ibidem*. Párr. 6.25.

¹⁴⁹ Se toma como base la definición de derecho a la salud que da la Organización Mundial de la Salud. Cfr. OMS. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19 de junio al 22 de julio de 1946. Disponible: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7> .

¹⁵⁰ Cfr. ONU. UNFPA. *Programa de Acción... cit.*, Capítulo VII, párr. 7.2.

¹⁵¹ *Idem*.

utilización de métodos anticonceptivos para ello. Sin embargo, se les siguió ubicando bajo una perspectiva reproductiva.

Como comencé a destacar, la definición que aporta la Conferencia Internacional del Cairo respecto a los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos representó un importante marco de referencia para su incorporación en textos internacionales y nacionales. Lo anterior, ya que reconoció que la integración de los derechos sexuales y reproductivos responde a un cúmulo de derechos humanos ya determinados en legislaciones nacionales y en tratados o convenciones internacionales. Lo anterior facilitó su conceptualización y aceptación como derechos humanos.

7.3 (...) los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo (...) [derecho] a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva¹⁵².

Al año siguiente de realizada la Conferencia del Cairo, ocurrió la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing. En ella, se buscó avanzar el paso que no se dio en la Conferencia sobre Población y Desarrollo: reconocer expresamente que los derechos humanos de las mujeres incluyen el derecho a tener control sobre cuestiones relativas a la sexualidad, incluyendo su salud sexual y reproductiva¹⁵³. Por lo que concluyeron que el control de las mujeres respecto a dichos aspectos básicos y personales resultaban fundamentales para su la emancipación¹⁵⁴.

¹⁵² *Ibidem*. Capítulo VII, párr. 7.35.

¹⁵³ Cfr. ONU. *Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer*, Beijing, 4 al 15 de septiembre de 1995, párrs. 94-96. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

¹⁵⁴ Cfr. *Ibidem*. párr. 92.

Por todo lo anterior, se constata que la inclusión de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos es relativamente nueva dentro del orden jurídico internacional de los derechos humanos. Sin embargo, no se debe olvidar que fueron los movimientos feministas y LGBTTTIQ los responsables de visibilizar y evolucionar los conceptos a nivel regional y nacional que impactan no sólo en políticas públicas sino que también en diversas decisiones judiciales internacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, entre otros. No obstante los recientes avances en la materia, las interpretaciones se ciñen mayoritariamente a acotar a los derechos sexuales y reproductivos en la reproducción humana.

Por el avance y reconocimiento de los derechos de las mujeres como derechos humanos desde la segunda mitad del siglo XX y en recientes décadas el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, estos siguen incuestionablemente los estándares y principios generales que a saber son la universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. A su vez, es importante destacar que por el binomio interdependencia-indivisibilidad de los derechos sexuales y reproductivos, hace que se puedan indudablemente relacionar con derechos humanos tradicionalmente categorizados como civiles y políticos o con los derechos económicos sociales y culturales.

El binomio mencionado permite no sólo un análisis e interpretación integral de los derechos, sino que pone en manifiesto las diversas obligaciones positivas o negativas que deben de cumplir los Estados que de forma evolutiva y sistemática les permita dotar de contenido a los derechos sexuales y reproductivos¹⁵⁵. Por ello, tanto los derechos de las mujeres como los

¹⁵⁵ Cfr. Ferrer Mac-Gregor, Eduardo, *La Justiciabilidad de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*, Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: miradas complementarias desde la academia, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de

derechos sexuales y reproductivos no pueden ser discrecionales ni mucho menos entendidos como metas sociales o aspiraciones políticas. Es necesario reconocer que forman parte de la propia naturaleza dinámica de los derechos humanos¹⁵⁶.

De esta forma, los Estados no pueden bajo ninguna circunstancia interponer como excepción o como justificación para no promoverlos, respetarlos, garantizarlos, protegerlos y/o reparar violaciones a los mismos, razones religiosas, culturales¹⁵⁷ u otras que pongan en peligro o cuestionen la salvaguarda de dichos derechos humanos.

2.3.2 ¿Cuáles son? y Derechos con los que se relaciona

La vasta participación de la comunidad internacional en las Conferencias de Población y el Desarrollo y en las Conferencias sobre la Mujer, produjeron documentos donde se definieron a nivel internacional los derechos en comento. A pesar de los importantes pasos dados por las Conferencias en el marco del Sistema de las Naciones Unidas, en los instrumentos internacionales hay una gran ausencia de perspectiva de género, a dicha omisión varias autoras la llaman *gender blindness* (ceguera de género)¹⁵⁸.

No se puede encontrar una definición o siquiera una referencia a qué son los derechos sexuales sin evitar hablar de los derechos reproductivos en los instrumentos nacionales e internacionales. Lo anterior responde a la errónea equiparación de los primeros con los segundos, que obedece a una antigua y

Investigaciones Jurídicas y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2017, pág. 75.

¹⁵⁶ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos... cit.*, pág. 24.

¹⁵⁷ *Ibidem.* pág. 21.

¹⁵⁸ Cfr. Rao, Arati, "Right in the Home: Feminist Theoretical Perspectives on International Human Rights", en *The Philosophy of Human Rights*, Patrick Hayden, Paragon Issues in Philosophy, Paragon House-St. Paul, EEUU, 2001, págs. 71 y 72. En el mismo sentido Villanueva, Rocío, "Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos" en *Revista IIDH*, Vol. 43, San José, 2006, pág. 392.

persistente asociación entre sexo y reproducción que encuadra la normalidad de la sexualidad con la heterosexualidad.

Dicha concepción puede considerarse hoy en día superada porque no sólo el sexo como dicotomía hombre-mujer es relevante, sino que al separarlo de la reproducción se reconoce a la diversidad sexual y otras manifestaciones del género. Por otro lado, para la reproducción, el sexo ya no es un elemento *sine qua non* ya que existen diversas técnicas de reproducción asistida como la fecundación *in vitro* que no necesitan la concreción de una relación sexual para su objetivo.

Sin embargo, es menester mencionar que hoy, diversos sistemas jurídicos, especialmente aquellos con tradición o valores religiosos, no reconocen la diversidad sexual, sino todo lo contrario, la criminalizan por considerar la heterosexualidad la única forma natural y aceptada para entablar relaciones sexuales que como primordial objetivo tienen la reproducción¹⁵⁹. Por lo que dichos sistema heteronormados y tradicionalistas tienden a encasillar a los derechos sexuales y reproductivos únicamente al ámbito de la reproducción, perpetrando entonces, condiciones de desigualdad.

Para conceptualizar a los derechos sexuales, la jurista peruana Rocío Villanueva explica que son aquellos derechos que garantizan a las personas tener control sobre su sexualidad, incluyendo componentes de la misma que deben de ser protegidos tales como la identidad sexual, la orientación sexual, la elección de pareja de forma libre y la ausencia de actividad sexual no coercitiva¹⁶⁰. Cabe también incluir que los derechos sexuales protegen la actividad sexual ya sea con fines de procreación o no, prohibiendo la violencia

¹⁵⁹ De acuerdo con datos del Informe realizado por Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex (ILGA), Carroll, A., y Mendos, L. R. (autores), *Homofobia de Estado 2017: Estudio jurídico mundial sobre la orientación sexual en el derecho: criminalización, protección y reconocimiento*, Ginebra, mayo 2017. 72 estados en el mundo aún criminalizan las prácticas sexuales entre personas del mismo sexo, en América 10 países tiene todavía tipificado como delito la homosexualidad. Disponible en: https://ilga.org/downloads/2017/ILGA_Homofobia_de_Estado_2017_WEB.pdf

¹⁶⁰ Cfr. Villanueva, Rocío, "Protección constitucional... cit.", pág. 399.

sexual, la mutilación genital, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, la discriminación por orientación de género y otros actos más que busquen menoscabar los derechos.

Comúnmente, se han generado una serie de críticas donde además de poner en manifiesto el escaso desarrollo que hay respecto a los derechos sexuales y reproductivos, sus respectivas interpretaciones se han dado en términos negativos. Es decir, conceptualizar los derechos en razón de una serie de conductas restringidas por el derecho internacional. Ejemplos de lo anterior pueden ser la prohibición de la esterilización forzada, la prohibición del embarazo forzado, la prohibición de la esclavitud sexual y la prohibición de la prostitución forzada.

Dichos actos, vetados por el derecho internacional pueden encontrar sus orígenes en el Estatuto de la Corte Penal Internacional¹⁶¹, donde las condiciones y contexto del propio instrumento internacional obedecen a su tratamiento como crímenes contra la humanidad y crímenes de guerra, ello sin necesariamente significar que se busque la protección en general de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Si bien, hablar en sentido negativo sobre estos derechos puede ser útil para enmarcar obligaciones estatales de no hacer, es necesario que el desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos se dé también en sentido positivo para ampliarlos y dotarlos de más contenido. En otras palabras, significaría ir más allá del combate a las discriminaciones y abusos cometidos contra las mujeres, niñas y minorías sexuales¹⁶², para así contar con un mapa completo

¹⁶¹ Cfr. ONU. *Estatuto de la Corte Penal Internacional*, A/CONF.183/9, de 17 de julio de 1998, entrada en vigor 1 de julio de 2002, artículos 7 y 8.

¹⁶² Cfr. Petchesky, Rosalind, "*Direitos Sexuais: um novo conceito na prática política internacional*", en Barbosa, Regina M. y Parker, Richard (orgs.), *Sexualidades pelo Avesso: direitos, identidades e poder*, editorial 34, Río de Janeiro, 1999, págs. 15- 24. En el mismo sentido Cfr. Davis Mattar, Laura, "*Reconocimiento jurídico de los derechos sexuales-un análisis comparativo con los derechos reproductivos*", en *SUR, revista internacional de derechos humanos edición en español*, año 5, Núm. 8, São Paulo, junio de 2008, pág. 65.

e integral de las interpretaciones y obligaciones positivas y negativas que cada Estado debe acatar.

En síntesis, los derechos sexuales son aquellos derechos humanos que garantizan a las personas, independientemente de su género, gozar y tener control de su sexualidad libre de coerciones o violencia, sea o no el fin la reproducción, por lo que incluye la protección y garantía de la salud sexual y reproductiva. Mientras que los derechos reproductivos se caracterizan por ser aquellos derechos humanos que garantizan la autonomía reproductiva de las personas en cuanto a decidir el número y espaciamiento de hijas o hijos, así como la protección y garantía de la salud reproductiva que además incluye a la planificación familiar.

Como adelanté en páginas pasadas, los derechos sexuales y los derechos reproductivos no pueden ser hallados en un único instrumento jurídico. Esto significa que los derechos que los integran están dispersos en diferentes instrumentos internacionales. El consenso en cuanto a las interpretaciones e inclusión de estos derechos en el *corpus iuris* internacional ha llevado a concluir que los derechos sexuales y reproductivos son jurídicamente vinculantes.

Lo que se busca en las siguientes páginas es presentar algunos derechos que los componen. Ello con el fin de visibilizar de forma más clara y explicativa de dónde se deriva su contenido y cómo es que se interpretan a la luz de los derechos humanos y de los propios derechos antes citados. En ese entendido, los derechos que se abordarán serán el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal, el derecho a la salud sexual y reproductiva, el derecho a la información y el derecho a decidir sobre el propio proyecto de vida (vida privada). A su vez, y de forma transversal el análisis que se hará será conforme a los principios de igualdad y no discriminación.

2.3.2.1 Derecho a la vida

El derecho a la vida se considera un derecho eje para el goce y disfrute de otros derechos humanos. Contiene dos vertientes, el derecho de toda persona a no ser privada arbitrariamente de su vida y el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que garanticen una existencia digna¹⁶³ (una vida digna). A su vez, es un derecho humano que se encuentra reconocido en los principales instrumentos internacionales en la materia, tales como: la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (artículo I); la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 4); el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 6), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 1)¹⁶⁴, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (artículos 1, 4 y 6); la Convención sobre los Derechos del Niño (artículos 6 y 37), entre otros instrumentos.

A pesar de ser un derecho ampliamente aceptado a nivel internacional, nuestra Constitución Federal no lo contempla de forma literal en su articulado. No obstante lo anterior, hoy en día, gracias a la reforma constitucional de junio del 2011, el artículo primero constitucional es el marco de referencia para la incorporación de derechos por medio del parámetro de regularidad constitucional ya que, se dota de valor constitucional los derechos contenidos en tratados internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano. De esta forma, el derecho a la vida presente en los instrumentos internacionales antes mencionados, forma parte del catálogo de derechos que reconoce nuestra Norma Fundante.

¹⁶³ Cfr. Corte IDH. *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala*. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63, párrs. 139 y 144.

¹⁶⁴ Conforme a la Recomendación General N°19 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer del año 1992, el artículo 1 de la Convención define la discriminación contra la mujer siendo por esta vía protegido el derecho a la vida de las mujeres. Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *La Violencia contra la Mujer: Recom. General N° 19. (General Comments)*, 29 de enero de 1992.

Previo a la reforma, el derecho a la vida se desentrañó de forma implícita del contenido de algunos artículos constitucionales. Como intérprete última de la Constitución, la Suprema Corte de Justicia de la Nación fue la encargada de realizar diversas interpretaciones del texto constitucional respecto al mencionado derecho. Principalmente, los análisis se desprendieron de los casos de aborto que llegaron al Tribunal Pleno. Si bien, y por lo controversial de los temas de análisis, la SCJN no se pronunció sobre el contenido específico del derecho a la vida, sino que, en la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007 referente a la despenalización del aborto en el Distrito Federal, reafirmó lo dicho por otros tribunales internacionales: el derecho a la vida como derecho esencial para el goce de otros derechos.

Por ello interpretó que a pesar de no encontrarse en la literalidad del texto, se sobreentiende como parte del mismo ya que el derecho a la vida es una precondition para el goce, disfrute y garantía de todos los demás derechos reconocidos y protegidos por el texto constitucional¹⁶⁵. Concretamente el Tribunal Pleno desentrañó la interpretación del derecho en comento de los artículos primero, 14 y 22 de la Carta Magna¹⁶⁶.

Ahora bien, tal y como se adelantó, el enfoque y tratamiento que hará a lo largo del presente apartado será desde los derechos sexuales y reproductivos así como desde una perspectiva de derechos humanos de las mujeres. El motivo de incorporar al análisis los derechos de las mujeres obedece a que, tal y como quedó asentado en páginas anteriores, la especificidad y caracterización de las violaciones a sus derechos humanos de las que son objeto en función de su género, los estereotipos y los roles de género que la sociedad les ha impuesto de forma histórica generan la necesidad de una interpretación más específica de los derechos sexuales y reproductivos respecto a dicho grupo en situación de vulnerabilidad histórica.

¹⁶⁵ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007*, 28 de agosto del 2008, pág. 153.

¹⁶⁶ *Ibidem*, págs. 155-158.

Para comenzar con el análisis de los instrumentos internacionales, la Convención de Belém do Pará en su artículo cuarto reconoce y protege el derecho a la vida de las mujeres. El precepto en comento prevé que las mujeres tienen el derecho al goce, ejercicio, reconocimiento y protección de todos sus derechos humanos y libertades, incluyendo el derecho a que se respete su vida.

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

a. el derecho a que se respete su vida; (...) (Énfasis añadido)¹⁶⁷

Es importante destacar que el derecho a la vida no limita exclusivamente su entendimiento de forma restringida (no privar de la vida). Sino que los Estados también deben adoptar medidas positivas para protegerlo¹⁶⁸, dentro de ellas la prevención. Que tal y como ya se describió, implica todas aquellas acciones o medidas de todo tipo (jurídico, político, administrativo y cultural) que promuevan la salvaguarda de los derechos humanos y que aseguren que las eventuales violaciones a los mismos respondan a los demás deberes específicos (investigar, sancionar y reparar)¹⁶⁹.

En el marco de los derechos sexuales y reproductivos, existen ciertas circunstancias particulares donde hay una clara relación entre el derecho a la vida de las mujeres y situaciones que pueden ponerla en riesgo. Como por ejemplo la prohibición y criminalización del aborto, el embarazo¹⁷⁰, el

¹⁶⁷ OEA. *Convención Interamericana para Prevenir..cit.*, artículo 4.

¹⁶⁸ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 6 Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos Artículo 6 - Derecho a la vida*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 at 143, 16º período de sesiones, 1982, párr. 5.

¹⁶⁹ Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras... cit.*, párr. 253.

¹⁷⁰ Cfr. Saavedra Álvarez, Yuria y Franco Martín del Campo, María Elisa, “Breve análisis comparado de algunas decisiones judiciales de México, Colombia y Guatemala en relación con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: el aborto y el uso de ciertos métodos de planificación familiar”, en *Tendencias de los Tribunales Constitucionales de México, Colombia y Guatemala, análisis de sentencias para el control de convencionalidad*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en México, México, 2012, pág. 156.

embarazo forzado, la violencia obstétrica, esterilizaciones forzadas, anticoncepciones forzadas y la negativa de proveer anticonceptivos, abusos y violaciones sexuales, negar servicios de salud, entre otras más que representan una amenaza a la vida de las mujeres. Es así que, bajo una interpretación desde los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a la vida implica que las mujeres no mueran por causas evitables relacionadas con su sexualidad y reproducción¹⁷¹.

No obstante el carácter de derecho eje, de forma cotidiana y repetitiva se vulnera en perjuicio de las mujeres. De acuerdo con cifras recuperadas por ONU Mujeres, el 35% de las mujeres a nivel mundial han sufrido violencia física y/o sexual por parte de sus parejas sentimentales o violencia sexual por una persona distinta en algún momento de su vida¹⁷². En el plano nacional, las cifras del INEGI reflejan el alarmante contexto de violencia perpetrada contra la mujer. Cada cuatro horas se estima que muere de forma violenta una niña, adolescente o mujer, acumulando 23 mil 800 asesinadas en sólo la última década¹⁷³. El INEGI señala que de los 46.5 millones de mujeres mayores de 15 años en el país, 66.1% (30.7 millones) ha sufrido algún tipo de violencia en sus vidas.

Al hablar de los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a la vida es uno de los principales derechos humanos que se violan. En el ámbito de la reproducción, el Estado mexicano en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (en adelante "ODM") se comprometió a reducir la muerte materna en un 75%¹⁷⁴. Los Objetivos del Desarrollo del Milenio son compromisos

¹⁷¹ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos...cit.*, págs. 28 y 29.

¹⁷² Cfr. OMS. *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas, 2013, pág. 2.

¹⁷³ Cfr. Reina, Elena, *¿Cuántos feminicidios más puede soportar México?*, El País, 7 de marzo del 2018. Fecha de consulta: 15 de agosto del 2018. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/03/07/mexico/1520414016_971998.html

¹⁷⁴ Cfr. Gobierno de la República, *Informe de Avances ODM en México 2015*, Comité Técnico Especializado del Sistema de Información de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, México, agosto 2015, pág. 44. Disponible en:

adquiridos inicialmente para un periodo de 15 años (2000-2015) por 191 Estados. Hoy los ODM, al alcanzar su vigencia, son llamados Objetivos del Desarrollo Sostenible (2015-2030) que amplían las metas iniciales incorporando transversalmente herramientas como la perspectiva de género. La cifra compromiso respecto al ODM estuvo lejos de ser alcanzada, conforme a datos del gobierno federal, la muerte materna sólo se logró reducir un 45%¹⁷⁵. Lo anterior no deja de ser alarmante ya que como se explicó, la vulneración al derecho a la vida respecto a los derechos sexuales y reproductivos se produce por causas completamente prevenibles donde es el Estado el principal garante de los derechos humanos, incluido por supuesto el derecho a la vida en cualquiera de sus vertientes.

El Comité de Derechos Humanos, el Comité CEDAW y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “Comité DESC”), han determinado de forma coincidente que los Estados son responsables por violar el derecho a la vida de las mujeres cuando dentro de ellos existen altas tasas de mortalidad materna (por cierto considerado fenómeno de salud pública¹⁷⁶) que entre otras razones, se genera por normas que penalizan¹⁷⁷ y prohíben el aborto, prácticas de esterilizaciones no consentidas, la negación de servicios de salud sexual y reproductiva que empujan a las mujeres a acudir a prácticas clandestinas que además de vulnerar otros derechos como el derecho a la salud, ponen en peligro sus vidas.

<http://www.objetivosdesarrollodemilenio.org.mx/Doctos/InfMex2015.pdf>

¹⁷⁵ *Ibidem*, pág. 46.

¹⁷⁶ Cfr. Uribe, Patricia, Ruiz, Cuitláhuac y Morales, Eduardo, “*La Mortalidad Materna en México, estrategias y desigualdades*”, en Freyermuth, Graciela y Sesia, Paola María (coords.), *La Muerte Materna Acciones y Estrategias hacia una Maternidad Segura*, Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos, Asesoría Capacitación y Asistencia en Salud A.C. y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México, marzo 2009, pág. 55.

¹⁷⁷ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Chile*, CDH Doc. N.U. CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo 1999, párr. 15; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México*, CEDAW/C/MEX/CO/6, 25 de agosto 2006, párr. 36. Disponible en: http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw36/cc/Mexico_es.pdf

Conforme a cifras del INEGI, las entidades federativas con mayor porcentaje de mortalidad materna son Chiapas (68.5%), Nayarit (66.9%), Guerrero (49.5%) y Oaxaca (48.6%)¹⁷⁸; mientras que el porcentaje de pobreza hasta el año 2016 de cada una es 77.1% (Chiapas), 37.5% (Nayarit), 70.4% (Oaxaca) y 64.4% (Guerrero)¹⁷⁹. Las cifras demuestran una estrecha correlación entre los altos niveles de desigualdad y rezago social y económico, la pobreza y la mortalidad materna. Por dichas razones, el derecho a la vida en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos está sentenciado por el escaso acceso a servicios básicos para personas en situación de pobreza.

Por otro lado, en lo que corresponde especialmente a los derechos sexuales, las cifras de violencia también son graves. Por ejemplo, de acuerdo con el *Informe de Violencia contra Personas LGBTI* de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, las características particulares que presentan los casos de violencia contra las personas LGTBTTIQ muchas veces responden al deseo de la o las personas perpetradoras de “castigar” a quienes de forma libre buscan ejercer su diversidad sexual que difieren de las normas y roles de género tradicionales que no siempre siguen el binario mujer/hombre¹⁸⁰.

En la región, entre el año 2013 y 2014 al menos 594 personas LGTBTTIQ fueron asesinadas como consecuencia de ataques relacionados con la percepción de su orientación sexual, su identidad o expresión de género¹⁸¹. México ocupa el segundo lugar después de Brasil en crímenes de odio cometidos en perjuicio de personas LGTBTTIQ. En números, en los últimos

¹⁷⁸ Cfr. INEGI, “ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (25 DE NOVIEMBRE)”, México, 23 de noviembre del 2017, pág. 9.

¹⁷⁹ Cfr. CONEVAL, *POBREZA EN MÉXICO: Resultados de pobreza en México 2016 a nivel nacional y por entidades federativas*, México, 2017. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/PublishingImages/Pobreza_2008-2016/medicion-pobreza-entidades-federativas-2016.JPG

¹⁸⁰ Cfr. CIDH, *Violencia contra las Personas LGBTI*, OAS/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36, Washington, 12 de noviembre del 2015, párr. 25; Cfr. ONU. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género*, A/HRC/19/41, 17 de noviembre del 2011, párr. 57.

¹⁸¹ Cfr. CIDH, *Violencia contra... cit.*, párr. 119.

cinco años a al menos 381 les fueron arrancadas sus vidas, lo que significa en promedio 76 asesinatos por año y alrededor de seis al mes¹⁸².

Lo anterior es reflejo de la cultura de violencia e intolerancia que viven día a día las personas LGTBTTIQ por desafiar el heteropatriarcado y la heteronormatividad de la sociedad mexicana. Ante ello el derecho ha ayudado a perpetuar la intolerancia, ya que sólo 9 de los 32 códigos penales tipifican el delito de homicidio por razón de odio, ya sea por origen étnico, raza, género u orientación sexual¹⁸³.

Por último, el derecho a la vida está intrínsecamente relacionado con el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia ya sea en el ámbito público o en el privado¹⁸⁴. La violencia contra a mujer se define por la Convención de Belém do Pará “como cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, incluyendo la violencia física, sexual y psicológica”¹⁸⁵.

Por las anteriores razones, en cuestiones de género, es imprescindible que dentro del análisis del derecho a la vida se contemple e incorpore el derecho a una vida libre de violencia. Lo anterior responde a que en general en el ámbito de los derechos humanos, y en específico de los derechos sexuales y reproductivos, se tienden a desconocer la capacidad y derecho de decisión de las mujeres respecto a su sexualidad y reproducción. Dicho desconocimiento se traduce en un acto de violencia y discriminación¹⁸⁶ que

¹⁸² Cfr. Letra Ese, *Reportan 381 asesinatos de integrantes de comunidad LGBT en últimos cinco años*, México, 17 de mayo del 2018. Fecha de consulta: 17 agosto del 2018. Disponible en: <http://www.letraese.org.mx/reportan-381-asesinatos-de-integrantes-de-comunidad-lgbt-en-ultimos-cinco-anos/>

¹⁸³ Cfr. Higareda, Diana, *Impunidad en crímenes de odio en el país*, El Universal, 2 de febrero del 2018. Fecha de consulta: 17 agosto del 2018. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/impunidad-en-crimenes-de-odio-en-el-pais>

¹⁸⁴ Cfr. OEA, *Convención Interamericana...cit.*, artículo 3.

¹⁸⁵ *Ibidem*, artículos 1 y 2.

¹⁸⁶ Cfr. Saavedra Álvarez, Yuria y Franco Martín del Campo, María Elisa, *op. cit.*, pág. 170.

trasciende en la prestación de servicios públicos, la vida en su comunidad y demás esferas públicas o privadas de la vida de las mujeres.

2.3.2.2 Derecho a la integridad personal

El derecho a la integridad personal es el derecho humano que se entiende como el conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten a las personas su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en cualquiera de sus tres dimensiones¹⁸⁷. Cobra un alcance relevante cuando en su ejercicio se relaciona de forma estrecha con otros derechos humanos como el derecho a la vida y el derecho a la salud (incluida la salud sexual y reproductiva). Pues, pueden verse lesionados una vez que sucede una amenaza o vulneración al derecho a la integridad¹⁸⁸.

En cuanto a las tres dimensiones del derecho a la integridad personal, la física hace referencia a la plenitud corporal, es decir, todas las persona tienen derecho a ser protegidas contra agresiones que puedan afectar o lesionar su corporalidad, ya sea destruyéndola, causándole dolor físico o daño a la salud. Por lo que respecta a las dimensiones psíquica y moral, significan una plenitud de facultades morales, intelectuales y emocionales, que se traducen en no ser obligada u obligado, manipulado psíquica o emocionalmente contra la voluntad de cada persona¹⁸⁹, además cabe resaltar que cualquier tipo de violencia, en específico de género, conlleva repercusiones en cualquiera o todas las dimensiones del derecho a la integridad personal.

Transgredir la dimensión psíquica y moral conlleva consecuencias graves, en ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoció que las amenazas y el peligro real de someter a una persona a importantes lesiones

¹⁸⁷ Cfr. Afanador C., María Isabel, "El derecho a la integridad personal Elementos para su análisis", en *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, vol. 9, núm. 30, septiembre-diciembre, Universidad Autónoma del Estado de México, México, 2002, pág. 147.

¹⁸⁸ Cfr. Corte Constitucional Colombiana, *Sentencia T-584/98*, 24 de febrero de 1999. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/T-584-98.htm>

¹⁸⁹ Cfr. Afanador C., María Isabel, *op. cit.*, pág. 148.

físicas en determinadas circunstancias, genera una angustia moral de gravedad tal que se pueden actualizar los supuestos para catalogarla como tortura psicológica ¹⁹⁰.

El derecho a la integridad personal está reconocido de manera amplia en múltiples instrumentos internacionales sobre derechos humanos como por ejemplo: el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 7)¹⁹¹ ; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (artículos I y XXV)¹⁹²; la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 5), entre otros. La CADH contempla y protege el derecho a la integridad en una dimensión más amplia porque no sólo lo incluye de forma expresa en su texto convencional, sino que también de las interpretaciones se entiende que el bien jurídico que protege tiene como finalidad principal la prohibición imperativa de la tortura, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes¹⁹³. Cabe destacar que la prohibición de la tortura (cualquier tipo), penas o tratos crueles o degradantes se consideran *ius cogens*¹⁹⁴. Asimismo, es un derecho que no puede ser suspendido bajo ninguna circunstancia¹⁹⁵.

Ahora bien, el derecho a la integridad personal no se limita a las implicaciones tradicionales (malos tratos o tortura), sino que va más allá. Por ello, respecto a los derechos sexuales y reproductivos, el Comité de Derechos Humanos de la ONU (en adelante "Comité DH") explicó que el hecho de que el aborto se encuentre sujeto a sanciones penales, incluso por causas de violación, así

¹⁹⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso Familia Barrios Vs. Venezuela*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2011. Serie C No. 237, párr. 51.

¹⁹¹ ONU. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 16 de diciembre de 1966, artículo 7.

¹⁹² OEA. *Declaración Americana... cit.*, artículos I y XXV.

¹⁹³ Cfr. Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 126.

¹⁹⁴ Cfr. ECHR, *Case of Ireland v. The United Kingdom*, Application no. 5310/71, Judgment (Merits and Just Satisfaction), 18 enero 1978, párr. 163; Cfr. Corte IDH. *Caso familia Barrios...cit.*, párr. 50.

¹⁹⁵ Cfr. Corte IDH. *Caso "Instituto de Reeducación del Menor" Vs. Paraguay*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112, párr. 157.

como que la mayor causa de mortalidad materna fuera el aborto clandestino, conlleva a someter a las mujeres a tratamientos inhumanos que de inmediato violentan el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹⁹⁶.

La razón de ser del derecho a la integridad como integrante de los derechos sexuales y reproductivos se sustenta sobre la base de que su goce y ejercicio, ya sea por ejemplo el decidir ser o no madre, expresar la identidad de género o tener simplemente libertad sexual, implica en primer lugar el respeto a la autonomía sexual y reproductiva de las personas de decidir sobre su propio cuerpo. Y en este sentido, el derecho a la integridad personal asegura que sus tres dimensiones (física, psicológica y moral) se observen como producto de la dignidad de las personas. De no ser respetada o garantizada dicha decisión libre, puede considerarse como violencia de género a razón del tipo de afectación que produzca en la persona en cualquiera de sus dimensiones.

Un ejemplo de lo anterior lo brinda el Comité de DH respecto a una comunicación sobre Perú. La negativa del Estado peruano a practicar un aborto terapéutico (cuando a criterio médico se encuentra en riesgo la salud o la vida de la madre) a una mujer menor de edad le causaron afectaciones graves sufrimientos, dolor y angustia al forzarla a llevar a término el embarazo y presenciar cómo el producto del mismo nació con deformidades sabiendo que en muy poco tiempo moriría¹⁹⁷. De esta forma, tras todas las situaciones vividas por la niña, el Comité DH determinó la violación al derecho a la integridad personal en su dimensión psicológica y moral.

En el plano de nuestro sistema regional de protección de derechos humanos, la interpretación sobre el derecho a la integridad personal respecto a los derechos sexuales y reproductivos es bastante reciente. De hecho, parten de

¹⁹⁶ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú*, U.N. Doc. CCPR/ C/79/Add.72., 1996, párr. 15.

¹⁹⁷ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1153/2003*, CCPR/C/85/D/1153/200, 24 de octubre del 2005, párr. 6.1.

precedentes relacionados con la violencia sexual en la modalidad de violación sexual como acto de tortura y trato inhumano derivado de las repercusiones físicas y psicológicas que este tipo de violencia deja en las mujeres¹⁹⁸. Fue hasta mucho después que la Corte Interamericana de Derechos Humanos conoció de casos relacionados directamente con los derechos sexuales y reproductivos.

El caso *Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") Vs. Costa Rica*, se conoce como el caso paradigmático dentro del Sistema Interamericano respecto a la interpretación de los derechos sexuales y reproductivos. Fungió como importante precedente para poner sobre la mesa interamericana la necesidad de voltear a ver a dichos derechos. Abordó ciertas cuestiones como la falta de atención médica y los problemas de accesibilidad a ciertos procedimientos (técnicas de reproducción asistida) generan impactos graves en la integridad personal de las personas al producir angustias o ansiedades derivadas de las irregularidades en los servicios¹⁹⁹.

El derecho a la integridad personal también se relaciona de forma importante con el derecho a la vida privada por el tipo de decisiones que se toman en el ámbito personal e íntimo de la esfera de las personas²⁰⁰. De ahí se explica la conexión entre la autonomía personal, la libertad reproductiva y la integridad física y psicológica y su vinculación con los derechos sexuales y reproductivos, ya que la falta de salvaguardias legales respecto a su ejercicio conlleva un menoscabo grave al derecho a la autonomía, a la libertad

¹⁹⁸ Cfr. Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010. Serie C No. 215, párr. 128; Cfr. Corte IDH. *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párrs. 310-312; Cfr. Corte IDH. *Caso Espinoza González Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C No. 289, párrs. 195-197.

¹⁹⁹ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012. Serie C No. 257, párr. 147.

²⁰⁰ Cfr. ECHR. *Case of Glass v. The United Kingdom*, Judgement (Merits and Just Satisfaction), Application No. 61827/00, 9 marzo del 2004, párrs. 74-83.

reproductiva²⁰¹ y por su puesto a la integridad personal. Ello derivado de que las repercusiones pueden causar efectos psicológicos o físicos que impactan directamente en la esfera más íntima de las personas.

Otra dimensión respecto a los derechos sexuales y reproductivos, y en específico respecto a los últimos, engloba a la salud materna de las mujeres. Su protección implica que los Estados garanticen, entre otras cosas, el acceso en igualdad de condiciones a servicios adecuados y oportunos de salud y a la información necesaria relacionada con la maternidad y la salud reproductiva. En el más reciente caso sobre derechos sexuales y reproductivos la Corte IDH, *I.V. Vs. Bolivia*, determinó que una intervención quirúrgica o tratamiento médico invasivo (como la esterilización forzada) sin el consentimiento de la paciente constituye una violación no sólo al derecho a la integridad personal, sino a otros derechos que se relacionan con él²⁰².

Ahora bien, la interpretación del derecho a la integridad personal respecto a los derechos sexuales se sustenta en que ninguna persona en ejercicio de su sexualidad y por razón de su género, puede ser sometida a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes que afecten cualquiera de las dimensiones de la integridad personal. Esto se traduce también en el derecho a una vida libre de violencia.

Tanto para los derechos reproductivos como los sexuales cobra especial relevancia la violencia sexual como una grave manifestación de su violación. La violencia sexual, ya sea en la esfera pública o privada, pone en manifiesto el grave riesgo al que se enfrentan las personas por razón de su género dado que penetra en derechos básicos como la vida, la salud, la autonomía y el derecho a decidir sobre la propia sexualidad y reproducción. En concreto, este tipo de violencia genera una serie de vulneraciones que repercuten de forma

²⁰¹ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo...cit.*, párr. 147.

²⁰² Cfr. Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329, párr. 119.

particular y fomentan la condición de desigualdad, discriminación y exclusión de la que son objeto a diario centenares de mujeres o personas LGBTTTIQ.

2.3.2.3 Derecho a la salud sexual y reproductiva

El derecho a la salud sexual y reproductiva, tal y como lo adelanta su nombre, forma parte del derecho a la salud. Por ello comenzaré de forma breve a hablar de éste, el derecho a la salud es un derecho humano que se encuentra ampliamente reconocido tanto a nivel constitucional como convencional. A nivel constitucional lo encontramos de forma expresa en el artículo cuarto párrafo cuarto de la siguiente forma:

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

A nivel internacional, se encuentra contenido en diversos instrumentos tales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “PIDESC”)²⁰³; la CEDAW²⁰⁴; el Protocolo Adicional a la CADH en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “Protocolo De San Salvador”)²⁰⁵; la Convención sobre los Derechos del Niño²⁰⁶ ; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad²⁰⁷, entre otros. Por lo que se puede considerar un derecho con amplio desarrollo tanto nacional como fuera de las fronteras.

De forma general, el derecho a la salud se entiende como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de

²⁰³ Artículo 12.

²⁰⁴ Artículo 12.1.

²⁰⁵ Artículo 10.

²⁰⁶ Artículo 24 d).

²⁰⁷ Artículo 25.

afecciones o enfermedades, por lo que constituye uno de los derechos fundamentales que toda persona debe gozar sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica o social²⁰⁸ para vivir dignamente²⁰⁹.

Entraña libertades y derechos que no se limitan a estar sana o sano, dentro de las libertades y en relación con los derechos sexuales y reproductivos, contempla el derecho de toda persona a controlar su salud y su cuerpo incluyendo la libertad sexual y reproductiva, a no sufrir injerencias y no ser sometido a torturas, tratamientos o experimentos médicos no consentidos²¹⁰. Ahora bien, la salud sexual y reproductiva fue definida por primera vez dentro del Plan de Acción de la Conferencia del Cairo de la siguiente manera:

La salud sexual es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos, y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos²¹¹. (Énfasis añadido)

Si bien, este primer acercamiento a conceptualizar la salud sexual y reproductiva resulta importante, el texto del Plan de Acción de la Conferencia aún confunde lo sexual con la reproducción. Incluso pareciera de la redacción que son sinónimos y condición *sine qua non* y vínculo indisoluble uno del otro.

²⁰⁸ Cfr. OMS, *Constitución de la Organización...cit.*, pág. 1.

²⁰⁹ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14 (General Comments) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, Doc. E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr.1.

²¹⁰ *Ibidem*, párr. 8.

²¹¹ ONU. UNFPA, *Programa de Acción...cit.*, capítulo VII, párr. 7.3.

Sin embargo, algunos elementos del texto pueden utilizarse para conceptualizar a la salud sexual y reproductiva.

En primer lugar, la salud sexual es un estado general de bienestar físico, mental y social. En relación con la sexualidad de las personas, supone la capacidad de disfrutar una vida sexual segura, placentera y libre de toda discriminación y violencia²¹². Mientras que la salud reproductiva implica además la libertad de procreación (cuándo y con qué frecuencia), obtener información sobre planificación familiar y una atención de salud integral respecto a cuestiones reproductivas como embarazo, parto, aborto, entre otras.

Ante incertidumbres conceptuales y la creciente necesidad de determinar las diversas obligaciones y derechos que entraña la salud sexual y reproductiva, además de un contexto de constantes violaciones a dichos derechos, el Comité DESC de las Naciones Unidas se dio a la tarea de desarrollar la Observación General número 22 (en adelante “OG 22”). En ella se amplía lo estipulado por la Observación General 14 relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud²¹³.

La Observación General 22 retoma varios elementos de las diferentes aportaciones de las Conferencias del Cairo, de Teherán y de Beijing, además de diferentes aportes doctrinarios para desglosar el derecho a la salud sexual y reproductiva de la siguiente manera:

El derecho a la salud sexual y reproductiva implica un **conjunto de libertades y derechos**. Entre las **libertades** figura el **derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva**. Entre los **derechos** cabe mencionar

²¹² Cfr. OMS. *Salud sexual*, Fecha de consulta: 23 de agosto del 2018. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/.

²¹³ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/GC/22, 2 de mayo del 2016, párr. 4.

el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva.
(Énfasis añadido)²¹⁴

A diferencia de los primeros pasos dados por las Conferencias Mundiales de Población y del Desarrollo, la OG 22 logra de forma exitosa desmitificar por fin la relación sexualidad-reproducción y construye el derecho a la salud sexual y reproductiva sobre la base de la autonomía y dignidad de la persona para decidir sobre su cuerpo y aspectos más personales e íntimos. A lo anterior también suma el acceso libre de obstáculos a bienes, servicios, establecimientos e información sobre la salud que aseguren a las personas el pleno goce y disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva. Además, la Observación General de forma explícita concluye que si bien la salud sexual y la salud reproductiva están relacionadas, de forma individual son distintas²¹⁵.

Aunado a la atención respecto a la salud sexual y reproductiva, también incluye a los factores determinantes básicos que no significan otra cosa más que el acceso a agua segura y potable, saneamiento adecuado, alimentación y nutrición adecuadas, vivienda adecuada, condiciones de trabajo y medio ambiente seguros y saludables y educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud. Los desarrollos del Comité DESC de igual manera y de forma transversal incluyeron la protección efectiva frente a toda forma o tipo de violencia, tortura, discriminación y otras transgresiones al derecho a la salud sexual y reproductiva²¹⁶.

La OG 22 pone en manifiesto que las afectaciones al derecho a la salud sexual y reproductiva en gran medida responden a las condiciones de desigualdad en cuanto acceso a servicios o distribución desigual del poder basada en género, edad, discapacidad, origen étnico, etc. y que se refleja en los

²¹⁴ *Ibidem*, párr. 5.

²¹⁵ *Ibidem*, párr. 6.

²¹⁶ *Ibidem*, párr. 7.

determinantes sociales de la salud²¹⁷. Es así que, las políticas, prácticas o pautas que llevan a cabo los países sobre salud sexual y reproductiva son una suerte de espejo de la situación social donde cuestiones como la pobreza, la discriminación sistémica y la marginación repercuten no sólo en la salud sexual y reproductiva, sino en todos los derechos sexuales y reproductivos²¹⁸.

Al igual que con el derecho a la salud, la garantía del derecho a la salud sexual y reproductiva depende de que se cumplan cuatro elementos:

- a) Disponibilidad
- b) Accesibilidad
- c) Aceptabilidad
- d) Calidad

De forma breve explicaré cada uno de ellos, ya que en el próximo capítulo se busca desglosar de forma más específica las obligaciones en materia de derechos sexuales y reproductivos.

a) Disponibilidad

Cada Estado debe contar con suficientes establecimientos, bienes, servicios públicos y centros de atención de la salud que además dispongan de agua segura y potable, instalaciones de saneamiento, clínicas y hospitales adecuados. Asimismo, es necesario que exista al alcance de todas las personas, programas que de la forma más completa posible proporcionen información respecto a la salud sexual y reproductiva. También, es indispensable que el personal médico sea calificado y capacitado para prestar servicios de salud sexual y reproductiva²¹⁹ independientemente de la objeción

²¹⁷ Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas y explican la mayor parte de las inequidades sanitarias. Ver: OMS. *Determinantes sociales de la salud*, fecha de consulta: 24 de agosto del 2018. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/

²¹⁸ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párr. 8.

²¹⁹ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14... cit.*, párrs. 12 y 20.

de conciencia, la cual si bien debe respetarse, no puede representar un obstáculo para los derechos humanos. Por último, respecto a los medicamentos esenciales, éstos deben incluir desde métodos anticonceptivos y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y el VIH hasta aquellos para la asistencia en casos de aborto²²⁰.

b) Accesibilidad

Los establecimientos, bienes, servicios e información sobre salud sexual y reproductiva deben estar al alcance de todas y todos sin discriminación alguna. Se compone de tres dimensiones: accesibilidad física, asequibilidad y acceso a la información.

1. Accesibilidad física: Se refiere a la disponibilidad a una distancia geográfica y física segura para todas las personas para que puedan recibir y acceder a servicios e información oportunos.
2. Asequibilidad: Deben proporcionarse sin costo alguno y sobre la base del principio de igualdad para evitar que los gastos relativos a la salud sexual y reproductiva representen una carga desproporcionada para las personas y sus familias.
3. Acceso a la información: Implica el derecho a buscar, recibir y difundir información compatible con las necesidades o características de las personas. Así como, ideas sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva (salud materna, métodos anticonceptivos, planificación familiar, fecundidad, VIH, aborto seguro, etc.) y estado de salud.

c) Aceptabilidad

Los establecimientos, bienes, información y servicios de salud sexual y reproductiva además de respetar la ética médica deben ser culturalmente apropiados y tomar en cuenta cuestiones de género, edad, diversidad sexual, identidad cultural, discapacidad, entre otras características de las personas.

²²⁰ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 12-14.

Dichos componentes o condiciones no pueden utilizarse para justificar la negación de derechos.

d) Calidad

Los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva deben ser de buena calidad incluso médica y científicamente. Para ello se requiere personal capacitado, equipo y medicamentos científicamente aprobados y en buen estado. Ignorar o rechazar los avances de la ciencia y tecnología en materia de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva como por ejemplo los medicamentos relacionados con el aborto, la asistencia médica para los métodos de reproducción asistida y los avances en el tratamiento del VIH y el sida ponen en peligro el componente calidad de la salud sexual y reproductiva²²¹.

El ejercicio del derecho a la salud y de la salud sexual y reproductiva, especialmente vistos con los lentes de género requiere que se derriben todas las barreras que impiden su acceso, garantía, educación e información. Por ello, cuando no existen salvaguardas legales para tomar en consideración tanto la salud reproductiva como en la sexual, resulta en un menoscabo grave en derechos tan fundamentales como a la autonomía y la libertad sexual y reproductiva²²².

De igual forma, respecto a niñas, niños y adolescentes, es de vital importancia que el ejercicio de sus derechos sean proveídos por medio de atención respetuosa que contemple la confidencialidad y la vida privada, además de adecuados servicios de salud sexual y reproductiva²²³. Sobre lo anterior, el Comité de los Derechos del Niño en sus observaciones a México expresó su preocupación por la elevada tasa de mortalidad materna entre las

²²¹ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14... cit.*, párr. 12; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 11-21.

²²² Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo... cit.*, párr. 147; Cfr. Corte IDH. *Caso Vélez Loor Vs. Panamá*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C No. 218, párr. 220.

²²³ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14... cit.*, párr. 23

adolescentes, como consecuencia del acceso inadecuado a servicios de salud sexual y reproductiva e información, así como un bajo uso de anticonceptivos²²⁴.

Por la propia naturaleza del derecho a la salud sexual y reproductiva como derecho humano, los principios de indivisibilidad e interdependencia demuestran que puede relacionarse con otros derechos. Por ejemplo, con el derecho a la educación y el derecho a la igualdad y no discriminación, ello respecto a recibir educación integral y sin discriminación sobre la sexualidad y la reproducción; con el derecho al trabajo y el derecho a la igualdad que implica que los Estados deben garantizar condiciones seguras y salvaguardas respecto a la maternidad, licencias de maternidad o paternidad, la protección en contra del acoso sexual laboral, la prohibición de la discriminación por razón de embarazo, parto, orientación sexual, identidad de género o condición de intersexualidad²²⁵.

En México si bien el número de muertes maternas ha disminuido de forma lenta y paulatina, un factor importante para que sigan ocurriendo es el acceso a servicios de salud. Según datos del INEGI, las mujeres indígenas o que viven en zonas rurales son cinco veces más propensas a fallecer durante el embarazo, por lo que se puede deducir que las condiciones de pobreza determinan las posibilidades de sobrevivencia. A su vez, la calidad de los servicios de salud influyen para evitar tal cantidad de muertes (en su mayoría evitables y prematuras)²²⁶.

²²⁴ Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México*, CRC/C/MEX/CO/4-5, 8 de junio del 2015, párr. 49.

²²⁵ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párr. 9.

²²⁶ Cfr. Luna, Marisol, Muños, José A. y Freyermuth, Graciela, *Observatorio de mortalidad materna, indicadores de mortalidad materna en México 2015*, México, 2018, págs. 40-78. Disponible en: http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Indicadores_2015.pdf ; Cfr. Luna, Marisol y Freyermuth, Graciela, "Muerte materna y muertes evitables en exceso. Propuesta metodológica para evaluar la política pública en salud", en *REALIDAD, DATOS Y ESPACIO. REVISTA INTERNACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA*, Vol. 5, Núm. 3, Sep-Dic, México 2014, págs. 44-61. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/rde/rde_13/doctos/rde_13_art4.pdf

Para finalizar con el derecho a la salud sexual y reproductiva, considero relevante abordar la relación con el principio de no discriminación. La citada Observación General número 22 pone en relieve que el derecho a la salud sexual y reproductiva abarca también el derecho de todas las personas, incluyendo las personas LGTBTTIQ, a que plenamente se respete su orientación sexual e identidad de género sin tener temor de ser estigmatizadas al intentar acceder a servicios, bienes o establecimientos de salud²²⁷.

2.3.2.4 Derecho a la información

El poder acceder a todo tipo de información, en especial la información pública es de vital importancia ya que funge como un instrumento a través del cual las personas pueden conocer sus derechos y exigirlos. Por ello, surge la obligación de garantizar la disponibilidad del mismo. Las mujeres y otros grupos históricamente discriminados como las personas LGTBTTIQ son quienes enfrentan más barreras en el acceso a la información, barreras que se endurecen cuando se trata de asuntos relacionados con la sexualidad y la reproducción.

En ese sentido, una inadecuada observancia de las obligaciones de respeto y garantía respecto a grupos históricamente discriminados puede ocasionar diversas vulneraciones a otros derechos como el derecho a vivir libre de violencia, no discriminación, salud sexual y reproductiva, vida privada, etc.²²⁸ Es por ello, que el derecho a la información se considera indispensable para el ejercicio pleno de todos los derechos, en especial los sexuales y reproductivos desde un enfoque de género, convirtiéndolo en el vehículo facilitador para prevenir la discriminación, la violencia y facilitar el acceso a la justicia de las víctimas de violaciones de estos derechos²²⁹.

²²⁷ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 22-24; Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/HRC/32/32, 4 de abril del 2016, párr. 84.

²²⁸ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V...cit.*, párr. 122.

²²⁹ Cfr. CIDH, *Acceso a la información en materia reproductiva una perspectiva desde los derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 noviembre 2011, párrs. 1-3; Cfr. CIDH,

El derecho al acceso a la información contribuye a que las personas se encuentren en condiciones de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto de aspectos íntimos de su personalidad como lo es su cuerpo y sexualidad. En nuestro derecho constitucional, el derecho a la información está previsto en el artículo sexto que en su párrafo segundo dice:

Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión (...)

Por otro lado, en el derecho internacional la CADH lo protege en su artículo 13; la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU en el artículo 19; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el artículo 19; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el artículo IV, entre otros. Ahora bien, si miramos aquellos instrumentos de derechos humanos respecto a grupos específicos, encontramos en primera instancia, a la CEDAW. En varios artículos hace referencia al derecho a la información, por ejemplo, el numeral 10 inciso h) habla sobre el derecho a acceder a información específica que contribuya a asegurar salud o bienestar familiar como una de las medidas para eliminar la discriminación en contra de las mujeres; el artículo 14.2 inciso b) explica que el acceso a servicios médicos y a información en materia de planificación familiar son acciones que deben tomar los Estados frente a la no discriminación de las mujeres rurales.

De este modo es posible observar que el derecho de acceso a la información además de interrelacionarse con otros derechos, se encuentra protegido por diversos instrumentos internacionales y por nuestro propio texto constitucional. Cabe resaltar que el derecho a la información no se agota en la difusión, expresión de ideas y recepción de información, sino que contempla también el derecho de una persona a recibir de forma previa y de oficio por parte del Estado información relevante y comprensible para estar en las

Acceso a la información, violencia contra las mujeres y la administración de justicia en las Américas, OAS/Ser.L/V/II.154 Doc. 19, 27 marzo 2015, párr. 7.

condiciones adecuadas de tomar decisiones libres y fundamentadas respecto a aspectos íntimos de su cuerpo, salud y personalidad. Esto exige al Estado el deber de consentimiento²³⁰.

Se complementa con una correlativa obligación positiva del Estado de suministrarla, de tal forma que las personas puedan conocerla y valorarla²³¹. Ahora bien, respecto a los derechos sexuales y reproductivos, considero aplicable el estándar que normalmente se utiliza respecto a la salud donde el personal a cargo del bien o servicio a prestar no debe esperar a que las personas soliciten información o hagan preguntas²³². Es decir, respecto a bienes o servicios relativos a los derechos sexuales y reproductivos, la información debe estar disponible en todo momento y por todos los medios adecuados (comunidad, grupo etario, sexo, discapacidad, orientación sexual, etc.) para que pueda ser consultada por cualquier persona.

En el mismo sentido, los Estados tienen la obligación de transparencia activa, que no es otra cosa que la obligación de suministrar información de oficio, para que grupos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, específicamente las mujeres, puedan conocer sus derechos y así reivindicarlos. De esta forma, nace la obligación estatal de difundir información sobre los derechos sexuales y reproductivos y las vías legales para exigirlos y hacerlos efectivos. Es imperante que la información que se brinde sea completa, comprensible, actualizada y en un lenguaje entendible²³³.

El acceso a la información en materia de aborto (cuando las legislaciones lo permiten) o alguno de los métodos de planificación familiar es muy relevante ya que involucra el ejercicio pleno de la autonomía personal, el derecho a la

²³⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V. ... cit.*, párrs. 122 y 155.

²³¹ *Ibidem*, párr. 156; Cfr. Corte IDH. *Caso Claude Reyes y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de septiembre de 2006. Serie C No. 151, párr. 77.

²³² Cfr. Corte IDH. *Caso I.V. ... cit.*, párr. 157; Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo... cit.*, párr. 147.

²³³ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V. ... cit.*, párr. 157.

salud e integridad personal de las mujeres²³⁴. Ello, con el fin de evitar que se practiquen procedimientos donde las mujeres no sean quienes tomen las decisiones con pleno conocimiento de causa²³⁵.

Es así que, de forma general, la garantía del derecho a la información resulta importante para que los Estados puedan cumplir con sus respectivas obligaciones (generales y específicas). Cuando se cumple con el deber de prevenir por ejemplo con adecuada, pronta y veraz información sobre métodos anticonceptivos, métodos de reproducción asistida, salud sexual y reproductiva, aborto, etc. se pueden evitar futuras violaciones a derechos humanos de las mujeres cometidos en contextos de violencia (sexual, obstétrica, psicológica, física).

2.3.2.5 Derecho a la privacidad y a decidir sobre el propio proyecto de vida

Decidir sobre el propio proyecto de vida implica el derecho de todas las personas, especialmente aquellas que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, a tomar decisiones de forma libre y con la posibilidad de autodeterminarse y escoger opciones o circunstancias que consideren orienten su vida conforme a sus propias opciones y convicciones²³⁶.

El derecho a la vida privada según las interpretaciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos protege uno de los valores fundamentales de la persona que es el reconocimiento de su dignidad. Respecto a este derecho, cobra especial relevancia el principio de autonomía

²³⁴ Cfr. ECHR. *Case of R.R. v. Poland*, Application no. 27617/04, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 26 mayo del 2011, párr. 197.

²³⁵ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Comunicación No. 4/2004*, CEDAW/C/36/D/4/2004, 29 de agosto del 2006, párr. 11.2; Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)*, A/HRC/RES/12/27, 22 de octubre de 2009, párr. 6; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 21 La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, A/49/38, 12 de abril de 1994, párr. 22.

²³⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Atala Riffo y niñas Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239, párr. 136.

ya que éste se erige sobre la base de la dignidad donde todos los individuos deben ser tratados iguales en tanto fines en sí mismos según sus intenciones, voluntad y propias decisiones de vida²³⁷. En ese sentido, la vida privada constituye ese espacio inviolable y libre de injerencias abusivas o arbitrarias cometidas por entes privados o particulares²³⁸.

Este derecho si bien, no se encuentra explícitamente contenido en la Constitución Federal, su fundamento se halla en el artículo 16 que estipula lo siguiente:

Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. (...) **Toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales,** al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley. (Énfasis añadido)

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha realizado diversas interpretaciones del citado artículo, concluyendo que dentro de él se reconoce el derecho a la vida privada incluso en el ámbito familiar donde además otros aspectos también se encuentran protegidos de interferencias arbitrarias²³⁹.

Por lo que concierne a los instrumentos internacionales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos contempla el derecho a la intimidad en el artículo 12; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el numeral V; la CADH lo incluye en el artículo 11; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos lo incorpora en el numeral 17; la Convención sobre los derechos del Niño lo contempla en el artículo 16, entre

²³⁷ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V. ... cit.*, párr. 149.

²³⁸ Cfr. Corte IDH. *Caso Tristán Donoso Vs. Panamá*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de enero de 2009. Serie C No. 193, párr. 55; Corte IDH. *Caso de las Masacres de Ituango Vs. Colombia*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2006. Serie C No. 148, párrs. 193 y 194.

²³⁹ Cfr. SCJN. Tesis 1a. CCXI/2017, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, diciembre 2017, p. 407; Cfr. SCJN. Tesis 1a. XLIX/2014, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, febrero 2014, p. 641.

otros documentos. Ahora bien, respecto a las mujeres, la llamada “Carta Magna” (CEDAW) dispone en su artículo 16 inciso b) el derecho de las mujeres a decidir de forma libre y responsable aspectos de sus vidas como el número de hijas/hijos y su espaciamiento así como tener acceso a la información, educación y los medios que les permitan ejercer dichos derechos.

El derecho a la privacidad en materia reproductiva y sexual se refiere a la esfera más íntima de las personas²⁴⁰. El Tribunal Europeo abona al contenido del derecho a la vida privada al establecer que el concepto de vida privada además de contemplar la integridad física y psicológica de las personas, engloba aspectos de la identidad física y social incluyendo el derecho a la autonomía personal, desarrollo personal así como establecer y entablar relaciones con otros individuos²⁴¹. Ello incluye también el respeto a las decisiones de convertirse en madre o padre así como el acceso oportuno a información sobre métodos anticonceptivos, educación sexual y reproductiva²⁴².

De forma concreta, la Corte Interamericana de Derechos Humanos refiere en su jurisprudencia que el derecho a la vida privada en materia reproductiva se relaciona con: i) la autonomía reproductiva y ii) el acceso a servicios de salud reproductiva, incluyendo el acceso a la tecnología médica necesaria para dicho fin²⁴³. Por otro lado, por lo que concierne a los derechos sexuales, considero que el derecho a la vida privada puede relacionarse con: i) la libertad y autonomía respecto al ejercicio de la sexualidad y ii) acceso sin

²⁴⁰ Cfr. CIDH. *Demanda ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, Gretel Artavia Murillo (“Fecundación in Vitro”) Vs. Costa Rica, 29 de julio de 2011, pág. 15.

²⁴¹ Cfr. ECHR. *Case of Tysiak v. Poland*, Application no. 5410/03, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 24 septiembre del 2007, párr. 107; Cfr. ECHR. *Case of Pretty v. The United Kingdom*, Aplicación 2346/02, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 29 abril del 2002, párr. 61.

²⁴² Cfr. ECHR. *Case of R.R ... cit.*, párr. 197.

²⁴³ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo... cit.*, párr. 146.

discriminación a servicios tanto de salud como educación, información, entre otros.

Cuando se condicionan las autorizaciones a terceras personas, especialmente hombres (parejas, cónyuges, padres, hermanos, etc.) el acceso de las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva o a cualquiera que implique el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, conlleva al mantenimiento y construcción de una barrera significativa. Dicha barrera, obstaculiza el goce y disfrute de un cúmulo de derechos que impactan de manera particular en la esfera más íntima y personal de la autonomía de las mujeres²⁴⁴. En ese sentido, cuestiones como la maternidad, son decisiones que forman parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres²⁴⁵, por lo que el escoger ser o no madre resulta del derecho a la vida privada²⁴⁶.

2.4 Marco jurídico

Si bien, nuestra Constitución Política Federal no incorpora de forma literal los términos “derechos sexuales” o “derechos reproductivos”, la ausencia de los mismos en el texto no significa que los derechos sexuales y reproductivos no están dentro del orden constitucional mexicano. Como se pudo vislumbrar en las páginas anteriores, de los derechos humanos que de forma expresa o implícita están tanto en el Pacto Federal, como en los tratados internacionales, se desprenden las interpretaciones que dan lugar a la integración normativa de los derechos sexuales y reproductivos.

²⁴⁴ Cfr. ONU. Comité omité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general 24 la mujer y la salud*, A/54/38/Rev.1, cap. I., 2 de febrero de 1999, párr. 14; Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo... cit.*, párr. 143; Cfr. ECHR. *Case of Dudgeon v. The United Kingdom*, Application no. 7525/76. Judgement (Merits), 22 octubre de 1981, párr. 41.

²⁴⁵ Cfr. Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 24 de febrero de 2011. Serie C No. 221, párr. 97.

²⁴⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo... cit.*, párr. 143; Cfr. ECHR. *Case of Evans v. The United Kingdom*, Application no. 6339/05, Judgement (Merits), 10 abril del 2007, párrs. 71 y 72.

Por ello, y también como consecuencia de las reformas constitucionales del 2011 en materia de derechos humanos, tales derechos deben operativizarse dentro del orden jurídico nacional para cumplir con las obligaciones generales y los deberes específicos que tanto la constitución como los tratados internacionales mandatan en materia de derechos humanos. De esta forma, a continuación desglosaré de forma comprensible los ordenamientos internacionales y nacionales que normativamente de alguna manera incorporan a los derechos sexuales y reproductivos.

2.4.1 Internacional

Como bien lo apunta la jurista catalana, Francesca Puigpelat Martí, los derechos sexuales y reproductivos no suelen estar de forma expresa en declaraciones internacionales de derechos, a no ser que se visualicen como parte de una serie de derechos como el derecho a formar una familia, el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, el derecho a la libertad, el derecho a la integridad²⁴⁷, entre otros. De esta forma, es que a través de las interpretaciones de las cortes internacionales o los respectivos órganos de los tratados facultados se contempla la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, sin que de forma explícita los instrumentos internacionales los recojan.

Convención Americana sobre Derechos Humanos

La CADH o Pacto de San José, es el principal instrumento a nivel regional en materia de derechos humanos. Se adoptó en el marco de la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos desarrollada en San José del 7 al 22 de noviembre de 1969, y entró en vigor el 18 de julio de 1978.

²⁴⁷ Cfr. Puigpelat Martí, Francesca, “*Los derechos reproductivos de las Mujeres: Interrupción voluntaria del embarazo y maternidad subrogada*”, en Cruz Parceró, Juan Antonio y Vázquez Rodolfo (coords.) *Debates Constitucionales sobre derechos humanos de las mujeres*, Colección Género, Derecho y Justicia, Editorial Fontamara y SCJN, México, 2012, pág. 160.

México la ratificó hasta 1981 y aceptó la competencia contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 17 años después, el 16 de diciembre de 1998.

Como adelanté en el apartado anterior, la CADH no contempla expresamente a los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, tras las interpretaciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, intérprete última de la Convención, se pueden mencionar que los siguientes artículos forman parte de los derechos sexuales y reproductivos:

- I. Artículo 1.1- Obligación de respetar los derechos sin discriminación
- II. Artículo 4- Derecho a la vida
- III. Artículo 5- Derecho a la integridad personal
- IV. Artículo 11- Protección de la honra y de la dignidad
- V. Artículo 12- Libertad de conciencia y de religión
- VI. Artículo 13- Libertad de pensamiento y de expresión
- VII. Artículo 17- Protección a la familia
- VIII. Artículo 19- Derechos del niño
- IX. Artículo 24- Igualdad ante la ley
- X. Artículo 26- Desarrollo progresivo (Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, por sus siglas en inglés CEDAW, fue adoptada después de años de trabajo y negociaciones por la antes Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer. Como expliqué al principio del capítulo, la Convención surgió en un inicio como una Declaración en 1967 para después transformarse en convención el 19 de diciembre de 1979. En 1981 entró en vigor y el Estado mexicano la ratificó en el mismo año.

De forma similar, el texto de la Convención no contiene de manera literal los derechos sexuales y reproductivos, sino que el propio Comité CEDAW en sus Observaciones Generales y en las comunicaciones, los han desprendido de los siguientes artículos:

- I. Artículo 10 inciso h)- Acceso a la información que contribuya a la salud, al asesoramiento familiar y a la igualdad de acceso a servicios de atención médica, incluyendo los de planificación familiar.
- II. Artículo 11.1 inciso f)- La protección de la salud y seguridad en el trabajo y de forma particular, tomar en cuenta la función reproductiva de las mujeres (riesgos de trabajo por embarazo, post parto/aborto, etc.).
- III. Artículo 11.2 inciso a) y d)- Prohibición de despido por causas de embarazo, maternidad o estado civil. Contempla protección especial para mujeres embarazadas dentro del centro de trabajo.
- IV. Artículo 12- Eliminar la discriminación en los servicios de salud, haciendo hincapié en la planificación familiar y en aquellos servicios de salud que tengan que ver con la atención antes, durante y después del embarazo.
- V. Artículo 14.2 inciso b)- El derecho a la información y servicios médicos para la mujer rural en materia de planificación familiar.
- VI. Artículo 16.1 inciso e)- La igualdad entre hombres y mujeres a decidir libremente el número y espaciamiento de hijos e hijas que deseen tener y el acceso a información y educación que permitan ejercer dichos derechos.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”

La Convención de Belém do Pará es el instrumento regional de protección de los derechos humanos de las mujeres que se caracteriza por tener una fuerte perspectiva y lenguaje feminista que busca comprometer a los Estados a eliminar todas las condiciones de violencia y discriminación patriarcales que

padecen las mujeres en las diversas sociedades. Asimismo, se encarga de definir la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales.

La Convención Interamericana, propone por primera vez el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres para luchar contra el fenómeno de violencia (física, sexual y/o psicológica) tanto en el ámbito público como en el privado y su reivindicación dentro de la sociedad. Se adoptó en la ciudad de Belém do Pará en Brasil el 9 de junio de 1994 y entró en vigor el 5 de marzo de 1995. En México comenzó su vigencia hasta el 12 de diciembre de 1998.

Si bien, tampoco encontramos mención expresa tanto de derechos sexuales como de reproductivos, de las interpretaciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos así y del contenido de los artículos de la Convención se pueden desprender los siguientes derechos:

- I. Artículos 1 y 2- Reconocen como tipo de violencia en contra de la mujer la violencia sexual que cause un sufrimiento.
- II. Artículos 3 y 4- Derechos a la vida, a la integridad, a la libertad, a la igualdad, a la dignidad y a la protección de la familia.
- III. Artículo 5- Libre ejercicio tanto de los derechos civiles y políticos como de los económicos, sociales y culturales.
- IV. Artículo 6- Derecho a una vida libre de violencia y discriminación.
- V. Artículo 8- Fomentar educación sobre el respeto a los derechos de las mujeres.

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Un claro ejemplo de tratados internacionales en materia de derechos humanos dirigido a un grupo en situación de vulnerabilidad es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante “CDPD”).

Es de muy reciente creación, de hecho es el único instrumento internacional sobre derechos humanos aprobado en el siglo XXI. Nació el 13 de diciembre de 2006 en la sede de la ONU en Nueva York. El Estado mexicano la firmó el 30 de marzo del 2007 y entró en vigor el 3 de mayo de 2008.

La CDPD representa un hito en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad ya que de forma puntual aborda las diversas formas de discapacidad y de discriminación a las que se enfrentan como consecuencia del modelo social de discapacidad. También, introduce el término “ajustes razonables” para referirse a situaciones o ciertos derechos donde deben hacerse adecuaciones para que las personas con discapacidad puedan ejercer de forma efectiva sus derechos y reforzar su protección.

A diferencia de los demás tratados internacionales, el citado instrumento menciona de forma expresa algunos derechos sexuales y reproductivos como la planificación familiar, el derecho a la salud sexual y reproductiva. Algunos son los siguientes:

- I. Artículo 5- Derecho a la Igualdad, no discriminación y adopción de medidas pertinentes para implementar ajustes razonables.
- II. Artículo 6- Mujeres con discapacidad y la obligación de los Estados de asegurar su pleno desarrollo, garantía de sus derechos y eliminar las múltiples formas de discriminación.
- III. Artículo 7- Garantizar el goce y ejercicio de los derechos humanos a las niñas y niños con discapacidad y su derecho a expresar de forma libre su opinión en todas las esferas de sus vidas.
- IV. Artículo 10- El derecho a la vida.
- V. Artículo 12- Igual reconocimiento ante la ley. Este artículo es vital porque impone la obligación a los Estados de reconocer la capacidad y personalidad jurídica a las personas con discapacidad para cualquier toma de decisiones de forma autónoma y libre, sin que ser objeto de decisiones por parte de terceras personas.

- VI. Artículo 15- Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en particular el sometimiento a experimentos médicos o científicos sin el libre consentimiento.
- VII. Artículo 16- Protección contra la explotación, la violencia y el abuso, especialmente en aspectos relacionados con el género.
- VIII. Artículo 17- Protección a la integridad personal
- IX. Artículo 21- Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información en formatos accesibles y con las tecnologías adecuadas a los diversos tipos de discapacidad.
- X. Artículo 22- Respeto a la privacidad, especialmente en aspectos relacionados a su salud.
- XI. Artículo 23- Respeto del hogar y de la familia, implica el desmantelamiento e implementación de medidas pertinentes que busquen poner fin a la discriminación relacionada con el matrimonio, la familia, relaciones personales, maternidad y paternidad. de forma expresa, los incisos b) y c) refieren de forma expresa el derecho y respeto a la planificación familiar que por su puesto incluye el abastecimiento de educación e información respecto a su sexualidad y reproducción en igualdad de condiciones que las demás personas.
- XII. Artículo 24- Derecho a la educación sin discriminación.
- XIII. Artículo 25- Derecho a la salud sin discriminación y en igualdad de condiciones. Toma en cuenta cuestiones de género que incluyen la atención y acceso de calidad y asequibles a servicios de salud como la sexual y reproductiva.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (en adelante "PIDCyP") reconoce derechos civiles y políticos y establece mecanismos para su protección y garantía. Se adoptó en Nueva York el 16 de diciembre de 1966 y entró en vigor el 23 de marzo de 1976. En nuestro país comenzó su vigencia hasta el 23 de junio de 1981.

El Pacto no reconoce expresamente derechos sexuales y reproductivos en su texto, sin embargo, es la base interpretativa de numerosos derechos que constituyen la amplia gama que conforman el grupo de los derechos sexuales y reproductivos. A continuación enlistaré los derechos con los que se relaciona:

- I. Artículo 3- Igualdad ante la ley entre hombres y mujeres.
- II. Artículo 6- Derecho a la vida.
- III. Artículo 7- Prohibición de la tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes.
- IV. Artículo 17- Derecho a la vida privada.
- V. Artículo 19- Libertad de expresión.
- VI. Artículo 24- Derechos de las y los niños.
- VII. Artículo 26- Igualdad y no discriminación.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Al igual que el PIDCyP, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante "PIDESC") se adoptó en 1966. Fue pensado como un instrumento de talla internacional que reconociera, protegiera y otorgara garantías para los derechos económicos, sociales y culturales. El Pacto entró en vigor en todo el territorio mexicano a la par del PIDCyP en 1981.

El PIDESC tampoco contempla en la literalidad de su texto a los derechos sexuales y reproductivos, pero derivado de las interpretaciones y jurisprudencia del Comité DESC se consideran los siguientes derechos relacionados con la sexualidad y reproducción:

- I. Artículo 10- Derecho a la familia.
- II. Artículo 11- Derecho a un nivel de vida adecuado.
- III. Artículo 12- Derecho a la salud.
- IV. Artículo 13- Derecho a la educación

V. Artículo 15.1 inciso b)- El derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones.

De la misma forma, existen otros instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y el Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" que también salvaguardan los derechos humanos que conforman a los derechos sexuales y reproductivos y que a la luz de las interpretaciones tanto de los Comités como de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se les ha dotado de sentido y alcance a los mismos.

2.4.2 Nacional

Hecho ya un breve recorrido entre algunos tratados y convenciones internacionales en materia de derechos humanos que ya sea de forma expresa o derivado de interpretaciones de sus órganos autorizados integran a los derechos sexuales y reproductivos dentro de sus respectivos textos normativos, pasaré a desglosar de forma sucinta aquellas normas que dentro de nuestro sistema jurídico contemplan a los derechos *in cito*.

2.4.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

A lo largo de los 136 artículos de nuestra Carta Magna que data del año 1917, no se pueden encontrar menciones o referencias específicas a los derechos sexuales y reproductivos, a pesar de las más de 700 reformas que a lo largo de sus 101 años de vigencia nuestro texto constitucional ha sufrido. Lo anterior se explica por las constantes presiones e incidencias en el orden normativo de grupos conservadores (en especial iglesia católica) quienes han propagado históricamente la idea tradicionalista del irrenunciable papel de la mujer como madre. Por ello, se sepultaron las libertades sexuales y los derechos reproductivos en ideologías que incentivan los roles y estereotipos

de género que enaltecen la intolerancia hacia cuestiones que desafían la heteronormatividad y el sistema patriarcal.

A pesar de lo anterior, nuestra Constitución Federal protege diversos derechos y libertades que, como ya se abordó, integran los derechos sexuales y reproductivos. Algunos son los siguientes:

- I. Artículo 1- Derechos humanos y sus garantías. Este artículo es fundamental ya que como resultado del cambio constitucional producido en 2011, se incorporaron la interpretación conforme, el principio pro persona y el parámetro de regularidad constitucional. Que como consecuencia, abren la puerta tanto a las interpretaciones que hagan los tribunales internacionales sobre los tratados, como de los derechos humanos que en ellos se encuentren.
- II. Artículo 2- Derechos de los pueblos indígenas. Aquí es relevante el apartado B porque habla del acceso a diversos derechos como la salud para mujeres indígenas.
- III. Artículo 3- Derecho a la educación con perspectiva de derechos humanos.
- IV. Artículo 4- Igualdad ante la ley de mujeres y hombres y derecho a la salud. Es un pilar en el reconocimiento constitucional de los derechos sexuales y reproductivos dado que protege el derecho a la libre planificación familiar.
- V. Artículo 6- Derecho al libre acceso a información plural y oportuna.
- VI. Artículo 16- Derecho a la vida privada o intimidad.

2.4.2.1 Constitución de la Ciudad de México

Me parece relevante agregar una breve reflexión sobre la Constitución de la Ciudad de México que se publicó el 29 de enero del 2016 y recientemente entró en vigor el pasado 17 de septiembre del 2018. La nueva Constitución de la CDMX contiene un sinnúmero de derechos y libertades que ninguna otra constitución local prevé, lo que la convierte la más progresista y garantista del

país. Dentro de ella si podemos encontrar de forma expresa y literal mención a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos como grupo de derechos con sus propias características. Por ello, me permito citar a la letra las disposiciones constitucionales conducentes:

Artículo 6

Ciudad de libertades y derechos

E. Derechos sexuales

Toda persona tiene **derecho a la sexualidad; a decidir sobre la misma y con quién compartirla; a ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación**, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; así como a la **educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica**. Se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.

F. Derechos reproductivos

1. Toda persona tiene **derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información** sobre reproducción asistida.
2. Las autoridades adoptarán medidas para **prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.**²⁴⁸ (Énfasis añadido)

Como se puede observar, ambos apartados del citado artículo son bastante protectores ya que incorporan primero que nada la noción de derechos sexuales y su relación con el derecho a la educación, a la salud, a la autonomía y el derecho a la no discriminación. Por otro lado, también habla

²⁴⁸ Gobierno de la Ciudad de México, *Constitución Política de la Ciudad de México*, Gaceta de la Ciudad de México, Vigésima época, número 1, 5 de febrero del 2017.

de los derechos reproductivos por separado, que implica la garantía de libertades respecto a la planificación familiar, el acceso a servicios como el de salud, el acceso a la información y muy importante, la obligación de las autoridades de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos, incluyendo la violencia obstétrica.

A finales de agosto del año 2018, la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió un importante debate constitucional que se suscitó por los diversos derechos como una muerte digna, el uso medicinal del cannabis, el derecho al agua y los derechos sexuales y reproductivos incluidos en el texto de la Constitución de la CDMX. El máximo tribunal constitucional conoció la acción de inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 Y 19/2017 promovidas por dos partidos políticos y por la PGR donde ésta última alegó específicamente respecto a los derechos sexuales y reproductivos, la invasión de competencias exclusivas de la federación en materia de salubridad general, además de supuestamente atentar en contra del derecho a la educación en relación con las libertades de conciencia y religión.

Ante ello, la SCJN determinó que no había invasión ya que la salubridad general, y con ella la planificación familiar, son facultades concurrentes como el ofrecer servicios de salud sobre sexualidad y reproducción. Asimismo aseveró que los servicios de planificación familiar son medios para ejercer diversos derechos. Por otro lado, respecto a la supuesta violación al derecho a la educación y las libertades de conciencia y religión, concluyó que el derecho protegido por la constitución local no niega ni proscribire el derecho de los padres o cuidadores a educar y formar a las niñas niños y adolescentes, por lo que el Estado tiene funciones distintas y complementarias que resultan necesarias para la protección holísticas de las niñas, niños y adolescentes²⁴⁹.

²⁴⁹ Cfr. SCJN, *Acción de Inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 y 19/2017*, 6 de septiembre del 2018, párrs. 216, 219, 223, 225, 245, 246, 255, 257 y 263.

2.4.2.2 Leyes federales

A continuación enlistaré las diversas leyes federales que contienen de alguna u otra forma referencias a los derechos sexuales y reproductivos.

Sobre salud sexual y reproductiva:

- ❖ Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- ❖ Ley General de Salud
- ❖ Ley General de Víctimas
- ❖ Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Sobre derechos laborales de mujeres embarazadas, el acoso sexual y la no discriminación por orientación sexual o condición reproductiva:

- ❖ Ley Federal del Trabajo

Sobre el acceso a la información o negar servicios por discriminación respecto a los derechos sexuales y reproductivos:

- ❖ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
- ❖ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- ❖ Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- ❖ Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
- ❖ Ley General de Población

Prohibición de violencia sexual, garantizar el acceso a derechos a las mujeres sin discriminación:

- ❖ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
- ❖ Ley General de Víctimas
- ❖ Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
- ❖ Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Educación sobre salud sexual y reproductiva:

- ❖ Ley General de Educación

- ❖ Ley General de Salud
- ❖ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- ❖ Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos ya sea a nivel internacional como constitucional ha sido un largo camino inacabado. Porque aún no existen referencias directas de a los derechos en comento en ninguno de los documentos mencionados a lo largo del capítulo. Aunado a que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, así como la Corte Interamericana aún no han llegado a interpretar detalladamente el contenido y alcance de los derecho sexuales y reproductivos, sino que a través de otros derechos como el derecho a la información, el derecho a la salud, el derecho a la vida y el derecho a la vida privada, han desentrañado diversas obligaciones e implicaciones de los mismos.

Lo anterior lejos de ser erróneo, simplemente es insuficiente. Si bien, es de gran utilidad el saber cuáles son y el contenido de algunos derechos humanos que integran a los derechos sexuales y reproductivos, se debe llegar a una interpretación más fina de los mismos. Lo anterior propiciaría en primer lugar mayor certitud jurídica para que las y los operadores jurídicos no duden en la implementación y obligatoriedad de los derechos. No sólo sería en el ámbito judicial, sino que también en los demás poderes generaría una convicción jurídica irrefutable donde las simples convicciones personales, morales o religiosas de las y los servidores públicos no tendrían lugar.

Es momento que el derecho reconozca la autonomía de las mujeres para decidir sobre su propio cuerpo, y más aún, los derechos fundamentales de las diversidades sexuales que tienen los mismos derechos que el colectivo cisnormativo, pero que necesitan de una especial protección por enfrentarse a situaciones de vulnerabilidad.

Capítulo 3. Los deberes y obligaciones en torno a los derechos sexuales y reproductivos

Para poder determinar qué debe cumplir exactamente el Estado mexicano y cómo es que lo ha hecho, primero se deben de conocer los deberes y obligaciones que éste tiene respecto a los derechos sexuales y reproductivos. Los anteriores pueden derivar de dos fuentes: constitucional y convencional (a través de Tratados o Convenciones Internacionales). De ahí el nivel de atención que debe de prestar respecto a los derechos antes mencionados.

El cumplimiento se refuerza con la reforma constitucional de junio del 2011 donde el propio texto fundante impone obligaciones a todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias: el respetar, proteger, garantizar y promover los derechos humanos que integran el parámetro de regularidad constitucional. Dado que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, le siguen las obligaciones antes mencionadas así como los deberes específicos de investigar, sancionar y reparar en caso de violación a los mismos.

Es por ello, que en el presente capítulo se pretenden abordar los deberes y obligaciones particulares que se desprenden de la correcta observancia y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos respecto a dos grupos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad específicas. Antes de avanzar, es necesario delimitar la aproximación que se hará en el presente apartado. El desempaque de los derechos humanos a partir de sus deberes y obligaciones resulta sumamente extenso y complejo, ya que como bien lo plantean Serrano y Vázquez, el trabajar con las obligaciones de cada derecho resulta en una multiplicación de obligaciones que se asemeja a una *matrioska* porque de un solo derecho pueden emerger decenas de obligaciones²⁵⁰.

²⁵⁰ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *Principios y obligaciones de derechos humanos: los derechos en acción*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Oficina del Alto Comisionado de la ONU México, México, 2013, pág. 33.

Por lo anterior, explicar cada una de las obligaciones y deberes que se desprenden de cada uno de los derechos que componen a los derechos sexuales y reproductivos va mucho más allá del objetivo del presente trabajo de investigación. Ello porque hablar de cada derecho con sus correlativas obligaciones implicaría un ejercicio académico específico por cada sub-derecho y además resultaría poco útil y práctico para explicar la problemática de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos constantemente violados en México.

Es así que tomé la decisión de delimitar el análisis a dos grupos que enfrentan situaciones particulares de vulnerabilidad: mujeres indígenas y mujeres con discapacidad²⁵¹. Ello obedece a que son ellas quienes encuentran los mayores obstáculos y barreras para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos²⁵² porque los prejuicios y estereotipos sociales que hay en su contra las ponen en una situación particular de discriminación donde de forma latente y cotidiana sus derechos sexuales y reproductivos son violentados por no considerarlas sujetas de derechos e incapaces ante un sistema jurídico machista, paternalista y discriminador.

Precisamente para ello escogí los dos grupos de mujeres ya mencionados, para visibilizar la diversidad de casos documentados por la sociedad civil que dan cuenta de realidades que son ignoradas, fomentadas y permitidas por el Estado mexicano. De esta forma serán utilizadas sólo aquellas obligaciones, deberes y relaciones sustantivas que contribuyan a lograr un entendimiento,

²⁵¹ La expresión mujeres que utilizaré a lo largo del texto hace referencia a niñas, adolescentes, adultas mayores y adultas. Lo anterior conforme a lo señalado numerosas veces por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en sus Recomendaciones Generales. Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19*, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio del 2017, párr.14.

²⁵² Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II. Doc.44/17, 17 de abril del 2017, párr. 204; Cfr. ONU. Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General Núm. 3 sobre las Mujeres y Niñas con Discapacidad*, CRPD/C/GC/3, 25 de noviembre del 2016, párr. 2; Cfr. ONU. CEPAL. *MUJERES INDÍGENAS: nuevas protagonistas para nuevas políticas*, LC/L.3842, 2014, pág. 6.

análisis, balance y mapeo más allá de los aspectos generales de los derechos sexuales y reproductivos que fueron estudiados en el capítulo anterior.

Ya esclarecido lo anterior, resulta útil y aplicable mirar a los derechos antes mencionados desde las perspectivas evolutiva y revolucionaria propuestas por la jurista estadounidense Alice Miller y retomadas por la jurista peruana Rocío Villanueva. Ambas devienen de tres formas de aproximación a los derechos sexuales y reproductivos: la evolutiva, la devolutiva y la revolucionaria. Permiten entintar a las obligaciones con características particulares relevantes para explicarlas desde una nueva óptica respecto a los derechos de los dos grupos que se seleccionaron.

En este orden de ideas, la perspectiva evolutiva busca aplicar los derechos existentes a nuevos sujetos y situaciones²⁵³ como por ejemplo mujeres indígenas o con discapacidad, trabajadoras sexuales o personas LGBTTTIQ. Al hablar de nuevos sujetos no quiere decir que éstos grupos o personas no fueran antes titulares de derechos sino simplemente implica salir de las aproximaciones generales y tradicionales de los derechos sexuales y reproductivos que dejan olvidadas a ciertas personas o grupos de personas como lo son en particular las mujeres con discapacidad y las mujeres indígenas a quienes de forma constante y sistemática les son violados y no se les reconocen sus derechos sexuales y reproductivos por no considerarlas titulares de derechos.

En contraposición, la aproximación devolutiva considera que los derechos sexuales y reproductivos se identifican con reclamos sectoriales específicos. Por ejemplo, la concepción de que los derechos reproductivos son exclusivos de mujeres heterosexuales sin discapacidad y/o los derechos sexuales corresponden únicamente a las personas LGBTTTIQ. Finalmente, la

²⁵³ Cfr. Villanueva, Rocío, *Op. cit.*, pág. 391; Cfr. Miller, Alice, “*Las demandas por derechos sexuales*”, en *III Seminario Regional Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos, Derechos Humanos*, Cladem, Lima, 2002, págs. 121-140.

perspectiva revolucionaria reivindica la primacía de la dignidad y la no discriminación, pone énfasis en la dignidad de las personas y la interdependencia de los derechos en su realización²⁵⁴.

De esta forma, para la presente investigación las perspectivas evolutiva y revolucionaria junto con la interdependencia de derechos para su realización serán de utilidad ya que permiten dibujar las obligaciones estatales respecto a ciertos grupos como las mujeres indígenas y las mujeres con discapacidad, sin olvidar su titularidad de derechos. A la par permiten identificar problemas en la aplicación del derecho para así proponer modificaciones al mismo²⁵⁵ y lograr una íntegra y adecuada protección de los derechos sexuales y reproductivos. Justo para este aspecto serán utilizados casos documentados por la sociedad civil donde dichos derechos han visto violados de forma sistemática.

Retomar las bases generales explicadas en el Capítulo I de la presente investigación permite ser una guía para exponer y profundizar los deberes y obligaciones tanto a nivel constitucional como convencional. Sin duda, uno de los grandes y principales aportes de la reforma constitucional en materia de derechos humanos fue el establecimiento de las **obligaciones generales** de *promover, respetar, proteger y garantizar* los derechos humanos, y los **deberes específicos** que comprenden el *investigar, sancionar y reparar* las violaciones a los derechos humanos dentro del propio texto constitucional.

3.1. En el texto constitucional

Como advertí en el capítulo pasado, a lo largo de los artículos que integran nuestra Constitución Federal no existe ninguno que de forma literal hable de los derechos sexuales y reproductivos y mucho menos respecto a mujeres indígenas y mujeres con discapacidad. Ello evidentemente obedece a

²⁵⁴ *Ibidem.*

²⁵⁵ *Ibidem.*

diversos factores, como la integración absolutamente varonil del congreso constituyente, quienes jamás pensaron en la protección de los derechos de las mujeres y mucho menos en su voluntad para decidir sobre su cuerpo y sexualidad. Por ello es que en su mayoría, el texto constitucional está plagado de una mirada androcentrista desinteresada por incluir los derechos de quienes durante tiempos de lucha fueron fuente de resistencia.

Tal y como se delimitó anteriormente, la espina dorsal constitucional de los deberes y obligaciones en materia de derechos sexuales y reproductivos son sin duda los artículos primero y cuarto constitucional. El artículo primero, tras ocho años de su estructural reforma, revolucionó el reconocimiento constitucional federal de los derechos humanos de fuente convencional.

De esta forma, la reforma abre la puerta a una vía que históricamente estuvo bloqueada por concepciones soberanistas del derecho internacional: los deberes y obligaciones contenidos en los tratados internacionales suscritos por el Estado mexicano. Sin un entendimiento integral de los deberes y obligaciones, es prácticamente imposible que un Estado consolide un marco protector de derechos humanos.

Haciendo referencia al primer capítulo de la presente investigación, las cuatro obligaciones generales dentro del artículo primero constitucional son: *promover, respetar, proteger y garantizar*. Mientras que los deberes específicos que derivan de ellas y que se encuentran en el párrafo tercero del citado artículo son: *prevenir, investigar, sancionar y reparar* las violaciones a los derechos humanos. Cabe resaltar que la Corte Interamericana de derechos Humanos considera los deberes específicos como parte de la

obligación de garantizar²⁵⁶. De ahí que la interpretación constitucional que se hace de las mismas sea en consonancia con la obligación de garantía²⁵⁷.

Ahora bien, el artículo cuarto constitucional también forma parte de dicha espina dorsal constitucional de la que hablé hace unas líneas respecto al reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en nuestra Norma Fundante. A manera de recordatorio, el artículo contempla a la letra lo siguiente:

Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

(...) (Énfasis añadido)

Ante la ausencia en la literalidad del texto constitucional de los derechos sexuales y reproductivos, es justo el segundo párrafo del artículo en comento que contempla tanto la igualdad ante la ley como el derecho de todas las personas a la planificación familiar de forma libre, responsable e informada. Por lo que se considera la base constitucional de los derechos sexuales y reproductivos. Resulta interesante señalar que el citado artículo desde su reforma el 31 de diciembre de 1974 incorpora la autonomía reproductiva, por lo que dicha obligación constitucional se encuentra vigente desde hace más de 45 años²⁵⁸.

²⁵⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*. Fondo. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4, párr. 167; Cfr. Corte IDH. *Caso Veliz Franco y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277, párr. 183.

²⁵⁷ Cfr. SCJN. *Contradicción de tesis 293... cit.*, pág. 35.

²⁵⁸ Cfr. Diario Oficial de la Federación, *DECRETO que Reforma y Adiciona los Artículos 4o., 5o., 3o y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con la Igualdad Jurídica de la Mujer*, México, 31 diciembre 1974, pág. 2. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4737525&fecha=31/12/1974&cod_diario=204144

3.2 Mujeres indígenas

3.2.1 Situación y contexto

Nuestra Constitución Federal es muy clara al establecer la protección de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas. El artículo segundo estipula que México es una nación pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos y comunidades indígenas²⁵⁹. El texto también distingue entre pueblo y comunidad. Respecto al primero, considera que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan todas o parte de sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas. A su vez, las comunidades indígenas son aquellas que forman una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo a sus usos y costumbres. Para nuestro orden constitucional, es suficiente “la conciencia de su identidad indígena” como criterio fundamental para que alguien se identifique o asuma como indígena.

Asimismo, el mencionado artículo impone la obligación constitucional a todas las autoridades de la Federación, Entidades Federativas y los Municipios de proporcionar información necesaria a mujeres indígenas para el goce y disfrute de derechos la salud y la educación²⁶⁰, así como la garantía de acceso a diversos bienes y servicios para todas y todos los miembros de las comunidades y pueblos indígenas para su adecuado desarrollo y bienestar.

Aunado al artículo segundo, que sin duda constituye un importante elemento para la protección de los derechos humanos de mujeres indígenas, los artículos primero y cuarto de la Constitución Federal forman parte de los pilares que sostienen no sólo los derechos sexuales y reproductivos sino los derechos humanos de las mujeres en general. Ponen especial atención en aquellas pertenecientes a un pueblo o comunidad indígena. El artículo primero

²⁵⁹ *Cfr.* Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 2.

²⁶⁰ *Ibidem*, apartado B, fracción V.

es el primer ladrillo dentro de esta construcción que inmediatamente se refuerza con el derecho a la no discriminación por cualquiera de las categorías que enlista de forma enunciativa y no limitativa, incluyendo el origen étnico, el género y la edad.

Además, desde el 2011, constituye la base del nuevo parámetro de regularidad constitucional que pone nombre y apellido a las obligaciones generales y específicas que surjan de fuente internacional en materia de derechos humanos. Por otro lado, el artículo cuarto refuerza todo lo anterior al salvaguardar el derecho a la igualdad. De ahí que las mujeres son sujetas de derechos no sólo de fuente nacional sino internacional y que además éstos deben ser garantizados sin discriminación y en igualdad de condiciones.

Considero interesante poner en manifiesto que a pesar de que nuestra Constitución Federal considera la auto adscripción como criterio suficiente para identificarse como parte de un pueblo o comunidad indígena, tanto a nivel internacional como a nivel nacional no hay un consenso sobre qué criterios determinan quiénes integran un pueblo o comunidad. Lo anterior cobra especial relevancia porque es a partir de las estadísticas, los censos o indicadores que se pueden mapear necesidades, situaciones particulares, crear políticas públicas específicas y demás acciones que busquen impulsar mejores condiciones y garantías de derechos para un grupo de individuos.

Pero como bien lo resalta la Relatora Especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas en su reciente informe sobre México, si no hay certeza de quiénes integran ese grupo, habrá una variedad de cifras (como ocurre en nuestro país donde en algunos casos consideran el habla indígena como criterio y otras la zona de residencia) que no hacen más que fragmentar resultados. Lo anterior lejos de ayudar, afecta y repercute constantemente en la elaboración de políticas y programas pertinentes para crear mejores condiciones y acceso a derechos como los sexuales y reproductivos.

Simultáneamente impide también el acceso a diversos derechos como a la vivienda, a la salud, el acceso a la justicia, etc.²⁶¹

En nuestro país la población indígena asciende aproximadamente a 26 millones de personas, sin embargo, numerosas estadísticas oficiales indican que sólo el 6.5% de la población es indígena por el criterio de identificación de la lengua que hablan. A pesar de lo anterior, cuando se hace un análisis y se engloban los criterios, la población indígena real (con el criterio de auto identificación que la Constitución Política prevé) representa un estimado de 21.5% de la población nacional, lo que da como resultado una importante diferencia de porcentajes. De esa cifra, el 52% son mujeres, de las cuales más de la mitad son niñas y adolescentes²⁶².

De forma generalizada, los pueblos y comunidades indígenas son el grupo en situación de vulnerabilidad²⁶³ que más padece las consecuencias de la discriminación, ello a raíz del impacto diferenciado que genera la desigualdad estructural en ellos²⁶⁴ como resultado de la marginación y pobreza multidimensional, la ausencia de servicios básicos suficientes y culturalmente adecuados²⁶⁵ y prácticas sociales sistematizadas e históricas que ocasionan el mantenimiento de todos los anteriores factores²⁶⁶. Además la falta de

²⁶¹ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre su visita a México*, A/HRC/39/17/Add.2, 22 de junio del 2018, párrs. 4-6.

²⁶² *Ibidem*, párr. 5; Cfr. CONAPO. *Infografía Población Indígena*, 2017, págs. 1-3.

Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121653/Infografia_INDI_FINAL_08082016.pdf

²⁶³ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre los derechos de los pueblos indígenas relativo a las repercusiones de las inversiones internacionales y el libre comercio sobre los derechos humanos de los pueblos indígenas*, Doc. ONU A/70/301, 7 de agosto de 2015, párr. 41; Cfr. Corte IDH. *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125, párr. 63.

²⁶⁴ Cfr. CIDH. *Situación de los Derechos Humanos en México*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 44/15, 31 de diciembre del 2015, párr. 54.

²⁶⁵ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos... cit.*, párr. 71.

²⁶⁶ Cfr. Saba, Roberto, “(Des)igualdad estructural”. en *Revista Derecho y Humanidades No 11. Facultad de Derecho*, Universidad de Chile, Chile, 2005, pág. 4.

hegemonía en los criterios estadísticos les invisibiliza aún más de lo que real y materialmente ya son presuponiendo entonces la ineficacia de los programas o políticas públicas que resultan en un menoscabo a derechos humanos.

Todo lo anterior se traduce en obstáculos o barreras que impiden la realización de todos sus derechos. De forma especial, los obstáculos se presentan dentro de los pueblos y comunidades en mujeres, niñas y jóvenes²⁶⁷. Al respecto, la más reciente Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) arrojó que son las mujeres indígenas, en especial las jóvenes quienes sufren situaciones de discriminación y la negación de servicios públicos por su tono de piel, apariencia y/o por hablar una lengua indígena²⁶⁸. Por lo que materialmente el género y la edad son factores que agravan la discriminación de mujeres indígenas.

El contexto de violencia y discriminación de la que son sujetas las mujeres rurales en nuestro país es provocado principalmente por la desigualdad estructural que les afecta de manera diferenciada, aunado a la tasa de pobreza y pobreza extrema cuatro veces mayor que el resto de la población nacional²⁶⁹. En general, la situación de violencia en contra las mujeres indígenas tiene una intrínseca relación con su situación de especial vulnerabilidad que se refleja desde la administración de justicia, accesos a bienes y servicios, y en particular los de salud, por lo que la violencia tiene un impacto muy particular tanto en ellas como en sus comunidades²⁷⁰. Todo ello por no hablar español y no contar con intérpretes, no tener capacidad

²⁶⁷ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos... cit.*, párrs. 71 y 75.

²⁶⁸ Cfr. CNDH, CONAPRED, UNAM. *Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017, principales resultados*, México, 2018, pág. 17.

²⁶⁹ Cfr. Esquivel Hernández, Gerardo, *Desigualdad Extrema en México, Concentración del poder económico y político en México*, Oxfam México, junio de 2015, págs. 9, 32 y 36. Disponible en: https://www.oxfamMexico.org/sites/default/files/desigualdadextrema_informe.pdf; Cfr. CIDH. *Situación de los Derechos... cit.*, párr. 54.

²⁷⁰ Cfr. CIDH. *Mujeres indígenas desaparecidas y asesinadas en Columbia Británica, Canadá*, OEA/Ser.L/V/II, 21 de diciembre de 2014, párr. 99.

económica para acceder a un abogado o abogada, trasladarse a centros de salud o jurisdiccionales, entre otros más.

Lo anterior ha creado un contexto de impunidad donde las mujeres, y en general las y los integrantes de los pueblos o comunidades indígenas, no acuden a los órganos estatales por miedo a discriminación, abusos, desconfianza y represalias, por lo que para las mujeres indígenas el denunciar ciertos hechos es todo un reto que implica enfrentar barreras sociales de su comunidad o estatales por los prejuicios y estereotipos que mantienen la gran mayoría de las y los servidores públicos. Además, son las mujeres indígenas quienes están más expuestas a sufrir cualquier tipo de violencia sexual, especialmente por agentes estatales²⁷¹.

Lo anterior ya fue manifestado en dos emblemáticas sentencias condenatorias en contra del Estado mexicano por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Los casos Fernández Ortega y otros y Rosendo Cantú y otra ambos del año 2010 exponen el contexto de violencia, en específico la sexual, de la que Inés Fernández Ortega y Valentina Rosendo Cantú, integrantes del pueblo *me'phaa* en Guerrero, fueron objeto por parte de agentes estatales quienes las torturaron sexualmente. Delatando de esta forma las violentas condiciones a las que están expuestas cientos de mujeres en las zonas rurales del territorio nacional.

Sin duda, son las actuaciones y comportamientos institucionales, culturales y/o sociales los que propician ambientes desventajosos²⁷² tanto para la colectividad de los pueblos y comunidades como en lo individual y particular a mujeres pertenecientes a éstos. En muchas de las poblaciones indígenas la sexualidad es un tema del que no se habla en primer lugar porque en la gran mayoría de las estructuras familiares y colectivas prevalece un dominio

²⁷¹ Cfr. Corte IDH. *Caso Fernández Ortega... cit.*, párrs. 78 y 90; Cfr. Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú... cit.*, párrs. 70 y 71.

²⁷² Cfr. ONU. Comité para los Derechos de las Personas con Discapacidad, *op. cit.*, párr. 17 e.

patriarcal. Prevalecen concepciones morales muy restrictivas como por ejemplo, que la virginidad es un valor y virtud que tienen las mujeres, quienes sólo pueden ejercer (sin tomar decisiones) su sexualidad y reproducción hasta que contraigan matrimonio. En contraste, los varones tienen libertad sexual desde temprana edad con casi nulas barreras para ejercerla.

Es necesario e indispensable comprender y conocer la realidad sobre la situación de las mujeres indígenas en nuestro país para que con conocimiento amplio de causa y visibilización, todo el aparato estatal mexicano pueda diseñar y elaborar leyes, políticas, programas y demás prácticas gubernamentales que resulten verdaderamente eficaces y protejan en todo momento sus derechos humanos, incluyendo aspectos sobre su sexualidad y reproducción. De esta forma, el Estado mexicano debe adoptar medidas integrales para garantizar el respeto a sus derechos humanos²⁷³.

Es por ello que para el análisis y tratamiento de obligaciones ya sea constitucionales o convencionales, resulta sumamente conveniente utilizar un enfoque holístico. Porque éste exige considerar aspectos generales sobre derechos humanos que además se encuentran incorporados en nuestro orden jurídico nacional como la universalidad, interdependencia e indivisibilidad de los derechos. Asimismo, permite situar la violencia en conjunto con la interpersonal y estructural, incluyendo las desigualdades estructurales e institucionales y además posibilita el análisis de jerarquías sociales y/o económicas dentro del propio género como entre los géneros²⁷⁴.

3.2.2 Aspectos a considerar en el tratamiento de obligaciones respecto mujeres integrantes de un pueblo o comunidad indígena

Diversos órganos regionales así como el Sistema Universal de Derechos Humanos apuntan que los Estados tienen obligaciones específicas con

²⁷³ Cfr. CIDH. *Mujeres indígenas desaparecidas... cit.*, párrs. 143-145.

²⁷⁴ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, Rashida Manjoo, A/HRC/17/26, 2 de mayo de 2011, párr. 20.

relación a los pueblos indígenas. De esta forma, el reconocimiento de derechos específicos se encuentra intrínsecamente vinculados al respeto y valorización de las diversas concepciones y visiones culturales que devienen de su identidad cultural y personal como integrantes de pueblos o comunidades indígenas. A pesar de lo anterior, son las mencionadas diferencias culturales e incluso raciales las que propician las condiciones de marginación y discriminación históricas que dan lugar a brechas sociales, económicas y de goce de derechos²⁷⁵. De esta forma, al referirnos a mujeres indígenas, es indispensable incorporar al análisis de sus derechos un enfoque interseccional que contemple su condición como mujer, su propia cosmovisión e identidad individual como colectiva así como otros factores identitarios²⁷⁶.

En consonancia con las propuestas de las juristas Rocío Villanueva y Alice Miller, las cláusulas de igualdad y no discriminación son puntos de partida fundamentales a nivel constitucional y convencional. Ello es así porque todas las obligaciones generales y por ende los deberes específicos que se desprenden de ellas parten del reconocimiento de que todas las personas son iguales en dignidad y derechos²⁷⁷. Funge entonces como una especie de escudo protector que cubre a todos los derechos humanos y que es el ingrediente principal de las demás obligaciones.

Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos propone en el informe *Las mujeres indígenas y sus derechos en las Américas* un conjunto de principios rectores que deben de guiar el actuar de los Estados de la región (incluyendo por supuesto a México) cuando se encuentren en juego los derechos de mujeres indígenas con el objetivo de implementar medidas integrales para prevenir y abordar violaciones a sus derechos. Éstas son las siguientes:

²⁷⁵ Cfr. CIDH. *Pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes y recursos naturales: Protección de derechos humanos en el contexto de actividades de extracción, explotación y desarrollo*, OEA/Ser.L/V/II.Doc. 47/15, 31 de diciembre del 2015, párr. 149.

²⁷⁶ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas...cit.*, párr. 32.

²⁷⁷ Cfr. Corte IDH. *Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18/03* de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18, párr. 101.

1. Actoras empoderadas

La necesidad de entender a las mujeres indígenas como verdaderas sujetas de derechos y no simplemente entidades de interés público²⁷⁸ como víctimas o blanco de violaciones de derechos humanos. Sin duda es trascendental reconocer su condición histórica de violencia, opresión y discriminación, pero también es importante visibilizar el papel decisivo que han desempeñado y desempeñan en la historia de lucha por la autodeterminación de sus pueblos, sus derechos colectivos e individuales y sus derechos como mujeres²⁷⁹.

2. Interseccionalidad

Hablar de una mujer indígena, implica considerar su identidad multidimensional. La cual requiere un enfoque interseccional para evaluar las diversas formas de discriminación a las que se enfrentan. En numerosas ocasiones, el *corpus iuris* del derecho internacional de los derechos humanos²⁸⁰ ha determinado que la interseccionalidad es básica para comprender el alcance de las obligaciones de los Estados, en tanto que la discriminación hacia la mujer por motivos de sexo y género se encuentra ligada de forma indivisible a otros factores que las pueden caracterizar como la raza, origen étnico, religión, creencias, clase, edad, casta, orientación sexual, condición de salud, la identidad de género²⁸¹, la discapacidad, etc.

²⁷⁸ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos...cit.*, párr. 10

²⁷⁹ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas... cit.*, párr. 37.

²⁸⁰ La Corte Interamericana de Derechos Humanos define el *corpus iuris del derecho internacional de los derechos humanos* como aquel "formado por un conjunto de instrumentos internacionales de contenido y efectos jurídicos variados (tratados, convenios, resoluciones y declaraciones). Su evolución dinámica ha ejercido un impacto positivo en el Derecho Internacional, en el sentido de afirmar y desarrollar la aptitud de este último para regular las relaciones entre los Estados y los seres humanos bajo sus respectivas jurisdicciones" Corte IDH. *El derecho a la información sobre...cit.*, párr. 115.

²⁸¹ Cfr. CIDH. *La situación de las personas afrodescendientes en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II.Doc.62, 5 de diciembre de 2011, párr. 60; Cfr. ONU. Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 28 sobre las Obligaciones de los Estados Partes bajo la Sección 2 de la CEDAW*, CEDAW/C/GC/28, 19 de octubre de 2010, párr. 18; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General No. 25 Párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - Medidas especiales de carácter temporal*, 30 de enero del 2004, párr. 12.

Precisamente son las diferentes capas de discriminación que pueden presentarse en mujeres indígenas las que dan como resultado en una o varias formas agravadas de discriminación que se materializan en experiencias diferentes de mujer a mujer. Por ejemplo, en razón edad, las niñas y adolescentes indígenas se encuentran particularmente expuestas a situaciones de discriminación y violencia tales como la violencia sexual, la violación, el tráfico²⁸² o el embarazo²⁸³.

En este sentido, las obligaciones y el actuar del Estado mexicano deben de ir encaminadas a proteger los derechos de las mujeres indígenas y atender sus necesidades en primera instancia como individuos y en segunda como integrantes de una colectividad con identidad cultural diversa. Por esta razón, la CIDH considera indispensable la recopilación de información estadística confiable y fidedigna, siempre con una perspectiva intercultural y de género, para documentar las situaciones de interseccionalidad que suceden con las mujeres indígenas dentro y fuera de sus entornos²⁸⁴.

3. Autodeterminación

Este principio se relaciona particularmente con el derecho de los pueblos indígenas a la autonomía y el control de sus tierras y recursos. Su violación acentúa sus efectos en las mujeres indígenas. Una forma especial de violencia proviene de los efectos del colonialismo y el racismo persistentes en las sociedades y políticas actuales. Políticas que pretenden “civilizar” e imponer una cosmovisión contraria y diferente, con el argumento asistencialista y paternalista del Estado. Por lo que fomenta el desconocimiento de sus decisiones como válidas por presuponer ignorancia y la subordinación total hacia agentes estatales que condicionan el acceso a

²⁸² Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre Derechos de pueblos indígenas, Victoria Tauli Corpuz, A/HRC/30/41*, 6 de agosto de 2015, párr. 15 ; Cfr. CIDH. *Pueblos indígenas, comunidades... cit.*, párr. 320.

²⁸³ Cfr. CIDH. *Medida cautelar No.51/15 Ampliación de beneficiarios a favor de las mujeres gestantes y lactantes de la Comunidad Indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribí respectó de Colombia*, Resolución 3/2017, 26 de enero de 2017, párr. 18.

²⁸⁴ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas... cit.*, párrs. 38-41.

sus derechos y servicios básicos. Ignorar su autodeterminación presupone una violación no sólo del derecho a la consulta, sino a la toma de decisiones y consentimiento previo, libre e informado, especialmente respecto a salud sexual y reproductiva²⁸⁵.

4. Participantes activas

Las mujeres indígenas deben poder tener la oportunidad de participar en todos los procesos que influyan o tengan repercusiones en sus derechos, por lo que es decisivo su inclusión en ellos²⁸⁶. Por ejemplo, respecto a los derechos sexuales y reproductivos, deben poder decidir sobre el número y espaciamiento de las y los hijos, así como el método de planificación familiar a elegir conforme los parámetros del consentimiento libre, pleno e informado. Además de poder contar con centros médicos de calidad donde puedan recibir atención y orientación en su lengua indígena y culturalmente adecuados. Empoderar requiere ser materializado mediante la integración y participación activa en los procesos que influyen sus derechos.

5. Incorporación de sus perspectivas

Es esencial que todas las políticas que afectan a las mujeres indígenas tengan en cuenta su cosmovisión, así como las diversas formas de violencia y discriminación que sufren. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (en adelante “CEPAL”) ha señalado que en aspectos como la salud de mujeres indígenas no es posible obviar su dimensión colectiva por lo que deben estar presentes cuestiones holísticas e integrales que además de incluir a las y los miembros de la comunidad, incluye dimensiones físicas, sociales, mentales, ambientales y espirituales²⁸⁷. Por lo tanto, los derechos de las mujeres indígenas además de comprender lo que consta en los diversos instrumentos internacionales, implica la forma en que

²⁸⁵ *Ibidem*, párrs. 42-43.

²⁸⁶ Cfr. CIDH. *El camino hacia una democracia sustantiva: La participación política de las mujeres en las Américas*, OEA/Ser.LN/II. Doc. 79, 18 de abril de 2011, párrs. 92-98.

²⁸⁷ Cfr. CEPAL. *Mujeres indígenas en América Latina: Dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos*, octubre de 2013, pág. 57.

ellas entienden y expresan la aplicación de dichos instrumentos conforme a sus experiencias.

6. Indivisibilidad

La indivisibilidad es un principio esencial de los derechos humanos de cara a la protección completa y efectiva de sus derechos de las mujeres indígenas. Este principio es particularmente pertinente para ellas²⁸⁸ e implica por un lado, la estrecha conexión entre la protección de sus derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales. Y por el otro lado, significa que los Estados tienen el deber de prestar especial atención a sectores sociales y a particulares, como las mujeres indígenas quienes han sufrido diversas formas de exclusión a lo largo de la historia y que además son víctimas de prejuicios persistentes, por lo que es indispensable adoptar de inmediato medidas necesarias para prevenir, reducir y eliminar condiciones y actitudes que generen o perpetúen la discriminación en la práctica.

7. Dimensión colectiva

Los derechos de las mujeres indígenas deben entenderse bajo dos dimensiones, la individual y la colectiva por la estrecha e inseparable interconexión. En este sentido, para proteger los derechos de las mujeres indígenas, el actuar estatal debe tener en cuenta ambas dimensiones, incluyendo a los derechos sexuales y reproductivos. Fortalecer los derechos de las mujeres indígenas implica también el fortalecimiento de su pueblo o comunidad²⁸⁹; por lo que la lucha individual de las mujeres respecto a sus derechos también es una lucha colectiva que cuando se violan, se vulneran ambas dimensiones²⁹⁰.

²⁸⁸ Cfr. ONU. *Declaración y programa de acción de Viena*, Conferencia Mundial de Derechos Humanos 14 a 25 de junio de 1993. A/CONF.157/23. 25 de junio de 1993, párr. 5.

²⁸⁹ Cfr. Herrera, Carmen, Léger, Marie, (et. al.), *Mujeres indígenas de las Américas Pautas metodológicas y conceptuales para abordar las situaciones de múltiple discriminación*, Consejo de Organizaciones Aborígenes de Jujuy, Organización Nacional Indígena de Colombia- Consejería de Mujer, Familia y Generación, Servicios del Pueblo Mixe, Abogadas y Abogados para la Justicia y los Derechos Humanos, Femmes Autochtones du Québec (Asociación de Mujeres Indígenas de Quebec), México y Colombia, 2014, pág. 15.

²⁹⁰ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas... cit.*, párrs. 37-48.

3.2.3 Anticoncepciones forzadas

Los derechos humanos de las mujeres indígenas son constante y cotidianamente violados. Entre ellos por supuesto, los derechos sexuales y reproductivos que no son respetados entre otras cosas por no considerarlas capaces de decidir sobre su propio cuerpo, ello con base en concepciones colonialistas y estereotipadas que las y los servidores públicos, especialmente en el sistema de salud tienen. Por lo que la situación de marginación y discriminación se acompaña de violaciones a derechos humanos por la denegación o precario acceso a los servicios públicos.

Desde hace ya varios años se documentan casos de mujeres indígenas que dan a luz en los patios de los hospitales o en las calles frente a los hospitales²⁹¹. Quienes después de largos trayectos desde sus comunidades llegan a los centros de salud donde manifiestan sus dolores y molestias provocados por las labores de parto. Ante lo anterior, el personal de salud simplemente las ignoran o les dan una atención precaria, originada principalmente por la discriminación por su origen étnico y por no hablar español. Por lo que las mujeres son forzadas a no recibir atención adecuada de salud sexual y reproductiva o tener que soportar que sus derechos sean

²⁹¹ En el año 2013 una mujer mazateca del Estado de Oaxaca al llegar al centro de salud y con el poco español que sabía indicó al personal médico que tenía dolores de parto, fue ignorada y le indicaron que saliera a dar una caminata porque aún no iba a dar a luz, minutos después dio a luz en el patio del centro de salud con nula atención médica. Cfr. Matías, Pedro, *Irma, la indígena mazateca que parió en el patio de un hospital*, PROCESO en línea, 3 de octubre del 2013. Disponible en: <https://www.proceso.com.mx/354510/irma-la-indigena-mazateca-que-pario-en-el-patio-de-un-hospital>; GIRE. *Niñas y mujeres sin justicia Derechos reproductivos en México*, México, 2015, págs. 119-121. Otro caso es el de una mujer indígena de la comunidad de Tamarindo en la Costa Chica de Guerrero, quien al acudir al hospital comunitario, el personal de salud se negó a atenderla y dio a luz en la banqueta del hospital donde ni ella ni el bebé fueron admitidos después del parto bajo el argumento que el nacimiento se había dado fuera de las instalaciones. Cfr. Tonantzin, Pedro, *Mujer indígena da a luz en la calle, frente a hospital de Ayutla*, EXCELSIOR en línea, 11 de octubre del 2013. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2013/10/11/923053> . Lo mismo ocurrió con otras 6 mujeres mixtecas en Oaxaca quienes no alcanzaron a llegar al centro de salud por la lejanía del mismo o a quienes por razones discriminatorias les negaron los servicios. Cfr. Redacción Animal Político, *Otra mujer (en Oaxaca) da a luz en la calle*, Animal Político, 28 de enero del 2014. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2014/01/otra-vez-un-parto-en-la-calle-otra-vez-en-oaxaca/> .

violados a costa de negligencias médicas que además al denunciarlas, carecen de acceso a la justicia.

Adicionalmente, cuando las mujeres logran sobrepasar algunas de las barreras para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, es el propio sistema de salud quien les practica anticoncepciones forzadas²⁹² donde coaccionan su consentimiento para aceptar métodos anticonceptivos de los cuales nunca obtuvieron la información necesaria, libre y culturalmente adecuada. Métodos que pueden llegar hasta la gravedad de las esterilizaciones forzadas que por lo general se llevan a cabo momentos antes de iniciar labores de parto o momentos después del mismo.

Es decir, en un ambiente claramente desventajoso donde las mujeres no pueden tomar decisiones plenas, informadas y de forma libre. Se ha registrado que la imposición de métodos anticonceptivos a mujeres que habitan pueblos o comunidades indígenas son condición para que reciban los apoyos gubernamentales de programas sociales como PROSPERA, lo que conlleva a un cinismo total de las autoridades estatales, federales o municipales donde claramente los derechos sexuales y reproductivos son derechos que en vez

²⁹² Durante la última década organizaciones de la sociedad civil y la CNDH han conocido de casos donde mujeres, especialmente aquellas que habitan en zonas rurales, son presionadas para adoptar un método anticonceptivo, ya sea condicionando un servicio de salud o un beneficio de programas sociales. La gran mayoría de las anticoncepciones forzadas se dan en condiciones hostiles donde las mujeres son maltratadas psicológicamente al hacer comentarios estereotipados como “para qué quieres más hijos si no tienes dinero; tu no sabes qué es lo que te conviene” y físicamente porque la implantación de un método anticonceptivo a la fuerza es una forma de violencia de género con repercusiones físicas severas. Cfr. CIDH. *Audiencia sobre Salud materna y denuncias de violencia obstétrica en México*, 150 Período de Sesiones, 27 de marzo de 2014; Cfr. Ureste, Manu, *Con engaños, chantajes y amenazas: los casos de anticoncepción forzada en México*, Animal Político, 24 de abril del 2017. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2017/04/enganos-chantajes-amenazas-los-casos-anticoncepcion-forzada-mujeres-mexico/>; Cfr. GIRE. *Niñas y mujeres... cit.*, págs. 17-21; Cfr. Piña Espinoza, Gloria Betsabe y Rodríguez Gutiérrez, Diana Aydeé, *Alma, víctima de esterilización forzada en Guerrero*, Reportaje publicado en SCJN en línea, 20 de agosto del 2017. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-06/REPORTAJE%20ESCRITO%20TERCER%20LUGAR%20Alma%20C%20victima%20de%20esterilizacion%20forzada%20en%20Guerrero_0.pdf ; Magaly, Silvia, *Esterilización forzada: el gobierno admite el exterminio*, CIMAC noticias, 31 de diciembre del 2002. Disponible en: <https://www.cimacnoticias.com.mx/node/37587> .

de generar empoderamiento y emancipación de las mujeres, ocasiona una sumisión total al sistema patriarcal y paternalista.

3.2.4 Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

Como ya se ilustró en párrafos anteriores, la serie de actuaciones discriminatorias en contra de las mujeres indígenas en nuestro país, ya sea por particulares o agentes estatales resultan en claras violaciones respecto al derecho a decidir sobre la sexualidad y reproducción en todas sus dimensiones. Es precisamente el sistema de salud el que perpetúa la gran mayoría de ellas. Por ello, el actuar estatal debe de ir encaminado a cumplir con los estándares y obligaciones respecto a la salud sexual y reproductiva, la cual se entiende dentro del marco del derecho a la salud²⁹³. Asimismo, implica el acceso sin barreras a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información que asegure el pleno disfrute de la sexualidad y reproducción²⁹⁴.

La atención a la salud sexual y reproductiva así como el acceso a los servicios respecto a todas sus dimensiones a su vez, conlleva a que las personas no sólo puedan decidir cuándo y cómo procrear sino también el hacerlo en condiciones libres de riesgos para la mujer y sus hijas o hijos. Además, la autodeterminación sobre la sexualidad y reproducción²⁹⁵ significa el poder planear desde el número de hijas o hijos, el o los métodos anticonceptivos a utilizar e incluso el derecho a decidir interrumpir o no el embarazo. Todo ello libre de injerencias arbitrarias, violencia o coerción que resulten en un detrimento a los derechos humanos.

²⁹³ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 1 y 5.

²⁹⁴ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14... cit.*, párr. 8; Cfr. OMS. *Constitución de la Organización... cit.*, pág. 1.

²⁹⁵ Cfr. Parra Vera, Oscar, *El derecho a la salud en la constitución, jurisprudencia y los instrumentos internacionales*, Defensoría del Pueblo de Colombia, Bogotá, 2009, pág. 120. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>

En la audiencia sobre *Salud materna y denuncias de violencia obstétrica en México* celebrada en el 150 periodo de sesiones ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el año 2014, se puso en manifiesto la grave situación en la que de forma muy particular y especial las mujeres indígenas en México enfrentan barreras para el acceso a servicios de salud. Barreras que configuran violencia de género que las afecta de forma desproporcionada por razón de su etnicidad y situación de pobreza.

En este sentido, los elementos normativos que determinan las obligaciones del Estado mexicano para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva se explican desde los factores determinantes básicos, o las condiciones de salud, incluido el acceso a la educación sexual y la información sobre la salud sexual y reproductiva²⁹⁶. Por ello, dentro de la obligación general de garantizar acarrea que el Estado Mexicano debe velar porque todos los servicios y programas relativos a la sexualidad y la reproducción cumplan con los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. El objetivo principal y primordial de las anteriores es darle efectividad al ejercicio de los derechos humanos de las personas²⁹⁷.

A. Disponibilidad

El Estado mexicano debe contar en su territorio con un número adecuado de establecimientos, servicios, bienes y programas funcionando para una atención lo más completa posible de salud sexual y reproductiva dirigida a mujeres indígenas. Éstos además suponen el asegurar que se encuentren disponibles factores determinantes básicos (que buscan la efectividad del derecho a la salud sexual y reproductiva) tales como agua segura y potable, instalaciones de saneamiento, hospitales y clínicas adecuadas no sólo en condiciones sino también culturalmente²⁹⁸. La suficiencia se determina en función de la necesidad, especialmente debe prestar atención respecto

²⁹⁶ Cfr. ONU. Comité DESC. Observación General 14... cit., párr. 12; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 11-14.

²⁹⁷ Cfr. Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *Principios y obligaciones... cit.*, pág. 28.

²⁹⁸ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas... cit.*, párr. 199.

aquellas poblaciones que se encuentren en zonas alejadas o de difícil acceso y que cuentan con insuficientes hospitales, clínicas, medicamentos, profesionales de salud, etc.

Asimismo, para asegurar la disponibilidad es de especial importancia que haya personal médico y profesional debidamente capacitado y certificado para prestar todos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva. Con ello, también deben de estar disponibles una amplia gama de medicamentos, métodos anticonceptivos (incluidos los de emergencia), aquellos para la asistencia en casos de aborto y después de éste y una serie de fármacos destinados para la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual²⁹⁹. Todo ello sin olvidar que deben seguir los principios rectores de interseccionalidad, culturalmente adecuados, perspectiva de género e igualdad y no discriminación³⁰⁰.

En nuestro país, aproximadamente el 84.9% de la población indígena está afiliada a una institución de salud. El Seguro Popular es el que tiene mayor afiliación en la población indígena (85.6%)³⁰¹. En este sentido, según datos del CONEVAL, existen 0.391 unidades de consulta externa y 0.20 unidades hospitalarias por cada mil personas afiliadas. Las Entidades Federativas que tienen menos unidades hospitalarias o de consultas externas son Guerrero, Chiapas y Oaxaca³⁰². Coincidentemente, las tres antes mencionadas son las que mayor porcentaje de población indígena tienen (34%, 37% y 66% respectivamente)³⁰³. Los datos oficiales demuestran que cada vez más los números de hospitales y clínicas disminuyen y con ello, la disponibilidad tanto de personal de salud como de equipo médico que ofrecen.

²⁹⁹ Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, CRC/C/GC/15, 17 de abril del 2013, párr. 113.

³⁰⁰ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 12-14.

³⁰¹ Cfr. INEGI. *Encuesta Intercensal 2015 Principales Resultados*, México, 2016, pág. 78.

³⁰² Cfr. CONEVAL. *Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular*, México, 2014, págs. 32-36.

³⁰³ Cfr. INEGI. *Encuesta Intercensal... cit.*, pág. 79.

A su vez, respecto a la disponibilidad de métodos anticonceptivos, las mujeres que habitan en zonas rurales son quienes reportan menos uso éstos debido a diversos factores como la insuficiencia de unidades médicas, la lejanía de los centros de salud, la mala información brindada y la atención del personal de salud que, de acuerdo con las cifras, el 41% de ellas no regresaría al Seguro Popular por los malos tratos recibidos³⁰⁴.

En Guerrero, Oaxaca y Chiapas se registra el menor número de métodos anticonceptivos disponibles por cada mujer, en especial las niñas y adolescentes (1.91, 0.56 y 0.38 respectivamente). Como se puede observar es verdaderamente preocupante que no puedan tener al menos un método disponible para su uso, información y más importante, atención a su salud sexual y reproductiva. El condón masculino es el que más se distribuye, los demás como la anticoncepción de emergencia³⁰⁵ (que puede servir para contrarrestar embarazos no deseados) son realmente escasos en las unidades rurales, invisibilizando así la capacidad de decisión de las mujeres indígenas aún más.

Ahora bien, respecto a que las unidades y la atención del personal médico sean culturalmente adecuadas, los datos no dejan de preocupar. Conforme al artículo segundo, apartado A, fracción VIII de la Constitución Federal se establece el derecho de las personas indígenas a ser asistidas por intérpretes que tengan conocimiento de su lengua y cultura. De esta forma, la Federación, Entidades Federativas y los municipios tienen el deber de crear políticas públicas para garantizar dicho derecho. Sin embargo, de acuerdo con números publicados por el INALI (Instituto Nacional de Lenguas Indígenas) en todo el país están registradas 371 personas hablantes de lengua indígena

³⁰⁴ Cfr. CONEVAL. *Indicadores de acceso... cit.*, pág. 38.

³⁰⁵ Cfr. Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir. *LO PÚBLICO ES NUESTRO Juventudes evalúan servicios de salud sexual y reproductiva a través de mecanismos de transparencia y rendición de cuentas*, México, 2017, págs. 21-25.

para la promoción de la salud³⁰⁶, pero no hay registro de quienes se encuentran en servicio dentro de las unidades de salud. Por ejemplo, conforme a una investigación de campo y solicitudes de acceso a la información por parte de la sociedad civil, en Chiapas se registró una tasa de 0.38 intérpretes o traductores, en Guerrero 0.158 y en Oaxaca 0.032³⁰⁷. Lo anterior confirma la insuficiente disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.

B. Accesibilidad

Otro aspecto que debe velar el Estado mexicano es que los establecimientos, bienes, información y servicios requieren estar al alcance de todas las personas sin discriminación alguna ni barreras. La accesibilidad a su vez presenta cuatro dimensiones, a saber:

i) Accesibilidad física

Tanto bienes, establecimientos, información y servicios sobre salud sexual y reproductiva deben estar disponibles a distancias físicas y geográficas seguras para las mujeres indígenas; de modo que los servicios, información y demás puedan estar al alcance y de forma oportuna. La accesibilidad física se debe garantizar de forma especial y particular a aquellas personas que pertenecen a un grupo en situación de vulnerabilidad y que viven en zonas marginadas como lo son las mujeres indígenas. Asimismo, en caso de que no se puedan practicar los servicios en las zonas remotas, el Estado mexicano junto con todo su aparato estatal, requiere adoptar medidas positivas o afirmativas que garanticen en igualdad de condiciones el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Lo anterior implica por ejemplo disponer de comunicaciones y transporte para dichos fines.

³⁰⁶ Cfr. INALI. *Número de intérpretes registrados por estándar*, Fecha de consulta: 1 diciembre 2018. Disponible en: <https://siip.inali.gob.mx/statistics/standard>

³⁰⁷ Cfr. Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, *op. cit.*, págs. 26 y 27.

Datos oficiales del CONEVAL indican que las personas afiliadas al Seguro Popular son quienes más tiempo tardan en trasladarse a los centros de salud, hospitales o clínicas en comparación con la demás población. Además, quienes viven en localidades pequeñas y apartadas son quienes demoran más de dos horas en llegar a algún establecimiento de salud³⁰⁸. Lo anterior queda constatado en los diversos casos de las mujeres que dieron a luz en espacios fuera de las instalaciones médicas ya que el excesivo periodo de tiempo que tardan en trasladarse además de las condiciones precarias en las que realizan los anteriores (bajando cerros, sin caminos adecuados o transportes disponibles, a pie, etc.) ocasionan que en emergencias sobre salud sexual y reproductiva, la atención no llegue o llegue demasiado tarde.

ii) Accesibilidad de la información

Para que una mujer pueda adoptar decisiones de forma libre respecto a su sexualidad y reproducción, necesita tener acceso a información³⁰⁹. Ésta se refiere al derecho a buscar, recibir y difundir información e ideas relativas a la salud sexual y reproductiva. Así como el derecho de todas las personas a recibir información específica sobre su estado de salud.

Tanto todas las personas como grupos específicos (niñas y adolescentes, mujeres indígenas y personas con discapacidad) tienen el derecho a solicitar y recibir de oficio por parte del gobierno mexicano mediante de sus diferentes instancias y/o instituciones³¹⁰ información con base empírica sobre anticonceptivos, maternidad, planificación familiar, enfermedades e infecciones de transmisión sexual, aborto seguro y demás respecto a su sexualidad y reproducción. La información requiere ser proporcionada de una forma compatible y en un formato amigable de acuerdo con las diferentes necesidades de la persona o el grupo y por su puesto con una perspectiva de

³⁰⁸ Cfr. CONEVAL. *Indicadores de acceso ... cit.*, págs. 42-45.

³⁰⁹ Cfr. CIDH. *Acceso a la información en... cit.*, párr. 53.

³¹⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V... cit.*, párrs. 155 y 156; Cfr. Corte IDH. *Caso "La Última Tentación de Cristo" (Olmedo Bustos y otros) Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001. Serie C No. 73, párr. 64; Cfr. Corte IDH. *Caso Claude Reyes... cit.*, párr. 77.

género, interculturalidad e interés superior de la niñez (incluyendo también información para sus cuidadores)³¹¹.

Los determinantes sociales de la salud como la pobreza, la desigualdad, el origen étnico o racial ponen en riesgo la toma libre decisiones y el acceso adecuado de información, lo cual pone en riesgo los derechos humanos³¹² de aquellas mujeres que viven dentro de dichos contextos, como lo son las indígenas. Precisamente son ellas quienes se encuentran una vez más en una situación particular de vulnerabilidad lo que dificulta su acceso a la información.

Por ejemplo, respecto a una mujer indígena, se deben de tomar en cuenta todas sus características interseccionales como su lengua materna, nivel educativo, interculturalidad, edad y/o discapacidad (si la tuviera) para que la información que llegue a sus manos cumpla con los estándares mínimos de accesibilidad. Todo lo anterior debe mantenerse al margen de la protección de los datos personales e información médica de carácter privada y confidencial³¹³.

Sin embargo, y a pesar de la inminente obligación que tiene el Estado mexicano derivada de las obligaciones generales de respeto y garantía respecto a la provisión de información de calidad sobre sexualidad y reproducción, las mujeres indígenas viven contextos de constantes violaciones a sus derechos humanos. En primer lugar, la falta de personal intérprete o traductor en las unidades de salud dificulta aún más la provisión de información de calidad y culturalmente adecuada.

³¹¹ Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15... cit.*, párr. 114.

³¹² Cfr. CIDH. *Acceso a la información en... cit.*, párr. 53; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párr. 8; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 20 La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/GC/20, 2 de julio de 2009, párrs. 20, 24 y 25.

³¹³ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párrs. 18-19; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14... cit.*, párrafo 14.

En un segundo plano, la imposición de métodos anticonceptivos es un tema preocupante y recurrente respecto a la decisión e información sobre la sexualidad y reproducción de mujeres indígenas. Un gran número de investigaciones periodísticas, casos que acompañan organizaciones de la sociedad civil e incluso algunas quejas que han llegado a las comisiones estatales o la nacional de derechos humanos documentan que los sistemas de salud (incluyendo el Seguro Popular) desde hace más de 15 años mantienen una práctica institucionalizada que consiste en que minutos antes de parto o después de ocurrido, las mujeres son presionadas por médicas o médicos y/o por el personal de salud como enfermeras o enfermeros o trabajadoras o trabajadores sociales para aceptar un método anticonceptivo del cual no recibieron ninguna información de calidad y mucho menos otorgaron un consentimiento pleno.

También, otra práctica recurrente gubernamental es el condicionar apoyos de programas sociales como PROSPERA a la aceptación de un método anticonceptivo que puede ser incluso irreversible³¹⁴ (como las ligaduras de Trompas de Falopio) y que en la gran mayoría de los casos las mujeres desconocen sus ventajas, contraindicaciones, riesgos, etc. Todo por una falta de orientación intercultural y con perspectiva de género que realmente busque el respeto y garantía de los derechos humanos.

Además de los estándares en materia de derechos humanos que todo el entramado gubernamental mexicano, y en especial el del sector salud, deben

³¹⁴ Cfr. GIRE. *Niñas y mujeres... cit.*, págs. 17-26; Cfr. Ureste, Manu, *op. cit.*; Cfr. CNDH. *Recomendación General Número 4 Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas derivado de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar*, 16 de diciembre 2002; Cfr. Ureste, Manu, *Indígena pierde a su bebé por negligencia y luego le colocan anticonceptivo sin su permiso*, Animal Político, 23 de enero del 2017. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2017/01/indigena-bebe-negligencia-anticonceptivo/>; Cfr. CNDH. *Recomendación No. 3/2017 Sobre el caso de la violación a los derechos a la libertad y autonomía reproductiva y a elegir el número y espaciamiento de los hijos por violencia obstétrica en agravio de V en el hospital gineco-pediatría 3-A, del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México*, 22 de febrero del 2017.

seguir respecto al derecho a la información, éste en materia de derechos sexuales y reproductivos se acompaña del derecho a un consentimiento pleno, libre e informado. Porque es precisamente de una adecuada información que las mujeres pueden tomar decisiones sin coerciones o condicionamientos y con pleno conocimiento de causa³¹⁵. Además, el cumplimiento de los derechos ya mencionados propician ambientes de respeto y garantía de otros derechos como el derecho a la integridad, a la vida, a la vida privada, a la autonomía y a la salud³¹⁶.

En este sentido, lo que busca es proteger y garantizar que efectivamente las mujeres indígenas reciban información previa y de oficio de forma comprensible para que cuenten con condiciones de tomar decisiones respecto a aspectos tan íntimos como su sexualidad y reproducción. Por ello el consentimiento es clave para la atención y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Respecto a prácticas más invasivas e irreversibles como la ligadura de Trompas de Falopio, los controles para asegurar el consentimiento e información deben ser mucho más estrictos.

3.2.4.1 Consentimiento

El consentimiento informado significa el establecimiento de límites al actuar médico y la garantía de que éstos sean adecuados y efectivos en la práctica, para que ni el Estado, ni terceros actúen mediante injerencias arbitrarias a las esferas de la integridad personal o privada de las personas. En específico de las mujeres cuando requieran o acudan a obtener servicios de salud sexual y reproductiva³¹⁷. En este sentido, el consentimiento se compone de tres elementos esenciales: previo, libre e informado.

³¹⁵ Cfr. ONU. Comisión de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial Paul Hunt, El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, E/CN.4/2004/49, 16 de febrero de 2004, párr. 39.

³¹⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V... cit.*, párr. 122.

³¹⁷ *Ibidem*, párr. 163.

I) Previo: Requiere ser otorgado siempre antes de cualquier acto médico, por lo que consecuentemente no es posible validar su carácter después de finalizada la intervención o procedimiento. La excepción a dicha regla es cuando éste no pueda ser brindado por la persona y que sea necesario un tratamiento médico o quirúrgico inmediato, de urgencia ante un grave riesgo contra la vida o la salud de la mujer³¹⁸.

II) Libre: Es menester que se brinde de forma voluntaria, autónoma, con información, sin amenazas y sin presiones de ningún tipo o como condición para obtener apoyos o acceso a otros servicios. De la misma forma, el consentimiento requiere que se exprese por la persona que accederá al servicio o procedimiento, en especial cuando tengan que ver cuestiones sobre sexualidad y reproducción donde es la mujer quien únicamente debe decidir y su autonomía ser respetada³¹⁹. El carácter de libre no se satisface cuando la mujer no se encuentre en condiciones de tomar una decisión plenamente informada, por encontrarse en situaciones de estrés y vulnerabilidad, como lo son durante, inmediatamente después del parto o de una cesárea³²⁰, previo o posterior a intervenciones gineco-obstétricas (como pueden ser abortos o colocación de anticonceptivos) o incluso bajo presiones de agentes estatales o terceros que condicionen el acceso a otros derechos.

La libertad del consentimiento respecto a mujeres indígenas se ve socavada por la discriminación que sufren al intentar acceder a los sistemas de salud donde además de los factores de vulnerabilidad, se adicionan otros como el racismo, clasismo, el machismo y los diversos estereotipos de género que tanto en sus comunidades como el personal de salud replican³²¹. Por lo que

³¹⁸ *Ibidem*, párrs. 176 y 177; Cfr. ONU. Comisión de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Anand Grover, A/64/272, 10 de agosto de 2009, párr. 12.

³¹⁹ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 21... cit.*, párrs. 21-23; Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 28 La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7, 29 de marzo de 2000, párr. 20.

³²⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V...*, *cit.*, párrs. 181-183.

³²¹ *Idem.*; Cfr. ONU. Comisión de Derechos Humanos, *Informe del Relator... cit.*, párr. 17.

también entra en juego la obligación estatal de eliminar estereotipos de género para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia³²² ya que éstos pueden resultar en un menoscabo a diversos derechos que componen los derechos sexuales y reproductivos y/o barreras para ejercerlos³²³.

A su vez, los estereotipos pueden impactar en la forma en que las mujeres indígenas acceden a la información. Dichas preconcepciones pueden generar que las mujeres no se empoderen y logren buscar y acceder a información sobre su propia sexualidad y reproducción lo cual implica que muchas de ellas dejen al arbitrio de sus familias, comunidades, esposos, padres e incluso los propios médicos las decisiones concernientes a sus cuerpos lo cual tergiversa el sentido del consentimiento previo, libre e informado como garante de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres indígenas.

De igual forma, impide que la información que llegue a las manos de las mujeres indígenas sea culturalmente adecuada y con perspectiva de género ya que los estereotipos que se generan respecto a ellas invisibilizan su condición de mujer indígena, su edad y otras características inherentes a ellas que se materializan en prácticas o políticas paternalistas y heteronormativas en los sectores públicos de salud.

III) Pleno e informado: Éste únicamente puede materializarse después de haber obtenido toda la información sin discriminación de forma completa, adecuada, fidedigna, comprensible y accesible³²⁴. Ello también incluye que según sea el caso en mujeres indígenas, se brinde en su lengua materna y que ésta se adapte o sea compatible con su cosmovisión y la de su comunidad, entre otras cosas. Es imperante que la obligación estatal se cerciore que la mujer haya comprendido de forma cabal la información a la que se allegó.

³²² Cfr. Corte IDH. *Caso González... cit.*, párr. 401.

³²³ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V..., cit.*, párr. 187.

³²⁴ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general No. 24... cit.*, párr. 18.

En el caso del personal de salud, como mínimo deben informar a la mujer sobre:

- a) El objetivo del método anticonceptivo;
- b) El diagnóstico clínico;
- c) La duración del método o procedimiento;
- d) Los beneficios y riesgos;
- e) Posibles efectos secundarios o desfavorables;
- f) Otras alternativas u opciones similares;
- g) Las consecuencias y
- h) La forma en la que se aplica o realiza el o los procedimientos tanto lo que pasarán antes, durante y después ellos³²⁵.

Quienes se encargan de proveer los servicios de salud, en especial cuando están a cargo del Estado, tienen una especial responsabilidad para asegurar que se brinde información adecuada, por lo que la forma como se presenta la misma es muy importante porque tanto el personal de salud como el propio paciente pueden tener preconcepciones de métodos anticonceptivos o el procedimiento a realizar, sumado al hecho de que muchas veces existen problemas de comunicación entre ambos participantes. Es por ello que deben tomar en cuenta las particularidades y necesidades de las mujeres y la situación en la que se encuentran para así materializar una atención culturalmente aceptable³²⁶.

Respecto a la información, además requiere otorgarse en un lapso razonable de tiempo para que la mujer tome una decisión informada y otorgue su consentimiento para cualquier intervención médica, incluidas aquellas relacionadas con su sexualidad y reproducción³²⁷. En este sentido, el

³²⁵ *Ibidem*, párr. 189.

³²⁶ *Cfr. Corte IDH. Caso I.V... cit.*, párrs. 191 y 192.

³²⁷ *Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Comunicación No. 4/2004...cit.*, párr. 11.3. En esta comunicación el Comité CEDAW determinó que el lapso de 17 minutos otorgado a A.S. (mujer víctima del caso) para tomar una decisión respecto a una esterilización no fue adecuado ni apegado a derechos humanos. En el mismo sentido, la

otorgamiento del consentimiento debe documentarse o registrarse con las formalidades en algún instrumento y mientras más consecuencias tenga la decisión que la mujer debe adoptar, mayor rigurosidad debe seguirse para asegurar un consentimiento válidamente otorgado³²⁸. El principio 26 de la Declaración de Helsinki por ejemplo, estipula que el consentimiento debería preferentemente ser por escrito, pero si no fuera posible, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente³²⁹.

El Estado mexicano también debe de contar con un aparato normativo que regule de forma clara y coherente la prestación de los servicios de salud para de esta forma garantizar efectivamente la salud sexual y reproductiva. La existencia de normas que regulen el acceso a la información respecto métodos de planificación familiar y a todo tipo de información necesaria en materia sexualidad y reproducción, así como la creación e implementación de regulaciones que aseguren la obtención del consentimiento informado y los elementos que se deben respetar para su validez, contribuyen a la prevención de violaciones de derechos humanos de las mujeres.

Es por ello, que las reglamentaciones deben contener definiciones claras de lo que consiste el consentimiento informado, el acceso a la información, lo que es una esterilización forzada, anticoncepciones forzadas y en caso de mujeres indígenas, lo que cosmovisión, interculturalidad y perspectiva de género significa para que la salud no sea una excusa más para colonizarlas. Además de ello, el gobierno mexicano tiene el deber de fiscalizar y monitorear los centros de salud públicos y privados con el fin de asegurar que el consentimiento pleno sea otorgado de forma adecuada y antes de cualquier

Corte Interamericana de Derechos Humanos consideró en el *Caso I.V. Vs. Bolivia* que el tiempo que se le dio a la mujer indígena que apenas había dado a luz para brindar un consentimiento (que por cierto estuvo viciado) fue insuficiente e irrazonable dada su condición de especial vulnerabilidad y sufrimientos al recién haber dado a luz.

³²⁸ *Cfr.* Corte IDH. *Caso I.V...cit.*, párrs. 195 y 196.

³²⁹ La Declaración de Helsinki se forma con base a una serie de principios éticos para las y los profesionales de la medicina, fue adoptada por la Asamblea Médica Mundial en 1964 y se han renovado de forma constante, tal es así que en la última Asamblea en 2013 se realizaron importantes modificaciones a los mismos.

procedimiento, todo ello acompañado de sanciones cuando no se cumpla o se violente a las mujeres y sus derechos³³⁰.

iii) Asequibilidad

Se refiere a que los servicios de salud sexual y reproductiva tanto públicos como privados deben estar al alcance de la economía de las personas. Aquellos bienes y servicios esenciales, en particular los relativos a determinantes básicos de la salud sexual y reproductiva deben ser proporcionados sin costo alguno o sobre la base del principio de igualdad a fin de evitar gastos que sean desproporcionados para las personas y sus familias.

En este sentido, personas que no tengan los medios suficientes como es el caso de un gran número de mujeres que viven en comunidades indígenas que la mayoría de las veces viven en condiciones de pobreza o pobreza extrema no se les debe de negar el accesos a los servicios o bienes, sino que el Estado mexicano tiene el deber de hacerles llegar los apoyos necesarios para cubrir los costos del servicios así como el acceso al establecimientos de salud para que ofrezcan información y bienes suficientes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos³³¹.

En el Sistema de Salud Pública nacional, la administración de métodos anticonceptivos es sin costo alguno sin importar si las personas están o no afiliadas a una institución de salud. Estos servicios normalmente son llamados consejerías³³² ya que lo que buscan es desmitificar el acceso a métodos

³³⁰ Cfr. Corte IDH. *Caso I.V... cit.*, párrs. 209 y 210; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales respecto de Eslovaquia*, CEDAW/C/SVK/CO/4, 17 de julio de 2008, párr. 31.

³³¹ Cfr. ONU. Comité de DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párr. 17; Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15... cit.*, párr. 114.

³³² La consejería en Planificación Familiar incluye un proceso de análisis y comunicación personal, entre los prestadores de servicios y los usuarios potenciales y activos, mediante el cual se brindan a los solicitantes de métodos anticonceptivos, elementos para que puedan tomar decisiones voluntarias, conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva, así como para efectuar la selección del método más adecuado a sus

anticonceptivos y la información de los mismos para toda la población de forma que la atención sea amigable y con apego a los derechos humanos. Las Normas Oficiales Mexicanas (en adelante “NOM” o “NOM’s”) 005, 047 y 031 expresamente estipulan que los servicios de planificación familiar deben ser proporcionados de forma gratuita en cualquiera de los establecimientos públicos de salud además de recibir información y recibir la consejería adecuada para que si la persona lo desea, otorgue su consentimiento para recibir dicho método.

Así pues, los locales públicos de salud deben de asegurar la disponibilidad de los métodos y medicamentos respecto a la salud sexual y reproductiva y asegurar un adecuado abastecimiento. Sobre las niñas y adolescentes, la información y el acceso a los servicios pueden ser con o sin la presencia de sus padres o tutores, siempre y cuando sea la niña o adolescente quien manifieste querer la información y que le sea brindada a ella con o sin acompañamiento de su familia³³³.

A pesar de las anteriores directrices, la realidad para las mujeres indígenas es muy diferente. Las NOM’s si bien intentan abordar que la atención y los procedimientos a los que se deben apegar el personal de salud requieren un enfoque de derechos humanos y de perspectiva de género, dejan muy de lado la protección reforzada a la que son acreedoras las mujeres indígenas. Por ejemplo en ambas NOM’s, no hay algún párrafo o lineamiento que indique que los servicios e información deben de ser interculturales y conforme a la circunstancia de la mujer indígena que los requiera (traducciones o intérpretes que hagan por ejemplo la información más amigable y entendible). Lo cual a todas luces va en contra de los artículos primero, segundo y cuarto constitucionales.

necesidades individuales y así asegurar un uso correcto y satisfactorio por el tiempo que se desea la protección anticonceptiva. NOM 005 apartado 5.4.1

³³³ Cfr. DOF. *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar*, 30 de mayo de 1994, párrs. 5.1.4, 5.1.5, 5.1.9 y 5.3; Cfr. DOF. *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad*, 12 de agosto del 2015, párrs. 6.8.5 y 6.8.6.

Los Estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca son en los que menos se registran capacitación sobre interculturalidad y perspectiva de género para quienes prestan servicios de salud, asimismo, son las entidades en las que se registra una inversión presupuestaria desigual respecto a otros problemas de salud³³⁴. En muchas comunidades rurales el gasto en salud se eleva por el desembolso que implica el traslado de las personas a las unidades de atención en salud, porque como indican los datos ya analizados hay muy pocos hospitales y clínicas cerca de sus comunidades y únicamente acuden unidades móviles donde sólo hay servicios de primer contacto con pocos medicamentos o bienes de salud. Esta situación se agrava cuando los padecimientos son más complicados o cuando surgen emergencias médicas, como los partos con complicaciones.

C. Aceptabilidad

Ésta significa que todos los establecimientos, bienes, información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva deben ser respetuosos de la cultura de las mujeres, es decir su cosmovisión, lo cual le agrega el carácter intercultural para satisfacer los estándares pertinentes para mujeres indígenas³³⁵. Además de ello, tienen que tomar en cuenta otras características como su género, edad, discapacidad, diversidad sexual, etc. Las características de una persona de ninguna manera servirán de justificación para no proporcionar bienes, información, establecimientos y servicios a grupos específicos como los pueblos y comunidades indígenas³³⁶.

³³⁴ Cfr. Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir, *LO PÚBLICO ES NUESTRO... cit.*, págs. 25, 26 y 29.

³³⁵ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas... cit.*, párrs. 201-202; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación general No. 14...cit.*, párr. 12.

³³⁶ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22... cit.*, párr. 20; Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15... cit.*, párr. 115.

Por lo anterior, el Estado mexicano debe de facilitar personal intérprete para que las mujeres indígenas tengan pleno acceso a los servicios³³⁷. La dimensión colectiva implica que la salud sexual y reproductiva así como los demás derechos sexuales y reproductivos sean tanto responsabilidad de cada mujer como de las y los integrantes de la comunidad ya que la salud y el bienestar de las mujeres influyen en la vida cultural, espiritual y social de la comunidad³³⁸. Al respecto, la CIDH pone en manifiesto la necesidad de que los Estados promuevan un enfoque intercultural que implique apoyar y fomentar, entre otras cosas, los sistemas de salud indígena como las parteras, la medicina tradicional y ancestral. De modo que los modelos de atención respecto a la sexualidad y reproducción respeten las distintas visiones indígenas³³⁹.

Es muy preocupante que el informe del CONEVAL previamente citado, omita el análisis de la aceptabilidad en los servicios de salud sexual y reproductiva. Lo anterior está justificado como nota al pie de la siguiente manera: “Respecto a la aceptabilidad, la cual se refiere a que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, la información con que se cuenta no permite tener datos sobre este aspecto, por lo que no se consideró en el análisis”³⁴⁰. Lo anterior constata que a nivel federal, la información que se recaba no sólo respecto a servicios de salud sexual y reproductiva, sino de servicios de salud es precaria e insuficiente a grado tal que impide que se haga una evaluación de los indicadores para monitorear el respeto y garantía de los derechos humanos y de evaluación adecuada para la creación y medición de las políticas públicas.

³³⁷ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, *Examen de los informes presentados por los Estados Partes de conformidad con el artículo 9 de la Convención Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial México*, CERD/C/MEX/CO/16-17, 4 de abril de 2012, párr. 19.

³³⁸ Cfr. CEPAL. *Mujeres indígenas en... cit.*, pág. 54.

³³⁹ *Ibidem*, pág. 215; Cfr. OIT. *Convenio 169 sobre los pueblos indígenas y tribales*, 27 junio 1989, artículo 25; Cfr. OEA. *Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas*, AG/RES. 2888 (XLVI-O/16), 14 de junio del 2016, artículo XVIII.

³⁴⁰ CONEVAL. *Indicadores de acceso...cit.*, pág. 25.

D) Calidad

A su vez, el Estado mexicano tiene la obligación de garantizar que los establecimientos, bienes, información y servicios sobre salud sexual y reproductiva sean adecuados y de buena calidad, lo que quiere decir que deben tener una base empírica y que sean adecuados y estar actualizados desde el punto de vista científico y médico. Para su concreción requiere que el personal de salud se forme y capacite y que todo el mobiliario, equipo y medicamentos que se utilicen estén en buen estado. El rechazar o no incorporar los avances e innovaciones tecnológicas para mejorar la atención representa un peligro para la calidad de la salud sexual y reproductiva. También implica una evaluación periódica de la calidad de la atención ofrecida en las instituciones sanitarias³⁴¹.

No es sorprendente que el mayor número de quejas que las comisiones de derechos humanos reciben en nuestro país sea por negligencias y servicios de precaria calidad que ofrecen las instituciones de salud pública. En donde como ya mencioné, la discriminación, anticoncepciones forzadas, maltratos y malas praxis se han institucionalizado de manera tal que quienes sufren las consecuencias son las mujeres indígenas que únicamente quieren hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos. Ellas son forzadas a realizar o consentir decisiones que no sólo afectan su autonomía reproductiva y sexual, sino que violenta otros derechos humanos esenciales como la vida, la integridad personal, la vida privada, el derecho a la familia, la no discriminación, la salud, la información y más.

Por ello, es fundamental la participación e inclusión de las mujeres indígenas para poder formular estrategias y políticas de calidad y que realmente sirvan. Los movimientos de mujeres indígenas e incluso los grupos comunitarios de mujeres son una arma poderosa para que sean precisamente ellas quienes ayuden en el bosquejo de estrategias y creen mecanismos de participación

³⁴¹ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22...cit.*, párr. 21; Cfr. ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15...cit.*, párr. 116.

para asegurar que se proporcionen los servicios de salud sexual y reproductiva que cumplan con los estándares básicos de derechos humanos usando un enfoque intercultural para superar las diferencias lingüísticas y el trato discriminatorio³⁴².

Respecto a las prácticas institucionalizadas de anticoncepciones forzadas que condicionan apoyos gubernamentales y que se imponen sin consentimiento cuando las mujeres se encuentran en momentos sumamente vulnerables, la CIDH estima que cuando un programa de planificación familiar pierde su carácter voluntario y convierte a la mujer simplemente en un objeto de control para ajustar el crecimiento demográfico, el programa se transforma en un peligro de violencia y discriminación directa contra la mujer³⁴³. Por ello, las campañas de información que encabeza el gobierno mexicano deben de cumplir con los estándares que incorporen la interculturalidad y la perspectiva de género para que se garantice el acceso libre y voluntario a servicios de salud sexual y reproductiva.

3.3 Mujeres con discapacidad

3.3.1 Situación y contexto

Las mujeres con discapacidad son también un grupo que enfrenta situaciones de vulnerabilidad que en nuestro país es sumamente invisibilizado de forma tal que el propio ordenamiento jurídico interno les desconoce su capacidad jurídica. Lo anterior deja al arbitrio de terceras personas decisiones tan fundamentales sobre aspectos muy personales de sus vidas como su sexualidad, reproducción y el derecho a fundar una familia si así lo desean.

En nuestro país, según datos hasta el 2014, existen 7.1 millones de personas que tienen algún tipo de discapacidad, de esa cifra 3.8 millones son

³⁴² Cfr. CEPAL. *Los pueblos indígenas...cit.*, pág. 235.

³⁴³ Cfr. CIDH. *Acceso a la información en materia... cit.*, párr. 62.

mujeres³⁴⁴, es decir un poco más de la mitad. Lo anterior refleja que la condición de discapacidad es mayor en mujeres que en hombres lo cual propicia circunstancias de discriminación múltiple en perjuicio éstas ya sea por género, edad, condición socioeconómica y claro, por su discapacidad³⁴⁵. En este sentido, la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017 arrojó diversas cifras que son una radiografía de la situación persistente de discriminación en México. El 58.3% de las personas con discapacidad declaró haber experimentado alguna experiencia de discriminación en los últimos cinco años, especialmente respecto al acceso a servicios médicos, de movilidad o sobre aspectos de familia³⁴⁶.

Nuestra Constitución Federal, desde la primera reforma constitucional al artículo primero en el año 2001 establece la prohibición de discriminación por motivos de discapacidad. A pesar de que en el año de la modificación del texto se tradujo como “capacidades diferentes” ³⁴⁷ (término que va en contra del nuevo modelo social de discapacidad). No obstante lo anterior, el texto constitucional evolucionó su redacción con las reformas del 2006 y 2011, transformándose en el que hoy en día conocemos. Sin embargo, el reconocimiento y respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad en México sigue operando bajo una lógica paternalista y tutelar de Estado.

Lo anterior se debe a que nuestro país no ha logrado transicionar jurídica ni materialmente al modelo social de discapacidad introducido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante “CDPD”)

³⁴⁴ Cfr. INEGI. *La discapacidad en México, datos al 2014*, México, 2016, pág. 22.

³⁴⁵ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 36 sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación*, CEDAW/C/GC/36, 27 noviembre 2017, párr. 66.

³⁴⁶ Cfr. CNDH, CONAPRED, UNAM, INEGI y CONACYT. *Encuesta Nacional sobre... cit.*, págs. 13 y 29.

³⁴⁷ Cfr. DOF. *Decreto por el que se aprueba el diverso por el que se adicionan un segundo y tercer párrafos al artículo 1o., se reforma el artículo 2o., se deroga el párrafo primero del artículo 4o., y se adicionan un sexto párrafo al artículo 18, y un último párrafo a la fracción tercera del artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 14 de agosto del 2001.

que es norma suprema desde que México la firmó y ratificó. Lejos de generar los cambios esperados por la Convención, propician situaciones de discriminación estructural³⁴⁸ que constituyen barreras aún más altas de acceso a todos los derechos humanos de las personas con discapacidad, impactando especialmente a mujeres y niñas.

Las personas con discapacidad, las mujeres y las niñas son grupos que han padecido las consecuencias de la desigualdad estructural a través de los tiempos. Esto se explica en parte con los diversos modelos de discapacidad que han permeado histórica, social, cultural y políticamente y que responden a la percepción que tiene la sociedad frente a ellas. Se reporta que el primero de ellos fue el *modelo de prescindencia*, éste básicamente consideró a la discapacidad como un castigo divino por lo que la religión fue la justificación para el desprecio y aislamiento (incluso asesinatos) de las personas con discapacidad³⁴⁹.

Del modelo religioso, surgió el *modelo médico o rehabilitador*, siendo éste el que *de facto* se fomenta en nuestro país. Entiende a las diversidades funcionales como una enfermedad, por lo que las personas con discapacidad requieren ser curadas y rehabilitadas para encajar en los contextos sociales que imponen “normalidad y sanidad”. Fomenta la institucionalización de las personas por lo que además de carecer de capacidad de decisión y autonomía, se ven forzadas a depender de la asistencia social para subsistir³⁵⁰.

³⁴⁸ La discriminación estructural o desigualdad estructural es la incorporación al análisis y estudio de la discriminación de datos históricos y sociales que explican desigualdades de jure (de derecho) o de facto (de hecho). Es decir, grupos que que histórica y contextualmente han sido excluidos debido a contextos de discriminación y prejuicios sociales negativos que disminuyen su posibilidad de acceder plena y libremente a sus derechos y libertades. Cfr. Alegre, Marcelo y Gargarella, Roberto, *El derecho a la igualdad Aportes para un constitucionalismo igualitario*, Editorial Lexis Nexis, Argentina, 2007, págs. 166 y 167.

³⁴⁹ Cfr. Palacios, Agustina, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Editorial Cermi, Madrid, 2008, págs. 27-48.

³⁵⁰ *Ibidem*. págs. 67-70.

Ahora bien, el nuevo *modelo social* de la discapacidad es el que a partir de la entrada en vigor de la CDPD debe prevalecer por su amplia promoción y compatibilidad con los derechos humanos y autonomía de todas las personas con discapacidad. Cabe resaltar que la Convención es el primer instrumento internacional de derechos humanos que para su elaboración contó con plena participación de las personas con discapacidad por lo que las necesidades de mujeres, niñas, adolescentes, entre otros grupos fueron escuchadas. El Estado mexicano se obligó a ella desde el 2007 al firmarla, por lo que formalmente entró en vigor y forma parte de nuestro bloque de constitucionalidad desde el 3 de mayo del 2008³⁵¹.

La Convención, bajo el modelo social, opta por una definición amplia de discapacidad que se explica no por razones médicas, científicas ni religiosas, sino por razones sociales³⁵². Bajo esa lupa, la discapacidad es un concepto que evoluciona y resulta de la interacción entre las personas con alguna deficiencia, son las barreras sociales impuestas las que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones³⁵³. De esta forma, el modelo lo que busca es la plena autonomía de las personas con discapacidad respecto a decisiones sobre su propia vida como sujetas plenas de derechos. Por lo que los Estados deben de eliminar todas aquellas barreras que impidan el goce y disfrute de derechos humanos en igualdad de condiciones.

Respecto al tratamiento del cuerpo y corporalidades de las mujeres con discapacidad, autoras como Agustina Palacios y Natalia Acevedo explican que las disparidades respecto a la sexualidad y la reproducción se deben a la herencia del movimiento eugenésico. El cual propicia la vigencia de prácticas

³⁵¹ Cfr. DOF. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*, 3 de mayo del 2008.

³⁵² Cfr. Palacios, Agustina y Bariffi, Francisco, *La Discapacidad como una Cuestión de Derechos Humanos*, Ediciones Cinca, Madrid, 2007, págs. 14-24; Cfr. ONU. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, 13 de diciembre del 2006, Preámbulo.

³⁵³ Cfr. Corte IDH. *Caso Furlan y familiares Vs. Argentina*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246, párr. 133; *Idem*.

violentas como las esterilizaciones forzadas, abortos forzados, prohibiciones para contraer matrimonio y la eutanasia con el fin de evitar la reproducción de las personas con discapacidad³⁵⁴. A pesar de toda la revolución feminista en pro del derecho a decidir sobre el propio cuerpo, la sociedad aún invisibiliza y considera a las mujeres con discapacidad como incapaces y no idóneas para asumir el rol de madres³⁵⁵ o tener capacidad de decisión sobre su sexualidad, que además es un tema tabú entre las familias que lejos de derribar barreras sociales las condenan a nunca poder decidir sobre los aspectos más íntimos de sus vidas.

Ante la compleja situación de vulnerabilidad y exclusión de la que son objeto cientos de mujeres con discapacidad, el Estado mexicano tiene el deber de adoptar todas las medidas gubernamentales (legislativas, sociales, educativas, judiciales, laborales, etc.) necesarias para erradicar la discriminación y fomentar la inclusión³⁵⁶. En este sentido y de forma similar que lo que ocurre con mujeres indígenas, las mujeres con discapacidad son objeto de discriminación múltiple o interseccional en la que además de su edad y género confluyen otros factores de vulnerabilidad como la condición social y su discapacidad. Por lo que dichas intersecciones configuran formas específicas de opresión³⁵⁷ que limitan sus derechos humanos.

³⁵⁴ Cfr. Palacios, Agustina, *op. cit.*, pág. 38; Cfr. Acevedo Guerrero, Natalia, “Aborto y discapacidad en Colombia: La paradoja entre la autonomía reproductiva y el modelo social de discapacidad” en Bergallo, Paola, Jaramillo Sierra, Isabel Cristina & Vaggione Juan Marco (Comps.) *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018, pág. 201.

³⁵⁵ Cfr. Kline, Wendy, *Building a Better Race Gender, Sexuality and Eugenics from the turn of the Century to the Baby Boom*, University of California Press, Estados Unidos de Norte América, 2005, págs. 61-65.

³⁵⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes... cit.*, párr. 105.

³⁵⁷ Cfr. Aylward, Carol, “Intersectionality: Crossing the Theoretical and Praxis Divide”, en *Journal of Critical Race Inquiry*, Vol. 1, No. 10, Canadá, 26 mayo del 2011, pág. 7; Cfr. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General Núm. 3... cit.*, párr. 2.

3.3.2 Esterilizaciones forzadas

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante “Comité CDPD”) ha manifestado que la discriminación a mujeres con discapacidad tiene un especial impacto que se refleja en el acceso a servicios y derechos como el derecho a la salud, el acceso a la justicia, a la información y en particular la salud sexual y reproductiva³⁵⁸. Es por ello que el resultado que produce la confluencia de factores de discriminación es la potencialización de desigualdades que propicia y acentúa su situación de vulnerabilidad frente a otros grupos de la sociedad.

En esencia, los derechos sexuales y reproductivos buscan proteger las manifestaciones propias del libre desarrollo de la personalidad, autonomía individual y la dignidad humana respecto a la reproducción y sexualidad³⁵⁹. A pesar de lo anterior, los derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad en nuestro país son recurrentemente interpretados a la luz de una serie de patrones socio-culturales, religiosos y morales que suplantán su capacidad de decisión y autonomía. En pocas palabras, son los estereotipos los que deciden el acceso o no a los derechos.

Desde hace ya varios años, organizaciones internacionales y nacionales de derechos humanos que acompañan casos de personas con discapacidad han denunciado un contexto sistemático y permitido por el Estado mexicano que esteriliza a las mujeres con discapacidad con el argumento que les evitarán con ello posibles violaciones y abusos sexuales por parte de terceras personas. El anterior argumento en definitiva tanto viola gravemente sus derechos humanos como sirven de arma para encubrir violaciones y abusos

³⁵⁸ *Idem.*

³⁵⁹ *Cfr. Otero Suárez, Iván, La Constitucionalidad de la Esterilización Quirúrgica Definitiva Aplicada a los Menores de Edad en Situación de Discapacidad Mental en Colombia, 1er Congreso Internacional Virtual sobre Discapacidad y Derechos Humanos, Red de Expertos sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Colombia, 2014, pág. 3.*

que día con día sufren las mujeres con discapacidad, especialmente cuando se encuentran en situaciones de institucionalización.

Una esterilización forzada es cualquier proceso o acto quirúrgico que se realiza sin el consentimiento, conocimiento o la autorización de la persona a quien se le practica, éste produce incapacidad permanente de reproducción sin que exista una amenaza o riesgo serio para la salud o la vida³⁶⁰. Dicha práctica representa una forma más de invalidar y negar el estatus jurídico de las mujeres con discapacidad como sujetas plenas de derecho. Lo que incluso puede llegar a legitimar prácticas eugenésicas por no considerarlas capaces o idóneas para ejercer y disfrutar su sexualidad así como tomar decisiones libres sobre su reproducción.

La práctica de la esterilización forzosa a mujeres con discapacidad forma parte de un patrón más amplio de denegación de derechos humanos. Y tiene como consecuencia el perpetuamiento de la violencia de género que de forma específica y sistemática pueden ser objeto más de 3.5 millones de mujeres en México³⁶¹. Esta denegación incluye también la exclusión de los sistemas de atención a la salud sexual y reproductiva así como restricciones en la elección libre de métodos anticonceptivos e incluso una atención deficiente durante el embarazo y parto acompañada de regaños prejuiciosos y patriarcales a las mujeres con discapacidad por su “irresponsabilidad por traer más personas con discapacidad al mundo que sólo sufrirán por tener una discapacidad” y que constantemente se les niega su derecho humano a fundar una familia³⁶².

Además de la clara protección constitucional y convencional que gozan las mujeres con discapacidad, nuestra legislación nacional tipifica la esterilización forzada como delito. El Código Penal Federal en el artículo 199 Quintus así

³⁶⁰ Cfr. CERMI Mujeres & EDF, *Poner Fin a La Esterilización Forzosa de las Mujeres y Niñas con Discapacidad*, Colección Generosidad, Género y Discapacidad No. 7, Madrid, 2008, pág. 13.

³⁶¹ Cfr. INEGI. *La discapacidad en... cit.*, pág. 22.

³⁶² Cfr. Open Society Foundation, *Sterilisation of Women and Girls with Disabilities: A Briefing Paper*, 10 de noviembre del 2011, pág. 5.

como únicamente 18 de los 32 Códigos Penales locales la incorporan en su catálogo de delitos. Asimismo, 19 de las 32 leyes locales de salud contemplan una sanción para quienes practiquen la intervención, dejando entonces 13 Entidades Federativas que abiertamente dibujan un camino abierto de impunidad hacia la violación de los derechos humanos de mujeres con discapacidad.

En un análisis de algunas de las leyes locales, sorprende que la Ley de Salud de la Ciudad de México, a pesar de ser la entidad más progresista del país en materia de derechos sexuales y reproductivos, omite hablar de sanciones o prohibiciones a la esterilización forzada y mejor aborda otras problemáticas como la esterilización de mascotas. Por otro lado, el Estado de México se encuentra en peores condiciones, desde el año del 2001 derogó su ley de salud y su congreso local hasta la fecha no ha promulgado la nueva normativa.

Encontrar cifras oficiales confiables es otro problema que, como sucede con las anticoncepciones forzadas de mujeres indígenas, hace prácticamente imposible un registro de casos de personas con discapacidad que han sido objeto de violencia de género por medio de las esterilizaciones forzadas. La inexistencia de cifras oficiales convierte al Estado mexicano en cómplice al permitir que las esterilizaciones forzadas, penadas por la ley penal y en suma inconvencionales, ocurran en perjuicio de miles de mujeres con discapacidad. Sobre la falta de datos, el Comité CDPD en el 2014 recomendó al Estado mexicano que de forma urgente recopile y sistematice datos y estadísticas reales sobre la situación de las mujeres con discapacidad junto con indicadores para evaluar la discriminación interseccional de la que son objeto³⁶³.

³⁶³ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observaciones Finales sobre el Informe inicial de México*, CRPD/C/MEX/CO/1, 27 de octubre del 2014, párr. 14.

El señalamiento del Comité va en consonancia con la obligación estatal de garantía y el deber de prevenir sobre el contar con información confiable respecto a la situación en general de las mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad en nuestro país. Esto con el objeto de crear leyes, políticas y prácticas (es decir, armonizar su aparato estatal) que atiendan el contexto y necesidades de forma real y eficaz.

Diverso al desinterés gubernamental, varias organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales han documentado y denunciado esterilizaciones forzadas practicadas a mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad. Las cuales, por si fuera poco quedan impunes por la ineffectividad de los 18 Códigos Penales que sí la tipifican como delito. La organización Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) documentó mediante solicitudes de acceso a la información, que en las Entidades Federativas donde se tipifica como delito, no hay información sobre denuncias, averiguaciones, carpetas de investigación, juicios penales o sentencias; mientras que en sólo tres Entidades hay registro de quejas presentadas ante los servicios de salud (una en Hidalgo que fue resuelta mediante la Comisión de Arbitraje Médico, una en Morelos y dos en Veracruz), sin embargo, no hay información pública sobre el contenido de las resoluciones, los mecanismos de reparación integral a las víctimas (esencial para satisfacer el deber de reparar)³⁶⁴.

México tiene un pasado aún insuperado con el modelo eugenésico que en cierta forma explica la permisión y aval de las esterilizaciones forzadas, particularmente respecto mujeres con discapacidad. Un excelente ejemplo de lo anterior se encuentra en el ordenamiento jurídico del Estado de Veracruz. En 1932 se aprobó una ley de esterilización eugenésica (por cierto, única en América Latina). El gobierno veracruzano justificó la expedición de la Ley 121 por ser la forma idónea para “la protección en interés no sólo de la especie y

³⁶⁴ Cfr. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Niñas y mujeres... cit.*, pág. 31.

de la raza, sino también beneficioso para el hogar”³⁶⁵. Por lo tanto, el fin de la Ley era regular la reproducción por medio de la esterilización forzada a personas con discapacidad consideradas legalmente como “locas, idiotas, degeneradas o dementes”. Lo increíble de todo lo anterior es que después de 86 años, la ley sigue vigente.

Los estereotipos que la sociedad reproduce respecto a las mujeres con discapacidad como personas asexuales o hipersexuales incapaces de decidir sobre su sexualidad y fundar una familia fomentan la legitimación de leyes y prácticas³⁶⁶ que no sólo desconocen su capacidad jurídica como sujetas plenas de derechos, sino que también lesionan su dignidad y derechos que se traducen en no poder decidir sobre su propia vida y cuerpo. Desde muy pequeñas, crecen en entornos paternalistas donde los núcleos familiares, educativos e incluso instituciones de gobierno les enseñan que nunca podrán ser madres, tener una relación y formar una familia, por lo que ellas mismas se convencen de que no tienen derechos.

3.3.3 Toma de decisiones y capacidad jurídica sobre su propio cuerpo

La gran mayoría de las violaciones a los derechos humanos de las personas con discapacidad se deben a que los propios sistemas jurídicos nacionales no les reconocen su capacidad jurídica como sujetos plenos de derechos. La igualdad ante la ley es un principio básico general de la protección de los derechos humanos e indispensable para el ejercicio de otros derechos como por ejemplo los sexuales y reproductivos. También el reconocerles como sujetos plenos de derechos sirve como punto de partida para que los Estados cumplan las obligaciones generales de respetar, garantizar y proteger los

³⁶⁵ Minna Stern, Alexandra, “*The Hour of Eugenics in Veracruz, Mexico: Radical Politics, Public Health, and Latin America’s Only Sterilization Law*”, en *Hispanic American Historical Review*, Vol. 91, No. 3, Duke University Press, 1 de agosto del 2011, pág. 431.

³⁶⁶ Cfr. ONU. Asamblea General, *Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, A/72/133, 14 de julio del 2017, párr. 18; Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General Núm. 3... cit.*, párrs. 8, 18 y 30.

derechos, junto con los deberes específicos de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los mismos.

De ahí que sea indispensable darles voz en el sistema jurídico mexicano no sólo a todas las personas con discapacidad, sino que con especial atención a mujeres y niñas. Porque en principio, las primeras se encuentran de *jure* y de *facto* por su género ante una situación de vulnerabilidad y opresión, mientras que las segundas, además de lo anterior, se encuentran limitadas en razón de su edad que sumada su discapacidad, en México son consideradas incapaces y con ello más vulnerables a que se comentan violaciones a sus derechos humanos, como es el caso de las esterilizaciones forzadas.

Como ya expliqué en párrafos anteriores la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad representó un hito en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad quienes principalmente se encontraban al arbitrio paternalista y caritativo de los Estados. Ante ello, la Convención es muy clara en el artículo 12 sobre el igual reconocimiento de la persona ante la ley:

1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.
 2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.
- (...)

El ejercicio efectivo de la personalidad jurídica en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, y en específico respecto a esterilizaciones forzadas, es fundamental para el respeto y garantía de los derechos humanos de las mujeres con discapacidad en nuestro país. Esto es así porque si legal y jurídicamente ellas no pueden tomar decisiones propias sin que terceras personas sustituyan su autonomía respecto su cuerpo, reproducción y sexualidad, el cumplimiento de las obligaciones estatales respecto al

consentimiento pleno, libre e informado, así como aquellas relativas a los servicios de salud sexual y reproductiva, previamente explicadas, inmediatamente se quebrantan por viciar la capacidad jurídica de las mujeres con discapacidad.

Los derechos humanos de las mujeres con discapacidad deben ser interpretados a la luz de los principios que rigen la CDPD, que a saber son: “el respeto de la dignidad inherente, la **autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas**; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; la igualdad de oportunidades; la accesibilidad; la igualdad entre el hombre y la mujer; y el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”³⁶⁷.

El igual reconocimiento de las personas con discapacidad tiene razón de ser desde la Declaración Universal de Derechos Humanos, seguida del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la ya citada Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En ellas se especifica que el derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley es operativo "en todas partes"³⁶⁸. Es decir, con arreglo a las normas internacionales de derechos humanos, no hay ninguna circunstancia que permita privar a una persona del derecho al reconocimiento como tal ante la ley o que permita limitar ese derecho. Aunado a lo anterior, nuestra Carta Magna refuerza el reconocimiento con la prohibición de discriminación contenida en el artículo primero y el principio de igualdad ante la ley.

³⁶⁷ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo 12: igual reconocimiento como persona ante la ley*, CRPD/C/11/4, 25 de noviembre del 2013, párr. 4.

³⁶⁸ *Ibidem*, párr. 5. A su vez, el artículo 4, párrafo 2, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos establece que no es posible suspender el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica ni siquiera en situaciones excepcionales.

Negar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad no debe basarse en rasgos personales como el género o la discapacidad, ni mucho menos tener el propósito de tratarlas diferente. El reconocimiento de la capacidad jurídica y la no discriminación restablecen la autonomía y respetan la dignidad humana de la persona de conformidad con los principios ya citados de la CDPD. La independencia y la autonomía incluyen la facultad de que se respeten jurídicamente las decisiones propias³⁶⁹.

Pero pareciera que lo anterior es ignorado por nuestro ordenamiento jurídico. Todos los Códigos Civiles locales, incluyendo el federal, condicionan la capacidad jurídica a razón de la minoría de edad, el estado de interdicción (aplicable a personas con discapacidad) y otras restricciones que las leyes puedan tener, que en la mayoría de los casos incluyen impedimentos a personas con discapacidad psicosocial. Además, las niñas (por su minoría de edad) y las mujeres con alguna discapacidad (por ser mayores de edad “disminuidas o perturbadas en su inteligencia”³⁷⁰) adquieren incapacidad legal y natural, la cual encarcela su capacidad jurídica de forma inmediata. En adelante, cuando hable de incapacidad y discapacidad, usaré los términos como sinónimos con fines de aterrizar las disposiciones civiles que se citen.

De las anteriores consideraciones de las normas mexicanas, se desprenden procedimientos seguidos en forma de juicio ordinario que enmascaran de forma permanente la autonomía de las personas con discapacidad, teniendo mayor impacto en mujeres y niñas. Por ejemplo, la tutela legítima de mujeres con discapacidad mayores de edad será otorgada forzosamente a sus maridos, y en caso de no tenerlo, a sus padres, asimismo, si tuvieran hijas o hijos, éstos también estarán sujetos a tutela de quien se encargue de la mujer³⁷¹.

³⁶⁹ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo... cit.*, párrs. 28 y 29.

³⁷⁰ Código Civil Federal, artículo 450 fracción II.

³⁷¹ *Ibidem*, artículos 486-491.

Ante lo anterior, hay muchas incongruencias en la propia legislación, es prácticamente imposible que una mujer con discapacidad contraiga matrimonio ya que no pueden celebrar el contrato de matrimonio por tener el carácter de incapaces³⁷². Otra inconsistencia de la norma es que las mujeres con discapacidad que son madres no pueden hacerse cargo de sus propios hijos o hijas porque la tutela se los restringe, configurándose así una evidente violación al derecho a la familia protegido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 23), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (artículo 17), la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 16), entre otros.

Otro medio legal y jurisdiccional para sustituir la capacidad de las mujeres con discapacidad es el estado de interdicción en el que básicamente todo acto que quiera realizar la mujer con discapacidad lo autoriza un tutor. Para que la interdicción cese, es sumamente complicado, ya que el propio código civil determina que sólo se extingue o por muerte de la persona sujeta a interdicción o por una sentencia de un juez³⁷³. El estado de interdicción es un atentado a la dignidad, autonomía y capacidad de decisión de cualquier persona con discapacidad y sin lugar a dudas va en contra del modelo de derechos humanos que exige la CDPD.

Desde que el proceso de interdicción comienza, es decir, con la simple admisión de la demanda, el juez familiar de inmediato ordena medidas de aseguramiento de la persona que será sujeta a interdicción, premeditando así una incapacidad sin razón ni sustento alguno, condenando desde un inicio a la persona a una subordinación que jamás acabará. Además, ignora el modelo social de discapacidad y perpetúa el modelo médico. En todo el juicio (para interponer el estado así como para removerlo) la persona o mujer con

³⁷² *Ibidem*, artículo 157 fracción IX.

³⁷³ *Ibidem*, artículos 635, 636 y 467.

discapacidad se debe someter a por lo menos cinco dictámenes médicos (tres antes de iniciar el juicio y dos una vez iniciado el mismo)³⁷⁴.

Para que una mujer o una niña con discapacidad sea esterilizada en contra de su voluntad, la mayoría de las veces no fue necesario que se encontraran bajo tutela o interdicción sino que por el simple hecho de ser consideradas incapaces por el ordenamiento jurídico nacional, sus padres o tutores legales tienen la facultad de tomar decisiones por ellas, sin importar su consentimiento. Por lo que las mujeres con discapacidad sometidas a dichos procedimientos legales están condenadas a no existir y no poder tomar decisiones tan íntimas y personales dentro del sistema normativo mexicano.

Según el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad los regímenes de sustitución de voluntad como los anteriores descritos afectan de forma particular a las personas con discapacidad respecto a otros grupos poblacionales que les privan de sus derechos fundamentales tales como sus derechos reproductivos, el derecho a otorgar consentimiento para las relaciones íntimas o algún procedimiento médico³⁷⁵.

Con la vigencia de los anteriores procedimientos legales de sustitución de voluntad, el Estado mexicano incumple su deber de adoptar disposiciones de derecho interno que estén armonizadas con los derechos y obligaciones que contiene la Convención. Por lo que es él quien sigue construyendo barreras legales cada vez más altas que difícilmente se pueden derribar sin la voluntad estatal de ayudar a tumbarlas. Además, la vigencia de los mismos constituye una violación al artículo 12 de la Convención porque *prima facie* son discriminatorios al imponer la sustitución en la adopción de decisiones basándose sólo en que la persona tiene un determinado diagnóstico. Por lo

³⁷⁴ Cfr. Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, artículo 904 fracción I; *Ibidem*, artículo 905.

³⁷⁵ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo... cit.*, párrs. 8 y 9.

que el Estado mexicano debe apostarle a los regímenes basados en apoyos³⁷⁶.

Nuestro país tiene una larga historia de institucionalización donde las casas hogares (o también llamadas casas de asistencia) públicas o privadas, tienen supuestamente el objetivo de cuidar y habilitar a las personas con discapacidad. Como ya mencioné, son en estos lugares donde se documentan más casos de abusos sexuales, maltrato, condiciones insalubres, tortura, tratos crueles inhumanos y degradantes, así como diversos tipos de violencia que de forma cotidiana viven las personas con discapacidad que lejos de incluirles en sus comunidades, tal y como lo estipula el artículo 19 de la CDPD, propician exclusión y privación de la libertad. La propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos explicó que cualquier forma institucionalización se entiende como una privación ilegal de la libertad, incluyendo aquellas personas bajo la custodia y responsabilidad de ciertas instituciones, tales como: hospitales psiquiátricos y otros establecimientos para personas con discapacidades³⁷⁷.

El informe *Sin justicia: tortura, tráfico y segregación en México*, relata las condiciones en las que las instituciones que privan de la libertad a las personas con discapacidad (casas hogares) operan. Especialmente en una de ellas llamada “Casa Esperanza”, niñas, niños y adultos con discapacidad eran internados por sus familiares o incluso por los diferentes DIF’s locales quienes debían pagar un cuota por su estancia. Ahí, se descubrió que las mujeres con discapacidad que ingresaban debían cumplir con el requisito de ser esterilizadas contra su voluntad. La intervención era practicada por personal médico privado de la institución o por el mismo Sector Salud antes

³⁷⁶ *Ibidem*, párrs. 21 y 25.

³⁷⁷ Cfr. CIDH. *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*, Resolución 1/08, 131º período ordinario de sesiones celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008, párr. 23; Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad., *Observación general sobre el artículo...cit.*, párr. 36.

de ingresar a Casa Esperanza derivado de un convenio suscrito entre la casa hogar y el DIF³⁷⁸.

Lo anterior se permite con puertas abiertas porque las legislaciones civiles federales y locales otorgan la tutela legal a las casas hogares o de asistencia (públicas o privadas) sobre las mujeres con discapacidad³⁷⁹, por lo que pueden disponer libre e impunemente de su consentimiento sin que ellas sepan la naturaleza del procedimiento y que decidan si quieren o no les sea practicado.

La Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas Aguilar, es clara en denunciar que la mayoría de las dañinas y violatorias prácticas que buscan limitar los derechos sexuales y reproductivos suceden en instituciones donde mujeres y niñas están segregadas y son ellas quienes tienen mayor probabilidad de ser institucionalizadas³⁸⁰, tal y como ocurren en nuestro país. Por si fuera poco, la institucionalización supone de forma inmediata la suplantación de la autonomía y la capacidad de decidir, dado que la propia dinámica de las casas hogares o albergues imponen relaciones paternalistas de subordinación que limitan en todas las formas el libre desarrollo de las personas y su goce de derechos.

Sin importar el tipo de institución, pública o privada, que practique los procedimientos de esterilización, el Estado mexicano tiene el deber de fiscalizar y supervisar dichos servicios. En razón de que la atención médica y la salud son un bien público cuya protección está en todo momento a cargo de los Estados, independientemente del carácter de las entidades prestadoras del servicio³⁸¹. A su vez, el aparato estatal mexicano tiene la obligación de

³⁷⁸ Cfr. Disability Rights International, *Sin justicia: tortura, tráfico y segregación en México*, México, 2015, págs. 2-4.

³⁷⁹ Cfr. Código Civil Federal, artículos 492 y 493.

³⁸⁰ Cfr. ONU. Asamblea General, *Informe de la Relatora Especial... cit.*, párr. 8.

³⁸¹ Cfr. Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes...cit.*, párr. 184.

exigir a todas y todos los profesionales de la salud que obtengan el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad antes de cualquier intervención, procedimiento o tratamiento. De la la misma manera, junto con el derecho a la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas, tiene la obligación de no permitir que terceras personas otorguen consentimientos en nombre de las personas con discapacidad³⁸².

Cuando el DIF practica, incentiva y consiente las esterilizaciones forzadas a mujeres con discapacidad, el Estado mexicano se encuentra en primer lugar, ante un claro incumplimiento de su deber de prevención respecto al derecho a la vida, integridad personal, salud, entre otros derechos que son violados por la práctica de dicho procedimiento delictuoso. La violación al deber de prevención se deriva de el no haber adoptado medidas de debida diligencia para impedir las violaciones a los derechos humanos que se agravan aún más cuando se está frente a actos de violencia de género³⁸³.

Para que la personalidad jurídica de las mujeres con discapacidad cobre vida, en especial para el consentimiento y toma de decisiones respecto a los derechos sexuales y reproductivos donde con frecuencia les son privados el control de su salud reproductiva y vida privada cuando terceras personas dan por sentado que ellas no son capaces de otorgar su consentimiento sobre aspectos relacionados a su sexualidad y reproducción³⁸⁴ es estrictamente necesario que el Estado mexicano preste atención al artículo 12 de la CDPD.

En este sentido, nuestro país, además de derogar los procedimientos de sustitución de voluntad y demás normas discriminatorias, debe proporcionar acceso a apoyos para que a las mujeres con discapacidad se les reconozca su personalidad jurídica para poder ejercer su capacidad legal y tomar

³⁸² Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo...cit.*, párr. 37.

³⁸³ Cfr. Corte IDH. *Caso González y otras...cit.*, párrs. 252 y 258; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *La Violencia contra... cit.*, párr. 9.

³⁸⁴ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo...cit.*, párr. 35.

decisiones. Dicho apoyo es un término amplio que agrupa diversos arreglos oficiosos y oficiales de diversos tipos e intensidades. Por ejemplo, las mujeres con discapacidad pueden escoger (previa capacitación en información) a una o más personas de apoyo en las que confíen para ayudarles (no sustituir las) en la toma de decisiones, ayuda mutua, la promoción o el apoyo para comunicarse³⁸⁵.

Respecto a sus derechos sexuales y reproductivos esto se traduce en medidas para que comprendan en un lenguaje adecuado y accesible o para que sientan esa seguridad y empoderamiento que les ayude a comprender sobre los diversos métodos anticonceptivos, las formas en que se autorizan y otros aspectos sobre su sexualidad. El apoyo que reciban siempre debe respetar sus derechos, voluntad y preferencias y nunca consistir en decidir por ellas.

El tipo y la intensidad del apoyo variará de una persona a otra debido a la diversidad de mujeres con discapacidad que coexisten en nuestro país. Esto corresponde a lo que el artículo 12 estipula donde se describe como principio general de la Convención "el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas". En todo momento, incluso durante situaciones de crisis, deben respetarse la autonomía individual y la capacidad de las personas con discapacidad de adoptar decisiones³⁸⁶.

Así pues, el Estado mexicano también debe crear salvaguardias apropiadas y efectivas para el ejercicio de la capacidad jurídica. Para que se garantice el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de las mujeres con

³⁸⁵ *Ibidem*, párrs. 14, 15 y 21; Cfr. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 12 párrafo 3.

³⁸⁶ Cfr. ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo...cit.*, párr. 16.

discapacidad. Éstas requieren proporcionar protección contra los abusos en igualdad de condiciones con las demás personas³⁸⁷.

Los modelos o regímenes de basados en apoyo para la adopción de decisiones pueden variar en formas, pero de manera esencial deben de cumplir con las siguientes características:

1. El apoyo para la adopción de las decisiones debe estar disponible para todas las mujeres, el grado de apoyo que se necesite no debe ser obstáculo para obtenerlo.
2. Todas las formas de apoyo deben basarse en la voluntad y las preferencias de la mujer o niña con discapacidad.
3. La forma en que la mujer con discapacidad se comuniquen no puede representar un obstáculo para obtener el apoyo. El Estado debe de proporcionar los medios para que la comunicación sea accesible y efectiva.
4. México debe de reconocer jurídicamente y de forma accesible a la persona o personas que haya escogido la mujer o niña con discapacidad. A su vez, debe facilitar la creación del apoyo especialmente para aquellas mujeres que se encuentran en aislamiento. Lo anterior debe ir aparejado de un mecanismo para que los terceros impugnen la decisión de la persona encargada del apoyo si creen que no está actuando basándose en la voluntad y las preferencias de la mujer que requiere el apoyo.
5. Para que el acceso al apoyo sea proporcionado, el Estado mexicano debe cerciorarse que las mujeres con discapacidad puedan obtenerlo por un costo simbólico o gratuitamente.
6. El apoyo bajo ninguna circunstancia se debe utilizar como justificación para limitar derechos humanos, especialmente aquellos que tienen que ver con la reproducción, fundar una familia, la sexualidad y el consentimiento médico.

³⁸⁷ *Ibidem*, párr. 18.

7. El Estado mexicano debe garantizar que la mujer o la niña tenga el derecho en todo momento de rechazar el apoyo o cambiarlo en cualquier momento.
8. La obligación del establecimiento de salvaguardias para todos los procesos relacionados con la capacidad jurídica y el apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica³⁸⁸.

Junto con los sistemas de apoyo, el Estado mexicano, a través de la CDPD tiene la obligación de garantizar la obtención de ajustes razonables para las personas con discapacidad en el ejercicio de la capacidad jurídica. Los ajustes razonables son “modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”³⁸⁹. El derecho de las mujeres con discapacidad a obtener los ajustes razonables es independiente y complementario del derecho a recibir apoyo en el ejercicio de la capacidad jurídica.

Los ajustes razonables imponen a nuestro aparato estatal efectuar modificaciones o adaptaciones necesarias para que las mujeres y niñas con discapacidad puedan ejercer su capacidad legal. Entre las anteriores se puede incluir el proporcionar información accesible sobre decisiones que tienen efectos en su persona como las esterilizaciones o la imposición de ciertos métodos anticonceptivos. En este sentido, es el Estado quien tiene la obligación absoluta de proporcionar acceso al apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica³⁹⁰.

³⁸⁸ *Ibidem*, párr. 25.

³⁸⁹ *Ibidem*, párr. 30; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 5.

³⁹⁰ *Idem*.

La esterilización forzada, además de constituir un delito y una forma de violencia de género, es una forma de control social, discriminación, tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes³⁹¹. En nuestro marco jurídico nacional, la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia considera que la violación y las esterilizaciones forzadas son formas graves de violencia sexual. Ésta genera repercusiones, daños graves y permanentes a la dignidad e integridad personal de las mujeres ya que al restringir su libertad sexual y reproductiva generan un profundo impacto en su plan de vida y por ello se le considera como actos de tortura³⁹².

Para poner fin a las esterilizaciones forzadas, el reconocimiento de la capacidad jurídica y la obtención del consentimiento previo, libre e informado representan un límite a las actuaciones del personal médico para que ni el Estado, ni terceros cometan injerencias arbitrarias en las esferas más íntimas y privadas de mujeres y niñas con discapacidad. Especialmente cuando se trate de servicios de salud sexual y reproductiva. El incumplimiento estatal de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos respecto a las esterilizaciones forzadas y demás prácticas que buscan menoscabar los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad, genera un patrón sistemático de negligencia y falta de efectividad del Estado³⁹³. Además, legitima y permite la impunidad en dichos delitos.

En este sentido el Estado mexicano no puede dejar de asegurar y respetar las decisiones y elecciones que las mujeres hacen respecto a su cuerpo y su sexualidad, por lo que debe garantizar el reconocimiento de la personalidad y capacidad jurídica, así como asegurarse que se cumplan con las

³⁹¹ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Manfred Nowak, A/HRC/7/3*, 15 de enero del 2008, párrs. 30 y 39; Cfr. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General Núm. 3...cit.*, párrs. 10, 32, 44 y 45.

³⁹² Cfr. Corte IDH. *Caso Fernández Ortega...cit.*, párr. 92; Cfr. International Criminal Tribunal for the former Yugoslavia, *Prosecutor v. Kvočk*, Case No. IT-98-30/1, Judgment, 2001, párr. 145.

³⁹³ Cfr. CIDH. *Caso 12.051 Maria Da Penha Maia Fernandes Brasil*, Informe No. 54/01, 16 de abril del 2001, párr. 56.

disposiciones y obligaciones respecto a servicios de salud sexual y reproductiva y consentimiento previo, libre e informado.

El estado mexicano, de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y nuestro derecho constitucional, se ha obligado a realizar una serie de actuaciones que permean en todas las esferas del sistema judicial, ejecutivo y legislativo. Dichas obligaciones son de dos vías, las inmediatas y las progresivas. En el caso de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas y las mujeres con discapacidad todo el entramado gubernamental de nuestro país debe de cumplir con la serie de obligaciones que fueron expuestas en las páginas que preceden estas líneas.

Dichas obligaciones devienen de una serie de documentos internacionales y normas constitucionales que son la base de los derechos sexuales y reproductivos que en el caso de los grupos de mujeres antes descritos enfrentan violaciones específicas (aunque lamentablemente no las únicas). La propia interdependencia de los derechos humanos permite que el entendimiento de las obligaciones y deberes sea más armónico dado que como di cuenta en el capítulo anterior, los derechos civiles y políticos y los derechos económicos sociales y culturales se interrelacionan y permiten explicar mejor el contenido y naturaleza de los derechos sexuales y reproductivos.

A pesar de lo anterior, los pueblos indígenas, en comparación con el resto de la población siguen presentando altas tasas de pobreza y crecientes restricciones y carencias de acceso a servicios básicos como educación y salud, siendo las mujeres y niñas quienes se ven más afectadas, por lo que son precisamente ellas quienes son más susceptibles a la violencia. Por ello, requiere de una atención inmediata y efectiva por parte del Estado mexicano³⁹⁴. Sin embargo, la realidad es diversa, las violaciones en específico a sus derechos sexuales y reproductivos se usan como condicionante para

³⁹⁴ Cfr. CIDH. *Las mujeres indígenas...cit.*, párrs. 226 y 227.

acceder a apoyos gubernamentales o como estrategia demográfica de control de natalidad que fuerza a las mujeres a adoptar métodos anticonceptivos invasivos que ellas desconocen por un mal manejo de la información y su acceso a ella (carente de un enfoque holístico, de género e intercultural). Todo ello derivado de ineficaces leyes, políticas y normas que ignoran la realidad de las mujeres rurales.

Ahora bien, las mujeres con discapacidad de igual manera se enfrentan a una serie de barreras que les impiden el acceso y disfrute de sus derechos sexuales y derechos reproductivos. En específico, la gran mayoría de las violaciones a sus derechos humanos en general son producto de la negativa de reconocerles su personalidad jurídica y por ende su capacidad jurídica. Esto no es extraño para nuestro país porque como ya expliqué, sigue manteniendo vigentes procedimientos judiciales que suprimen un derecho tan fundamental y principio básico de un estado de derecho, la igualdad ante la ley y la no discriminación. Dejando pues, al arbitrio de terceras personas la integridad, salud y la posibilidad de tomar cualquier decisión respecto a sus cuerpos.

Para erradicar la violencia y discriminación en contra de mujeres indígenas y mujeres con discapacidad es preciso que el todo el aparato estatal mexicano elabore y aplique una amplia estrategia nacional con miras de promover los derechos humanos de las mujeres a lo largo de toda su vida³⁹⁵. Dicha estrategia no debe dejar de lado ni a los derechos sexuales ni a los derechos reproductivos ya que es una forma específica de violencia que sufren las mujeres por el simple hecho de serlo, ya que aspectos como la sexualidad y reproducción ponen en una especial y muy diversa situación a las mujeres frente a otros grupos.

La vulnerabilidad se acrecienta en la medida en que se interseccionan situaciones específicas de discriminación como la edad, raza y discapacidad.

³⁹⁵ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación General 14...cit.*, párr. 21.

Pero en vez de reducir los riesgos, el Estado mexicano logra acrecentar la violencia y discriminación con su aquiescencia frente a terribles violaciones a sus derechos humanos.

La progresividad de los derechos implica que los esfuerzos que haga un Estado en materia de derechos humanos no debe quedarse o estancarse en un sólo sitio, por ejemplo, la obligación del Estado mexicano para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas no se agota con afiliarlas al Seguro Popular, o en el caso de mujeres con discapacidad no se agota con la redacción del texto constitucional. Sino que implica que se den pasos hacia adelante en la medida de lo posible y conforme a los recursos disponibles para que cada vez se vayan derribando las barreras que el mismo Estado ha impuesto para el respeto, garantía y protección de los derechos humanos.

Capítulo 4. La marea verde: repensar los modelos de aborto para garantizarlo como derecho sexual y reproductivo y derecho humano

El movimiento feminista de la marea verde despertó en el año 2018 con más fuerza que nunca e incluso ha sido calificado como la cuarta ola del feminismo. Surgió en Argentina en medio de la controversial discusión del proyecto de ley para legalizar el aborto en aquel país. Las miles de mujeres que se manifestaron gestaron la marea verde para abanderar la exigencia del aborto legal, seguro y gratuito. Pero el movimiento no sólo lucha por el derecho al aborto, sino que además, representa un parteaguas para la visibilización de las problemáticas respecto a los derechos sexuales y reproductivos y los derechos de las mujeres. Tan es así que el lema que acuñó fue *“Educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir”* como forma de visibilizar que el aborto es una problemática integral que abarca la satisfacción de muchos otros derechos.

En México y en otros países latinoamericanos como Chile, Colombia y Perú, el tsunami verde contagió a cientos de mujeres quienes hemos tomado las calles, las escuelas, la academia y los congresos para exigir nuestros derechos sexuales y reproductivos. Es así que el debate sobre aborto en nuestro país se reavivó tras ser apaciguado después de la reforma al Código Penal de la Ciudad de México y las acciones de inconstitucionalidad que en su momento resolvió la Suprema Corte de Justicia de la Nación. La llegada del movimiento de la marea verde a nuestro país recuerda que las problemáticas respecto al aborto como la criminalización de mujeres, la limitación de la autonomía, la mortalidad materna, los embarazos adolescentes, la salud pública y los derechos de las mujeres no son cosas del pasado, sino que son asuntos relevantes y vigentes aún sin resolver de forma efectiva a nivel nacional.

De esta forma, la discusión de los modelos de aborto (fallidos) y vigentes en nuestro país subrayan a los derechos sexuales y derechos reproductivos cuyo punto de partida fundamental son los derechos de las mujeres, el ejercicio

pleno de nuestra autonomía y respeto a la dignidad. Principios intrínsecos para el tratamiento de los derechos sexuales y reproductivos y por ende, de sus respectivas obligaciones. Es así que en el presente capítulo hablaré de los modelos vigentes y sus falencias para replantear nuevas estrategias que no criminalicen a las mujeres y que además no sólo se queden en papel gubernamental sino que trasciendan a todas las esferas del Estado mexicano, incluida su sociedad.

4.1 El aborto como derecho humano

El aborto como derecho se entiende desde los derechos sexuales y los derechos reproductivos, derechos que a lo largo de la presente investigación se ha demostrado que son derechos humanos no sólo por su reconocimiento internacional sino también por sus implicaciones directas en la vida y dignidad de las personas. Como derechos humanos, los Estados están obligados a garantizar sin importar el sexo, raza, religión u otra condición social o natural de las personas, el goce de los mismos en igualdad de condiciones³⁹⁶. Ello porque todas las personas tienen el derecho inalienable de decidir sobre su sexualidad y reproducción como parte de sus libertades y autonomía individuales.

Dado que no hay un catálogo limitativo de derechos sexuales y derechos reproductivos, la salud sexual y reproductiva cobra especial relevancia cuando se habla del derecho a acceder a un aborto gratuito, legal y seguro. El punto toral es que como ya mencioné la salud sexual y reproductiva comprende tanto libertades como derechos. Como libertades se encuentran el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables sin violencia, coacción o discriminación con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. Por otro lado, entre los derechos cabe mencionar el acceso sin barreras a toda una serie de

³⁹⁶ Cfr. Facio, Alda, *Los derechos reproductivos...cit.*, página 15.

establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva³⁹⁷.

En este orden de ideas, se puede afirmar que el aborto es primeramente un derecho. Esto se fundamenta, en primer lugar por su intrínseca relación con los derechos de las mujeres (incluyendo niñas y adolescentes, mujeres con discapacidad, mujeres indígenas, mujeres pertenecientes a la comunidad LGTBTTIQ, etc.) ya que el continuar o no con un embarazo no deseado tiene consecuencias permanentes y profundas para las mujeres, por lo que las afectaciones que se generan de este hecho son asimétricas a sus planes de vida, cuerpo y persona.

Además, se relaciona con una serie de derechos humanos como el derecho a la salud; el derecho a la vida; el derecho a la integridad personal; la prohibición de la tortura tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a la igualdad; el derecho a la no discriminación; el derecho a la información; el derecho a la educación; entre otros.

Igualmente, es un derecho humano. Tal carácter se puede fundamentar no sólo en la concepción clásica de que un derecho es humano por el simple hecho que la persona que tiene acceso a él es de la especie humana y porque implica cuestiones de su propia dignidad. Sino que, y como apunta el jurista James Griffin, los derechos humanos son vistos como protecciones de nuestro carácter de agentes³⁹⁸. Para el autor, el carácter de autonomía y libertad del agente, es decir de la persona, es lo que merece esa protección especial a sus derechos. Pero el verdadero fundamento respecto a un derecho bajo la etiqueta de “humano” surge de la personabilidad y las practicalidades. La

³⁹⁷ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación general núm. 22...cit.*, párr. 5; Cfr. ONU. UNFPA, *Programa de Acción...cit.*, párr. 7.2; Cfr. OPS. *Salud en las Américas*, Vol. I - Regional, Washington D.C., 2007, pág. 151.

³⁹⁸ Cfr. Griffin, James, “*Discrepancias entre la mejor explicación filosófica de los derechos humanos y las leyes internacionales de derechos humanos*”, en *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, Núm. 36, Oxford, 2002, pág. 104.

primera genera inicialmente los derechos, mientras que las segundas les proporcionan, cuando lo necesitan, una apariencia suficientemente determinada³⁹⁹.

Sin lugar a dudas, hablar del aborto como un derecho humano es sumamente controversial, y en mi opinión no debería serlo. Nuestro sistema jurídico y todo el aparato estatal prefieren hablar de “interrupción legal del embarazo” o “interrupción voluntaria del embarazo” en vez de llamarle a las cosas por su nombre: aborto. Ello no sólo por el estigma moral, social y religioso que trae aparejada la palabra, sino también por una muy mala clasificación del mismo bajo el derecho penal (aspecto que será abordado en páginas posteriores) por lo que hace de un derecho un crimen en vez de una libertad.

En este orden de ideas, y siguiendo un poco la metodología de Griffin, el primer estadio del agente humano es tomar decisiones por nuestra cuenta⁴⁰⁰. Por lo que si lo aterrizamos a los derechos de las mujeres y en específico al aborto, las mujeres tienen que tener la autonomía suficiente para tomar decisiones sobre su cuerpo, sexualidad y sus propias vidas sin que terceras personas ajenas a nosotras influyan o interfieran en las mismas. Por su puesto, las decisiones que las mujeres tomen respecto a su sexualidad y reproducción deben tener las debidas garantías de información y consentimiento que en el capítulo anterior desglosé, porque con ello tenemos suficientes elementos verídicos y neutrales para decidir sobre nuestros derechos.

A su vez, la libertad es esencial para este análisis, el negar un derecho como el aborto implica la materialización en todo el aparato legal, que por cierto va en contra de diversos instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, sobre que supuestamente donde “empieza” la vida (en relación con la célula que fecunda el óvulo) termina la libertad de las mujeres para decidir

³⁹⁹ *Ibidem*, pág. 106.

⁴⁰⁰ *Ibidem*, pág. 107.

respecto a aspectos tan básicos e íntimos de nuestras vidas como la sexualidad y reproducción. A su vez, cabe resaltar que el derecho no tiene por qué resolver cuándo comienza la vida o cuándo se adquiere la condición de persona humana⁴⁰¹, ya que ambos son debates que exceden sus respectivas esferas. Sino que por el contrario, el derecho tiene la obligación, y para ello se creó, de salvaguardar los derechos y libertades de las personas, así como regular las relaciones entre individuos en la sociedad.

Como protección de componentes de la condición de agente⁴⁰², respecto a las mujeres, el aborto como derecho engloba distintas formas de protección que además se relaciona con otros derechos humanos que a saber en primera instancia protegen de interferencias arbitrarias de agentes públicos o privados ajenos a las mujeres, dotándoles entonces de libertad y autonomía de decisión. Asimismo, se vincula con la salud sexual y reproductiva, ya que por medio de ella se garantiza que el acceso al aborto sea de forma legal, segura y accesible, primando siempre la vida y salud de las mujeres, en especial cuando han sido víctimas de un delito o sean parte de un grupo en situación de vulnerabilidad histórica.

El aborto como derecho humano ayuda entonces, a que se garantice la maternidad y la libertad reproductiva y sexual como derechos que parten de una decisión y no como un castigo, pena o imposición. Sobre esto último, la Corte Interamericana de Derechos Humanos⁴⁰³, el Comité de Derechos Humanos de la ONU y el Comité CEDAW han determinado que la protección

⁴⁰¹ Cfr. SCJN. *VOTO CONCURRENT EN LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 146/2008 Y SU ACUMULADA 147/2008 del Ministro Juan N. Silva Meza*, 28 de agosto del 2008, pág. 8; Cfr. ECHR. *Case of VO v. France*, Application no. 53924/00, Judgment (Merits and Just Satisfaction), 8 julio del 2004, párr. 79; Cfr. Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia C-355/06*, 10 de mayo del 2006, págs. 15-17; Cfr. Supreme Court of Ireland, *Case Roche, Roche & ors*, appeal No: 469/2006 & Appeal No: 59/2007, 15 de diciembre del 2009, párr. 82.

⁴⁰² Cfr. Griffin, James, *op. cit.*, pág. 115.

⁴⁰³ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo...cit.*, párr. 222 ; Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1153...cit.*, párr. 9.2; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Comunicación Nº 22/2009*, CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre del 2011, párr. 8.11.

de la vida es para la mujer embarazada y no para el producto que pudiera estar gestando, por lo que se debe privilegiar los derechos de la mujer encinta sobre la protección de la vida en formación.

Las distintas nociones de dignidad no deben por qué estar contaminadas de concepciones religiosas o morales que lo único que hacen es evitar la protección y garantía de los derechos. Es decir, si bien, son válidos los distintos valores y principios que las diversas sociedades contemplan y que rigen su derecho, el verdadero problema se materializa cuando las concepciones tradicionales, estereotipadas y machistas manchan los principios de las sociedades y con ello, del derecho.

Ejemplo perfecto de lo anterior es el aborto en nuestro país. Desde la emisión de los primeros códigos penales y legislaciones se imponían roles de género que las mujeres debían seguir sin importar las circunstancias, uno de ellos el de ser madres. ¿Por qué la sociedad hace todo lo posible para asegurar una maternidad digna, segura, legal y gratuita, pero el aborto lo criminaliza?. La respuesta tradicional en nuestro país es que una mujer es libre sólo si es madre, por lo que hay una completa suplantación de la capacidad reproductiva.

Por las razones anteriores, Griffin problematiza la noción de dignidad que se otorga *de facto* a los derechos humanos. Ya que como expuse, podría tornarse altamente subjetivo por recaer en la moralidad como un todo⁴⁰⁴ que desconoce muchos otros factores que son relevantes para la protección de agente de las personas. Dejar la tarea al derecho internacional de catalogar derechos y hacer tratados específicos, si bien puede dar un tipo de seguridad jurídica a los Estados y a las personas, es bastante limitativo ya que como el propio *corpus iuris* del derecho internacional de los derechos humanos ha demostrado, la protección e interpretación de los derechos devienen de procesos judiciales o meta-judiciales que incluyen decisiones de cortes

⁴⁰⁴ Cfr. Griffin, James, *op cit.*, pág. 116.

nacionales, internacionales, comités de derechos humanos e incluso los esfuerzos de la academia⁴⁰⁵.

Al formar parte de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, el aborto es tanto un medio como un derecho, pues implica el poder tomar decisiones libres (sin interferencias de terceras personas que suplanten su titularidad de derechos), sin discriminación, sin criminalización de las decisiones, violencia o coacciones sobre la sexualidad y sobre la reproducción.

En el mismo sentido, la Corte IDH en su jurisprudencia es enfática en establecer que el derecho de las mujeres de poder tomar decisiones autónomas sobre su cuerpo y sobre el ser o no madres se encuentra también protegido por el derecho a la vida privada. Dado que la maternidad es parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres, el derecho a la autonomía reproductiva se vulnera cuando no se permite que ellas accedan a los medios y servicios de salud reproductiva para poder tomar decisiones sobre su fecundidad⁴⁰⁶, incluido por supuesto, el aborto.

Estos derechos igualmente se encuentran sustentados en instrumentos internacionales importantes, como la CEDAW, cuyo artículo 16 reconoce la autonomía reproductiva, al establecer el derecho de las mujeres a decidir libremente el número de hijas o hijos. Además, organismos internacionales de derechos humanos reconocen desde 1994 que el aborto legal debe garantizarse de forma segura y accesible, independientemente de si el aborto es o no legal⁴⁰⁷.

⁴⁰⁵ Tomando en cuenta el artículo 38 del Estatuto de la Corte Internacional de Justicia respecto a las fuentes del Derecho Internacional.

⁴⁰⁶ Cfr. Corte IDH. *Caso Artavia Murillo...cit.*, párr. 146; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General No. 24... cit.*, párrs. 21 y 31 b).

⁴⁰⁷ Cfr. ONU. UNFPA. Programa de Acción... cit., párr. 8.25; Cfr. ONU. *Plataforma de Acción de la IV... cit.*, párr. 106 (k); Cfr. ONU. Comité de DESC. *Observaciones finales sobre a los informes periódicos quinto y sexto combinados de México*, E/C.12/MEX/CO/5-6, 17 abril 2018, párr. 63.

De la misma forma, el Protocolo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Mujeres en África, también conocido como Protocolo de Maputo, contiene un artículo expreso sobre los derechos sexuales y reproductivos, al respecto reconoce el deber de los Estados de la Unión Africana de garantizar y autorizar abortos médicos para las mujeres⁴⁰⁸.

Todo lo anterior es muy importante porque reafirma que como derecho humano, el acceso a un aborto conlleva una serie de obligaciones que los Estados se comprometen a cumplir en favor de los derechos de las mujeres, en específico respecto a combatir la discriminación y la violencia de género. El acceso a un aborto legal, seguro y gratuito es una condición indispensable para que las mujeres logren una vida libre de violencias, por lo que hablar de violencia en contra de la mujer implica hablar de derechos sexuales y reproductivos.

A su vez, muy recientemente el Comité de los Derechos Humanos de la ONU confirma en la Observación General núm. 36 sobre el derecho a la vida que protege el artículo 6 del PIDCyP la calidad de derecho humano del aborto. Su reflexión versa entorno a que los Estados no pueden adoptar medidas que busquen regular la interrupción del embarazo que resulten en la violación al derecho a la vida u otros derechos humanos como la integridad y la salud de la mujer o niña embarazada.

El Comité continúa explicando que la decisión de las mujeres de ejercer su derecho al aborto no debe por qué poner en juego su vida ni exponerlas a dolores o sufrimientos físicos o psíquicos, las discrimine o constituya una interferencia arbitraria a su privacidad. Por lo que deriva la obligación de los Estados de garantizar el acceso a abortos legales y seguros cuando la vida o

⁴⁰⁸ La autorización la prevé en ciertos casos como violación, agresión sexual, incestos, cuando la continuación del embarazo ponga en riesgo la salud mental y/o física de la mujer o que se ponga en riesgo la vida de la mujer o el feto. *Cfr.* Organization of African Unity. Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa. 11 July 2003. Article 14.2 c).

la salud de la niña o mujer corran peligro o cuando el llevar a término el embarazo pueda causarle dolor o sufrimiento sustancial. Asimismo, confirma la relación del aborto como derecho humano con otros derechos humanos como el derecho a la salud, la integridad, la vida y los derechos de las niñas y mujeres⁴⁰⁹.

Por todo lo anterior, no debería existir duda alguna para considerar al aborto como un derecho humano que debe ser respetado y garantizado por los Estados. Sin embargo, a pesar de la basta jurisprudencia e interpretaciones constitucionales y convencionales que existen al respecto, en los Estados latinoamericanos incluido nuestro país, el aborto como derecho continúa siendo un privilegio al que pocas mujeres tienen la oportunidad de acceder fácilmente. Y así mismo, persiste una injusta criminalización por hacer valer el ejercicio de un derecho básico que sólo a nosotras nos corresponde: el tomar decisiones libres sobre nuestro propio cuerpo, vida y autonomía.

4.2 El modelo de aborto legal en México

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres siempre han sido disputados entre grupos pro derechos y grupos anti derechos (que por lo general tienen fuertes vínculos con la iglesia católica). En esa coyuntura, las iniciativas de ley que se presentan respecto al aborto se deciden por los grupos parlamentarios que sin duda alguna responden ya sea a posturas conservadoras o liberales. Es decir, el rumbo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres siempre ha sido decidido no por nosotras, sino por terceros que por lo general tienen una fuerte influencia machista, religiosa y heteronormada. Siendo entonces que desde el Poder Legislativo se fecundan las barreras que restringen la autonomía de las mujeres que resultan en violaciones diarias a nuestros derechos.

⁴⁰⁹ Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *General comment No. 36 on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights, on the right to life*, CCPR/C/GC/36, 30 de octubre del 2018, párr. 8.

Los modelos en nuestro país (lamentablemente) siempre han ido de la mano del derecho penal. Es decir, y a reserva de ahondar mucho más en próximas páginas, siguen una lógica en la que se tipifica como delito el derecho humano a tener control y autonomía sobre nuestro propio cuerpo. Dejando entonces la autorización para interrumpir o no un embarazo a servidores públicos sin sensibilización que anteponen su moral ante los derechos de una mujer, niña u adolescente.

Por lo general, el derecho penal, cuando se encarga de regular la interrupción del embarazo, puede acompañarse de cuatro modelos⁴¹⁰:

1. Modelo de penalización total- Éste se encarga de criminalizar el aborto sin excepción. Cabe resaltar que diversos organismos de derechos humanos han calificado que la prohibición total del aborto son discriminatorias que resulta en violaciones múltiples derechos como la salud, la vida, la integridad personal y en ciertos casos constituye una forma de tratos crueles, inhumanos o degradantes⁴¹¹.
2. Modelo de causales o indicaciones- Despenaliza el aborto cuando concurren ciertos supuestos como por ejemplo el riesgo a la vida o salud de la mujer o el producto, malformaciones, por violación sexual, etc.
3. Modelo de aborto demanda- Implica la despenalización del aborto a demanda o petición de la mujer conforme a un criterio de tiempo de gestación impuesto por la norma que por lo general es durante el primer trimestre del embarazo.

⁴¹⁰ Cfr. Ramón Michel, Agustina y Cavallo, Mercedes, “El principio de legalidad y las regulaciones del aborto basadas en los médicos”, en Bergallo, Paola, Jaramillo Sierra Isabel et al. (comps.), *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018, pág. 33.

⁴¹¹ Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú*, CEDAW/C/PER/CO/7-8, 24 de julio del 2014, párr. 36; Cfr. ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Comunicación N° 22/...cit.*, párr. 8.15; Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1153/...cit.*, párrs. 6.3 y 6.4; Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1608/2007*, CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril del 2011, párrs. 9.2 y 9.3; Cfr. ONU. Comité de Derechos Humanos, *General comment No. 36...cit.*, párr. 8.

4. Modelo mixto- Combina el criterio temporal con el de causales. Generalmente no se vincula con el derecho penal, sino que recurre a normas sanitarias o de bioética de la medicina.

Nuestro país es un caso muy particular, las normas que regulan la interrupción legal del embarazo⁴¹² conforman un modelo mixto. Se considera mixto porque las diversas legislaciones penales de las 32 entidades federativas incorporan tanto las causales como el criterio de temporalidad, este último únicamente vigente en la Ciudad de México donde el aborto no es penado antes de la doceava semana⁴¹³ por lo que las mujeres pueden acudir a cualquier establecimiento de salud público o privado y ellos están obligados a llevar a cabo el procedimiento sin dilación conforme a la Norma Oficial Mexicana 046.

Por otro lado, en el resto del país, el modelo que rige es el de causales o indicaciones. En los 32 Códigos Penales locales⁴¹⁴ y en el Código Penal

⁴¹² En el presente capítulo se utilizarán los términos “aborto” e “interrupción legal del embarazo” como sinónimos.

⁴¹³ *Cfr.* Código Penal para el Distrito Federal, artículo 144.

⁴¹⁴ *Cfr.* Código Penal para el Estado de Aguascalientes, artículo 103; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Baja California, artículo 136 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, artículo 156 fracción I; *Cfr.* Código Penal del Estado de Campeche, artículo 159 fracción I; *Cfr.* Código Penal de Coahuila de Zaragoza, artículo 361 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Colima, artículo 141 fracción II cabe resaltar que en colima el conceder el aborto por violación implica también cumplir con un periodo de gestación menor a los 3 meses; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Chiapas, artículo 181 de igual manera contempla cumplir con la temporalidad de menos de 90 días de gestación; *Cfr.* Código Penal del Estado de Chihuahua, artículo 146 fracción I incluye de igual manera la temporalidad de antes de los 3 meses de gestación; *Cfr.* Código Penal para el Distrito...*cit.*, artículo 148 fracción I; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Durango, artículo 150 fracción II; *Cfr.* Código Penal del Estado de Guanajuato, artículo 163; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero Número 499, artículo 159 fracción I requiere la comprobación de los hechos y la autorización del Ministerio Público para practicarlo en caso de violación; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Hidalgo, artículo 158 fracción II para que se practique debe mediar autorización de un juez o del Ministerio Público, debe ser antes de los 90 días de gestación, haber denunciado la violación antes de enterarse del embarazo y que se compruebe el cuerpo del delito; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, artículo 229; *Cfr.* Código Penal para el Estado de México, artículo 251 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo, artículo 290 fracción I incluye la temporalidad de antes de las 12 semanas por producto de violación; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Morelos, artículo 119 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Nayarit, artículo 338; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Nuevo León, artículo 331; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, artículo 316 fracción II incluye la temporalidad de 3 meses a partir de que se llevó a cabo la violación; *Cfr.* Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla, artículo 343 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Querétaro,

Federal⁴¹⁵ se prevé la excepción de la aplicación de la norma penal para aquellas mujeres que han sido víctimas de una violación y que producto de ella quedaron embarazadas. Sin embargo en múltiples códigos penales en presencia del delito de violación, además de interponer la denuncia, requieren la autorización del Ministerio Público u otra autoridad judicial para poderse realizar el aborto. Lo cual claramente va en contra de la NOM 046 porque ésta sólo requiere una solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada⁴¹⁶.

Mientras que en otras legislaciones penales se manejan como indicadores cuando esté en riesgo la vida o la salud de la mujer, cuando existan malformaciones fetales, causas imprudenciales, entre otras que serán ilustradas en el siguiente cuadro:

Causal o indicador	Entidad(es) Federativa(s)
Embarazo producto de una violación	Todas incluyendo el Código Penal Federal.
Producto de una inseminación artificial no consentida	Baja California ⁴¹⁷ , Ciudad de México, Chihuahua, Coahuila ⁴¹⁸ ,

artículo 142; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, artículo 97 fracción II requiere que sea denunciada ante el M.P la violación y que se solicite la interrupción del embarazo antes de los 3 meses de gestación; *Cfr.* Código Penal del Estado de San Luis Potosí, artículo 130 fracción II requiere comprobación de los hechos; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Sinaloa, artículo 158 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Sonora, artículo 269; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Tabasco, artículo 136; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Tabasco, artículo 136 fracción I requiere comprobación de los hechos; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Tamaulipas, artículo 361 fracción I; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, artículo 243 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, artículo 154 fracción II contempla la temporalidad de antes de los 3 meses de embarazo; *Cfr.* Código Penal del Estado de Yucatán, artículo 393 fracción II; *Cfr.* Código Penal para el Estado de Zacatecas, artículo 312.

⁴¹⁵ Código Penal Federal, artículo 333. "No es punible el aborto causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, o cuando el embarazo sea resultado de una violación".

⁴¹⁶ *Cfr.* DOF. NORMA Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención*, 16 de abril del 2009, apartado 6.4.2.7.

⁴¹⁷ Requiere una denuncia ante el Ministerio Público para que éste compruebe los hechos y que se realice dentro de los primeros 90 días de embarazo. Artículo 136 fracción II.

⁴¹⁸ También lo prevé con la implantación de óvulos. Dentro de las 12 semanas de la concepción.

	Michoacán ⁴¹⁹ , Morelos, San Luis Potosí ⁴²⁰ , Tabasco ⁴²¹ , Tlaxcala ⁴²² , Veracruz ⁴²³ , Yucatán,
Peligro de muerte de la mujer	Aguascalientes ⁴²⁴ , Baja California ⁴²⁵ , Chiapas ⁴²⁶ , Colima ⁴²⁷ , Durango ⁴²⁸ , Estado de México, Jalisco ⁴²⁹ , Morelos ⁴³⁰ , Nayarit ⁴³¹ , Nuevo León ⁴³² , Oaxaca, Puebla ⁴³³ , Quintana Roo ⁴³⁴ , San Luis Potosí ⁴³⁵ , Sinaloa ⁴³⁶ , Sonora ⁴³⁷ , Tabasco ⁴³⁸ , Tamaulipas ⁴³⁹ , Tlaxcala ⁴⁴⁰ ,

⁴¹⁹ Requiere que sea antes de las 12 semanas de gestación.

⁴²⁰ Requiere comprobación de los hechos por la autoridad ministerial.

⁴²¹ Requiere comprobación de los hechos por la autoridad ministerial. Artículo 136 fracción I.

⁴²² Prevé que las o los médicos que realicen el aborto deben rendir un informe pormenorizado ante la Secretaría de Salud del Estado, adjuntando dictámenes médicos, dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al concluir el procedimiento. Artículo 243 fracción III.

⁴²³ Siempre que se practique el procedimiento dentro de los 90 días de gestación.

⁴²⁴ Previo dictamen y a juicio de dos médicas o médicos que asistan a la mujer. Artículo 103.

⁴²⁵ Previo dictamen y a juicio de dos médicas o médicos que asistan a la mujer. Artículo 136 fracción III.

⁴²⁶ Previa valoración de dos médicas o médicos. Artículo 181.

⁴²⁷ Tanto en este caso como en el peligro grave de afectación a la salud se requiere la opinión de dos médicas o médicos.

⁴²⁸ Con previa autorización del Ministerio Público y la valoración de dos médicas o médicos.

⁴²⁹ Previo dictamen y a juicio de dos médicas o médicos que asistan a la mujer. Artículo 229.

⁴³⁰ Previo dictamen de dos médicas o médicos que asistan a la mujer. Artículo 119 fracción III.

⁴³¹ Previo dictamen de médico(a) que asista a la mujer y de otro que médico(a). Artículo 372.

⁴³² Previo dictamen de médico(a) que asista a la mujer y de otro que médico(a). Artículo 331.

⁴³³ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 343 fracción III.

⁴³⁴ Previo dictamen del médico(a) que asiste a la mujer. Artículo 97 fracción IV.

⁴³⁵ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 150 fracción III.

⁴³⁶ Previo dictamen de dos médicas o médicos; La médica o el médico o la comadrona que realice el aborto debe notificarlo a la autoridad competente (la ministerial). Artículo 158 fracción II párrafo dos.

⁴³⁷ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 270.

⁴³⁸ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 136 fracción II.

⁴³⁹ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 361 fracción III.

⁴⁴⁰ Previo dictamen de dos médicas o médicos, además prevé que las o los médicos que realicen el aborto deben rendir un informe pormenorizado ante la Secretaría de Salud del

	Veracruz ⁴⁴¹ , Yucatán ⁴⁴² y Zacatecas ⁴⁴³
Peligro de afectación grave a la salud de la mujer	Campeche ⁴⁴⁴ , Ciudad de México ⁴⁴⁵ , Chihuahua ⁴⁴⁶ , Coahuila ⁴⁴⁷ , Colima, Guerrero ⁴⁴⁸ , Hidalgo ⁴⁴⁹ , Jalisco ⁴⁵⁰ , Michoacán, Nayarit ⁴⁵¹ , Nuevo León ⁴⁵² y Zacatecas ⁴⁵³ .
Conducta imprudencial de la mujer embarazada	Baja California, Campeche, Ciudad de México, Chihuahua, Coahuila, Colima, Durango ⁴⁵⁴ , Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo ⁴⁵⁵ , Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa ⁴⁵⁶ , Tamaulipas, Tlaxcala ⁴⁵⁷ , Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

Estado, adjuntando dictámenes médicos, dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al concluir el procedimiento. Artículo 243 fracción IV.

⁴⁴¹ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 154 fracción III.

⁴⁴² Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 393 fracción III.

⁴⁴³ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 313.

⁴⁴⁴ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 159 fracción III.

⁴⁴⁵ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 148 fracción II.

⁴⁴⁶ Previo dictamen de dos médicas o médicos.

⁴⁴⁷ *Cfr.* Artículo 199 fracción II. La norma penal considera como grave, cuando pueda resolverse en la pérdida de un órgano o de su función, o que se presenten ulteriores complicaciones a la salud de la mujer difíciles de resolver o que dejen secuelas permanentes, o que pongan en peligro su vida.

⁴⁴⁸ Previa valoración y dictamen de dos médicas o médicos.

⁴⁴⁹ Requiere previa autorización del Ministerio Público o juez(a). Artículo 158 fracción III.

⁴⁵⁰ Previo dictamen y a juicio de dos médicas o médicos que asistan a la mujer. Artículo 229.

⁴⁵¹ Previo dictamen de médico(a) que asista a la mujer y de otro que médico(a). Artículo 372.

⁴⁵² Previo dictamen de médico(a) que asista a la mujer y de otro que médico(a). Artículo 331.

⁴⁵³ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 313.

⁴⁵⁴ Se debe dar aviso al Ministerio Público.

⁴⁵⁵ Previa autorización del Ministerio Público o juez(a). Artículo 158 fracción I.

⁴⁵⁶ La médica o el médico o la comadrona que realice el aborto debe notificarlo a la autoridad competente (la ministerial). Artículo 158 fracción III párrafo dos.

⁴⁵⁷ Prevé que las o los médicos que realicen el aborto deben rendir un informe pormenorizado ante la Secretaría de Salud del Estado, adjuntando dictámenes médicos,

Alteraciones genéticas o congénitas graves	Ciudad de México ⁴⁵⁸ , Chiapas ⁴⁵⁹ , Coahuila ⁴⁶⁰ , Colima ⁴⁶¹ , Estado de México ⁴⁶² , Guerrero ⁴⁶³ , Hidalgo ⁴⁶⁴ , Michoacán ⁴⁶⁵ , Morelos ⁴⁶⁶ , Oaxaca ⁴⁶⁷ , Puebla, Quintana Roo ⁴⁶⁸ , Tlaxcala ⁴⁶⁹ , Veracruz ⁴⁷⁰ , Yucatán ⁴⁷¹
Situación económica precaria/ situación económica grave	Michoacán ⁴⁷² , Yucatán ⁴⁷³

dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al concluir el procedimiento. Artículo 243 fracción I.

⁴⁵⁸ Previa valoración de dos médicas o médicos especialistas. Artículo 148 fracción III.

⁴⁵⁹ Previa valoración de dos médicas o médicos. Artículo 181.

⁴⁶⁰ Previa valoración de dos médicos especialistas que diagnostiquen que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan conllevar o dar como resultado afectaciones físicas o cerebrales, que lo colocarían en los límites de su sobrevivencia, siempre y cuando se tenga el consentimiento de la mujer embarazada. Artículo 199 fracción II.

⁴⁶¹ Con previa valoración de dos médicas o médicos.

⁴⁶² Previa valoración de dos médicos especialistas que diagnostiquen que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan conllevar o dar como resultado afectaciones físicas o cerebrales, que lo colocarían en los límites de su sobrevivencia, siempre y cuando se tenga el consentimiento de la mujer embarazada. Artículo 251 fracción IV.

⁴⁶³ Previa valoración de dos médicos especialistas que diagnostiquen que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan conllevar o dar como resultado afectaciones físicas o cerebrales. Artículo 159 fracción IV.

⁴⁶⁴ Previa autorización del Ministerio Público o juez(a) y que dos médicas o médicos especialistas certificados por los Colegios, Academias Nacionales o Consejos de Medicina de la rama correspondiente lo estimen necesario. Artículo 158 fracción IV.

⁴⁶⁵ Previo dictamen médico.

⁴⁶⁶ Previo dictamen de un(a) médico(a) especialista.

⁴⁶⁷ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 316 fracción IV.

⁴⁶⁸ Previo dictamen de dos médicas o médicos. Artículo 97 fracción III.

⁴⁶⁹ Prevé que las o los médicos que realicen el aborto deben rendir un informe pormenorizado ante la Secretaría de Salud del Estado, adjuntando dictámenes médicos, dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al concluir el procedimiento. Y que además conforme el juicio de dos médicas(os) especialistas en la materia, quienes deberán dictaminar de forma separada e independiente. Artículo 243 fracción IV.

⁴⁷⁰ A juicio de dos médicos o médicas y existan razones suficientes. Artículo 154 fracción IV.

⁴⁷¹ A juicio de dos médicos o médicas y con el consentimiento de la madre y el padre. Artículo 392 fracción V.

⁴⁷² Requiere que sea debidamente justificada, pero nunca dice de qué forma ni qué se entiende por "precaria situación económica". *Cfr.* Artículo 146 fracción I.

⁴⁷³ Las causas deben ser justificadas y la mujer tener cuando menos tres hijos. Artículo 393 fracción IV.

En aquellas Entidades Federativas donde se contempla como excluyente de la responsabilidad cuando el embarazo sea producto del delito de violación y no medien mayores especificaciones respecto a la interposición de una denuncia o quién debe autorizar el procedimiento, el personal de salud encargado de la atención médica y obstétrica de las mujeres deben atenerse a prestar el servicio conforme a las respectivas leyes de salud y a las Normas Oficiales Mexicanas, particularmente la NOM 046 relativa a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres. En ella se especifica el personal de salud tiene la obligación de prestar atención inmediata e información completa a aquellas mujeres que fueron objeto de una violación sexual. Y dentro de los servicios que deben brindar están, además de atención psicológica y médica, así como la consejería para que ellas sepan sus opciones y tratamientos frente a dicho delito, también contempla el derecho a acceder a un aborto médico.

Como se puede observar, los modelos y normativa vigentes en nuestro país son sumamente subjetivos y se basan en una política de criminalización de las decisiones y autonomía de las mujeres respecto a continuar o no con un embarazo. Las normas prácticamente están diseñadas para que las mujeres desistan de su derecho y que les impongan una maternidad forzada por los roles de género que el propio sistema jurídico perpetúa. Le otorga demasiado poder y autoridad al personal médico, fiscalías y a las y los jueces en materia penal, en vez de otorgarlo a mujeres para el ejercicio de sus derechos humanos. Lo anterior refuerza la errónea concepción jurídica de las mujeres como criminales y no como sujetas de derechos.

En este sentido, es la propia ley penal, contrariando a la Constitución Federal y los tratados internacionales en materia de derechos humanos quien decide cuándo y bajo qué circunstancias se excluye de la pena a las mujeres que quieran cometer el delito de decidir sobre su reproducción, es decir abortar.

Pero para llegar al punto en el que hoy en día nos encontramos, algunas décadas de cambios y luchas legales y sociales tuvieron que ocurrir para que las políticas públicas y los niveles de gobierno pusieran atención en el aborto como un problema de salud pública y de derechos humanos.

4.2.1 Antecedentes

En el año 2007 cambió el paradigma respecto al aborto en la Ciudad de México, pauta que ha servido como punto de referencia y de diferentes esfuerzos en las demás entidades federativas respecto a su legalización. Pero lo logrado hace 12 años deviene de luchas feministas que datan desde la década de 1970. En 1976 se fundó La Coalición de Mujeres Feministas quienes abanderaron principalmente cuatro campañas: educación sexual para diferentes edades y grupos sociales; anticonceptivos confiables y gratuitos; la despenalización del aborto como último recurso de las mujeres y el rechazo a las esterilizaciones forzadas⁴⁷⁴.

En la recta final de la presidencia de Luis Echeverría Álvarez (1970-1976) el gobierno federal decidió poner en el tintero diversos asuntos, uno de ellos el aborto. El Consejo Nacional de Población (CONAPO) incentivó la creación de un grupo interdisciplinario sobre aborto conformado por especialistas en demografía, economía, psicología, medicina, derecho, antropología, filosofía e incluso representantes religiosos protestantes, católicos y judíos⁴⁷⁵. El grupo concluyó recomendando que todas las sanciones penales en contra de la interrupción voluntaria del embarazo debían ser eliminadas y que el aborto se ofreciera como parte de los servicios públicos de salud. A pesar del consenso del grupo y el gran avance para la época que sus conclusiones representaron, el gobierno federal almacenó su trabajo del para nunca publicarlo.

⁴⁷⁴ Cfr. Lamas, Marta “*The feminist movement and the development of political discourse on voluntary motherhood in Mexico*”, en *Reproductive Health Matters an International Journal on Sexual and Reproductive Health and Rights*, Issue 10, Vol. 5, Estados Unidos, 1 de noviembre de 1997, pág. 58.

⁴⁷⁵ *Ibidem*, pág. 59.

Con este primer ejercicio, la Colación de Mujeres Feministas decidió que no se olvidaran sus demandas respecto a la maternidad voluntaria y en el año de 1977 presentaron una iniciativa de ley sobre aborto ante la Cámara de Diputados pero la mayoría parlamentaria de derecha liderada por el PRI nunca dio una respuesta oficial. A pesar del rechazo, las feministas lo volvieron a intentar dos años después, en 1979 reformaron su iniciativa de ley respecto a la temporalidad para interrumpir el embarazo a cinco meses conforme a parámetros de la OMS. Este proyecto de iniciativa lo presentaron ante la fracción parlamentaria comunista quienes a su vez modificaron el proyecto para que la temporalidad fuera de tres meses y lo llamaron “Proyecto de Ley sobre Maternidad Voluntaria”⁴⁷⁶, pero no corrió con buena suerte en el Congreso.

Antes de que el centro de los debates fuera respecto a la legislación de la Ciudad de México, el Estado de Chiapas hizo que grupos conservadores y liberales entraran a la discusión sobre aborto. El Congreso de la entidad en diciembre de 1990 aprobó una iniciativa despenalizando el aborto si era pedido por una pareja por motivos de planificación familiar, por una madre soltera o por razones económicas, siempre que la mujer tuviera un periodo no mayor a 90 días de gestación previo dictamen médico. Tras amenazas de un grupo conservador pro vida para que suspendieran el dictamen del congreso estatal, el 3 de enero de 1991 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Chiapas un decreto que suspendió la vigencia de los preceptos reformados del código penal⁴⁷⁷. Lo anterior generó mucho revuelo a nivel nacional y fue entonces que el debate se comenzó a centralizar en la Ciudad de México como parte de una demanda colectiva.

⁴⁷⁶ Cfr. Lamas, Marta, “*El feminismo mexicano y la lucha por legalizar el aborto*”, en *Revista Política y Cultura*, Núm. 1, otoño 1992, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México, 1992, pág. 13.

⁴⁷⁷ Cfr. Islas de González Mariscal, Olga, “*Evolución del Aborto en México*”, en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, Vol.41. No.123, México septiembre-diciembre 2008, págs. 1330 y 1331.

Hasta ese momento, la Ciudad de México tenía la legislación más restrictiva del país, una mujer sólo podía acceder a un aborto legal si había sufrido violación, si el embarazo ponía en peligro su vida o si se suscitó un aborto imprudencial. El cambio de gobierno en la Ciudad a manos de un partido de izquierda (el PRD) en 1997 y tras una reunión con el Jefe de Gobierno electo respecto a las demandas del movimiento feminista representaron una oportunidad para que la maternidad voluntaria y los derechos de las mujeres progresaran en el congreso.

En esos momentos la ahora extinta Asamblea Legislativa del Distrito Federal tenía el compromiso de expedir un nuevo código penal que supiera el del 1931 a más tardar en septiembre del año 2000. Organizaciones feministas presentaron una iniciativa de ley para que se permitiera el aborto por riesgo a la salud de la mujer, razones socioeconómicas y malformaciones congénitas o genéticas graves, pero la visita del Papa Juan Pablo II y la fuerte voz de los grupos católicos congelaron la discusión de la iniciativa.

Más tarde el caso de la niña de 13 años, Paulina del Carmen Ramírez Jacinto se dió a conocer en los medios de comunicación. Originaria de Mexicali, Baja California, Paulina fue violada cuando entraron a robar a su hogar. Tras dicho suceso su madre y ella acudieron al Ministerio Público para denunciar el delito y se autorizara un aborto al que legalmente tenía derecho. Sin embargo, no contaban con que funcionarios públicos del M.P y del hospital al que fue admitida junto con sacerdotes y personas partidarias del movimiento pro vida impidieran que se realizara la interrupción legal del embarazo forzándola a ser madre a tan corta edad.

4.2.1.1 El inicio de la lucha constitucional

Hasta la entrada del nuevo milenio fue que la Suprema Corte de Justicia de la Nación empezó a conocer de asuntos vinculados al aborto. La acción de inconstitucionalidad 10/2000 fue presentada por las fracciones parlamentarias

conservadoras del PAN y el PVEM de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal derivada de la reforma al Código Penal del entonces Distrito Federal impulsada por la Jefa de Gobierno por lo que se le llamó “Ley Robles”. En las modificaciones al delito de aborto se agregaron las causales de grave riesgo para la salud de la mujer, por diagnóstico de malformaciones congénitas o genéticas graves del producto y cuando el embarazo fuera resultado de una inseminación artificial no consentida. A su vez, especificó que en caso de violación el Ministerio Público debía autorizar la interrupción del embarazo.

El 33 por ciento de la legislatura para el Distrito Federal consideró que la ampliación de la causal de malformaciones fetales violaba la protección de la vida desde la concepción y discriminaba a los fetos de manera injustificada, asimismo alegaron que las competencias constitucionales del M.P no incluían el permitir interrumpir un embarazo en casos de violación sexual⁴⁷⁸. El 29 y 30 de enero de 2002 el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de la mano del proyecto elaborado por la ahora Secretaria de Gobernación, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, resolvió la constitucionalidad de la reforma al artículo 334 fracción III del Código Penal para el Distrito Federal.

La resolución de la acción de inconstitucionalidad determinó que nuestra Norma Fundante conforme a los artículos 14, 22 y 123 protege la vida desde el momento de la concepción⁴⁷⁹. Además de que ésta interpretación también devenía de los tratados internacionales de los que México era parte (en ese entonces los instrumentos internacionales se encontraban en segundo plano de la Constitución, diverso a lo que hoy aplica a raíz de la reforma de junio de 2011) como la Convención sobre los Derechos del Niño y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁴⁸⁰. De la misma forma, desvirtuó el argumento planteado por las fracciones parlamentarias sobre la supuesta discriminación del producto ya que el artículo en pugna no establece que a

⁴⁷⁸ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 10/2000, 30 de enero del 2002*, págs. 66-69.

⁴⁷⁹ *Ibidem*, págs. 87-103.

⁴⁸⁰ *Ibidem*, págs. 103-109.

determinados productos de la concepción (por sus características) se les pueda privar de la vida⁴⁸¹.

En este primer acercamiento al análisis constitucional del acceso a un aborto por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se limitó a un análisis netamente formal y minimalista del texto constitucional. Ello a razón de que en el engrose nunca se tomaron en cuenta los derechos humanos de las mujeres (a pesar de que en ese momento ya se encontraban vigentes tanto la CEDAW y la Convención de Belém do Pará⁴⁸²). A su vez, el máximo tribunal nacional no adoptó ningún tipo de técnica interpretativa de derechos humanos sino que su enfoque fue exclusivamente descriptivo donde en vez de dar luz respecto a la libertad reproductiva (contenida en el artículo cuarto, tercer párrafo del Pacto Federal) reiteró que el aborto es un delito debidamente tipificado por el ordenamiento penal nacional donde en ciertos casos se excusa de la pena (excusas absolutorias). Por lo que cualquier mujer, y quien la ayude a cometer el aborto, es considerada como delincuente.

Asimismo, la argumentación tiene una gran carga estereotipada ya que subsume a las mujeres en el rol social de la maternidad, considerandolas como heroicas y en una dramática situación a aquellas que deciden poner fin a la gestación:

Al respecto conviene destacar que en esa **peculiar, excepcional y dramática situación que contempla la disposición**, si la mujer embarazada da su consentimiento para que se practique el aborto, y fundada y motivadamente se concluye que se llenaron los requisitos, no procederá sancionar a quienes hayan incurrido en la conducta delictiva
(...)

⁴⁸¹ *Ibidem*, pág. 112.

⁴⁸²El Estado mexicano se obligó a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) en el año de 1980, entrando en vigor en 1981. Respecto a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) éste se obligó en 1995 y entró en vigor en el sistema jurídico mexicano en 1998.

Además, debe considerarse que la situación descrita por el precepto, **coloca a una mujer embarazada ante una situación de muy difícil decisión: la heroica de aceptar continuar con el embarazo y la de aceptar la interrupción del mismo con la consecuencia de que es un delito y las consecuencias que de ello pueden seguirse.**⁴⁸³ (Énfasis añadido)

4.2.2 Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, una oportunidad para los derechos de las mujeres

Tras los altibajos en la lucha a favor de la despenalización del aborto que continuó casi ininterrumpidamente desde la década de 1990, en el año 2003 una diputada del partido más antiguo y de derecha en México (PRI) presentó una iniciativa de ley para despenalizar el aborto que sentaría precedentes para las reformas del 2007 al Código Penal del Distrito Federal y para las adiciones a la Ley de Salud de la misma entidad, que meses más tarde serían objeto de análisis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Gracias al sorpresivo proyecto de ley para despenalizar el aborto en la hoy Ciudad de México que presentó un diputado del PRI en 2006 y después de cuatro meses de intensos debates, *lobbying* por parte de organizaciones de la sociedad civil, intervención de académicas y académicos y el apoyo del Jefe de Gobierno en turno, se aprobaron y publicaron las reformas a los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, así como la adición del tercer párrafo del artículo 16 bis 6 y el artículo 16 bis 8 de la Ley de Salud del Distrito Federal. Todas ellas implican la despenalización del aborto hasta las 12 semanas imponiendo así la obligación al sector salud de proveer el servicio de interrupción legal del embarazo, además de incluir el tratamiento de la salud sexual y reproductiva como de carácter prioritaria.

En abril del año 2007 se aprobaron las reformas y adiciones, pero en mayo del mismo año dos acciones de inconstitucionalidad llegaron a la mesa de la

⁴⁸³ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 10...cit.*, págs. 109-111.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. La primera por parte del hoy Ministro Eduardo Medina Mora en su calidad de Procurador General de la República y la segunda, de la mano de José Luis Soberanes quien fungía como presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (en adelante “CNDH”). La PGR hizo alusión a las competencias constitucionales de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y el hecho de que la SCJN ya se había pronunciado sobre la protección de la vida desde la concepción que la Constitución y los tratados internacionales establecen.

Sorprende la postura de la CNDH donde se desprende por completo de su labor de protección de derechos humanos desconociendo la libertad reproductiva de las mujeres y exponiendo que la pareja es quien tiene el derecho protegido por el artículo cuarto constitucional y no la mujer como individuo. Además alegó que el padre (con una postura sumamente heteronormada y androcentrista) también tiene derechos. A su vez argumentó que el producto tiene derecho a la vida y que nuestra Norma Fundante la protege, además, según estimó el titular de la CNDH, se discriminaba al producto por “razones de edad” ya que el criterio de las 12 semanas era subjetivo, irrazonable y desproporcionado. Así las cosas, el órgano que debía proteger derechos de las mujeres fue el que primero nos mandó a la hoguera.

Tras 17 horas de sesiones públicas y audiencias grabadas y transmitidas por el Canal Judicial el pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió las dos acciones de inconstitucionalidad por acumulación y por mayoría de ocho votos determinó la constitucionalidad de los artículos impugnados. Y es así que la Corte por fin habló sobre los derechos humanos de las mujeres a la luz del Pacto Federal y los tratados internacionales, pero parece que en el debate se perdió un tanto el análisis de la proporcionalidad de las normas penales.

A diferencia de la decisión emitida por el pleno de la SCJN en el año 2002, el Tribunal estimó que el derecho a la vida no se encuentra expresamente

mencionado en el texto constitucional, además, de un análisis constitucional y de normas internacionales explicó que dicho derecho no goza de preeminencia frente a otros derechos, por lo que no se puede considerar como un derecho absoluto. Asimismo, analizó que en ningún tratado (excepto la Convención Americana sobre Derechos Humanos que contiene la frase “en lo general a partir de la concepción”) se define en qué momento comienza la protección del derecho a la vida⁴⁸⁴. Finalmente, respecto al derecho a la vida, reiteró que es un bien constitucionalmente protegido pero que respecto a la interrupción voluntaria del embarazo, entra en juego con otros derechos, como la libertad y la autonomía reproductiva, constitucional y convencionalmente igual protegidos⁴⁸⁵.

También es de destacar que en la resolución, la Suprema Corte hace una distinción entre libertad sexual y libertad reproductiva a la luz de la protección que ofrece el artículo cuarto constitucional. El Pleno acierta en apuntar que la libertad sexual y la libertad reproductiva no se subsumen una en la otra, ya que el hacerlo ignora por completo la protección de derechos básicos de las personas respecto a las diversas dimensiones de la sexualidad que en lo absoluto tienen que ver con aquellas destinadas a proteger la esfera de decisión respecto a la reproducción⁴⁸⁶.

La distinción referida es básica para poder comprender los derechos sexuales y los derechos reproductivos, sus ámbitos y esferas de incidencia, las diversas obligaciones que entrañan, etc., pero sobre todo, es básico para entender la autonomía de las mujeres y poder empezar a proteger, garantizar y respetar nuestros derechos.

Desafortunadamente, lo resuelto por la SCJN se limitó a hacer la distinción pero no explicó lo que significan e implican ambas libertades, y aún más, las

⁴⁸⁴ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 146...cit.*, págs. 153-173.

⁴⁸⁵ *Ibidem*, págs. 173-174.

⁴⁸⁶ *Ibidem*, Pág. 187.

repercusiones que la norma penal genera en ellas donde es el propio Estado quien interfiere en ambas. De nueva cuenta, el máximo tribunal constitucional se acotó a un análisis meramente competencial de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en vez de aprovechar la inminente oportunidad que tenía en sus manos para desarrollar progresivamente los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, especialmente respecto a la relación con otros derechos como la vida y la salud.

No cabe duda que las acciones de inconstitucionalidad cambiaron el paradigma sobre la regulación del derecho al aborto de las mujeres. Fue la hoy Ciudad de México quien puso el ejemplo para las demás entidades de la república donde demostró la posibilidad de garantizarle derechos a las mujeres y que las propias legislaturas podían ayudar a cambiar un paradigma criminalizador. La CDMX pudo pasar de ser la Entidad más restrictiva a la más garantista.

Sin embargo, el efecto generado fue el opuesto, 16 Estados de la República⁴⁸⁷ reformaron sus constituciones locales para proteger la vida desde la concepción, lo cual además impide el ampliar las causales penales porque significaría ir en contra del orden constitucional y legal de aquellas Entidades. Desde ahí, las reformas a los textos constitucionales locales no han parado, en 2016 el Congreso de Veracruz aprobó la reforma para proteger la vida desde la concepción⁴⁸⁸ y en los últimos días del año 2018, el Congreso de Aguascalientes estuvo a un sólo voto de que modificara su constitución para establecer la protección de la vida desde la concepción⁴⁸⁹. Por otro lado, en marzo del 2019 el Congreso de Nuevo León aprobó la reforma a su artículo

⁴⁸⁷ Baja California, Chiapas, Colima, Durango, Guanajuato, Jalisco, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Yucatán. Cabe resaltar que Chihuahua desde 1994 había reformado sus Constitución para proteger la vida desde la concepción.

⁴⁸⁸ La cual está pendiente a resolver su constitucionalidad en la AI 85/2016, cuyo ponente e instructor será el Ministro Javier Laynez Potisek.

⁴⁸⁹ *Cfr.* Redacción Animal Político. Por un voto, reforma promovida en Aguascalientes no logra aprobación en el Congreso. Para Animal Político. 27 de diciembre del 2018. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2018/12/reforma-provida-aguascalientes-congreso/>

primero constitucional donde ahora establece la protección de la vida desde la concepción⁴⁹⁰, criminalizando entonces cualquier posibilidad de las mujeres de acceder a sus derechos humanos respecto al aborto.

4.3 De delincuentes a sujetas de derechos

Como se puede observar, el debate constitucional sobre la interrupción legal del embarazo llegó al recinto de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por movilizaciones legales por parte de grupos pro vida y grupos liberales en favor de los derechos humanos de las mujeres. El máximo Tribunal en el país, lejos de conciliar los litigios y proteger los derechos de las mujeres de forma integral de una vez por todas ha optado por estrategias de vaivenes argumentativos entre las competencias de cada legislatura por el propio orden federal en el que está constituida la república, la protección de la vida en la Constitución como bien jurídico tutelado y de forma muy somera respecto a los derechos de las mujeres y las implicaciones que el aborto y la autonomía sexual y reproductiva tienen en sus esferas jurídicas y personales.

En ese orden de ideas, el debate constitucional sobre el aborto en México debe entenderse tomando en cuenta los siguientes elementos:

1. La lucha por la despenalización del aborto es impulsada por organizaciones de la sociedad civil principalmente feministas junto con alianzas con legisladoras y legisladores, personal del sector salud, abogadas y abogados liberales, académicas y académicos e incluso filósofas y filósofos y periodistas abiertos y sensibilizados al tema de los derechos de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos.
2. Las reformas o las acciones legales que buscan proteger la vida desde la concepción han sido promovidas y acompañadas por grupos

⁴⁹⁰ Cfr. Aquino, Eréndira, *Aborto en Nuevo León: ¿qué alcances tiene la reforma que protege el derecho a la vida?*, Animal Político, 6 de marzo del 2019, Fecha de consulta: 6 de marzo del 2019. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2019/03/congreso-nuevo-leon-derecho-vida-concepcion/>

- parlamentarios de corte conservador, grupos pro vida o religiosos, así como los sectores más tradicionalistas del sector judicial y académico.
3. El litigio constitucional de ambos, liberales y conservadores, ha sido reactivo a las reformas penales o constitucionales que buscan ampliar o restringir los derechos de las mujeres, específicamente en el campo de la sexualidad y reproducción⁴⁹¹.
 4. Las decisiones que constitucionalmente ha resuelto el Poder Judicial se han polarizado ya que nunca han analizado como tema total los derechos de las mujeres, específicamente las implicaciones respecto al derecho a la vida, salud, integridad personal, derecho a la familia, entre otros.

4.3.1 La norma penal

Supuestamente las legislaciones penales desde la expedición del Código Penal Federal en 1931⁴⁹² buscaban proteger la maternidad y con ella la gestación del producto a toda costa, sin importar las posibles complicaciones que las mujeres pudieran presentar durante el embarazo o las circunstancias en las que se produjo el mismo. Sin embargo, con la evolución de los tiempos y los cambios constantes en la sociedad es imposible seguir pensando en el derecho penal como la única vía idónea para acceder al derecho al aborto (que por cierto implica un acceso muy restrictivo), ya que lo único que hace la ley penal es seguir consolidando maternidades forzadas y estereotipos de género respecto a que el único rol social de la mujer es el ser madre.

La imposición de una pena y el criminalizar un derecho, convirtiendo a las mujeres no en sujetas de derechos sino en criminales, no sirve para asegurar el correcto desenvolvimiento del proceso de gestación o la vida y salud de las mujeres pues nuestra realidad social es otra y por el contrario, se menoscaba

⁴⁹¹ Cfr. Beltrán y Puga, Alma, “*La jurisprudencia constitucional sobre el aborto en México*”, en Bergallo, Paola, *et al.* (Comps.), *op cit.*, pág. 60.

⁴⁹² Cfr. Código Penal Federal, 14 de agosto de 1931, Título Decimonoveno, Capítulo VI.

y reafirma la discriminación y violencia hacia nosotras. Por ende, no puede plantearse que la amenaza penal es la única solución para que se terminen las prácticas de aborto clandestino. Más allá de una justificación, en mi opinión, inválida pues desconoce derechos humanos de las mujeres, darle un tratamiento bajo el derecho penal y la respectiva sanción que le corresponde ignora la racionalidad y necesidad y con ello se configura un llamado “sistema penal de la venganza”⁴⁹³ que busca reprimir a mujeres que van en contra del “sentido moral de la norma”.

Existe un principio básico y fundamental en lo que hoy se conoce como el Derecho Penal Moderno, este es el de *última ratio*. Éste no significa otra cosa más que las penas que busque imponer cualquier Estado como medio coercitivo sean el último de los instrumentos o alternativas para prevenir ataques a bienes y valores fundamentales de la sociedad⁴⁹⁴. Por lo que la intromisión del derecho penal debe ser la más mínima posible. Es así que penalizar y con ello criminalizar un derecho que beneficia especialmente a un grupo de personas, las mujeres, resulta en una política ineficaz del Estado mexicano, que lejos de impedir que la práctica se siga realizando, las orilla a acudir a procedimientos inseguros de la mano de supuestos profesionales de la salud que ponen en riesgo no sólo su salud e integridad personal, sino que incluso sus vidas.

De hecho, respecto a las regulaciones penales sobre el derecho al aborto, la propia Suprema Corte de Justicia de la Nación ya determinó que las medidas que despenalicen el aborto resultan ser idóneas para salvaguardar los derechos de las mujeres ya que, y cito: “la no penalización de la interrupción del embarazo tiene como contraparte la libertad de las mujeres para que

⁴⁹³ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 146...cit.*, pág. 184.

⁴⁹⁴ Cfr. Moreno Hernández, Moisés, “*Principios rectores en el derecho penal mexicano*”, en *Liber ad honorem Sergio García Ramírez*, Tomo II, Universidad Nacional Autónoma de México e Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1998, págs. 1132-1134; Cfr. Corte IDH. *Caso Kimel Vs. Argentina*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de mayo de 2008. Serie C No. 177, párr. 76; Cfr. Corte IDH. *Caso Ricardo Canese Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2004. Serie C No. 111, párr. 104.

decidan respecto de su cuerpo, de su salud física y mental e incluso, respecto de su vida”⁴⁹⁵. Por ello, la implementación del derecho penal para regular y supuestamente poner en marcha un derecho como el aborto, resulta un obstáculo para la garantía del mismo ya que lejos de impedir que las mujeres interrumpan procesos de gestación, las empuja a la clandestinidad.

Si miramos a las cifras (que por cierto no provienen de datos oficiales publicados por el gobierno federal o local en materia de salud, sino de estudios médicos y organizaciones de la sociedad civil), desde el año del 2009, poco más de un millón de mujeres recurrieron a abortos clandestinos donde pusieron en riesgo su vida, salud e integridad personal⁴⁹⁶. Año con año, la cifra no se reduce, al contrario, aumenta y todo ello por legislaciones restrictivas que supuestamente buscan proteger una manifestación de vida, pero en realidad, su único objetivo es regular e imponer un tipo de sexualidad y reproducción a las mujeres mexicanas, donde nuestro único rol en la sociedad es el ser madres.

Las falencias e intromisiones que el derecho penal genera respecto a la regulación del aborto no sólo ha sido apuntada por la Suprema Corte mexicana, sino también por su homóloga canadiense en el caso *R. c. Morgentaler*. Antes de la resolución del caso, Canadá regulaba el aborto por medio de leyes penales, hoy lo hace por medio del código de salud. Bajo el paradigma penal, Canadá sólo permitía el aborto cuando estuviera en peligro la vida o salud de la mujer, para ello preveía un complejo y burocrático proceso

⁴⁹⁵ Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 146...cit.*, pág. 183.

⁴⁹⁶ Cfr. Sousa, Angelica, Rafael Lozano y Emmanuela Gakidou, “*Exploring the Determinants of Unsafe Abortion: Improving the Evidence base in Mexico*”, en *Health Policy and Planning*, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Vol. 25, No. 4, Londres, 1 de julio del 2010, págs. 303-308; Cfr. Juárez, Fátima y Susheela Singh, “*Incidence of Induced Abortion by Age and State, Mexico, 2009: New Estimates Using a Modified Methodology*” en *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Guttmacher Institute, Vol. 38, No. 2, Estados Unidos, 21 de junio 2012, pág. 60; Cfr. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Omisión e indiferencia, derechos reproductivos en México*, México, 2013, pág. 17.

ante hospitales certificados, previo dictamen de un comité de aborto terapéutico.

En la resolución del caso, la Corte Suprema Canadiense (cinco votos contra dos) determinó que la serie de excesivos procedimientos administrativos para que una mujer pudiera acceder a un aborto legal y seguro vulneraba el derecho a la seguridad de la persona ya que representaba una limitación al efectivo acceso de las mujeres a un aborto cuando su vida o salud corrieran peligro.

Además, la corte canadiense también opinó que la serie de procedimientos que la norma penal estipula causan demoras en la provisión de los servicios, en especial de los sanitarios, y que por ello lo convertía prácticamente en injustos y desproporcionados para exigir a las mujeres que se ajustaran a la causal que exigía la norma penal para que pudieran cumplir con la ley⁴⁹⁷.

La decisión antes expuesta es paradigmática no sólo por la declaración de inviabilidad de la norma penal para regular un derecho, sino también porque los cinco votos de juezas y jueces a favor de la resolución plantearon argumentos respecto a que las mujeres deben decidir si cometen un crimen o recibir un servicio de salud precario e inadecuado; siendo que la decisión de acceder a un aborto tiene profundos efectos psicológicos, económicos y sociales para las mujeres. Por lo que lo único que hacía la norma penal, sujeta al control total del Estado, es terminar con la libertad y autonomía de las mujeres respecto a su vida sexual y reproductiva que se materializa en la frustración de su dignidad.

Volviendo un poco a latitudes nacionales, la norma penal no impide que se sigan practicando abortos, es más, fomenta que miles de mujeres mueran y pongan en riesgo su salud al recurrir a dichos procedimientos inseguros. Pero

⁴⁹⁷ *Cfr.* Supreme Court of Canada. *R. v. Morgentaler*, 1 SCR 30, 7 de octubre 1988, págs. 53-60. Disponible en: <http://canlii.ca/t/1ftjt>.

no sólo se ponen en riesgo los anteriores derechos, sino que también las mujeres tenemos que arriesgar nuestra libertad personal ya que si no nos adecuamos a la norma penal, previa valoración y autorización de terceras personas como ministerios públicos, juzgadoras y juzgadores, incluso personal médico, per se, ya somos consideradas como delincuentes.

El forzar a una mujer a ajustarse a la causal o excluyente que estipula cada Código Penal local, según el lugar de residencia de la mujer genera desigualdades estructurales donde las mujeres podemos o no tener derechos basados en el lugar en donde vivimos e incluso en la capacidad económica que tenemos para poder acceder a un derecho que el Estado tiene la obligación de proveer. Por ejemplo, como ya se constató, en todo el país está vigente la causal por delito de violación. Por lo que se podría suponer que cuando una mujer fuera objeto de tal delito, dada la gravedad del mismo, el acceder a un aborto en condiciones legales y seguras no debería de ser un problema.

A continuación se expone un cuadro donde se ilustran las formas en las que bajo el supuesto de violación las mujeres pueden acceder a un aborto:

Entidad Federativa	Interponer denuncia	Autorización del Ministerio Público/ Autoridad judicial
Aguascalientes	Sí	Autoridad judicial ⁴⁹⁸
Baja California ⁴⁹⁹	Sí	Ministerio Público (además él debe comprobar los hechos) ⁵⁰⁰

⁴⁹⁸ Cfr. Artículo 103 párrafo segundo.

⁴⁹⁹ En Baja California se contempla también cuando el embarazo haya sido consecuencia de una inseminación artificial no consentida.

⁵⁰⁰ Cfr. Artículo 136 fracción II.

Baja California Sur ⁵⁰¹	Sí	Ministerio Público ⁵⁰²
Campeche	Basta con los dictámenes médico y psicológico que determinen la existencia de una violación, avalados por el ministerio público ⁵⁰³	
Ciudad de México	El Código Penal no lo especifica ⁵⁰⁴	
Chiapas	El Código Penal no lo especifica ⁵⁰⁵	
Chihuahua	El Código Penal no lo especifica ⁵⁰⁶	
Coahuila	Los prestadores de servicios salud deben practicar el aborto y dar vista al Ministerio Público ⁵⁰⁷	
Colima	Requiere comprobación de la violación en cualquiera de las etapas del procedimiento penal ⁵⁰⁸	
Durango	El Código Penal no lo especifica ⁵⁰⁹	
Estado de México	El Código Penal no lo especifica ⁵¹⁰	
Guanajuato	El Código Penal no lo especifica ⁵¹¹	
Guerrero	Requiere de la comprobación de los	Ministerio Público

⁵⁰¹ También lo contempla cuando el embarazo haya sido consecuencia de una inseminación artificial no consentida.

⁵⁰² Cfr. Artículo 156 fracción I y párrafo segundo.

⁵⁰³ Cfr. Artículo 159 fracción I y primer párrafo.

⁵⁰⁴ Cfr. Artículo 148 fracción I.

⁵⁰⁵ Cfr. Artículo 181 de igual manera contempla cumplir con la temporalidad de menos de 90 días de gestación.

⁵⁰⁶ Cfr. Artículo 146 fracción I incluye de igual manera la temporalidad de antes de los 90 días de gestación.

⁵⁰⁷ Cfr. Artículo 199 fracción I.

⁵⁰⁸ Cfr. Artículo 141 fracción II cabe resaltar que en colima el conceder el aborto por violación implica también cumplir con un periodo de gestación menor a los 3 meses.

⁵⁰⁹ Cfr. Artículo 150 párrafo dos fracción II.

⁵¹⁰ Cfr. Artículo 251 fracción II.

⁵¹¹ Cfr. Artículo 163.

	hechos por el Ministerio Público ⁵¹²	
Hidalgo	Denuncia antes de tener conocimiento del embarazo, comprobación del cuerpo del delito por juez(a) o Ministerio Público	Juez(a) o Ministerio Público dentro de los 90 días de embarazo ⁵¹³
Jalisco	El Código Penal no lo especifica ⁵¹⁴	
Michoacán	El Código Penal no lo especifica pero requiere que sea antes de las 12 semanas de gestación ⁵¹⁵	
Morelos	El Código Penal no lo especifica ⁵¹⁶	
Nayarit	El Código Penal no lo especifica ⁵¹⁷	
Nuevo León	El Código Penal no lo especifica ⁵¹⁸	
Oaxaca	El Código Penal no lo especifica, pero incluye que la víctima del delito o sus representantes legítimos puede consentirlo/ decidirlo dentro de los tres meses contados a partir de ocurrida la violación ⁵¹⁹	
Puebla	El Código Penal no lo especifica ⁵²⁰	
Querétaro	El Código Penal no lo especifica ⁵²¹	
Quintana Roo	Dentro de los 90 días de gestación	No especifica ⁵²²

⁵¹² Cfr. Artículo 159 fracción I.

⁵¹³ Cfr. Artículo 158 fracción II.

⁵¹⁴ Cfr. Artículo 229.

⁵¹⁵ Cfr. Artículo 146 fracción I.

⁵¹⁶ Cfr. Artículo 119 fracción II.

⁵¹⁷ Cfr. Artículo 371.

⁵¹⁸ Cfr. Artículo 331.

⁵¹⁹ Cfr. Artículo 316 fracción II.

⁵²⁰ Cfr. Artículo 343 fracción II.

⁵²¹ Cfr. Artículo 142 fracción II.

⁵²² Cfr. Artículo 97 fracción II.

San Luis Potosí	Comprobación de los hechos por la autoridad ⁵²³
Sinaloa	El Código Penal no lo especifica, pero la médica o el médico o la comadrona que realice el aborto debe notificarlo a la autoridad competente (la ministerial) ⁵²⁴
Sonora	El Código Penal no lo especifica ⁵²⁵
Tabasco	Comprobación de los hechos por la autoridad ⁵²⁶
Tamaulipas	El Código Penal no lo especifica ⁵²⁷
Tlaxcala	El Código Penal no lo especifica, pero prevé que las o los médicos que realicen el aborto deben rendir un informe pormenorizado ante la Secretaría de Salud del Estado, adjuntando dictámenes médicos, dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al concluir el procedimiento ⁵²⁸
Veracruz	El Código Penal no lo especifica, pero contempla la temporalidad de 90 días para practicar el procedimiento ⁵²⁹
Yucatán	El Código Penal no lo especifica ⁵³⁰
Zacatecas	El Código Penal no lo especifica ⁵³¹

Como se puede observar, dependiendo de la Entidad Federativa, la norma penal requiere la interposición de una denuncia ante el Ministerio Público; no saber si se está o no embarazada antes de interponer la denuncia; la comprobación de los hechos y la autorización del procedimiento por la

⁵²³ Cfr. Artículo 150 fracción II.

⁵²⁴ Cfr. Artículo 142 fracción II.

⁵²⁵ Cfr. Artículo 269.

⁵²⁶ Cfr. Artículo 136 fracción I.

⁵²⁷ Cfr. Artículo 361 fracción II.

⁵²⁸ Cfr. Artículo 243 fracción II.

⁵²⁹ Cfr. Artículo 154 fracción II.

⁵³⁰ Cfr. Artículo 393 fracción II.

⁵³¹ Cfr. Artículo 312.

autoridad judicial o ministerial o incluso la interposición de la denuncia dentro de un periodo específico de gestación.

De la misma forma, en muchos códigos penales locales no se especifica, por lo que se supondría que con base en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, en específico la NOM 046 respecto a la violencia familiar y sexual, y las respectivas leyes locales de salud, el personal de sanitario que atenderá a la víctima del delito únicamente debe de requerir una declaración por escrito bajo protesta de decir verdad sobre los hechos⁵³². Pero materialmente el personal médico, por una cuestión de seguridad jurídica o de temor a que ellos sean considerados cómplices o autores materiales del delito de aborto, requieren que las mujeres realicen la denuncia o son ellos quienes le dan aviso a la autoridad ministerial.

Lo anterior pone en manifiesto la imperante necesidad de que las normativas locales sean homologadas con las NOMs, específicamente la 046, y con la Ley General de Víctimas. Además, según datos de organizaciones de la sociedad civil, en promedio sólo se practican 27 abortos por motivo de violación al año, cifra que difiere mucho del número de solicitudes que no llegan a concretarse, lo que presupone que en los hechos tanto personal de salud como del ministerio público ponen más barreras para que pesen más creencias y concepciones tradicionalistas más que la vida y la dignidad de las mujeres.

Lo anterior se ilustra perfectamente en el caso antes referido de Paulina del Carmen Ramírez Jacinto. La niña de apenas 13 años fue violada por un hombre en estado de intoxicación que entró a robar a su hogar. Ante ello, Paulina y su madre acudieron al Ministerio Público en el Estado de Baja California para denunciar el delito y pedir autorización para que se le practicara el aborto al que la niña legalmente tenía derecho. Además del evidente daño a su integridad física y moral producto del delito, Paulina y su

⁵³² Cfr. DOF. *NORMA Oficial Mexicana NOM-046...cit.*, apartado 6.4.2.7.

madre tuvieron que enfrentar un tortuoso camino administrativo (innecesario porque ella tenía derecho a que se le practicara un aborto legal sin dilación).

En las oficinas del M.P les hicieron ir varias veces por la autorización, sacerdotes y varios funcionarios platicaron con ella para que no abortara. A pesar de ello, dos meses después fue admitida en un Hospital Estatal donde la tuvieron una semana sin que se le realizara el procedimiento, recibiendo numerosas visitas de trabajadoras sociales, sacerdotes y personas pro vida, incluso la obligaron a ver documentales pro vida para cambiar su opinión. Tras el segundo ingreso de Paulina del Carmen al hospital, el director general del hospital le brindó información falsa y cargada de estereotipos a su madre diciendo que la niña quedaría estéril y que si moría durante el procedimiento, sería exclusivamente culpa de la madre y no del hospital. Por lo que fueron persuadidas a desistir del procedimiento⁵³³.

Casos como el de Paulina siguen ocurriendo, a pesar de que las Entidades Federativas tengan en su marco legal la permisión del aborto bajo ciertas causales. El acceso a un aborto legal representa una carga más y desproporcionada para aquellas mujeres y niñas que buscan únicamente hacer valer un derecho. Y todo por barreras que terceras personas como personal ministerial y de salud imponen a las mujeres, las cuales únicamente responden a motivos morales, religiosos y personales que nada tienen que interferir con el ejercicio de un derecho y que al final de día lo que hacen en violar los derechos humanos de las mujeres. Quienes día a día deben luchar contracorriente en un sistema de justicia y legal machista, androcentrista, heteropatriarcal y tradicionalista.

Si bien, el requisito de interponer una denuncia puede justificarse en que un delito de tal envergadura como la violación no quede impune, deja de lado muchos factores que deben ser tomados en cuenta. Por ejemplo, una amplia

⁵³³ Cfr. CIDH. *Informe N° 21/07 Petición 161-02 Solución Amistosa Paulina del Carmen Ramírez Jacinto México*, 9 de marzo de 2007, párrs. 9-15.

mayoría de mujeres en nuestro país prefiere abstenerse a denunciar hechos de violencia en su contra por miedo y desconfianza. Miedo a un sistema de justicia sumamente agresivo y machista que en vez de velar por sus derechos, las re victimiza y pone en tela de juicio su dicho⁵³⁴.

El miedo también es a sufrir represalias por parte de su agresor quien comúnmente es una persona cercana ya sea de su familia o comunidad. También surge de sus propios entornos familiares o comunitarios quienes tienden a señalarlas como mentirosas o prostitutas. Por otro lado, la desconfianza surge primariamente hacia las autoridades quienes no les van a creer, van a seguir líneas de investigación estereotipadas y carentes de perspectiva de género, que por si fuera poco harán el procedimiento de interponer una denuncia, ratificarla y demás un martirio que se agregará al propio dolor que las mujeres han sufrido motivo de la violación.

Al respecto, las cifras no mienten, según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), el 88% de las mujeres no denuncian hechos o actos de violencia por considerar que no son lo suficientemente graves o importantes dado que no vale la pena arriesgar a sus hijas o hijos, familia o su propia vida e integridad. Mientras que sólo el 9.4% de las mujeres presentaron una denuncia por algún motivo de agresión o violencia sexual (incluida la violación)⁵³⁵.

Los datos expuestos son sumamente alarmantes y denotan que para una mujer, denunciar un delito tan invasivo como lo es la violación implica innumerables consecuencias en su esfera personal en donde se ponen en riesgo muchos aspectos de su vida. Por ello, los requisitos que impone la

⁵³⁴ Tal y como sucedió en los casos de las decenas de mujeres que fueron desaparecidas, violadas y asesinadas en Ciudad Juárez, que más tarde tuvo conocimiento la Corte interamericana de Derechos Humanos donde se evidenció que los policías y el personal de las fiscalías ministeriales se negaban a empezar o avanzar con las líneas de investigación porque consideraban que las mujeres eran “unas voladas” que seguramente se fueron con los novios o que eran mujeres que ejercían la prostitución.

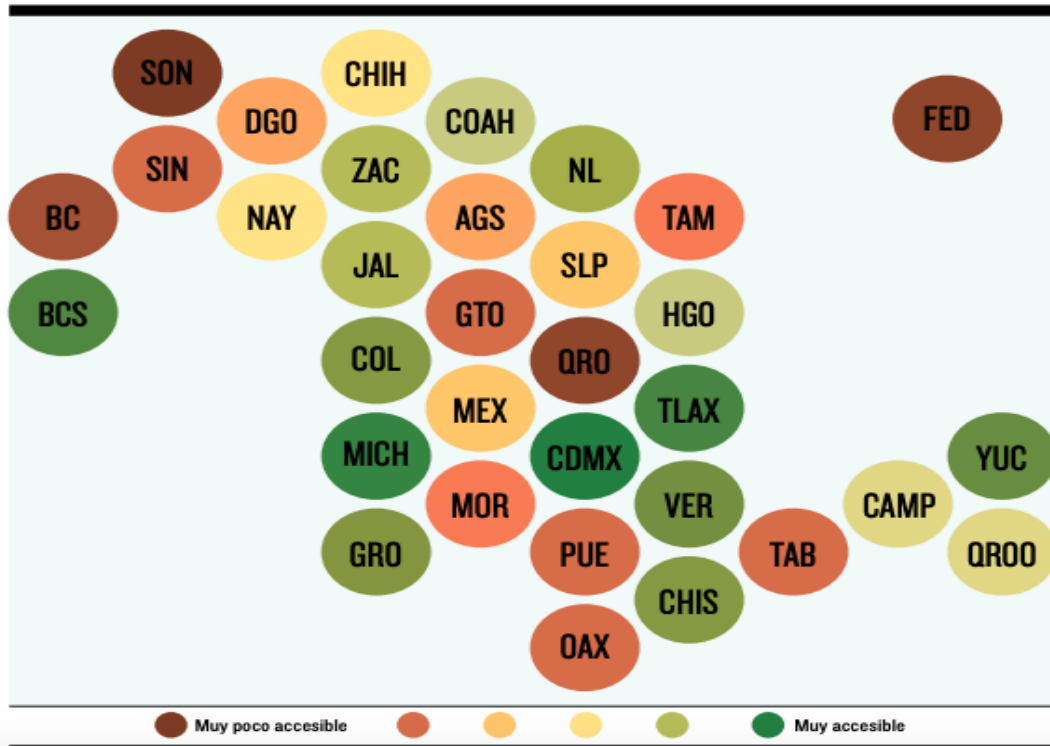
⁵³⁵ Cfr. INEGI. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016*, México, 18 de agosto del 2017.

normativa penal, según el lugar de residencia de la mujer, las orilla a que recurran a procedimientos clandestinos donde no tendrán que repetir más de una vez la agresión sexual que sufrieron; no tendrán que probar que efectivamente el delito se consumó y que derivado de él quedaron embarazadas en contra de su voluntad; evitarán los desprestigios, señalamientos y desprecios de sus familiares o comunidades y lo más importante y alarmante: las mujeres que acuden a un aborto clandestino prefieren poner en peligro su vida y salud en vez de que su agresor o agresores acaben con su vida.

Todo lo anterior también sucede con las demás causales que contiene la norma penal. Están sujetas a valoraciones de autoridades, que al final del día son terceras personas que no deberían decidir por las mujeres, quienes determinan si en realidad está en peligro su vida o salud al continuar con un embarazo, si en realidad el feto tiene malformaciones, si en realidad la mujer se encuentra en una situación económica precaria como para que el Estado sean tan bondadoso en otorgarle su derecho al aborto⁵³⁶ (sólo en Michoacán y Yucatán se regula dicha causal).

El siguiente recurso muestra el grado de accesibilidad del derecho al aborto dependiendo de cada una de las Entidades Federativas, se tomaron en cuenta el tipo de causales contempladas en cada legislación y las sanciones (así como el tipo) penales en caso de existir:

⁵³⁶ Dicha causal tiene problemas metodológicos y de implementación abismales. Básicamente se deja al arbitrio de la autoridad judicial determinar con las pruebas que discrecionalmente quiera, si una mujer es o no lo suficientemente pobre como para que se le conceda el privilegio de abortar. Y en Yucatán, además de lo anterior, la mujer debe de ya tener por lo menos tres hijas o hijos y que la pareja (es decir el hombre y la mujer) lo soliciten, por lo que de nuevo, no es decisión de la mujer, sino que debe mediar la autorización de un hombre, perpetrando entonces aún más un sistema legal machista y patriarcal.



Fuente: Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *La pieza faltante justicia reproductiva*, GIRE, México, 2018, pág. 51.

Como se puede apreciar, las Entidades Federativas que conforme a su legislación hacen menos accesible el derecho al aborto son Sonora, Baja California y Querétaro; seguidos de Sinaloa, Guanajuato, Puebla, Oaxaca y Tabasco. Por lo que sólo cuatro Entidades (CDMX, Michoacán, Tlaxcala y Baja California) son calificadas como accesibles en sus legislaciones. La accesibilidad y la no accesibilidad se miden por las causales y los requisitos que las propias causales imponen.

Por ejemplo, Sonora se considera más restrictiva porque es uno de los Estados que tiene el nivel más alto de pena privativa, de uno a seis años de prisión, y sólo se considera como excluyente de la responsabilidad penal cuando la mujer haya quedado embarazada producto de una violación, cuando el aborto fuera culposo y cuando a juicio de dos médicos la mujer corra peligro de muerte. Mientras que por ejemplo en la CDMX, el aborto no es punible hasta la doceava semana de gestación. De ahí entonces, una completa desigualdad y desproporcionalidad de las legislaciones penales en

cada uno de los 33 códigos (incluyendo el federal que por cierto también en muy poco accesible).

Es por ello que el acceso al aborto por causales es considerado como precario o nulo, esto es porque existe un gran desconocimiento por parte de las autoridades y, en particular, del personal de salud acerca de sus respectivas obligaciones respecto a dicho derecho. A su vez, tienden a imponer requisitos no solicitados por la ley y que al final del día obstaculizan el acceso a servicios legales de aborto; del mismo modo, se permite la desinformación por parte de grupos antiderechos; se viola el secreto profesional y se criminaliza a mujeres que sufren emergencias obstétricas⁵³⁷.

Como se puede evidenciar, el obtener una autorización judicial resulta poco práctico e idóneo para garantizar un derecho. Sobre lo anterior, la Corte Suprema de Argentina en el caso F.A.L. del año 2012 fue contundente en argumentar que toda mujer que haya sido víctima del delito de violación tiene el derecho de acceder a un aborto legal, seguro y digno en donde no medie una autorización judicial o denuncia, siendo únicamente necesaria la declaración de la víctima⁵³⁸.

Otra implicación relevante de la norma penal en la vida y derechos de las mujeres es respecto a las penas que trae aparejado el delito. En México, el aborto es considerado como un delito no grave, por lo que las mujeres que son acusadas no son candidatas a prisión preventiva oficiosa, pero aplican otro tipo de medidas cautelares como el pago de una fianza, que en la amplia mayoría de los casos representa una carga económica desproporcionada que no toman en cuenta los posibles contextos de marginación de los que provienen aquellas mujeres que buscaban no ser forzadas a ser madres. Las

⁵³⁷ Cfr. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *La pieza faltante justicia reproductiva*, México, 2018, pág. 51.

⁵³⁸ Cfr. Corte Suprema de Argentina, *F. A.L s/medida autosatisfactiva* F. 259. XLVI, Buenos Aires, 13 de marzo del 2012, págs. 21-30. Disponible en: <https://www.cij.gov.ar/nota-8754-La-Corte-Suprema-preciso-el-alcance-del-aborto-no-punible-y-dijo-que-estos-casos-no-deben-ser-judicializados.html>

sanciones respecto a las penas privativas de la libertad van desde 15 días hasta seis años de prisión, y como ya mencioné, otras pueden ser multas, trabajo en favor de la comunidad y otras diversas formas de tratamiento médico o psicológico.

Además, la normativa penal también contempla sanciones para quienes auxilién a las mujeres a abortar, situación que contribuye no sólo al estigma que el derecho al aborto trae aparejado sino que abona a la falta de acceso a abortos seguros y de calidad en los servicios de salud. Ello genera que el personal médico prefiera no arriesgar su libertad personal o que les sean retiradas sus licencias médicas a salvaguardar la salud de las mujeres y mejor deslindarse por completo de cualquier responsabilidad. De hecho, la mayor parte de denuncias por aborto en nuestro país provienen de prestadores del servicio de salud quienes, fundado en las situaciones antes descritas, reportan o amenazan con denunciar a las mujeres, especialmente cuando han sufrido abortos espontáneos.

En numeraria, desde el 2007 hasta el 2016, de aproximadamente 4,300 denuncias, se iniciaron 531 juicios penales, de los cuales se emitieron 228 sentencias condenatorias, donde aproximadamente 100 mujeres están privadas de la libertad. Información documentada por la sociedad civil, arroja que el mayor número de denuncias se concentran en la CDMX, lo cual es bastante particular porque es la única Entidad Federativa donde se liberalizó el aborto antes de las 12 semanas.

De una serie de sentencias a las que tuvo acceso la organización GIRE, aproximadamente poco más del 70% de los casos, las mujeres sentenciadas acudieron a un centro de salud u hospital por hemorragias que había sufrido ya sea por una caída motivo de violencia familiar o por tener un padecimiento médico previo donde los medicamentos tuvieron una reacción que desencadenaron el aborto, por lo que fueron las y los médicos quienes dieron

aviso al Ministerio Público para que se iniciara la carpeta de investigación y se persiguiera el delito⁵³⁹.

En México, muchas mujeres también son condenadas por otros delitos como homicidio en relación de parentesco o infanticidio por haber sufrido abortos o partos fortuitos. Similar a aquellas mujeres que fueron denunciadas y condenadas por el delito de aborto, provienen de contextos de situaciones económicas difíciles, un malo o nulo acceso a servicios de salud, objeto de violencia sexual, familiar y/o institucional. Ellas también son delatadas por personal médico e incluso por sus propios familiares o patrones.

Aunado a todo ello, sus procesos penales se basan en irregularidades plagadas de estereotipos de género que resultan en falencias a las garantías del debido proceso. Por si todo lo anterior no fuera suficiente, la condena que estas mujeres reciben es mucho mayor que por el delito de aborto, tan es así que en caso del delito de homicidio agravado, no tienen derecho a fianza y que por lo tanto representan un derrumbe de sus proyectos de vida y la pérdida de su libertad e integridad personal.

Por ejemplo, las penas por el delito de infanticidio pueden ir desde los 3 años hasta los 20 años de prisión⁵⁴⁰. Mientras que por el delito de homicidio en relación de parentesco, por ser un delito considerado como grave, amerita prisión preventiva oficiosa, y las penas privativas van hasta los 50 años de prisión. Al respecto, en el año 2015 se dio a conocer el caso de una mujer, Daphne McPherson, quien era empleada de la tienda departamental Liverpool en Querétaro y que acudió al sanitario por fuertes dolores y el principio de una hemorragia. En el baño, tuvo un parto accidental donde expulsó a un bebé de ocho meses de gestación. Tras recibir una llamada de emergencia,

⁵³⁹ Cfr. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Maternidad o castigo: la criminalización del aborto en México*, GIRE, México, 2018, págs. 61-67.

⁵⁴⁰ La Ciudad de México, Nuevo León y Oaxaca son las entidades que como pena mínima contemplan los tres años de prisión. Mientras que Morelos (16.6 años) y Sonora (20 años) son las que incluyen las penas máximas más altas en el país.

paramédicos de la Cruz Roja acudieron al lugar para brindarle atención a Daphne de 26 años, pero personal de seguridad de la tienda departamental impidieron la entrada del personal médico y el bebé murió. Por lo anterior, McPherson fue sentenciada a 16 años de prisión por el delito de homicidio en relación de parentesco.

Daphne permaneció 3 años y medio en prisión por un delito que no cometió, ella no sabía que estaba embarazada porque se encontraba en tratamiento por problemas de la tiroides por lo que el aumento de peso y la irregularidad en sus menstruaciones eran síntomas de su padecimiento diagnosticado. Lo increíble del caso es que Liverpool únicamente fue multado por 30 mil pesos por concepto de no permitir la entrada a los paramédicos. Así las cosas, la propia fiscalía de Querétaro en las audiencias de vinculación a proceso expresó argumentos estereotipados y machistas, como por ejemplo que Daphne si vio que la bebé nació se hubiera parado y ella misma se hubiera trasladado a un hospital, y la más polémica fue que el Fiscal declaró que “ni una perra cuando tiene sus crías le procura la muerte a sus hijos”⁵⁴¹.

La defensa de Daphne interpuso una serie de amparos donde se obligó a hacer una revaloración de la perspectiva con la que se estaba juzgando el caso ya que se encontraba plagado de estereotipos y además, producto de la nueva evaluación del caso, que se admitieran y valoraran conforme a derecho las pruebas aportadas por la defensa de Daphne. Tras la dolorosa batalla legal donde señalaron a Daphne como homicida acompañada de una serie de roles y estigmas respecto a su persona por ser mujer, en enero del 2019 por fin obtuvo la libertad por la falta de pruebas para inculparla por parte de la fiscalía.

La historia y el martirio legal y psicológico por el que pasó Daphne se repite en decenas de mujeres atrapadas en un sistema penal machista y

⁵⁴¹ Cfr. Radical Libre, *Mujer tiene parto en baños Liverpool Liverpool niega entrada a paramédicos*, Publicado el 15 de octubre del 2017. Fecha de consulta: 2 de febrero del 2019. Video obtenido de Youtube en la siguiente liga: <https://www.youtube.com/watch?v=zlr4fsl1QZE> .

heteronormado donde el decidir sobre su propio cuerpo es un delito y el sufrir abortos espontáneos o partos fortuitos les da la calidad de criminales y no de sujetas de derechos. Lo anterior evidencia que la judicialización de los casos respecto a derechos sexuales y reproductivos como el aborto, lejos de buscar sanciones proporcionales y coherentes, evidencian las motivaciones estigmatizadas de los ministerios públicos y las y los juzgadores donde buscan imponer “castigos ejemplares” para que las mujeres supuestamente se abstengan de abortar. Por lo que lo único que generan son temores desmedidos entre las mujeres quienes se ven obligadas a esconder partos o abortos fortuitos, continuar con un embarazo no deseado y/o recurrir a prácticas clandestinas.

Es entonces, que la aplicación del sistema penal para que las mujeres puedan gozar de su derecho humano al aborto representa un claro obstáculo para la garantía de una serie de derechos como la salud sexual y reproductiva, la autonomía sexual y reproductiva y en general de sus derechos sexuales y reproductivos.

La implementación de la norma penal es poco idónea y no cumple con su objetivo, sino que todo lo contrario, criminaliza el ejercicio de un derecho, es decir, basta con que una sola célula femenina cambie su destino para que nosotras perdamos por completo nuestra libertad y derechos ya que si una célula masculina fecunda el óvulo sin que nosotras hubiéramos querido ese resultado, nos vemos forzadas a decidir entre continuar un embarazo no deseado perdiendo derechos tan básicos como la libertad, la autonomía o exigir un derecho arriesgando que por ello nos metan a la cárcel. En otras palabras, si una mujer quiere acceder a un aborto debe ser víctima de un delito o poner en riesgo su vida o salud, de lo contrario es considerada una criminal.

4.3.2 La salud sexual y reproductiva como garante y área de oportunidad

Innegablemente, el aborto es un problema no sólo de derechos humanos, social y cultural sino también es una cuestión de salud pública. En México, el aborto es la cuarta causa de muerte materna⁵⁴². Como bien lo expone el lema de la marea verde “educación sexual para decidir, anticonceptivos para no abortar y aborto legal para no morir”, el aborto constituye la última esperanza de una mujer que por cualquiera de las circunstancias personales se enfrenta a un embarazo no deseado. Nuestra propia constitución de la mano de diversos tratados internacionales ya mencionados en materia de derechos humanos protegen y garantizar cada una de los componentes de la frase.

El Estado mexicano tiene la obligación constitucional y convencional de salvaguardar los derechos de todas y todos quienes habitamos el territorio nacional, dentro de esos derechos se engloban los derechos de las mujeres y por supuesto los derechos sexuales y reproductivos y dentro de ellos, el aborto. Cuando es él, quien empuja a las mujeres a recurrir a abortos clandestinos para no ser forzadas a ser madres, se podría presuponer que ha fallado en cumplir con su obligación internacional y además constitucional (artículo cuarto) en materia de prevención, garantía y respeto ya que la educación sexual y reproductiva que éste está obligado a garantizar se ha convertido en insuficiente para garantizar pleno acceso a métodos anticonceptivos y además prevenir la violencia de género. Por lo que es de reprochársele al Estado mexicano las consecuencias de un ejercicio y cumplimiento irresponsable de sus obligaciones en materia de derechos sexuales y reproductivos y en general respecto a los derechos de las mujeres.

⁵⁴² Cfr. Observatorio de Mortalidad Materna (OMM), *Informe México 2017*, OMM, México, 2018, pág. 9. Disponible en: http://omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Numeralia_2016.pdf ; Cfr. Schiavon R, Darney B, Saavedra B, Polo G, Fuentes-Rivera E. Society of Family Planning Research Fund Jr. Investigator Award (SFPRF9-JI2; B Darney) and K12HS022981 Award from the Agency for Healthcare Research and Quality.

Es decir, la cadena es la siguiente: si el Estado garantiza educación sexual y reproductiva para que todas y todos sus ciudadanos puedan tener acceso a información de calidad y confiable sobre distintos métodos anticonceptivos y planificación familiar, entonces las personas pueden tomar decisiones plenas, libres e informadas. Ahora bien, si el Estado garantiza accesibilidad, aceptabilidad, calidad y asequibilidad de los métodos anticonceptivos y su uso responsable, entonces las mujeres no tendrían por qué someterse a abortos inseguros.

Pero en dado caso que una mujer necesite acceder a su derecho al aborto, el Estado mexicano tiene el deber de garantizarlo sin dilaciones, discriminación, de calidad y acorde con los estándares de derechos humanos en materia de salud sexual y reproductiva. Aunado a lo anterior, los preocupantes contextos de violencia de género que ocurren día a día en nuestro país abonan negativamente a la cadena de omisiones respecto a los derechos humanos de las mujeres.

Si cualquiera de las partes de la cadena falla o se cumple deficientemente, hay una gran posibilidad de que el derecho se vea vulnerado y entonces se orille a las mujeres a poner en riesgo su vida e integridad con el fin de hacer valer su autonomía y libertad. La ineficacia del Estado mexicano para garantizar derechos sexuales y reproductivos se reflejan en los recientes datos donde México lidera la lista de países de la OCDE con mayor número de embarazo adolescente, siendo aproximadamente el 50% de esos embarazos no planeados.

La gran mayoría de los embarazos no planeados ocurren en Entidades Federativas con alto índice de pobreza y marginación⁵⁴³. Conforme a datos

⁵⁴³ Cfr. OCDE. *Construir un México inclusivo: políticas y buena gobernanza para la igualdad de género*, OCDE, 2017, página 7; Cfr. ONU. UNFPA, UNICEF, OPS y OMS, *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, informe de consulta técnica*, Washington D.C., 29 y 30 de agosto de 2016, págs. 24 y 41; Cfr. Rodríguez, Martha, *México primer lugar en embarazo adolescente entre los países de la OCDE*, Canal Judicial, México, 25 de octubre del 2017. Fecha de consulta: 3 de febrero del

del INEGI, un preocupante 52% de las y los adolescentes utilizan algún método anticonceptivo en las relaciones sexuales, mientras que el 40% de las y los adolescentes declararon no haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual⁵⁴⁴.

Asimismo, tal y como se puso en manifiesto en el capítulo anterior, los métodos anticonceptivos en lugares rurales no cumplen con los estándares del Comité DESC en materia de salud sexual y reproductiva o la información al respecto no es adecuada porque puede no encontrarse en alguna lengua indígena, disponible en formato accesible para niñas y adolescentes o en un formato adecuado para mujeres con discapacidad.

Por ello, las estrategias fallidas del Estado mexicano en materia de derechos sexuales y reproductivos no pueden solucionarse con la simple penalización de un derecho como el aborto. Como ya expuse en líneas anteriores, la incapacidad del Estado de mitigar las situaciones de desigualdad y violencia imperantes en nuestra sociedad, reflejadas en la pobreza, marginación e ignorancia en la que todavía se encuentran inmersas un gran número de mujeres no se solucionan criminalizando su libertad y autonomía sexual y reproductiva. Es más, lo único que genera es el perpetuamiento de un sistema social y normativo sumamente discriminatorio, machista y estereotipado que señala en vez de proteger a las mujeres.

Ahora bien, por ello, una estrategia más amable, protectora de los derechos humanos de las mujeres y en mi perspectiva más efectiva, se presenta vía el derecho a la salud sexual y reproductiva. Esto es así porque el acceso al aborto legal y seguro es parte esencial de los servicios de salud reproductiva

2019. Disponible en: <https://canaljudicial.mx/es/noticia/mexico-primer-lugar-en-embarazo-adolescente-entre-los-paises-de-la-ocde>

⁵⁴⁴ Cfr. INEGI. *La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014*, México, 2017, págs. 19, 24-26; Cfr. Villalobos, Aremis et al. "Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas", en *Salud Pública de México*, Vol. 59, N. 5, México, septiembre-octubre 2007, pág. 569. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8481/11338>

a los que tienen derecho las mujeres. Lo anterior se fundamenta en diversos derechos humanos tales como el derecho a la vida, a la salud, a la integridad, a la vida privada, la no discriminación y la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres.

Como derecho humano, la salud sexual y reproductiva, tal y como se examinó en el capítulo anterior, se rige bajo cuatro elementos esenciales que son la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Elementos que *de jure* y *de facto* está obligado a cumplir el Estado mexicano respecto al derecho al aborto. De igual forma, el derecho al aborto, como subderecho de la salud sexual y reproductiva, se interrelaciona con los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (en adelante “DESCA”).

De ellos derivan dos principios fundamentales y sumamente relevantes que ayudan a sustentar la viabilidad del derecho a la salud como la puerta de acceso al derecho al aborto que a saber son: la *progresividad* y la *no regresividad*. Ambos principios entrañan la prohibición de adoptar medidas o políticas de cualquier índole (legislativas, administrativas, judiciales, etc.) que empeoren la situación de los derechos sexuales y derechos reproductivos, en específico, de la salud sexual y reproductiva y con ello del derecho al aborto.

La *progresividad* impone la obligación al Estado mexicano de adoptar todas las medidas, hasta el máximo de sus recursos disponibles⁵⁴⁵ para lograr paulatinamente la plena garantía y efectividad del derecho a la salud sexual y reproductiva, y con él, del aborto. Esto implica que si bien la plena efectividad del objetivo puede alcanzarse de manera paulatina, las medidas destinadas a su consecución deben adoptarse de inmediato o dentro de un plazo razonablemente breve⁵⁴⁶. Lo anterior es de vital importancia porque impone

⁵⁴⁵ Cabe aclarar que por recursos no significan únicamente erogación de presupuesto, sino que implica la activación de todas las herramientas que tiene disponible el Estado para el respeto, protección y garantía de los derechos humanos.

⁵⁴⁶ Cfr. ONU. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 2.1; Cfr. ONU. Comité DESC. *Observación general núm. 22... cit.*, párr. 33.

la obligación al Estado de ir avanzando y no estancarse en la garantía del derecho al aborto. De esta forma, la activación de todo el aparato gubernamental debe ser constante y en la búsqueda que cada vez más mujeres puedan acceder a un aborto seguro, sin restricciones y sobretodo legal.

Ahora bien, la *no regresividad* también representa una manera de proteger y garantizar el derecho al aborto que tiene directa repercusión en los derechos humanos de las mujeres. Implica la prohibición de adoptar políticas y medidas que empeoren la situación de los derechos en cuestión⁵⁴⁷ por lo que puede verse como un límite a las decisiones de los órganos de gobierno y como una garantía a favor de las personas⁵⁴⁸. Cuando un Estado lleva a cabo medidas regresivas, éste debe de justificarlas debidamente⁵⁴⁹, de lo contrario se puede presumir que hubo una violación a los derechos humanos.

El mantenimiento de las normas penales y la poca disponibilidad dentro de los servicios de salud para practicar un aborto legal, así como las modificaciones de algunas constituciones locales para proteger la vida desde la concepción, a todas luces pueden generar circunstancias regresivas y carentes de progresividad respecto al derecho al aborto. Además de generar una

⁵⁴⁷ Cfr. Pisarello, Gerardo, “*Derechos sociales y principio de no regresividad en España*”, en Courtis Christian (comp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*, Editorial del Puerto, Buenos Aires, 2006, pág. 317; Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación general N° 3 La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto)*, E/1991/23, 14 de diciembre de 1990, párr. 9.

⁵⁴⁸ Cfr. Díez Picazo, Luis, *Sistema de Derechos Fundamentales*, Editorial Thomson-Civitas, Madrid, 2013, pág. 180.

⁵⁴⁹ Las justificaciones únicamente pueden ser admisibles si comprueban que no cuentan con recursos disponibles, argumentando algún suceso de fuerza mayor y que esa medida sea la menos lesiva para garantizar otros derechos. Cfr. Cabrera, Oscar y Reingold, Rebecca B., “*De la teoría a la práctica: La aplicabilidad del principio de no regresividad para proteger avances en la liberalización del aborto*”, en Bergallo, Paola et. al. (comps.) *op cit.*, pág. 80; Cfr. Corte IDH. *Caso Acevedo Buendía y otros (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría”) Vs. Perú*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198, párr. 103; Cfr. Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359, párr. 143.

condición más de discriminación hacia las mujeres porque es particularmente a ese grupo a quien perjudica dichas normas y políticas nacionales.

Por ello, el Estado tiene la obligación básica, según el Comité DESC, de eliminar todas las leyes, políticas y prácticas que obstaculicen el acceso de las mujeres a los servicios de salud, información y establecimientos de salud sexual reproductiva y específicamente para las mujeres, del acceso al aborto⁵⁵⁰, incluidas por supuesto las leyes penales.

Además de las reformas al Código Penal del Distrito Federal avaladas por la Suprema Corte, entraron en vigor los lineamientos de la Secretaría de Salud sobre la prestación de servicios para aborto legal. Estos lineamientos se materializaron en el Programa de Interrupción Legal del Embarazo y los lineamientos técnicos para realizar las intervenciones. Los cuales abrieron una enorme área de protección para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y sus derechos humanos en general al contemplar por ejemplo el ofrecer los servicios de aborto legal sin costo a las mujeres residentes de la Ciudad de México y a las no residentes a un costo accesible, asimismo se contempla el servicio de consejería e información para que las mujeres puedan tomar decisiones plenas, libres e informadas. A su vez, establece que para las niñas y adolescentes, pueden ir acompañadas de sus padres de familia o tutores, de lo contrario el personal de la Procuraduría de la Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en la Ciudad de México apoyarán en su acompañamiento⁵⁵¹.

⁵⁵⁰ Cfr. ONU. Comité DESC. *Observación general núm. 22...cit.*, párr. 49 inciso a).

⁵⁵¹ Cfr. Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Consejería Jurídica del Gobierno de la Ciudad de México, *Aviso por el cual se da a conocer la actualización de los Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud para la Interrupción del Embarazo en la Ciudad de México*, Vigésima Época, No.308, 25 de abril de 2018, págs. 2-12; Cfr. Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Secretaría de Salud, *LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPTIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL*, circular GDF-SSDF/01/06, 15 de noviembre del 2006.

La despenalización del aborto antes de las 12 semanas y la correcta implementación de la NOM 046 junto con la Ley General de Víctimas han dado resultados positivos en la Ciudad de México. El gobierno de la ciudad publicó estadísticas actualizadas respecto al programa de interrupción legal del embarazo y sus lineamientos que van desde el 2007 hasta diciembre del 2018. Durante esos 11 años, se realizaron en total 205,253 mil abortos legales, siendo la Ciudad de México, el Estado de México, Hidalgo y Puebla, respectivamente, las entidades de las que más mujeres acudían a la CDMX a realizarse el procedimiento.

Respecto al nivel educativo, el 41% de las mujeres reportaron tener estudios medio superior, seguido de estudios secundarios (32%) y de estudios nivel superior (17.8%). Respecto al grupo etario, destaca que poco más del 46% de las mujeres tiene de 18 a 34 años. Otro dato a destacar son los procedimientos utilizados, a 158,323 mil mujeres, es decir 77.13%, les fueron suministrados medicamentos; mientras que 21% se sometieron a aspiraciones y sólo el 1.4% a procedimientos más invasivos como el legrado uterino instrumentado. A su vez, el mayor porcentaje de mujeres en acceder a un aborto se encontraban entre menos de la semana cuatro a siete de gestación, y sólo el 1.1% se encontraba en el supuesto límite de la doceava semana⁵⁵².

Lo anterior refleja un panorama bastante amigable y garantista para las mujeres que habitan en la Ciudad de México o que pueden tener los medios para viajar a ellas interrumpir su embarazo. Sin embargo, bajo una visión un poco más nacional el panorama es desalentador. Se tiene registrado que entre 2002 y 2012 alrededor de 700 mujeres murieron a causa de un aborto⁵⁵³.

⁵⁵² Cfr. Gobierno de la Ciudad de México, *Interrupción Legal del Embarazo: estadísticas*, Ciudad de México, diciembre, 2018, págs. 2-10. Disponible en: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/Interrupcion-Legal-del-Embarazo-Estadisticas-2007-2017-19-de-diciembre-2018.pdf> .

⁵⁵³ Cfr. Data Cívica, *El aborto en México: ¿Qué nos dicen los datos?*, Animal Político, 4 de septiembre del 2018. Fecha de consulta: 5 de febrero del 2019. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/blogeros-el-foco/2018/09/04/el-aborto-en-mexico-que-nos-dicen-los-datos/> .

Pese a ello, la cifra es una subestimación de las muertes ya que es omisa en incluir todas aquellas relacionadas con la práctica de un aborto, pero que fueron registradas con una causa de muerte específica, por ejemplo, de sepsis o hemorragia.

De nuevo, resulta importante resaltar que la información disponible respecto a cifras sobre el número de mujeres que acceden a un aborto, las mujeres que recurren a un aborto inseguro, aquellas que mueren derivado de lo anterior son proporcionadas por propias investigaciones y casos acompañados por la sociedad civil. Porque la información pública al respecto es inexistente y por ende, invisibiliza aún más las problemáticas que deben ser atendidas como prioridad en materia de aborto y derechos sexuales y reproductivos. Y además, impide la creación de políticas públicas en materia de salud sexual y reproductiva realistas al contexto actual que viven las mujeres en nuestro país.

El único dato generado y publicado por el gobierno mexicano es respecto al número de mujeres de entre 15 y 49 años que reportaron estar embarazadas y tuvieron un aborto. No se especifica si éste fue espontáneo, inducido, producto de una violación o violencia doméstica, etc. De las aproximadamente 9.4 millones de mujeres que dijeron haber estado embarazadas, poco más de un millón comentó haber tenido al menos un aborto⁵⁵⁴.

Ahora bien, otros datos relevantes de la encuesta realizada por el INEGI es que el porcentaje de mujeres que abortaron es muy similar entre quienes tienen un posgrado y quienes tienen únicamente educación primaria. Lo cual denota aún más que el aborto es un problema de salud pública y de derechos humanos que repercute de forma estructural en todas (o por lo menos la gran mayoría) de las mujeres en nuestro país. Pero, aquellas que murieron a causa de un aborto, eran sistemáticamente de una condición de pobreza.

⁵⁵⁴ Cfr. INEGI. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica...cit.*, pág. 15.

Esto se puede deber a diversos factores que los datos del INEGI no explican, como por ejemplo el hecho de que muchas mujeres pueden no llegar a acceder a un aborto por la carga y barreras jurídicas que implica (a raíz de la serie de requisitos que los códigos penales y demás legislaciones mandatan cumplir para acceder al derecho); la serie de estereotipos y prejuicios con los que se enfrentan cuando deciden acceder al sistema de salud o en el primer acercamiento con las autoridades ministeriales, quienes generan una serie de trabas para que las mujeres desistan y se vean obligadas a morir al escoger un aborto clandestino.

Además, otra barrera es la suplantación de la capacidad de decisión y autonomía, al ser terceras personas (padres de familia o tutores en casos de niñas y adolescentes o personas con discapacidad, médicas o médicos, juezas o jueces y el Ministerio Público) quienes deciden sobre el cuerpo de las mujeres, decisiones que se polarizan por creencias morales, personales y religiosas que estigmatizan y criminalizan el derecho.

Conforme a datos de la Secretaría de Salud Federal, las muertes por aborto representaron el 11% de los fallecimientos maternos⁵⁵⁵. Tales pérdidas de la vida pudieron haber sido completamente prevenibles, si las mujeres hubieran tenido acceso a un aborto legal y seguro. Además de las muertes, las mujeres pueden sufrir complicaciones de salud a raíz de abortos inseguros, por ejemplo, sólo en 2009 poco más de 160 mil mujeres acudieron a un hospital por complicaciones derivadas de abortos clandestinos⁵⁵⁶.

Como garante del derecho al aborto, el Estado mexicano tiene la obligación de crear mecanismos que permitan la supervisión de todas las instituciones de salud (especialmente las públicas, pero también las privadas) cumplan con la prestación del servicio de aborto legal y seguro sin dilaciones, violencia o

⁵⁵⁵ Cfr. Posadas Robledo, Javier, *"Mortalidad materna avances del programa nacional de APV"* en *Foro: La Protección de la Salud Materna desde una perspectiva de derechos humanos: avances y desafíos de salud materna*, México, diciembre de 2011.

⁵⁵⁶ Cfr. Juárez, Fátima *et. al*, *"Incidence of Induced...cit."*, pág. 59.

discriminación. Además debe de sancionar a aquellas autoridades que no garanticen el derecho a la salud, otros subderechos y servicios que de ella deriven, de forma integral⁵⁵⁷. A su vez, la OMS en un estudio demostró que cuando el aborto es considerado como legal, incluso sólo bajo ciertas circunstancias, aunado a la criminalización del derecho, sólo impacta en la inseguridad de los procedimientos y sus consecuentes efectos en la vida, la salud y la libertad de las mujeres, mas no en su incidencia⁵⁵⁸.

Cuando además del propio sistema legal, el sistema de salud pública es quien pone trabas para que una mujer acceda a su derecho al aborto, las propias circunstancias creadas por un panorama hostil y casi de persecución las orillan a recurrir a métodos sumamente inseguros y clandestinos. Algunos de ellos son: la inserción de objetos o sustancias en el útero que pueden ser desde raíces, catéteres, o brebajes tradicionales; intervenciones quirúrgicas hechas por profesionales no capacitados; la ingesta de sustancias dañinas e incluso golpear fuertemente su abdomen. Todo lo anterior puede llegar a provocar la ruptura del útero, infecciones e incluso la muerte⁵⁵⁹.

Para evitar todas las afectaciones antes descritas y generar ambientes seguros para las mujeres, también es necesario replantear el papel que el propio derecho le otorga a las y los médicos. Es decir en nuestro país las y los prestadores de servicios de salud deben de cumplir con los diferentes códigos penales y legislaciones en materia de salud locales, además de las distintas NOMs en materia de salud. Ante una amenaza penal como la que representan las distintas penas que fueron explicadas anteriormente las y los médicos en vez de cumplir con su deber de proteger a las mujeres, se protegen a sí mismos. Por ello se puede afirmar que son “guardianes del

⁵⁵⁷ Cfr. Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 144; Cfr. Corte IDH. *Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, párr. 184.

⁵⁵⁸ Cfr. OMS. *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2ª ed., OMS, Ginebra, 2012, pág. 17. Disponible en: <http://bit.ly/Uf3mwO>.

⁵⁵⁹ *Ibidem*, pág. 19.

orden jurídico y garantes de la provisión de la práctica de la salud” al mismo tiempo⁵⁶⁰ .

Así las cosas, quienes prestan servicios de salud comúnmente adoptan dos roles: Policías o Aliados. De ello entonces, se desprenden las sobrerregulaciones en materia sanitaria que hay respecto al aborto. Como observamos en el análisis de las causales en las legislaciones penales, las normas le otorgan mucho poder a las y los médicos, tan es así que en la amplia mayoría para certificar algún riesgo a la vida o salud de la madre, alguna malformación congénita, etc. requieren de la valoración de dos médicos para determinar si se puede o no autorizar el aborto. No critico el nivel de fineza que deben tener los profesionales de la salud en materia de aborto, ya que el ejercicio del derecho debe ser tomado con seriedad, pero muchas veces regulaciones como las expuestas pueden generar varias consecuencias que a saber son:

- Arbitrariedad en certificaciones médicas. Como por ejemplo al certificar una violación, abuso sexual, partos o abortos espontáneos, entre otras;
- Abusos y violencia por parte del personal de salud incluyendo a las y los médicos así como enfermeras y enfermeros que la gran mayoría de las veces, con base en sus propias convicciones señalan y maltratar a las mujeres que simplemente quiere hacer valer un derecho;
- La objeción de conciencia, si bien es un derecho válido y que el Estado mexicano está obligado a proteger y garantizar, puede resultar en ciertas ocasiones un obstáculo para el cumplimiento de la accesibilidad en el derecho al aborto y los derechos sexuales y reproductivos en general. Ya que en los hecho no hay personal de salud no objetor de conciencia que garantice el derecho, tal y como lo manda el derecho internacional de los derechos humanos.

Así mismo, tanto el Sistema Interamericano de Derechos Humanos como la Asociación Médica Mundial han expuesto que existe una relación de poder

⁵⁶⁰ Cfr. Ramón Michel, Agustina *et. al. op. cit.*, pág. 32.

entre las y los médicos y las pacientes, pero que siempre deben prevalecer y regir ciertos principios de gran peso e importancia, siendo uno de ellos la autonomía de la paciente. Pues a pesar de que la o el profesional médico tenga sus propias convicciones, la autonomía y justicia de la mujer deben primar y ser respetadas para asegurar su dignidad como ser humano⁵⁶¹ de las mujeres. Así, quienes decidan practicarse un aborto tienen un poder decisorio único sobre su propio cuerpo y sobre los procedimientos que deseen llevar a cabo, lo cual no sólo las dota de independencia y autonomía sino que las reconoce como sujetas plenas de derechos.

Todo lo anterior genera entonces, un panorama de violencia de género que expone cada vez más y pone en peligro diversos derechos de las mujeres. ¿Cómo se puede buscar la equidad de género sin que las mujeres tengamos pleno dominio sobre nuestros cuerpos y destinos?. Ante este panorama, la reforma constitucional de junio del 2011 presenta una enorme oportunidad para que por fin el orden jurídico nacional nos comience a tratar como sujetas de derechos, con plena capacidad y autonomía para tomar decisiones sobre nuestra sexualidad y reproducción y dejar de estigmatizarnos como criminales que “por tomar una heroica decisión”⁵⁶² la ley penal les exime muchas veces de la pena, pero aún, su libertad sexual es un delito en cualquier entidad de la república (excepto, por su puesto la CDMX).

Así pues, los criterios que aporta el derecho a la salud y con él la salud sexual y reproductiva para que las mujeres puedan acceder a un derecho tal como el aborto benefician a que las actitudes de desigualdad y discriminación que se originan por querer ejercer su autonomía reproductiva puedan ser erradicadas ya que no deja a potestad de terceras personas la decisión sobre el ser o no madre.

⁵⁶¹ Cfr. Asociación Médica Mundial. *Declaración de Lisboa sobre los derechos del paciente*, Lisboa, 1981, derecho 1, inciso c) y derecho 3 inciso a); Cfr. Corte IDH. *Caso I.V... cit.*, párr. 160; Cfr. Asociación Médica Mundial, *Código Internacional de Ética Médica*, Londres, 1949.

⁵⁶² Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 10...cit.*, pág. 73.

Además, evita que estereotipos tales como el de “una mujer buena tiene hijos y una mujer mala aborta”, sigan reinando y dirigiendo las políticas en materia de derechos sexuales y reproductivos en nuestro país. Asimismo, el derecho a la salud representa un puente de protección entre las mujeres y las y los médicos porque en vez de que la relación sea fundada en temores respecto a las penas que contemplan las legislaciones a ambos por practicar y acceder a un aborto, pueden representar una alianza donde el personal médico ayude al respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las mujeres.

El aborto debe dejar de ser un privilegio y convertirse en una realidad que lo reconozca como un derecho que todas las mujeres deben gozar, sin importar su condición económica, edad, escolaridad, discapacidad, orientación sexual o etnia. Las mujeres que buscan hacer valer su derecho se encuentran en una situación de desigualdad respecto a otras mujeres por el simple hecho de que todo el entramado estatal ha fallado en proteger sus derechos sexuales y reproductivos ya que muchas veces no toman en cuenta los contextos de violencia y violación constante a sus derechos que son las circunstancias que las orillan a recurrir a un aborto, que muchas veces es clandestino. Dicha situación de violación a los derechos humanos de las mujeres es una situación que el Estado mexicano está obligado a resolver y que no puede seguir negando.

4.4 Dejar de criminalizar un derecho

El derecho a la salud sexual y reproductiva representa una vía mucho más amigable e idónea que la norma punitiva que busca criminalizar un derecho. Como ya se mencionó en líneas anteriores, el derecho a la salud permite que se sigan generando políticas públicas y demás normas que permitan ir avanzando en la calidad y garantía del derecho al aborto. Tomando en cuenta todos los factores, primordialmente los derechos de las mujeres, pero sin descuidar la protección con la que deben contar las y los médicos, además de lineamientos que éstos deben cumplir respecto al aborto. Así, todas las partes

se encuentran escudadas por medio de un sistema normativo basado en los derechos humanos y no en una estrategia criminal que busca mantener roles de género de maternidad.

La criminalización del aborto impacta de forma diferenciada no sólo en aquellas mujeres que fueron denunciadas y procesadas penalmente, sino que también repercute en quienes se enfrentan con embarazos no deseados. El sistema normativo e incluso institucional (especialmente el sistema de salud) las empuja ya sea a someterse a procedimientos riesgosos, fuera de la ley y que además impactan económicamente en sus vidas, a continuar con el embarazo (forzar la maternidad) o enfrentar la discriminación y violencia que ejercen las y los prestadores del servicio de salud y/o otras autoridades cuando las mujeres quieren ejercer su derecho dentro de la legalidad. El impacto diferenciado también se presenta en aquellas mujeres jóvenes, pobres, habitantes de zonas rurales o pertenecientes de pueblos indígenas⁵⁶³ y con alguna discapacidad, es decir, impacta de forma especial en quienes se enfrentan a condiciones de vulnerabilidad y de exclusión histórica aún mayores.

De esta forma, resalto que el derecho internacional de los derechos humanos dota al sistema normativo nacional con diversos parámetros que deben incidir desde las constituciones, leyes locales y federales hasta la implementación de políticas públicas con perspectiva de género que busquen siempre respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las mujeres. Lo anterior definitivamente ayudará en la lucha por obtener la completa liberalización del derecho al aborto.

⁵⁶³ Cfr. Crane, Barbara, Blandón, Marta M y Gasman, Nadine, "Abortion, Social Inequity and women's health: Obstetrician-gynecologists as agents of change", en *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Vol. 94, Núm. 3, Estados Unidos, septiembre del 2006, págs. 310-316; Cfr. The Center for Reproductive Law and Policy, *Persecuted Political Process and Abortion Legislation in El Salvador: A Human Rights Analysis*, sin fecha, págs. 31-34. Disponible en: <https://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/persecuted1.pdf> .

Asimismo, las medidas que adopte el Estado mexicano para garantizar el derecho al aborto no sólo deben estar plasmadas en leyes, reglamentos o NOMs sino que también se requieren tomar otras medidas para materializar e implementar lo que las normas contienen y así terminar con la criminalización del aborto⁵⁶⁴. Sin embargo, como se ha expuesto, no existen normas protectoras de las mujeres y su derecho a la autonomía sexual y reproductiva ya que incluso la propia NOM 046 regula el acceso al aborto sólo cuando una mujer, niña o adolescente sea víctima de un delito, de lo contrario las mujeres nos convertimos en criminales y no en sujetas de derechos si no nos ajustamos a los excluyentes del tipo penal.

Por ello, lo que el Estado mexicano está haciendo es institucionalizar el estigma contra el aborto y generar un ambiente hostil para quienes brindan servicios de aborto que en muchos casos arriesgan su libertad personal y carrera profesional para cumplir con sus obligaciones en materia de salud, pero en otros casos dejan de prestar los servicios debido al acoso o las amenazas que sufren. Esto obliga a las mujeres con un embarazo no deseado (muchas de ellas niñas y adolescentes) a poner en riesgo sus vidas, su salud, tanto física como mental⁵⁶⁵, y su bienestar recurriendo a abortos inseguros.

A su vez, el forzar a una mujer a continuar con un embarazo no deseado es considera un trato cruel, inhumano y degradante pues provoca graves impactos en su salud emocional, como estrés, afectación a su integridad física, psíquica y moral⁵⁶⁶.

Los efectos de la marea verde poco a poco se están reavivando en nuestro país, al grado que ya está llegando a los diversos poderes. Recientemente, con el nuevo cambio de gobierno, de las primeras iniciativas parlamentarias

⁵⁶⁴ Cfr. ONU. Comité DESC. *Observación general núm. 22...cit.*, párrs. 42 y 45.

⁵⁶⁵ Cfr. ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/66/254, 3 de agosto de 2011, párr. 36.

⁵⁶⁶ Cfr. CIDH. *Acceso a servicios...cit.*, párr. 39.

que surgieron. Una fue justo respecto a la liberalización del aborto como un derecho. La iniciativa fue presentada por una diputada del grupo parlamentario de izquierda MORENA.

En la exposición de motivos, se apunta acertadamente que el acceso y garantía de los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres representa aún un el tener que librar una serie de barreras que social y jurídicamente se han puesto de forma desmedida. La iniciativa también analizó los resultados que la despenalización del aborto en la Ciudad de México antes de la doceava semana generó desde su implementación. Es importante recalcar que la iniciativa pone en manifiesto la importancia de que el Estado mexicano garantice de forma legal y segura el aborto para que otros derechos como la vida y la salud de la mujer sean privilegiados.

La iniciativa en comento propone reformar varias disposiciones del Código Penal Federal respecto a la tipificación del aborto. Pretende entonces, modificar el artículo 329 del citado código para que el aborto sea la interrupción del embarazo después de la doceava semana. También pretende que la pena que contempla el artículo 330 no implique la privación de la libertad sino que la imposición de tres a seis meses de trabajo comunitario a la mujer que voluntariamente se practique un aborto o consienta que otros se lo practiquen.

De la misma forma, se modificaron las penas de prisión de tres a seis años para quien con el consentimiento de la mujer practique el aborto fuera del periodo de la décimo segunda semana, mientras que cuando falte el consentimiento, la pena puede aumentar hasta ocho años. Asimismo, la iniciativa también propone adicionar artículos a la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para agregar la violencia institucional que contempla las esterilizaciones forzadas, el aborto forzado, el embarazo forzado, la tipificación del aborto como delito que amerite pena

privativa de la libertad, la denegación o postergación de un aborto sin riesgo y la continuación forzada de un embarazo⁵⁶⁷.

La iniciativa se encuentra pendiente de votarse y discutirse, sin embargo los debates respecto al aborto en nuestro país ha resurgido. Si bien el intento de la diputada de MORENA es bastante intrépido, la iniciativa también tuvo que haber valorado e incluido normativas en materia de salud, como por ejemplo la homologación de las leyes de salud en la república, la estipulación expresa sobre el aborto como derecho y no como delito, entre otras cuestiones vitales de salud sexual y reproductiva.

A pesar de lo anterior, los primeros esfuerzos ya se están presentando y con ellos, las disputas entre grupos anti y pro derechos se reanudaron. Lo importante ahora es que la voz de todas nosotras sea tomada en cuenta más que nunca. Los niveles de violencia de género en nuestro país están incrementando de forma brutal y el Estado mexicano tiene la obligación de garantizarnos todos y cada uno de nuestros derechos, incluyendo los sexuales y reproductivos.

En ese orden de ideas, es imperante que el Estado mexicano cumpla con su obligación de derogar y/o eliminar toda ley, política y práctica, incluyendo las leyes restrictivas en materia de aborto como las penales, que criminalicen, obstruyan o socaven el acceso de cualquier mujer a servicios, bienes e información sobre salud sexual y reproductiva y aborto⁵⁶⁸. Dejar de estigmatizar al aborto como delito y mirar a las mujeres como criminales debe ser una práctica lesiva que ya no debe ser tolerada más en nuestro país. Las mujeres somos sujetas de derechos y el Estado mexicano, como máximo

⁵⁶⁷ Cfr. Gaceta Parlamentaria, *Iniciativa de Ley que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Código Penal Federal y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, a cargo de la diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala, del Grupo Parlamentario de Morena*, Año XXI, número 5141-II, martes 23 de octubre de 2018. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2018/oct/20181023-II.html#Iniciativa25>

⁵⁶⁸ Cfr. ONU. Comité DESC, *Observación general núm. 22...*, cit., párrs. 40 y 41.

garante de los mismos, debe reconocer todos nuestros derechos, incluido el aborto.

La llegada del movimiento de la marea verde a nuestro país representa una enorme área de oportunidad para repensar los modelos de aborto fallidos y dar pasos hacia la liberalización de este derecho donde se reconozcan a las mujeres como titulares plenas de derechos. Nunca olvidemos que la falta de acceso a un aborto legal, seguro y gratuito representa una clara y evidente violación a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y tiene un impacto negativo en el ejercicio de nuestros derechos humanos. Las mujeres debemos de disponer de nuestro propio presente y futuro.

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo de investigación se constató que los derechos sexuales y los derechos reproductivos se encuentran contenidos y garantizados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por una diversidad de tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte. A su vez, y gracias al cambio de paradigma que introdujo la reforma constitucional del 10 de junio del 2011 y las sentencias condenatorias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos respecto México, los derechos humanos contenidos en los tratados o convenciones internacionales formarían parte del parámetro de regularidad constitucional. Esto a su vez, desencadena que los deberes y obligaciones que se derivan de ellos sean jurídicamente de observancia directa dentro del Estado.

Como derechos humanos, es innegable que los derechos sexuales y reproductivos no se desprenden de un listado estrictamente limitativo de derechos, sino que por el contrario, la multiplicidad de derechos humanos que los componen nutren su contenido e interpretación. Además, dan constancia de la interdependencia e indivisibilidad que como derechos humanos conllevan para que el tratamiento y observancia de las respectivas obligaciones y deberes se entiendan de forma íntegra.

Tal y como da cuenta la presente tesis, el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el derecho internacional es sumamente reciente. Similar a como ocurre con los derechos humanos de las mujeres, estos no se derivaron de un interés legítimo de la comunidad internacional, sino que todo se lo debemos a las luchas sociales encabezadas por centenares de mujeres que a lo largo de la última etapa del Siglo XX y en el Siglo XXI han decidido alzar la voz y demandar el reconocimiento de su autonomía sexual y reproductiva. Mientras que en el ámbito nacional, el reconocimiento de los mismo es aún muy precario.

Nuestro texto constitucional es muy claro al reconocer la autonomía de todas y todos a decidir el número y espaciamiento de las y los hijos. Asimismo, prohíbe la discriminación por razón de género u orientación sexual, además de que se incorporan al catálogo constitucional otros derechos humanos contenidos en los instrumentos internacionales. A pesar de lo anterior, la legislación, las normas y las interpretaciones que nuestro máximo tribunal constitucional emite han generado que los derechos sexuales y reproductivos aún no sean ni una realidad jurídica ni material.

Razones para explicar lo anterior son de diversa índole, pero principalmente puedo apuntar el gran arraigo cultural y por supuesto normativo de la heteronormatividad, el machismo y con ellos, el perpetuamiento del heteropatriarcado que afecta de forma particular y diferenciada a todas las mujeres no sólo en sus esferas personales sino también en la jurídica. Los anteriores factores dan como resultado que las mujeres sólo puedan tener ciertos derechos en razón de los roles de género que la sociedad les impone.

Es decir, las mujeres tenemos derechos, en la medida en la que buscamos ser madres o nos ajustemos a los parámetros heteronormados creados por las diversas sociedades. De lo contrario, nuestras decisiones se criminalizan y se llenan de estigmas tradicionalistas que al final del día privan cualquier posibilidad de libertad de decisión.

La no observancia de los deberes y obligaciones respecto a los derechos sexuales y reproductivos explican la situación de impunidad y violación sistemática a los mismos que ocurren en México. Las cifras que fueron expuestas en la presente investigación dan cuenta de la realidad y del contexto desigual que las mujeres vivimos en búsqueda del respeto y garantía de nuestros derechos humanos. Todo lo anterior, junto con un sistema normativo sumamente androcéntrico son el espejo de la violencia de género que desafortunadamente es parte de la cotidianidad en México.

Las mujeres tenemos derecho a vivir una vida libre de violencia y que todos nuestros derechos humanos sean reconocidos, respetados y garantizados por el Estado mexicano; ello obviamente incluye al grupo de derechos en los que se especializa el presente trabajo de investigación. México, como parte de diversas convenciones internacionales como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, se ha comprometido a cumplir con las correlativas obligaciones de carácter reforzado que surgen de ellas para hacer frente a una situación de discriminación y desigualdad histórica y sistemática en nuestra sociedad: la violencia por razón de género.

Nuestro país tiene un robusto sistema normativo que busca prevenir, erradicar y sancionar la violencia contra las mujeres y en el mismo sentido garantizar todos los derechos humanos. Sin embargo, las buenas intenciones plasmadas en papel normativo se convierten en letra muerta cuando miramos la implementación de dichas normas por parte de las y los operadores jurídicos, o de las y los servidores públicos. Lo anterior es mucho más evidente cuando se analiza la efectividad de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en nuestro país.

Desafortunadamente, aún hay un entendimiento de dichos derechos como uno mismo, es decir, no se reconoce la diferencia entre cada uno de ellos. Subsumen la sexualidad dentro de la reproducción como vínculo indisoluble, lo cual evidentemente perpetúa el estereotipo de género de las mujeres como entes reproductivos. Respecto a lo anterior, tampoco se reconocen como derechos y mucho menos como derechos humanos.

Las políticas públicas y normativas vigentes reflejan que el único fin de las mismas es imponer un tipo de sexualidad y demeritar la autonomía de todas las mujeres, en vez de garantizarles derechos. Este punto se comprobó cuando analicé los deberes y obligaciones en torno a las mujeres con discapacidad y las mujeres indígenas. Como delimité al principio de la

investigación, ambos grupos de mujeres son quienes además de diariamente sufrir los estragos de situaciones especiales de vulnerabilidad y precariedad como la pobreza y la discriminación en el acceso a los servicios y bienes estatales, son a quienes con mayor impunidad les son violentados sus derechos sexuales y reproductivos.

Es claro que el Estado mexicano tiene que dejar atrás aquellas prácticas sistemáticas que limitan derechos. Por ejemplo, las mujeres con discapacidad no pueden tomar ninguna decisión sobre sus vidas y mucho menos sobre sus corporalidades porque el sistema social y normativo asistencialista mexicano las considera incapaces de elegir si desean o no casarse, formar una familia, ejercer su sexualidad, elegir métodos anticonceptivos, abortar, etc. Lo que es aún más grave es que siempre todas las decisiones que se toman respecto a las mujeres con discapacidad son tomadas por terceras personas, muchas de las veces ajenas a ellas ya que un importante porcentaje se encuentran institucionalizadas, donde muchas de las graves violaciones a sus derechos humanos son perpetradas como abusos sexuales y esterilizaciones forzadas.

Ahora bien, por lo que respecta a las mujeres indígenas, la discriminación es en razón no sólo de su género sino también de su identidad cultural. Con ellas, el Estado ha perpetuado actitudes paternalistas donde en primer lugar condiciona el acceso a programas de ayuda sociales a cambio de imponerles un tipo de sexualidad con la implantación forzada de métodos anticonceptivos, que a todas luces viola los estándares de derechos humanos sobre consentimiento informado y otros derechos como la integridad personal y el derecho a la vida. A pesar de que constitucional y convencionalmente está obligado a tomar en cuenta la interculturalidad de los pueblos y comunidades indígenas, en la realidad no hay una adecuada política ni normativa que lo asegure. Por ejemplo, que siempre existan en todos los establecimientos de salud, en especial aquellos que brinden servicios gineco obstétricos, traductores o intérpretes que los hagan aceptables. A su vez, la lejanía de los

mismos no ayuda en la garantía de los derechos como la salud sexual y reproductiva.

En este sentido, es evidente la falta de perspectiva de género interseccional e intercultural que hay en México respecto a los derechos sexuales y reproductivos. No se puede tener un entendimiento cabal de los mismos si no se toman en cuenta los anteriores factores que son determinantes en el acceso y goce de los derechos en los distintos grupos que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, en especial, de las mujeres.

El reto del derecho es que se desmonten todas las creencias, prácticas y costumbres que *de jure* y *de facto* afectan el panorama de los derechos de las mujeres y de los derechos humanos en general. Lo anterior por supuesto no es sencillo, pero si desde el derecho se comienzan a dar los pasos y no se suelta el compromiso de un cambio cultural y generacional necesario, poco a poco los derechos sexuales y reproductivos ganarán terreno jurídico y saldrán del territorio de lo *tabú*.

Ahora bien, respecto a la parte final que aborda la presente investigación, la (muy necesaria) marea verde que cada vez más inunda las calles, las escuelas y universidades, los congresos y sobre todo a la sociedad, ha reavivado la conversación sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres. Tal y como ocurrió en 2007 en la Ciudad de México, los grupos pro-derechos y los grupos anti-derechos han vuelto a desempolvar sus argumentos. Sin embargo, los debates siguen aún cuestionando la capacidad de decisión, los derechos y las libertades de las mujeres cuando ya es innegable que los tenemos.

Las mujeres no podemos seguir caminando sobre las espinosas y venenosas ramas del derecho penal. Para la sociedad y el sistema jurídico de las 32 Entidades Federativas (poniendo un asterisco en la Ciudad de México), somos nosotras quienes nos tenemos que ajustar al tipo penal y a la voluntad de las

y los médicos, enfermeras, Ministerios públicos o juzgadores para poder o no ejercer un derecho humano como el aborto.

Como expliqué, el aborto irrefutablemente es un derecho que se desprende de los derechos sexuales y reproductivos y que como tal, el Estado mexicano tiene la obligación de garantizarlo además de forma legal, gratuita y segura. Tal y como analicé, de toda la normativa penal nacional, las mujeres al buscar decidir sobre nuestros propios cuerpos somos de inicio consideradas como criminales y por benevolencia del Estado, merecemos (en ciertos casos), beneficiarnos de los excluyentes de la responsabilidad penal.

El derecho penal no es la solución, no sólo para el derecho al aborto, sino para los derechos sexuales y reproductivos en general, la primera puerta de entrada garantista y protectora resulta ser desde el derecho constitucional y los derechos humanos. Esta vía no sólo deja de criminalizar derechos, sino que aporta una protección más efectiva para las mujeres como para las y los prestadores de los servicios de salud basada en los derechos humanos y no en la amenaza de la norma punitiva que busca mantener roles de género y fomentar relaciones históricas de poder.

El aborto, al igual que los demás derechos sexuales y reproductivos no son vistos como derechos humanos, sino como concesiones de buena voluntad que tiene el Estado respecto a las mujeres. Lo anterior varía según el lugar de residencia ya que como observamos, en algunas Entidades Federativas se tienen más derechos que en otras. Es decir, las mujeres deben escoger entre perder su libertad (en todos los sentidos) o tratar de ejercer su autonomía y tener el poder de decidir sobre sus cuerpos. En ese orden de ideas, el Estado mexicano tiene la innegable obligación de derogar o eliminar toda ley, política y práctica que busque limitar o desconocer derechos sexuales y reproductivos y que únicamente perpetúan un sistema heteronormado y patriarcal del derecho.

El movimiento de la marea verde y el feminismo en nuestro país representan una importante oportunidad para repensar los modelos normativos y de políticas públicas fallidos respecto a los derechos sexuales y reproductivos y por fin comenzar a avanzar hacia la liberalización de dichos derechos. Desde la Revolución Francesa con Olympe de Gauges hasta los movimientos del Siglo XXI seguimos luchando porque se nos reconozcan la titularidad plena de derechos. Nosotras sólo queremos ser libres en un mundo donde nos lastiman sin conocer.

Al final los derechos humanos siempre tienen que ser concretados, materializados y exigidos. Es claro que el problema no es ni constitucional ni convencional, sino de implementación. Tarea en la cual el Estado mexicano sigue reprobando y no debe dejar de trabajar. A su vez, es imperante que deje de invisibilizar prácticas sistemáticas que violentan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y con ello, numerosos derechos humanos. Por todo lo anterior, nunca debemos olvidar lo siguiente:

*“EDUCACIÓN SEXUAL PARA DECIDIR,
ANTICONCEPTIVOS PARA NO ABORTAR Y
ABORTO LEGAL PARA NO MORIR”*

Bibliografía

Acevedo Guerrero, Natalia, “*Aborto y discapacidad en Colombia: La paradoja entre la autonomía reproductiva y el modelo social de discapacidad*” en Bergallo, Paola, Jaramillo Sierra, Isabel Cristina & Vaggione Juan Marco (Comps.) *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018.

Afanador C., María Isabel, “*El derecho a la integridad personal Elementos para su análisis*”, en *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, vol. 9, núm. 30, septiembre-diciembre, Universidad Autónoma del Estado de México, México, 2002.

Alegre, Marcelo y Gargarella, Roberto, *El derecho a la igualdad Aportes para un constitucionalismo igualitario*, Editorial Lexis Nexis, Argentina, 2007.

Antônio Augusto Cançado Trindade, “*Reminiscencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en cuanto a su jurisprudencia en materia de reparaciones*”, en Von Bogdandy, Armin, Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Morales Antoniazzi, Mariela (coords.) *La justicia constitucional y su internacionalización. ¿Hacia un ius constitutionale en América Latina?*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Max-Planck-Institut Für Ausländisches Öffentliches Recht und Völkerrecht e Instituto Iberoamericano de Derecho Constitucional, T. II, México, 2010.

Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex (ILGA), Carroll, A., y Mendos, L. R. (autores), *Homofobia de Estado 2017: Estudio jurídico mundial sobre la orientación sexual en el derecho: criminalización, protección y reconocimiento*, Ginebra, mayo 2017. Disponible en:

https://ilga.org/downloads/2017/ILGA_Homofobia_de_Estado_2017_WEB.pdf.

Aylward, Carol, “*Intersectionality: Crossing the Theoretical and Praxis Divide*”, en *Journal of Critical Race Inquiry*, Vol. 1, No. 10, Canadá, 26 mayo del 2011.

Badinter, Elisabeth, *Le conflit la femme et la mère*, Éditions Flammarion, Paris, 2010.

Beltrán y Puga, Alma, “*La jurisprudencia constitucional sobre el aborto en México*”, en Bergallo, Paola, et al. (Comps.), *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018.

Bensadon, Ney, *Les droits de la femme. Des origines a nos jours*, 3.a ed., Presses Universitaires de France, París, 1990.

de Beauvoir, Simone, *The Second Sex*, Vintage Books, Nueva York, 2010.

Butler, Judith, *Gender Trouble feminism and the subversion of identity*, Routledge, New York, 1990.

Cabrera, Oscar y Reingold, Rebecca B., “*De la teoría a la práctica: La aplicabilidad del principio de no regresividad para proteger avances en la liberalización del aborto*”, en Bergallo, Paola, Jaramillo Sierra, Isabel Cristina & Vaggione Juan Marco (Comps.) *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018.

Casas Vares, Mariana y Cabezas, Gabriela, *Los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género en América Latina: entre el*

control y la autonomía, Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho, Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2016.

Cano, Gabriela, *Rosario Castellanos y el feminismo de la nueva ola*, en Confabulario, El Universal, México, 3 de Agosto del 2015. Disponible en: <http://confabulario.eluniversal.com.mx/rosario-castellanos-y-el-feminismo-de-la-nueva-ola/#respond> .

CERMI Mujeres & EDF, *Poner Fin a La Esterilización Forzosa de las Mujeres y Niñas con Discapacidad*, Colección Generosidad, Género y Discapacidad No. 7, Madrid, 2008.

Charlesworth, Hilary; Chinkin, Christine y Wright, Shelley, “*Feminist Approaches to international law*”, en *American Journal of International Law*, vol. 85, núm. 4, Estados Unidos, 1991.

CNDH, CONAPRED, UNAM, INEGI y CONACYT. *Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017, principales resultados*, México, 2018.

CNDH. *Recomendación General Número 4 Derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas derivado de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar*, 16 de diciembre 2002.

CNDH. *Recomendación No. 3/2017 Sobre el caso de la violación a los derechos a la libertad y autonomía reproductiva y a elegir el número y espaciamiento de los hijos por violencia obstétrica en agravio de V en el hospital gineco-pediatría 3-A, del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de México*, 22 de febrero del 2017.

CONAPO. *Infografía Población Indígena*, 2017. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121653/Infografia_INDI_FIN_AL_08082016.pdf

CONEVAL. *Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular*, México, 2014.

CONEVAL, *POBREZA EN MÉXICO: Resultados de pobreza en México 2016 a nivel nacional y por entidades federativas*, México, 2017. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/PublishingImages/Pobreza_2008-2016/medicion-pobreza-entidades-federativas-2016.JPG

Córdova Vianello, Lorenzo. "La reforma constitucional de derechos humanos: una Revolución Copernicana." en *Revista de la Facultad de Derecho de México [Online]*, Vol 61, No. 256, UNAM, México, 2011.

Crane, Barbara, Blandón, Marta M y Gasman, Nadine, "Abortion, Social Inequity and women's health: Obstetrician-gynecologists as agents of change", en *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Vol. 94, Núm. 3, Estados Unidos, septiembre del 2006. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2006.04.018>

Davis Mattar, Laura, "Reconocimiento jurídico de los derechos sexuales-un análisis comparativo con los derechos reproductivos", en *SUR, revista internacional de derechos humanos edición en español*, año 5, Núm. 8, São Paulo, junio de 2008.

Díaz Pastén, Soledad y Solano Arias, Marta, *Módulo de capacitación en derechos humanos de las mujeres Derechos sexuales y/o reproductivos Abogacía para el cambio*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, 2010.

Díez Peralta, Eva, “*Los derechos de la mujer en el Derecho Internacional*”, en *Revista Española de Derecho Internacional*, Sección ESTUDIOS, Madrid, vol. LXIII/2, julio-diciembre 2011.

Díez Picazo, Luis, *Sistema de Derechos Fundamentales*, Editorial Thomson-Civitas, Madrid, 2013.

Disability Rights International, *Sin justicia: tortura, tráfico y segregación en México*, México, 2015. Disponible en: https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Sin-Justicia-MexRep_21_Abr_ESPA%C3%91OL.pdf

Dufort, Lucía, *El feminismo de Sor Juana Inés de la Cruz– lecturas modernas de su Respuesta*, Stockholms Universitet, Suecia, 2011.

Dulitzky, Ariel E., “*Alcance de las obligaciones internacionales de los derechos humanos*”, en Martín, Claudia, Rodríguez-Pinzón y Guevara B., José A. (comps.) *Derecho Internacional de los Derechos Humanos*, Universidad Iberoamericana, México, 2004.

Esquivel Hernández, Gerardo, *Desigualdad Extrema en México, Concentración del poder económico y político en México*, Oxfam México, junio de 2015. Disponible en: https://www.oxfamMexico.org/sites/default/files/desigualdadextrema_informe.pdf

Facio, Alda, *La Carta Magna de todas las mujeres*, Módulo sobre la CEDAW, ILANUD, San José, 1998.

Facio, Alda, *Los derechos reproductivos son derechos humanos*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Costa Rica, 2008.

Ferrajoli, Luigi, *Derechos y garantías, la ley del más débil*, Ed. IV, Editorial Trotta, Madrid, 2004.

Ferrer Mac-Gregor, Eduardo, *La Justiciabilidad de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos*, Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: miradas complementarias desde la academia, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2017.

Ferrer Mac-Gregor, Eduardo y Pelayo Möller, Carlos María, *Las obligaciones generales de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Deber de respeto, garantía y adecuación de derecho interno)*, Colección Estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos: miradas complementarias desde la academia, Núm.7, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas y Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2017.

Flores Espínola, Artemisa, “*La segunda ola del Movimiento Feminista: el surgimiento de la Teoría de Género Feminista*”, en *MNEME revista de humanidades*, Departamento de História e Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ensino Superior do Seridó – Campus de Caicó, vol. 05, núm. 11, julio- septiembre 2004.

García Muñoz, Soledad y Torres, Isabel, *Los derechos humanos de las mujeres: Fortaleciendo su promoción y protección internacional, De la formación a la acción*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Costa Rica, 2004.

García Ramírez Sergio, “*Las reparaciones en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos*”, en Corte Interamericana de Derechos Humanos *Memoria del seminario el sistema interamericano de protección de*

los derechos humanos en el umbral del siglo XXI, tomo I, San José, Costa Rica, 23 y 24 de noviembre de 1999.

García Ramírez, Sergio, “*Reflexión sobre el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos: Presente y Futuro*”, en *Jornadas de Derecho Internacional*, Washington, Organización de los Estados Americanos, Secretaría General, 2002.

Gobierno de la Ciudad de México, *Interrupción Legal del Embarazo: estadísticas*, Ciudad de México, diciembre, 2018. Disponible en: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/Interrupcion-Legal-del-Embarazo-Estadisticas-2007-2017-19-de-diciembre-2018.pdf> .

Gobierno de la República, *Informe de Avances ODM en México 2015*, Comité Técnico Especializado del Sistema de Información de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, México, agosto 2015. Disponible en: <http://www.objetivosdesarrollodelmilenio.org.mx/Doctos/InfMex2015.pdf> .

Griffin, James, “*Discrepancias entre la mejor explicación filosófica de los derechos humanos y las leyes internacionales de derechos humanos*”, en *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, Núm. 36, Oxford, 2002.

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *La pieza faltante justicia reproductiva*, GIRE, México, 2018. Disponible en: <http://www.justiciareproductiva.gire.org.mx/assets/pdf/JusticiaReproductiva.pdf>

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Maternidad o castigo: la criminalización del aborto en México*, GIRE, México, 2018. Disponible en: http://criminalizacionporaborto.gire.org.mx/assets/pdf/Maternidad_o_castigo.pdf

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Niñas y mujeres sin justicia Derechos reproductivos en México*, GIRE, México, 2015. Disponible en: <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/07/INFORME-GIRE-2015.pdf> .

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Omisión e indiferencia, derechos reproductivos en México*, GIRE, México, 2013. Disponible en: <http://informe.gire.org.mx/>

Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Violencia obstétrica en Códigos Penales*. Fecha de consulta: 8 de mayo 2018. Disponible en: <https://gire.org.mx/consultations/violencia-obstetrica-en-codigos-penales/?cat=normativa&type>.

Herrera, Carmen, Léger, Marie, Lozano, Janneth, Mendoza, Martha, Ochoa Arias, Ana Manuela, Ottereyes, Joanne, Ramos, Laura, Robles, Sofía, Sarapura, Natalia y Suárez, Julia, *Mujeres indígenas de las Américas Pautas metodológicas y conceptuales para abordar las situaciones de múltiple discriminación*, Consejo de Organizaciones Aborígenes de Jujuy, Organización Nacional Indígena de Colombia- Consejería de Mujer, Familia y Generación, Servicios del Pueblo Mixe, Abogadas y Abogados para la Justicia y los Derechos Humanos, Femmes Autochtones du Québec (Asociación de Mujeres Indígenas de Quebec), México y Colombia, 2014.

INALI. *Número de intérpretes registrados por estándar*, Fecha de consulta: 1 diciembre 2018. Disponible en: <https://siip.inali.gob.mx/statistics/standard> .

INEGI. *La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014*, México, 2017. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825089627.pdf

INEGI, “ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (25 DE NOVIEMBRE)”, México, 23 de noviembre del 2017.

INEGI. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016*, México, 18 de agosto del 2017.

INEGI. *Encuesta Intercensal 2015 Principales Resultados*, México, 2016.

INEGI. *La discapacidad en México, datos al 2014*, México, 2016.

Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir. *LO PÚBLICO ES NUESTRO Juventudes evalúan servicios de salud sexual y reproductiva a través de mecanismos de transparencia y rendición de cuentas*, México, 2017.

Islas de González Mariscal, Olga, “Evolución del Aborto en México”, en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, Vol.41. No.123, México septiembre-diciembre 2008.

Juárez, Fátima y Susheela Singh, “Incidence of Induced Abortion by Age and State, Mexico, 2009: New Estimates Using a Modified Methodology” en *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Guttmacher Institute, Vol. 38, No. 2, Estados Unidos, 21 de junio 2012.

Kline, Wendy, *Building a Better Race Gender, Sexuality and Eugenics from the turn of the Century to the Baby Boom*, University of California Press, Estados Unidos de Norte América, 2005.

Lamas, Marta, “El enfoque de género en las políticas públicas”, en *Dfensor, revista de derechos humanos*, CDHDF, Núm. 10, México, octubre del 2012.

Lamas, Marta, “*El feminismo mexicano y la lucha por legalizar el aborto*”, en *Revista Política y Cultura*, Núm. 1, otoño 1992, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México, 1992.

Lamas, Marta “*The feminist movement and the development of political discourse on voluntary motherhood in Mexico*”, en *Reproductive Health Matters an International Journal on Sexual and Reproductive Health and Rights*, Issue 10, Vol. 5, Estados Unidos, 1 de noviembre de 1997.

López, Alberto, *Hermila Galindo, pionera feminista y primera candidata a diputada federal*, El País, 2 de junio del 2018. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/06/02/mexico/1527930330_055710.html

Luna, Marisol, Muños, José A. y Freyermuth, Graciela, *Observatorio de mortalidad materna, indicadores de mortalidad materna en México 2015*, México, 2018. Disponible en: http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Indicadores_2015.pdf

Luna, Marisol y Freyermuth, Graciela, “*Muerte materna y muertes evitables en exceso. Propuesta metodológica para evaluar la política pública en salud*”, en *REALIDAD, DATOS Y ESPACIO. REVISTA INTERNACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA*, Vol. 5, Núm. 3, Sep-Dic, México 2014. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/rde/rde_13/doctos/rde_13_art4.pdf

Mackinnon, Catherine, “*Privacy vs. Equality: ‘Beyond Roe c. Wade’*”, en *Feminism Unmodified*, Harvard University Press, Cambridge, 1987.

Miller, Alice, “*Las demandas por derechos sexuales*”, en *III Seminario Regional Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos, Derechos Humanos*, Cladem, Lima, 2002.

Minna Stern, Alexandra, “*The Hour of Eugenics in Veracruz, Mexico: Radical Politics, Public Health, and Latin America’s Only Sterilization Law*”, en *Hispanic American Historical Review*, Vol. 91, No. 3, Duke University Press, 1 de agosto del 2011.

Moreno Hernández, Moisés, “*Principios rectores en el derecho penal mexicano*”, en *Liber ad honorem Sergio García Ramírez*, Tomo II, Universidad Nacional Autónoma de México e Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1998.

Observatorio de Mortalidad Materna (OMM), *Informe México 2017*, OMM, México, 2018. Disponible en: http://omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Numeralia_2016.pdf

OCDE. *Construir un México inclusivo: políticas y buena gobernanza para la igualdad de género*, OCDE, 2017.

Open Society Foundation, *Sterilisation of Women and Girls with Disabilities: A Briefing Paper*, 10 de noviembre del 2011.

Otero Suárez, Iván, *La Constitucionalidad de la Esterilización Quirúrgica Definitiva Aplicada a los Menores de Edad en Situación de Discapacidad Mental en Colombia*, 1er Congreso Internacional Virtual sobre Discapacidad y Derechos Humanos, Red de Expertos sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, Colombia, 2014.

Palacios, Agustina, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Editorial Cermi, Madrid, 2008.

Palacios, Agustina y Bariffi, Francisco, *La Discapacidad como una Cuestión de Derechos Humanos*, Ediciones Cinca, Madrid, 2007.

Parra Vera, Oscar, *El derecho a la salud en la constitución, jurisprudencia y los instrumentos internacionales*, Defensoría del Pueblo de Colombia, Bogotá, 2009. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf> .

Pateman, Carol, *The Sexual Contract*, Stanford University Press, Stanford, 1988.

Petchesky, Rosalind, “*Direitos Sexuais: um novo conceito na prática política internacional*”, en Barbosa, Regina M. y Parker, Richard (orgs.), *Sexualidades pelo Avesso: direitos, identidades e poder*, editorial 34, Río de Janeiro.

Pisarello, Gerardo, “*Derechos sociales y principio de no regresividad en España*”, en Courtis, Christian (comp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*, Editorial del Puerto, Buenos Aires, 2006.

Posadas Robledo, Javier, “*Mortalidad materna avances del programa nacional de APV*”, en *Foro: La Protección de la Salud Materna desde una perspectiva de derechos humanos: avances y desafíos de salud materna*, México, diciembre de 2011.

Puigpelat Marti, Francesca, “*Los derechos reproductivos de las Mujeres: Interrupción voluntaria del embarazo y maternidad subrogada*”, en Cruz Parceró, Juan Antonio y Vázquez Rodolfo (coords.) *Debates Constitucionales sobre derechos humanos de las mujeres*, Colección Género, Derecho y Justicia, Editorial Fontamara y SCJN, México, 2012.

Ramón Michel, Agustina y Cavallo, Mercedes, “*El principio de legalidad y las regulaciones del aborto basadas en los médicos*”, en Bergallo, Paola,

Jaramillo Sierra Isabel, Vaggione Juan Marco (comps.), *El Aborto en América Latina estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*, Siglo XXI, Argentina, 2018.

Rao, Arati, “*Right in the Home: Feminist Theoretical Perspectives on International Human Rights*”, en Patrick Hayden, *The Philosophy of Human Rights*, Paragon Issues in Philosophy, Paragon House-St. Paul, EEUU, 2001.

Saavedra Álvarez, Yuria y Franco Martín del Campo, María Elisa, “*Breve análisis comparado de algunas decisiones judiciales de México, Colombia y Guatemala en relación con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: el aborto y el uso de ciertos métodos de planificación familiar*”, en Suprema Corte de Justicia de la Nación, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en México, *Tendencias de los Tribunales Constitucionales de México, Colombia y Guatemala, análisis de sentencias para el control de convencionalidad*, SCJN y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas en México, México, 2012.

Saba, Roberto, “*(Des)igualdad estructural*”. en *Revista Derecho y Humanidades No 11. Facultad de Derecho*, Universidad de Chile, Chile, 2005.

Sáenz de Santamaría, Andrés, P., “*La mujer desde la perspectiva del Derecho internacional público*”, en Álvarez Molina, Carrera Suárez, Cid López, Fernández Sánchez, Ibáñez Pascual, Pedregal Rodríguez y Suárez Lafuente, (coords.), *Mujer e Investigación*, Universidad de Oviedo, España, 1995.

Senado de la República, *Biografía Elvia Carrillo Puerto*, Sin registro de fecha. Disponible en: http://www.senado.gob.mx/hoy/elvia_carrillo/biografia.php

Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos*, FLACSO, México, 2013.

Serrano, Sandra y Vázquez, Daniel, *Principios y obligaciones de derechos humanos: los derechos en acción*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Oficina del Alto Comisionado de la ONU México, México, 2013.

Schiavon R, Darney B, Saavedra B, Polo G, Fuentes-Rivera E. Society of Family Planning Research Fund Jr. Investigator Award (SFPRF9-JI2; B Darney) and K12HS022981 Award from the Agency for Healthcare Research and Quality. (Pendiente de publicación).

Siegel, Reva B., “*Abortion as a Sex Equality Right: Its Basis in Feminist Theory*”, en Albertson Fineman, Martha y Karpin, Isabel (comps.), *Mothers In Law: Feminist Theory And The Legal Regulation Of Motherhood*, Columbia University Press, Nueva York, 1995.

Sousa, Angelica, Rafael Lozano y Emmanuela Gakidou, “*Exploring the Determinants of Unsafe Abortion: Improving the Evidence base in Mexico*”, en *Health Policy and Planning*, Vol. 25, No. 4, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Londres, 1 de julio del 2010.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, *Derechos Humanos tanto de fuente constitucional como convencional y parámetro de control de regularidad constitucional, contradicciones de tesis 293/2011 y 21/2011*, Serie Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, noviembre 2017.

The Center for Reproductive Law and Policy, *Persecuted Political Process and Abortion Legislation in El Salvador: A Human Rights Analysis*, sin fecha.

Disponible

en:

<https://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/persecuted1.pdf> .

Uribe, Patricia, Ruiz, Cuitláhuac y Morales, Eduardo, “*La Mortalidad Materna en México, estrategias y desigualdades*”, en Freyermuth, Graciela y Sesia, Paola María (coords.), *La Muerte Materna Acciones y Estrategias hacia una Maternidad Segura*, Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos, Asesoría Capacitación y Asistencia en Salud A.C. y Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México, marzo 2009.

Villalobos, Aramis, de Castro, Filipa Rojas, Rosalba y Allen, Betania, “*Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas*”, en *Salud Pública de México*, Vol. 59, N. 5, México, septiembre-octubre 2007. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8481/11338> .

Villanueva, Rocío, “*Protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos*” en *Revista IIDH*, Vol. 43, San José, 2006.

Decisiones Judiciales

Nacionales

SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 15/2017 y sus acumuladas 16/2017, 18/2017 y 19/2017*, 6 de septiembre del 2018.

SCJN. *Contradicción de tesis 293/2011*, Tribunal Pleno, 3 de septiembre del 2013.

SCJN. *Expediente Varios 912/2010*, Tribunal Pleno, 14 de julio del 2011.

SCJN. *Expediente Varios 912/2010 Voto particular del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea*, 14 de julio del 2011.

SCJN. *Expediente Varios 912/2010 Voto particular del Ministro Sergio A. Valls Hernández*. 14 de julio del 2011.

SCJN. *Amparo en revisión 120/2002*, Tribunal Pleno, Tomo XXIX, febrero de 2009.

SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007*, 28 de agosto del 2008.

SCJN. *VOTO CONCURRENTES EN LA ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 146/2008 Y SU ACUMULADA 147/2008 del Ministro Juan N. Silva Meza*, 28 de agosto del 2008.

SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 10/2000*, 30 de enero del 2002.

SCJN. *Amparo en revisión 1475/98*, Tribunal Pleno, Tomo XI, marzo de 2000.

SCJN. *Amparo en revisión 2069/91*, Tribunal Pleno, Núm. 60, diciembre de 1992.

Criterios

SCJN. Tesis 1a. CCXI/2017, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, diciembre 2017, p. 407.

SCJN. Tesis XXVII.3o.1 CS, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, t. III, octubre 2014, p. 2840.

SCJN. Tesis 1a. XLIX/2014, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, febrero 2014, p. 641.

SCJN. Tesis P. III/2013, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, marzo de 2013, p. 368.

SCJN. Tesis P. LXV/2011, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. I, diciembre 2011, p. 556.

Internacionales

Corte Suprema de Argentina, *F. A.L s/medida autosatisfactiva* F. 259. XLVI, Buenos Aires, 13 de marzo del 2012, págs. 21-30. Disponible en: <https://www.cij.gov.ar/nota-8754-La-Corte-Suprema-preciso-el-alcance-del-aborto-no-punible-y-dijo-que-estos-casos-no-deben-ser-judicializados.html>

Supreme Court of Ireland, *Case Roche, Roche & ors*, appeal No: 469/2006 & Appeal No: 59/2007, 15 de diciembre del 2009.

Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia C-355/06*, 10 de mayo del 2006.

Supreme Court of Canada, *R. v. Morgentaler*, 1 SCR 30, 7 de octubre 1988, págs. 53-60. Disponible en: <http://canlii.ca/t/1ftjt>.

Congreso de la Unión

Cámara de Diputados

Gaceta Parlamentaria, *Iniciativa de Ley que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Código Penal Federal y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, a cargo de la diputada Silvia Lorena Villavicencio Ayala, del Grupo Parlamentario de Morena*, Año XXI, número 5141-II, martes 23 de octubre de 2018. Disponible en:

<http://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/64/2018/oct/20181023-II.html#Iniciativa25> .

Cámara de Diputados, *INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma y adiciona los artículos 1, 3, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 29, 33, 89, 102, 103, 105, 109, 113 y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección a los derechos humanos*, Diario de los Debates de la Cámara de Diputados, México, 25 de abril del 2007. Disponible en: <http://cronica.diputados.gob.mx/PDF/60/2007/abr/070425-3.pdf>.

Diario Oficial de la Federación / Gacetas Estatales

DOF. *NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad*, 12 de agosto del 2015. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015 .

DOF. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*, 3 de mayo del 2008.

DOF. *NORMA Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención*, 16 de abril del 2009.

DOF. *Decreto por el que se aprueba el diverso por el que se adicionan un segundo y tercer párrafos al artículo 1o., se reforma el artículo 2o., se deroga el párrafo primero del artículo 4o., y se adicionan un sexto párrafo al artículo 18, y un último párrafo a la fracción tercera del artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, 14 de agosto del 2001. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/Compilacion/972.pdf>

DOF. *Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, 24 de febrero de 1999. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/JurInt/16121998.pdf> .

DOF. *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar*, 30 de mayo de 1994. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/images/stories/SPPS/Docs/nom/NOM-005-SSA2-1993.pdf>

DOF. *DECRETO que Reforma y Adiciona los Artículos 4o., 5o., 3o y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con la Igualdad Jurídica de la Mujer*, México, 31 diciembre 1974. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=4737525&fecha=31/12/1974&cod_diario=204144 .

Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Secretaría de Salud, *LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL*, circular GDF-SSDF/01/06, 15 de noviembre del 2006. Disponible en: <http://cgservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/r13911.htm> .

Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Consejería Jurídica del Gobierno de la Ciudad de México, *Aviso por el cual se da a conocer la actualización de los Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud para la Interrupción del Embarazo en la Ciudad de México*, Vigésima Época, No.308, 25 de abril de 2018. Disponible en: http://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/fe07c7dcc26cb21d214b463a9497203f.pdf .

Orden Jurídico Nacional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, promulgada el 5 de febrero de 1917.

Constitución Política de la Ciudad de México, promulgada el 5 de febrero del 2017.

Código Civil Federal, publicado el 26 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, publicado el 21 de septiembre de 1932.

Código Penal Federal, publicado el 14 de agosto de 1931.

Código Penal para el Distrito Federal, publicado el 16 de julio de 2002.

Código Penal para el Estado de Aguascalientes, publicado el 20 de mayo del 2013.

Código Penal para el Estado de Baja California, publicado el 20 de agosto de 1989.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, publicado el 30 de noviembre de 2014.

Código Penal del Estado de Campeche, publicado el 20 de julio del 2012.

Código Penal de Coahuila de Zaragoza, publicado el 28 de mayo de 1999.

Código Penal para el Estado de Colima, publicado el 11 de octubre del 2014.

Código Penal para el Estado de Chiapas, publicado el 14 de marzo del 2007.

Código Penal del Estado de Chihuahua, publicado el 27 de diciembre del 2006.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Durango, publicado el 14 de junio del 2009.

Código Penal del Estado de Guanajuato, publicado el 2 de noviembre del 2001.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero Número 499, publicado el 1 de agosto del 2014.

Código Penal para el Estado de Hidalgo, publicado el 9 de junio de 1990.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, publicado el 2 de septiembre de 1982.

Código Penal para el Estado de México, publicado el 3 de septiembre de 1999.

Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo, publicado el 17 de diciembre del 2014.

Código Penal para el Estado de Morelos, publicado el 27 de septiembre de 1996.

Código Penal para el Estado de Nayarit, publicado el 6 de septiembre del 2014.

Código Penal para el Estado de Nuevo León, publicado el 26 de marzo de 1990.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, publicado el 9 de agosto de 1980.

Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla, publicado el 23 de diciembre de 1986.

Código Penal para el Estado de Querétaro, publicado el 23 de julio de 1987.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, publicado el 31 de octubre del 2011.

Código Penal del Estado de San Luis Potosí, publicado el 29 de septiembre del 2014.

Código Penal para el Estado de Sinaloa, publicado el 28 de octubre de 1992.

Código Penal para el Estado de Sonora, publicado el 24 de marzo de 1994.

Código Penal para el Estado de Tabasco, publicado el 5 de febrero de 1997.

Código Penal para el Estado de Tamaulipas, publicado el 24 de octubre de 1986.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, publicado el 31 de mayo del 2013.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, publicado el 7 de noviembre del 2003.

Código Penal del Estado de Yucatán, publicado el 30 de marzo del 2000.

Código Penal para el Estado de Zacatecas, publicado el 17 de mayo de 1986.

Documentos Internacionales

Sistema Universal de Derechos Humanos

Convenciones o Tratados

ONU. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, aprobada el 13 de diciembre del 2006, entrada en vigor 3 de mayo del 2008.

ONU. *Estatuto de la Corte Penal Internacional*, A/CONF.183/9, de 17 de julio de 1998, entrada en vigor 1 de julio de 2002.

OIT. *Convenio 169 sobre los pueblos indígenas y tribales*, adopción 27 de junio de 1989, entrada en vigor 5 de septiembre de 1991.

ONU. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, Asamblea General Resolución 34/180, 18 de diciembre de 1979.

ONU. *Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer*. Asamblea General Resolución 2263 (XXII), 7 de noviembre de 1967.

ONU. *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, 16 de diciembre de 1966.

ONU. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, 16 de diciembre 1966.

ONU. Conferencia de las Naciones Unidas sobre las Relaciones Consulares. *Convención de Viena sobre Relaciones Consulares*, 18 de abril de 1961.

ONU. Universal Declaration of Human Rights, General Assembly Resolution 217 A, 8 december 1948. Disponible en: [http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217\(III\)](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/217(III)).

Organismos

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

ONU. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Leyes y prácticas discriminatorias y actos de violencia cometidos contra personas por su orientación sexual e identidad de género*, A/HRC/19/41, 17 de noviembre del 2011.

Asamblea General

ONU. Asamblea General, *Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, A/72/133, 14 de julio del 2017.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México

ONU. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, *Diagnóstico sobre la Situación de Derechos Humanos en México*, México, diciembre del 2003. Disponible en: https://hchr.org.mx/images/doc_pub/8diagnosticoCompleto.pdf. Fecha de consulta: 20 de marzo del 2018.

Consejo de Derechos Humanos

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre su visita a México*, A/HRC/39/17/Add.2, 22 de junio del 2018.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/HRC/32/32, 4 de abril del 2016.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre los derechos de los pueblos indígenas relativo a las repercusiones de las inversiones internacionales y el libre comercio sobre los derechos humanos de los pueblos indígenas*, Doc. ONU A/70/301, 7 de agosto de 2015.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre Derechos de pueblos indígenas, Victoria Tauli Corpuz*, A/HRC/30/41, 6 de agosto de 2015.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, A/66/254, 3 de agosto de 2011.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*, Rashida Manjoo, A/HRC/17/26, 2 de mayo de 2011.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Protección de los derechos humanos en el contexto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)*, A/HRC/RES/12/27, 22 de octubre de 2009.

ONU. Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, Manfred Nowak, A/HRC/7/3, 15 de enero del 2008.

Comisión de Derechos Humanos

ONU. Comisión de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover, A/64/272*, 10 de agosto de 2009.

ONU. Comisión de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial Paul Hunt, El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, E/CN.4/2004/49*, 16 de febrero de 2004.

CEPAL

CEPAL. *MUJERES INDÍGENAS: nuevas protagonistas para nuevas políticas*, LC/L.3842, 2014.

CEPAL. *Mujeres indígenas en América Latina: Dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos*, octubre de 2013.

OMS

OMS. *Determinantes sociales de la salud*, fecha de consulta: 24 de agosto del 2018. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/ .

OMS. *Salud sexual*, fecha de consulta: 23 de agosto del 2018. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/ .

ONU. UNFPA, UNICEF, OPS y OMS, *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, informe de consulta técnica*, Washington D.C., 29 y 30 de agosto de 2016. Disponible en: [https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP(1).pdf)

OMS. *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas, 2013.

OMS. *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2ª ed., OMS, Ginebra, 2012. Disponible en: <http://bit.ly/Uf3mwO>.

OMS. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19 de junio al 22 de julio de 1946. Disponible: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Comités

Comité de Derechos Humanos

ONU. Comité de Derechos Humanos, *General comment No. 36 on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights*, on the right to life, CCPR/C/GC/36, 30 de octubre del 2018.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1608/2007*, CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril del 2011.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Comunicación No. 1153/2003*, CCPR/C/85/D/1153/200, 24 de octubre del 2005.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 31 Naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto*, CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 26 de mayo del 2004.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 28 La igualdad de derechos entre hombres y mujeres*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7, 29 de marzo de 2000.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos: Chile*, CDH Doc. N.U. CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo 1999.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observaciones Finales del Comité de Derechos Humanos: Perú*, U.N. Doc. CCPR/ C/79/Add.72., 1996.

ONU. Comité de Derechos Humanos, *Observación General No. 6 Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos Artículo 6 - Derecho a la vida*, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 at 143, 16º período de sesiones, 1982.

Comité de los Derechos del Niño

ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto consolidados de México*, CRC/C/MEX/CO/4-5, 8 de junio del 2015.

ONU. Comité de los Derechos del Niño, *Observación general No 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)*, CRC/C/GC/15, 17 de abril del 2013.

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

ONU. Comité de DESC. *Observaciones finales sobre a los informes periódicos quinto y sexto combinados de México*, E/C.12/MEX/CO/5-6, 17 abril 2018.

ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 22 relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/GC/22, 2 de mayo del 2016.

ONU. Comité DESC, *Observación General núm. 20 La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/GC/20, 2 de julio de 2009.

ONU. Comité DESC, *Observación General 14 (General Comments) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, Doc. E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000.

ONU. Comité DESC, *Observación general N° 3 La índole de las obligaciones de los Estados Partes (párrafo 1 del artículo 2 del Pacto)*, E/1991/23, 14 de diciembre de 1990.

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General Núm. 3 sobre las Mujeres y Niñas con Discapacidad*, CRPD/C/GC/3, 25 de noviembre del 2016.

ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observaciones Finales sobre el Informe inicial de México*, CRPD/C/MEX/CO/1, 27 de octubre del 2014.

ONU. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación general sobre el artículo 12: igual reconocimiento como persona ante la ley*, CRPD/C/11/4, 25 de noviembre del 2013.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW)

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 36 sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación*, CEDAW/C/GC/36, 27 noviembre 2017.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19*, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio del 2017.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú*, CEDAW/C/PER/CO/7-8, 24 de julio del 2014.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Comunicación Nº 22/2009*, CEDAW/C/50/D/22/2009, 25 de noviembre del 2011.

ONU. Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 28 sobre las Obligaciones de los Estados Partes bajo la Sección 2 de la CEDAW*, CEDAW/C/GC/28, 19 de octubre de 2010.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales respecto de Eslovaquia*, CEDAW/C/SVK/CO/4, 17 de julio de 2008.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Comunicación No. 4/2004*, CEDAW/C/36/D/4/2004, 29 de agosto del 2006.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México*, CEDAW/C/MEX/CO/6, 25 de agosto 2006.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General No. 25 Párrafo 1 del artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - Medidas especiales de carácter temporal*, 30 de enero del 2004.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general 24 la mujer y la salud*, A/54/38/Rev.1, cap. I., 2 de febrero de 1999.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General 21 La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares*, A/49/38, 12 de abril de 1994.

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *La Violencia contra la Mujer: Recom. General Nº 19. (General Comments)*, 29 de enero de 1992.

Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial

ONU. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, *Examen de los informes presentados por los Estados Partes de conformidad con el artículo 9 de la Convención Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial México*, CERD/C/MEX/CO/16-17, 4 de abril de 2012.

Conferencias Internacionales

Conferencia Internacional sobre Derechos Humanos

ONU. *Declaración y programa de acción de Viena*, Conferencia Mundial de Derechos Humanos 14 a 25 de junio de 1993. A/CONF.157/23. 25 de junio de 1993.

ONU. *Proclamación de Teherán*, Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, 13 de mayo de 1968.

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

ONU. UNFPA. *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, El Cairo, Egipto, 5 al 13 de septiembre de 1994. Disponible en: http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.sp/1lead.stx.html

ONU. UNFPA, *Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo*, A/CONF.171/13/Rev.1, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994.

Conferencia Mundial sobre la Mujer

ONU. *Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer*, Beijing, 4 al 15 de septiembre de 1995. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>

Organización de los Estados Americanos

Convenciones o Tratados

OEA. *Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas*, AG/RES. 2888 (XLVI-O/16), 14 de junio del 2016.

OEA. *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer*, XXIV periodo de sesiones de la Asamblea General de la OEA, Belém do Pará, adoptada el 9 de junio de 1994, entrada en vigor 5 de marzo de 1995.

OEA. *Convención Americana Sobre Derechos Humanos*, Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (B-32), San José, adoptada 7 al 22 de noviembre de 1969, entrada en vigor 18 de julio de 1978.

OEA. *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre*, Novena Conferencia Internacional Americana, Bogotá, 1948.

Organización Panamericana de la Salud

OPS. *Salud en las Américas*, Vol. I - Regional, Washington D.C., 2007.

Corte Interamericana de Derechos Humanos

Casos Contenciosos

Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359.

Corte IDH. *Caso I.V. Vs. Bolivia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Serie C No. 329.

Corte IDH. *Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C No. 312.

Corte IDH. *Caso Duque Vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de Febrero de 2016.

Corte IDH. *Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 9 de noviembre de 2015. Serie C No. 307.

Corte IDH. *Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298.

Corte IDH. *Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C No. 289.

Corte IDH. *Caso Véliz Franco y otros Vs. Guatemala*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2014. Serie C No. 277.

Corte IDH. *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261.

Corte IDH. *Caso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") Vs. Costa Rica*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 28 noviembre de 2012. Serie C No. 257.

Corte IDH. *Caso Furlan y familiares Vs. Argentina*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012. Serie C No. 246.

Corte IDH. *Caso Atala Riffo y niñas Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de febrero de 2012. Serie C No. 239.

Corte IDH. *Caso Familia Barrios Vs. Venezuela*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de noviembre de 2011. Serie C No. 237.

Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 24 de febrero de 2011. Serie C No. 221.

Corte IDH. *Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*. Sentencia, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 26 de noviembre del 2010. Serie C No. 220.

Corte IDH. *Caso Vélez Loo Vs. Panamá*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C No. 218.

Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Sentencia, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 31 de agosto del 2010. Serie C No. 216.

Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de agosto de 2010. Serie C No. 215.

Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. Estados Unidos Mexicanos*. Sentencia, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 23 de noviembre del 2009. Serie C No. 209.

Corte IDH. *Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205.

Corte IDH. *Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") Vs. Perú*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198.

Corte IDH. *Caso Tristán Donoso Vs. Panamá*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de enero de 2009. Serie C No. 193.

Corte IDH. *Caso Kimel Vs. Argentina*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de mayo de 2008. Serie C No. 177.

Corte IDH. *Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160.

Caso Claude Reyes y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de septiembre de 2006. Serie C No. 151.

Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

Corte IDH. *Caso de las Masacres de Ituango Vs. Colombia*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de julio de 2006. Serie C No. 148.

Corte IDH. *Caso Comunidad Indígena Yakye Axa Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 17 de junio de 2005. Serie C No. 125.

Corte IDH. *Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de septiembre de 2004. Serie C No. 112.

Corte IDH. *Caso Ricardo Canese Vs. Paraguay*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2004. Serie C No. 111.

Corte IDH. *Caso "La Última Tentación de Cristo" (Olmedo Bustos y otros) Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de febrero de 2001. Serie C No. 73.

Corte IDH. *Caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y otros) Vs. Guatemala*. Fondo. Sentencia de 19 de noviembre de 1999. Serie C No. 63.

Corte IDH. *Caso Loaiza Tamayo Vs. Perú*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de noviembre de 1998. Serie C No. 42.

Corte IDH. *Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras*. Fondo. Sentencia de 29 de julio de 1988. Serie C No. 4.

Opiniones Consultivas

Corte IDH. *Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18/03* de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18.

Corte IDH. *El derecho a la información sobre la asistencia consular en el marco de las garantías del debido proceso legal. Opinión Consultiva OC-16/99*. 1 de octubre de 1999. Serie A No. 16.

Corte IDH. *La colegiación obligatoria de periodistas (Arts. 13 y 29 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Opinión Consultiva OC-5/85* de 13 de noviembre de 1985. Serie A No. 5.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos
Informes temáticos

CIDH. *Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II. Doc.44/17, 17 de abril del 2017.

CIDH. *Pueblos indígenas, comunidades afrodescendientes y recursos naturales: Protección de derechos humanos en el contexto de actividades de extracción, explotación y desarrollo*, OEA/Ser.L/V/II.Doc. 47/15, 31 de diciembre del 2015.

CIDH. *Situación de los Derechos Humanos en México*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 44/15, 31 de diciembre del 2015.

CIDH, *Violencia contra las Personas LGBTI*, OAS/Ser.L/V/II.rev.2 Doc. 36, Washington, 12 de noviembre del 2015.

CIDH, *Acceso a la información, violencia contra las mujeres y la administración de justicia en las Américas*, OAS/Ser.L/V/II.154 Doc. 19, 27 marzo 2015.

CIDH. *Mujeres indígenas desaparecidas y asesinadas en Columbia Británica, Canadá*, OEA/Ser.L/V/II, 21 de diciembre de 2014.

CIDH. *La situación de las personas afrodescendientes en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II.Doc.62, 5 de diciembre de 2011.

CIDH, *Acceso a la información en materia reproductiva una perspectiva desde los derechos humanos*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 61, 22 noviembre 2011.

CIDH. *El camino hacia una democracia sustantiva: La participación política de las mujeres en las Américas*, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 79, 18 de abril de 2011.

Informes de Fondo/Soluciones Amistosas

CIDH. *Informe N° 21/07 Petición 161-02 Solución Amistosa Paulina del Carmen Ramírez Jacinto México*, 9 de marzo de 2007.

CIDH. *Caso 12.051 Maria Da Penha Maia Fernandes Brasil*, Informe No. 54/01, 16 de abril del 2001.

Medidas Cautelares

CIDH. *Medida cautelar No.51/15 Ampliación de beneficiarios a favor de las mujeres gestantes y lactantes de la Comunidad Indígena Wayúu en los municipios de Manaure, Riohacha y Uribía respecto de Colombia*, Resolución 3/2017, 26 de enero de 2017.

Otros documentos

CIDH. *Demanda ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Gretel Artavia Murillo (“Fecundación in Vitro”) Vs. Costa Rica*, 29 de julio de 2011.

CIDH. *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*, Resolución 1/08, 131º período ordinario de sesiones celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

Audiencias

CIDH. *Audiencia sobre Salud materna y denuncias de violencia obstétrica en México*, 150 Período de Sesiones, 27 de marzo de 2014.

Sistema Europeo de Derechos Humanos

Tribunal Europeo de Derechos Humanos

ECHR. *Case of R.R. v. Poland*, Application no. 27617/04, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 26 mayo del 2011.

ECHR. *Case of Tysiac v. Poland*, Application no. 5410/03, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 24 septiembre del 2007.

ECHR. *Case of Evans v. The United Kingdom*, Application no. 6339/05, Judgement (Merits), 10 abril del 2007.

ECHR. *Case of VO v. France*, Application no. 53924/00, Judgment (Merits and Just Satisfaction), 8 julio del 2004.

ECHR. *Case of Glass v. The United Kingdom*, Application No. 61827/00, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 9 marzo del 2004.

ECHR. *Case of Pretty v. The United Kingdom*, Aplicación 2346/02, Judgement (Merits and Just Satisfaction), 29 abril del 2002.

ECHR. *Case of Dudgeon v. The United Kingdom*, Application no. 7525/76. Judgement (Merits), 22 octubre de 1981.

ECHR. *Case of Ireland v. The United Kingdom*, Application no. 5310/71, Judgment (Merits and Just Satisfaction), 18 enero de 1978.

Otras decisiones internacionales

International Criminal Tribunal for the former Yugoslavia, *Prosecutor v. Kvočk*, Case No. IT-98-30/1, Judgment, 2001.

Otros documentos internacionales

Asociación Médica Mundial, *Código Internacional de Ética Médica*, Londres, 1949.

Asociación Médica Mundial, *Declaración de Lisboa sobre los derechos del paciente*, Lisboa, 1981.

Artículos periodísticos

Aquino, Eréndira, *Aborto en Nuevo León: ¿qué alcances tiene la reforma que protege el derecho a la vida?*, Animal Político, 6 de marzo del 2019, Fecha de consulta: 6 de marzo del 2019. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2019/03/congreso-nuevo-leon-derecho-vida-concepcion/>

Data Cívica, *El aborto en México: ¿Qué nos dicen los datos?*, Animal Político, 4 de septiembre del 2018. Fecha de consulta 5 de febrero del 2019. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/blogueros-el-foco/2018/09/04/el-aborto-en-mexico-que-nos-dicen-los-datos/> .

Higareda, Diana, *Impunidad en crímenes de odio en el país*, El Universal, 2 de febrero del 2018. Fecha de consulta: 17 agosto del 2018. Disponible en: <http://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/impunidad-en-crimenes-de-odio-en-el-pais>

Letra Ese, *Reportan 381 asesinatos de integrantes de comunidad LGBT en últimos cinco años*, México, 17 de mayo del 2018. Fecha de consulta: 17 agosto del 2018 Disponible en: <http://www.letraese.org.mx/reportan-381-asesinatos-de-integrantes-de-comunidad-lgbt-en-ultimos-cinco-anos/>

Magaly, Silvia, *Esterilización forzada: el gobierno admite el exterminio*, CIMAC noticias, 31 de diciembre del 2002. Fecha de consulta: 6 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.cimacnoticias.com.mx/node/37587> .

Matías, Pedro, *Irma, la indígena mazateca que parió en el patio de un hospital*, PROCESO en línea, 3 de octubre del 2013. Fecha de consulta: 5 de octubre del 2018. Disponible en:

<https://www.proceso.com.mx/354510/irma-la-indigena-mazateca-que-pario-en-el-patio-de-un-hospital>.

Piña Espinoza, Gloria Betsabe y Rodríguez Gutiérrez, Diana Aydeé, *Alma, víctima de esterilización forzada en Guerrero*, Reportaje publicado en SCJN en línea, 20 de agosto del 2017. Fecha de consulta: 6 de octubre del 2018. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-06/REPORTAJE%20ESCRITO%20TERCER%20LUGAR%20Alma%2C%20victima%20de%20esterilizacion%20forzada%20en%20Guerrero_0.pdf .

Radical Libre, *Mujer tiene parto en baños Liverpool Liverpool niega entrada a paramédicos*, Publicado el 15 de octubre del 2017. Fecha de consulta: 2 de febrero del 2019. Video obtenido de Youtube en la siguiente liga: <https://www.youtube.com/watch?v=zlr4fsl1QZE> .

Redacción Animal Político, *Otra mujer (en Oaxaca) da a luz en la calle*, Animal Político, 28 de enero del 2014. Fecha de consulta: 5 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2014/01/otra-vez-un-parto-en-la-calle-otra-vez-en-oaxaca/> .

Reina, Elena, *¿Cuántos feminicidios más puede soportar México?*, El País, 7 de marzo del 2018. Fecha de consulta: 15 de agosto del 2018. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2018/03/07/mexico/1520414016_971998.htm !

Rodríguez, Martha, *México primer lugar en embarazo adolescente entre los países de la OCDE*, Canal Judicial, México, 25 de octubre del 2017. Fecha de consulta: 3 de febrero del 2019. Disponible en: <https://canaljudicial.mx/es/noticia/mexico-primer-lugar-en-embarazo-adolescente-entre-los-paises-de-la-ocde> .

Tonantzin, Pedro, *Mujer indígena da a luz en la calle, frente a hospital de Ayutla*, EXCELSIOR en línea, 11 de octubre del 2013. Fecha de consulta: 5 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2013/10/11/923053> .

Ureste, Manu, *Con engaños, chantajes y amenazas: los casos de anticoncepción forzada en México*, Animal Político, 24 de abril del 2017. Fecha de consulta: 15 de noviembre del 2018. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2017/04/enganos-chantajes-amenazas-los-casos-anticoncepcion-forzada-mujeres-mexico/> .

Ureste, Manu, *Indígena pierde a su bebé por negligencia y luego le colocan anticonceptivo sin su permiso*, Animal Político, 23 de enero del 2017. Fecha de consulta: 15 de noviembre del 2018. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2017/01/indigena-bebe-negligencia-anticonceptivo/> .