

Vulnerabilidad impuesta y violación sistemática a los derechos de las mujeres indígenas en México

Imposed vulnerability and systematic violation of the indigenous women rights in Mexico

Dra. Hilda Romero Zepeda, Dra. Blanca Andrea Ortega Marín

Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México.

RESUMEN

En México el reconocimiento a los derechos de las mujeres ha transitado un largo camino, acompañado muchas veces de experiencias difíciles para hacerlos valer. Desde 1930 se lucha por el reconocimiento de dichos derechos, se han signado ordenamientos, leyes nacionales e internacionales que norman todo a lo que las mujeres tienen acceso. Sin embargo, los estudios, encuestas y denuncias demuestran lo contrario. Este artículo abordó la problemática que las mujeres indígenas viven en México para que sean respetados y reconocidos sus derechos, específicamente los reproductivos y, particularmente, la esterilización impuesta, que además de violar su derecho a decidir por las instituciones encargadas de cuidar su salud, les genera problemas ginecológicos y rechazo por su pareja.

Palabras clave: derechos de las mujeres, violencia de género, derechos reproductivos, mujeres indígenas.

ABSTRACT

Women's rights recognition in Mexico has gone through a long way, accompanied many times by difficult experiences to make them true. The fights for the recognition of those rights date back to 1930. Orders, national and international laws have been signed ruling all the rights to which women have access. However, studies, surveys and reports prove the entire contrary. This article approaches the problems affronted by the indigenous women who live in Mexico for the recognition

and respect of their rights specially the reproductive ones and, particularly, the imposed sterilization, that besides the violation of their rights to decide from the part of the institutions in charge of taking care for their health, causes them gynecological problems and their couples rejection.

Key words: women's right, genre violence, reproductive rights, indigenous women.

INTRODUCCIÓN

Desde hace cuatro décadas, México participa en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de Naciones Unidas (I CEDAW-UN, 1975),⁽¹⁾ ha ratificado todos los acuerdos emanados de ella y reconocido las recomendaciones relacionadas con las mujeres (FEMUNEX, s/f).⁽²⁾ Sin embargo, del papel a la práctica, sigue pendiente la erradicación de la discriminación hacia las mujeres y que se garantice su salud, así como el respeto a sus derechos reproductivos (CEDAW, Informes 7 y 8, 2012) particularmente, de las mujeres indígenas.⁽³⁾

Las causas que originan el incumplimiento son diversas y de distintos órdenes, por lo que identificarlas contribuirá a la reflexión acerca de qué las motiva y proponer alternativas que coadyuven a eliminarlas.

El presente trabajo pretende revisar la información disponible relacionada con la violación de los derechos reproductivos de las mujeres indígenas mexicanas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda, selección y revisión bibliográfica y hemerográfica en bancos de datos nacionales, internacionales, especializados de instituciones públicas, privadas y de organismos no gubernamentales. Se revisaron documentos, tales como: acuerdos, conferencias, convenciones, datos estadísticos, denuncias, encuestas, informes, notas periodísticas, pactos, reportajes, reportes y legislación; relacionados con derechos humanos, mujeres indígenas, esterilización forzada, salud mujeres indígenas, salud reproductiva y violencia y discriminación hacia mujeres indígenas en el periodo de tiempo comprendido desde 1948 a 2016. La búsqueda no quedó restringida por idioma o país de origen de las publicaciones.

La información se clasificó en tres grupos:

- 1- Reportes de organismos no gubernamentales, periodistas e investigadores.
- 2- Informes de instituciones y organismos nacionales.
- 3- Documentos de los organismos internacionales. Para su mejor comprensión fue resumida utilizando el paquete de programas Microsoft Office, versión 2007.

DESARROLLO

Independientemente al desarrollo alcanzado por la humanidad en los últimos 50 años, persiste el flagelo de la discriminación hacia las mujeres en diferentes regiones del planeta. Las mujeres en general, y las mujeres indígenas en particular, constituyen un grupo social vulnerable.

En congruencia con lo expresado, el adecuado análisis y la correcta interpretación de la información existente será clave a la hora de diseñar e implementar acciones dirigidas a revertir esa situación.

Vulnerabilidad y violación. Análisis global

- Reportes de organismos no gubernamentales, periodistas e investigadores.

Caso A

Indígenas México: esterilizados esperan justicia y sufren rechazo

“Diego Ceballos de *Inter-press Service* documenta el caso de 30 indígenas hombres esterilizados a través de engaños por brigadas de salud pública, entre 1994 y 2001, en el sureño Estado Mexicano de Guerrero; podría ser parte de un patrón que no ha sido erradicado, denunciaron defensores de los afectados. Hay testimonios que indican que algunos de los responsables de las esterilizaciones siguen formando parte de las brigadas que visitan las comunidades, lo que da pie a fundadas sospechas”. dijo a IPS el abogado Mario Patrón, del no gubernamental Centro de Derechos Humanos de La Montaña "Tlachinollan", con sede en Guerrero. Según concluyó en diciembre la gubernamental pero independiente Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), fueron engañados los 14 indígenas de la comunidad de Camalote en Guerrero a quienes se les practicó la vasectomía, por parte de una brigada de salud oficial. Además, esa comisión reportó que para conseguir el consentimiento previo al procedimiento, los médicos ofrecieron a los aborígenes, que en ese momento ya eran padres de varios hijos, entregar apoyo comunitario como la construcción de una clínica, lo que nunca sucedió. Los esterilizados, que hoy tienen entre 30 y 40 años, viven una situación penosa, pues ahora son rechazados en su comunidad y vistos como poco hombres, además de que ya no tienen fuerza para trabajar. Así lo describió a IPS Juan Castro, uno de los abogados indígenas de Tlachinollan que mantiene contacto directo con los afectados.⁽⁴⁾

Caso B

En el 2000 destacó el llamado de 32 mujeres de Ayutla de los Libres, Guerrero, que a través de la Organización Independiente de Pueblos Mixtecos y Tlapanecos enviaron una denuncia a las autoridades de salud y al ombudsman estatal sobre las amenazas como método para imponer los programas de salud.⁽⁵⁾

Caso C

Se incluyó este caso que involucra a hombres indígenas por tratarse de la misma problemática. El periódico *La Jornada* –a través de su periodista Rosa Rojas-, realizó un reportaje en la comunidad Ayutla de los Libres, Gro., en la que entrevistó en el año 2001 a 17 indígenas, hombres de la comunidad de La Fátima, Ojo de Agua y Ocotlán que fueron obligados a esterilizarse con engaños. A continuación se presenta la cita correspondiente.⁽⁶⁾

La Coddehum-Guerrero emitió su recomendación 41/99 el 17 de diciembre de 1999 al entonces titular de la Secretaría de Salud de Guerrero, Carlos de la Peña Pintos, en la que se establecía que personal del sector 6 de esa dependencia: médico Ernesto Guzmán León, enfermera Mayra Ramos Benito y promotor Rafael Almazán Solís, se presentaron en las referidas comunidades y, mediante traductores, ofrecieron en asamblea que a quienes se dejaran esterilizar se les daría la cantidad de mil 500 pesos, ropa, zapatos y despensas cada dos meses y que en caso de que no aceptaran se les suspenderían los programas de "Progresas" y "Procampo", razón por la cual aceptaron hacerse la vasectomía los quejosos. Después de la operación no se les ofreció nada de lo acordado, además de que las personas esterilizadas en la comunidad de La Fátima refirieron sentir dolor cuando levantan cosas pesadas.

Sobre estos señalamientos, el director de Servicios Estatales de Salud Pedro Román Martínez, contestó que los quejosos voluntariamente habían dado su consentimiento por escrito para realizarse la vasectomía. Negó que su personal ofreciera dinero por la realización de la vasectomía o la salpingoclasia (ligadura de trompas en las mujeres) y consideró que los intérpretes no habían transmitido a las comunidades los mensajes en el sentido correcto. El personal de salud señalado coincidió en estos señalamientos.

La Coddehum estimó que se utilizaron artificios y maquinaciones engañosas para obtener el consentimiento de los quejosos, ya que atendiendo a la situación de extrema pobreza en la que se encuentran, aceptaron que se les realizara la vasectomía; con la idea de que a cambio obtendrían diversos bienes necesarios para satisfacer sus necesidades más apremiantes, además de que fueron presionados moralmente, aquellos a los que se amenazó de privarlos de los beneficios de los programas "Progresas" y "Procampo".

Señaló también que en las hojas de autorización de los pacientes, firmadas por los quejosos, usaron el término enfermedad al referirse a la función reproductiva y el de tratamiento al tratar el método de anticoncepción. Por la razón anterior dichos documentos resultan no ser aptos para justificar el actuar de los servidores públicos, porque no se brindó la debida información; concluyéndose que su decisión no pudo ser responsable por faltar el consentimiento libre de vicios y la información veraz, adecuada y eficaz.

El titular de la Secretaría de Salud de Guerrero, aceptó primero en su totalidad la recomendación, después revocó, y el 20 de enero de 2000 rechazó los puntos segundo y tercero. El 8 de noviembre de 2000 los agraviados se inconformaron ante la CNDH. Esta les dio la razón en la recomendación 18/2000, del 11 de septiembre de 2000, en la que solicita al gobernador del estado de Guerrero René Juárez Cisneros que instruya al titular de Salud Estatal para que cumpla en sus términos la recomendación 41/99, excepto lo relativo a cumplir lo ofrecido por el personal de salud a los afectados, por ser esto ilegal, y en su lugar se determine la restitución de los daños y perjuicios a los quejosos conforme a derecho y proceda al pago de una indemnización para la reparación de dicha afectación.

El 19 de septiembre, la Organización Independiente de Pueblos Mixtecos y Tlapanecos (OIPMT) denunció que desde el anterior 24 de julio la secretaria de Salud, Verónica Muñoz Parra había llegado a Ayutla para entregarle a los afectados 5 mil pesos y 30 t de cemento a cada uno. Campos Herrera dijo que se aceptó ese dinero pero se iba a seguir luchando para que se les pagara lo que les correspondía, que eran unos 60 mil pesos a cada uno de acuerdo con la ley. Aseveró que la funcionaria les había amenazado con que si querían seguir la pelea la siguieran, que pasarían cinco o diez años y no se resolvería el problema por lo que era mejor que se desistiera de la lucha.

Tres días después, en rueda de prensa, la OIPMT junto con José Sánchez asesor de la Organización Campesina de la Sierra del Sur (OCSS), y quien informó que para obligar al gobierno del estado a cumplir con la recomendación 18/2000 de la CNDH acudirán a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y a Amnistía Internacional. Sánchez informó que la indemnización, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, debería ser de 120 mil pesos por persona, ya que se contabiliza el daño de acuerdo con el salario mínimo, más el pago del tratamiento psicológico y moral a la víctima y a sus familiares puesto que el daño físico es irreversible.

El dirigente mixteco de la OIPMT Arturo Campos Herrera, organización que representa a los indígenas esterilizados, explicó que los indígenas esterilizados exigen 150 mil pesos de indemnización conforme a la ley, porque no fue por su voluntad que se hicieron la vasectomía, sino producto de engaños y amenazas, lo que ahora es una vergüenza para ellos. En nuestra zona la costumbre no es esa, mucha gente se burlan, les dicen que ya no pueden; es un daño psicológico, una violación a nuestras costumbres. Los funcionarios de la Secretaría de Salud Estatal dijeron que eso no dependía de ellos, que estaba en manos de los superiores y se retiraron, así terminó toda la situación.⁽⁶⁾

Caso D

Durante el año 2013, acudieron a centros de salud por cuestiones médicas 27 % mujeres indígenas que fueron esterilizadas sin su consentimiento según datos del “Estudio nacional sobre las fuentes, orígenes y factores que producen y reproducen la violencia contra las mujeres” de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (Conavim).⁽⁷⁾

Caso E

Luis Velázquez en el 2015, informó que en la zona norte de Veracruz en los límites con Hidalgo, una Organización no Gubernamental denunció que en la región montañosa de la huasteca están presionando a las mujeres para que acepten ser esterilizadas.⁽⁸⁾

Caso F

Finalmente en el Informe alternativo sobre la situación de los derechos reproductivos de niñas, adolescentes y mujeres en México, en el que 25 organizaciones de la sociedad civil que promueven y defienden los derechos de las mujeres presentaron el Informe alternativo sobre la situación de los derechos reproductivos de niñas, adolescentes y mujeres en México, en el que se resalta lo siguiente:

Incumplimiento del estado mexicano de las obligaciones relativas a la eliminación de la discriminación de las mujeres (Art. 2), el ejercicio de los derechos a la salud (salud sexual y reproductiva (Art. 12), a la educación (Art. 10), al trabajo (Art. 11), a la planificación familiar (Art. 16.e), los derechos de las mujeres rurales (Arts. 14.2. b y 14.2.h); reconocidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).⁽⁹⁾

El informe destaca la declaración de las autoridades en torno a que es probable que no se logre el Objetivo de Desarrollo del Milenio de reducir la causa de muerte materna a 22,3 para el 2015, pues la implementación de los programas para combatir la muerte materna, en los tres órdenes de gobierno es eventual. Al mismo tiempo, la atención hospitalaria es ineficiente, (ocho de cada nueve muertes

maternas ocurren en hospitales) y las más afectadas son mujeres indígenas y jóvenes.

2. Informes de instituciones y organismos nacionales

En el 2002 la Comisión Nacional de Derechos Humanos CNDH emitió una recomendación sobre la esterilización forzada, que la Secretaría de Salud se dijo dispuesta a analizar con la seriedad que amerita.

Ese último compromiso fue expresado por el Secretario de Salud, Julio Frenk Mora quien aseguró que bastaría con un solo caso para actuar con celeridad y negó que la esterilización forzada sea una práctica generalizada. Con el último calificativo, el funcionario aceptó de manera tácita que el problema existe.

Sin embargo, el reconocimiento oficial vino del Presidente Vicente Fox, del Secretario de Gobernación Santiago Creel y de la nueva secretaria general del Consejo Nacional de Población (CONAPO), Elena Zúñiga, quienes el pasado 11 de julio se comprometieron a acabar con las esterilizaciones forzadas.⁽¹⁰⁾

En el 2008 el Instituto Nacional de Salud Pública aplicó la Encuesta Nacional sobre Salud y Derechos de las Mujeres Indígenas (ENSADEMI 2008),⁽¹¹⁾ la que arrojó que 3 949 mujeres alguna vez unidas, de entre 15 y 59 años de edad, se encontraban en un centro de salud cuando se levantó la encuesta. Gran parte de ellas habitan en municipios cuya marginación está clasificada como alta y muy alta, 76 % contaban con apoyo del programas "Oportunidades", 48 % con Seguro Popular, 23 % "Procampo" y 2 % recibía algún otro tipo de apoyo gubernamental.

La situación que guarda la salud muestra la brecha en las condiciones de los indígenas en México. Los rezagos más importantes están en los servicios de agua potable entubada, drenaje y la infraestructura médica. Lo anterior propicia altas tasas de morbilidad (materna, infantil y de adultos en general). Así como la desnutrición crónica y la anemia quebrantan la salud de la población indígena y convierten en mortales las enfermedades infecciosas, relacionadas con la pobreza.

Esta problemática ha permanecido y se ha sumado el desabasto de medicamentos, complementos alimenticios y la ausencia de equipo básico para la atención a la población indígena.

Dicha encuesta también arrojó que el 28 % de las mujeres de 26-35 años están esterilizadas. Por regiones, 6 % de las encuestadas refirieron que la decisión de ligarlas fue del médico, regiones Chinanteca y Zongolica, y 20 % su pareja lo decidió. Las regiones Mazahua-Otomí y Maya son las que registraron los números más elevados de mujeres que refirieron que fue el médico quien tomó la decisión 7,55 y 7,38 % respectivamente. La región de la Costa y Sierra Sur de Oaxaca es donde más mujeres (26 %) respondieron que el marido había tomado la decisión.

Entre las declaraciones que atentan contra el derecho de la reproducción, se encontró que el 30 de abril de 2014, Rosario Robles Berlanga, Secretaria de Desarrollo Social, en la comunidad indígena Los Encinos, Sierra de Puebla, declaró que el programa "Oportunidades" ya no va a beneficiar a las que tengan muchos hijos, sino que va a apoyar a las que tengan pocos hijos. Expresando así: "...Y no se me equivoquen, no me hagan cuentas multiplicando 10 por 5. No".⁽¹²⁾

Desde que se iniciaron las esterilizaciones forzadas, es decir entre 1999 y 2013, no se localizó ninguna declaración de las instancias encargadas de legislar y/o penalizar a las instancias y personal que según lo descrito hasta aquí, han atentado

contra los derechos reproductivos de las indígenas. No es hasta 2014 que la diputada Yesenia Nolasco Ramírez (PRD) solicitó que la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Secretaría de Salud publiquen los casos conocidos de prácticas de esterilización forzada de indígenas en el país. También requirió sancionar al personal involucrado en la esterilización forzada mediante engaños contra hombres y mujeres indígenas.⁽¹³⁾

Sobre indemnizaciones a los indígenas que les fue impuesta la esterilización no se localizó ningún pronunciamiento oficial sobre ello, ni tampoco se encontraron destituciones oficiales de personal médico ni operativo de los Servicios de Salud.

3. Documentos de los organismos internacionales

La CEDAW creada en 1975 –en la que México participa desde su inicio-, tiene entre sus funciones reforzar y obligar a las Naciones miembro a asegurar la equidad de género en las áreas económica, social, cultural, civil y el derecho político, pues las mujeres continúan experimentando discriminación. En el año 1981 la Convención se convirtió en la ley obligatoria internacional.

El documento CEDAW y los derechos de la mujer: Historia, propósito y uso dentro de las comunidades indígenas(ONU-CEDAW, s/a),⁽¹⁴⁾ destaca que la Asamblea General de Naciones Unidas analizó los acontecimientos que generó la II Guerra Mundial, resaltando que toda persona tiene derecho a los mismos derechos humanos sin distinción, incluyendo los considerados en el Pacto Internacional en los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional en los Derechos Civil y Político, este último es el marco de los derechos humanos. No obstante, Naciones Unidas encontró que las garantías de los derechos humanos eran pocas y, aunque se reconoce la equidad, no era segura la igualdad en el tratamiento para las mujeres.

En el año 2002 la ONU emitió la recomendación No. 46/2002, relacionada con el caso de Hermelinda del Valle Ojeda, indígena chinanteca de la comunidad de Río Chiquito, municipio de Santiago Jocotepec, Oaxaca. A la Sra. Del Valle, personal de la Unidad Médica Rural Montenegro del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) le colocó –sin su consentimiento– un dispositivo intrauterino mientras le realizaba un estudio de papanicolau. Tres meses después de esto, ella sufrió una infección vaginal, fue atendida en una clínica particular y ahí se enteró que le habían colocado el dispositivo.

En ese mismo año una comisión de la Federación Internacional de Derechos Humanos (FIDH) visitó los estados más pobres de México, y con fuerte presencia indígena, concluyendo en relación con la salud reproductiva de las mujeres que:

La autoexclusión de los programas para la anticoncepción se explica por este tipo de metas poblacionales, lo mismo que por la alta tasa de abortos y mortalidad de menores de dos años, que entre las indígenas es 58 % mayor que la media nacional.⁽¹⁵⁾ El informe señala también que en algunos lugares de los estados visitados (Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz), las mujeres denunciaron que les fueron administradas formas contraceptivas sin su consentimiento o condicionando la recepción de beneficios de programas sociales como “Progresas”.

En 2005 México declaró ante la ONU –en el informe CERD/C/473- que disponía de información proporcionada por dependencias gubernamentales, organismos como el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH). En el informe José Francisco Cali relator del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial de México:⁽¹⁶⁾

El dirigente reconoce que el Gobierno de México a través de funcionarios federales y estatales han realizado “esterilizaciones forzadas” en comunidades indígenas, las cuales constituyen un delito particularmente grave pues se asocian al “genocidio”.

Subrayó que:

En las regiones indígenas los programas de ayuda llamados Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) y Programa de Capitalización del Campo (PROCAMPO) están condicionando la esterilización o ingestión de falsas vitaminas que las mujeres deberían tomar delante de las personas encargadas de distribuir la ayuda. Sostienen que si los productos fueran vitaminas, no obligarían a las mujeres a tomarlas en presencia de quienes distribuyen las ayudas. Afirma que el fracaso en los programas de salud para los indígenas se debe a que en algunas comunidades las mujeres se esconden cuando llegan los representantes del programa.⁽¹⁷⁾

En los informes 7 y 8 de la CEDAW-ONU del 2012, el comité insta a las autoridades federales del Estado Mexicano a que:

- Adopten las medidas que garanticen, mediante una coordinación efectiva, la armonización coherente y consecuente, la legislación relacionada con las reformas de la constitución en materia de derechos humanos y del sistema de justicia penal.

b) Impulsar las acciones que eliminen las incoherencias en los marcos jurídicos a nivel federal, estatal y municipal, que integren en la legislación estatal y municipal el principio de la no discriminación y la igualdad entre hombres y mujeres, así como que deroguen las disposiciones discriminatorias contra las mujeres, conforme al Art. 2. de la convención

c) En el 2014 la ONU solicitó investigar esterilizaciones forzadas en México y que se procesen penalmente a las instituciones que las aplican, incluyen a niñas y mujeres con discapacidad, y demanda que se garanticen las reparaciones a las víctimas.⁽¹⁸⁾

Llaman la atención acerca de que la Convención (CEDAW) es vinculante para los poderes públicos e invita al estado a que motive a los Congresos (nacional y estatales), conforme a sus reglamentos, adopten medidas necesarias para dar aplicación a las presentes observaciones finales y al proceso relacionado con el próximo informe a presentar por el gobierno con arreglo a la convención.⁽¹⁹⁾

México participa desde 1948 en los diversos foros nacionales e internacionales relacionados con los derechos de la mujer, contra la violencia de género, la discriminación y el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, y ha signado 15 Conferencias, Consensos, Convenciones y/o Pactos relacionados con el tema en cuestión, a nivel nacional e internacional. Se destaca La Primera Conferencia sobre la Mujer, celebrada en México en 1975, que abordó el tema de la mujer desde la perspectiva del derecho a la integridad corporal y al control de las mujeres sobre su capacidad reproductiva, a pesar de todo lo anterior, el personal encargado de las instituciones de salud incumplen sus funciones y ponen en entredicho los objetivos de los programas diseñados para ello.

En 1994, en el Cairo, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) auspiciada por la ONU conceptualizó los derechos de las mujeres y los hombres a tener control de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin

verse sujetos a la coerción, la discriminación y la violencia; el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

En términos legales, la CEDAW en 1981 adquirió el carácter de ley internacional y pesar de esto en México, aún los derechos sexuales y reproductivos carecen de un sistema jurídico nacional e internacional de protección explícita, sólo existe un compromiso de parte de los países firmantes de velar porque se cumpla lo acordado en los diferentes foros. Tampoco se entiende si entre las funciones de la CEDAW está: reforzar y obligar a las naciones miembro a asegurar la equidad de género en lo económico, social, cultural, civil y el derecho político, ya que en México las mujeres continúan experimentando discriminación al recibir una atención inadecuada a su salud.⁽¹⁹⁾

Las instituciones encargadas de implementar las políticas públicas emanadas de acuerdos internacionales, orientadas a cuidar la salud reproductiva incumplen a través de su personal médico, que coaccionan a la mujer, la engañan, la malinforma o lo hacen en una lengua que desconocen, la obligan a utilizar dispositivos para evitar el embarazo o le aplican las prácticas médicas que lo impiden. Esto genera problemas de salud para ella y conflictos con su pareja.

En 1995, la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, reconoce en su plataforma de acción los derechos reproductivos consensuados en El Cairo (1994). Señala que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, el derecho a decidir libremente sobre ello, sin verse sujeta a coerción, discriminación o violencia. Finalmente, en 1999, la Asociación Mundial de Sexología pronunció la Declaración Universal de los Derechos Sexuales de Hong Kong, que son:

- El derecho a la libertad sexual.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.
- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la expresión sexual emocional.
- El derecho a la libre asociación sexual.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- El derecho a la educación sexual integral.
- El derecho a la atención de la salud sexual.

La mujer en México continúa sin recibir la información (que es también su derecho humano, consagrado constitucionalmente) para avanzar en su empoderamiento y sigue sujeta a lo que su pareja decida o la cultura dicte.

Con la asistencia y suma de México a los acuerdos de estos eventos, se da por sentado que está dispuesto a realizar las acciones acordadas para su cumplimiento y expresarlo, como se ha comentado, en políticas públicas de orden federal que se instrumentarán a nivel estatal y municipal.

En el año 2000, como resultado de VIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, -el Consenso de Lima-, México se comprometió a:

Formular y perfeccionar programas encaminados a proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, de conformidad con las disposiciones

adoptadas en El Cairo por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en Beijing por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.

Los programas que impulsa el Sector Salud, en particular, el seguro popular, al que tienen derecho las mujeres indígenas, están encaminados a la planificación familiar y cuando acuden a consulta les inducen a que se realicen el Papanicolaou y ahí, sin su consentimiento les han puesto el dispositivo intrauterino muchas de las veces, y es hasta que ellas presentan malestares ginecológicos –infecciones vaginales- y asisten a revisión médica se enteran que su afección es resultado de la práctica médica impuesta. Por otro lado, sea en revisión médica o al ser asistidas para dar a luz, les han hecho la obstrucción tubaria bilateral (OTB) –conocida comúnmente como ligamiento de trompas- para evitar embarazarse. Esta práctica es definitiva y ha sido aplicada a mujeres jóvenes con apenas un hijo o a mujeres de más edad, con más de tres hijos, y al no poder embarazarse; en el caso de las jóvenes, les genera diferencias con su pareja o abandono por “no servir” para procrear. En los casos de más edad, surgen contrariedades por no contar con el esposo para tomar la decisión. Esto genera daños a nivel de su salud emocional, cambios físicos irreversibles, problemas con su pareja y en su entorno sociocultural.

Aunque en México, desde el año 2000, ha recibido sendas recomendaciones en torno al tema de los derechos reproductivos, pareciera que el efecto de ellas es contrario, toda vez que desde esa misma década –como se ha mostrado- se continúa esterilizando forzosamente a las mujeres y hombres indígenas, amenazándolos con quitarles la ayuda gubernamental creada para ellos, al mismo tiempo el gobierno los ha mantenido fuera del desarrollo; sin acceder realmente al goce de sus derechos humanos y, en muchos casos, es su única fuente de subsistencia.

La información disponible arroja datos de coyuntura y se desconoce el problema a profundidad y tampoco se ha ligado con el resto de derechos consignados en la constitución, como el derecho a la educación, a la alimentación, al bienestar, a la recreación, derechos que, en conjunto, son condicionantes para gozar plenamente del derecho a la reproducción sexual y todos ellos impactan en el no cumplimiento de las Metas del Milenio y de las políticas públicas en materia de salud reproductiva en grupos étnicos mencionados anteriormente.

Parece un contrasentido que México ha signado –de 1975 a la fecha- 15 acuerdos en los que acepta y asume como declaración propia todo lo emanado de los foros y consecuentemente, condena todo atropello, discriminación, imposición, omisión y/o violación a nivel físico, social y/o psicológico que vulnere a la mujer. Entonces ¿qué motiva a titulares de las dependencias como SEDESOL? a que públicamente, en el 2014, haya declarado que las familias indígenas con más de tres hijos dejarían de ser apoyadas por los programas sociales y a las sistemáticas acciones de médicos y personal operativo de los Servicios de Salud a discriminar, maltratar y vulnerar impunemente su derecho a decidir, con la esterilización impuesta, atentando contra su propia vida, contribuyendo a la exterminación de los grupos indígenas, violentando sus costumbres y propiciándoles problemas sociales y familiares.

Las instituciones federales tienen las funciones sustantivas, en el caso de la población indígena, velar por el cumplimiento de sus derechos humanos, proveer de los mínimos para su subsistencia y cuidar su salud. Derechos contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, (CPEUM, 2016),⁽²⁰⁾ por mencionar los relacionados con esta investigación. No solamente son de incumplidas, sus acciones son equiparables a delitos considerados “genocidio y de lesa humanidad”. Y a 20 años de documentarse los primeros casos de imposición de la OTB y la vasectomía y a una década de documentar la esterilización forzada, no hay ninguna respuesta o medida gubernamental que detenga estas prácticas

indebidas que lesionan aún más a nivel sociocultural, físico y psicológico a la población indígena.

Estos casos son pruebas de que el origen de estas violaciones se propicia también por la falta de ética de los funcionarios de la Secretaría de Salud encargados de garantizar el derecho a la reproducción sexual libre en las mujeres y que también presentan incumplimiento en la función de velar por la salud reproductiva de las mujeres. De manera simultánea, ponen en riesgo su vida, también considerado un delito y las instancias superiores han dado una salida económica, disfrazada de compensación por el engaño, abuso y puesta en riesgo de la persona y su salud.

Se observa también la violación de los cuatro principios de la Bioética (beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía). El personal institucional actúa sin ética y con la intención de hacer lo contrario para lo que fue contratado, apreciando la necesidad de incluir en los programas la transversalización social y sean sensibilizados para que desempeñen sus funciones de acuerdo con el universo de que se trate.

El personal médico impide que los grupos étnicos ejerzan sus derechos humanos en cuanto a: la igualdad y dignidad a la vida, la libertad y seguridad de su persona, libre de tratos crueles, inhumanos o degradantes, contra la discriminación, libre de injerencias arbitrarias en su familia, a la protección de la ley, a la seguridad social, al bienestar y a la asistencia especial en la maternidad.

CONCLUSIONES

La violación sistemática de los derechos de las mujeres indígenas en México no ha encontrado respuesta gubernamental efectiva a pesar de que existe abundante evidencia documental que visualiza esa situación. Este es un tema, entre otras situaciones sociales, que cuenta entre las tareas pendientes del Gobierno Federal.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras quieren agradecer a Fogarty en el 2014 (ResearchGrant # R25 TW009731) por la beca de formación en Ética de las Investigaciones, Diplomados Básico y Avanzado. Así mismo al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el Convenio de Retención en la Universidad Autónoma de Querétaro 2015-2016.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- I Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación hacia las mujeres [Internet]. México: CEDAW-UN; 1975 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.inmujeres.gob.mx/inmujeres/index.php/ambito-internacional/cedaw#>
- 2- FEMUMEX. Los derechos sexuales Y reproductivos de las mujeres. En: México en el Marco Jurídico Internacional [Internet]. Disponible en: <http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/losDerechosSexualesYReproductivosDeLasMujeresEnMexicoEnElMarcoJuridicoInternacional.pdf>

- 3 -CEDAW. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [Internet]. México: CEDAW;2012 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en:
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/CEDAW_C_MEX_CO_7_8Esp.pdf
- 4- Ceballos D. Indígenas-México: Esterilizados esperan justicia y sufren rechazo [Internet]. México; 2008 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en:
<http://www.ipsnoticias.net/2008/01/indigenas-mexico-esterilizados-esperan-justicia-y-sufren-rechazo/>
- 5- Magally S. Esterilización forzada: el gobierno admite el exterminio. Cimacnoticias [Internet]. 31 Dic 2002 [citado 12 Abr 2015]. Derechos humanos. (Col 1). Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/37587>
- 6- Rojas R. Indígenas esterilizados mediante engaños: una larga cadena de infamias. La Jornada [Internet]. 21 Dic 2001 [citado 12 Abr 2015]. Reportaje. (Col 3). Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2001/12/21/012n1pol.html>
- 7- Proceso. El 27% de mujeres indígenas esterilizadas sin su consentimiento: Conavim. Proceso [Internet]. 14 Feb 2013 [citado 12 Abr 2015]. Nacional. (Col.3). Disponible en: <http://www.proceso.com.mx/?p=333622>
- 8- Velázquez L. Indígenas esterilizadas. El Piñero de la cuenca [Internet]. 23 Abr 2013 [citado 12 Abr 2015]. Sociales.(Col. 4). Disponible en:
<http://elpinerodelacuenca.com.mx/epc/index.php/noticias-veracruz/91386-escenarios-indigenas-esterilizadas->
- 9- CEDAW. Informe alternativo sobre la situación de los derechos reproductivos de las niñas, adolescentes y mujeres en México. 52 Periodo de Sesiones. [Internet]. Nueva York: CEDAW ;2012[citado 12 Abr 2015].Disponible en:
<http://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/cedawmexico.pdf>
- 10- Comisión Nacional de Derechos Humanos [Internet]. Recomendaciones. México: C NDH;2012 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en:
<http://www.cndh.org.mx/Recomendaciones>
- 11- Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional sobre Salud y Derechos de las Mujeres Indígenas (ENSADEMI). México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2008. Disponible en:
http://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/100722_cp7.pdf
- 12- Robles Berlanga R. Declaración Oportunidades ya no va a beneficiar a las que tengan muchos hijos, sino que va a apoyar a las que tengan pocos hijos [Internet]. México: Grupo Fórmula; 5 May 2014 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en:
<http://www.radioformula.com.mx/notas.asp?Idn=409152&idFC=2014>
- 13- OEM. Solicitan sancionar a personal involucrado en actos de esterilizaciónforzada [Internet]. México: OEM;2014 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.oem.com.mx/elmexicano/notas/n3530289.htm>

14- Seventh Generation Fund for Indian Develop (s/a). CEDAW y los derechos de la mujer: Historia, propósito y uso dentro de las comunidades indígenas. EE UU: Seventh Generation Fund for Indian Develop (s/a) [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.7genfund.org/sites/default/files/helpful-resources/CEDAW%20y%20los%20derechas%20de%20la%20Mujer%20-%20ES.pdf>

15- Federación Internacional de los Derechos Humanos (FIDH). Los pueblos indígenas en México. Informe México [Internet]. México: Federación Internacional de los Derechos Humanos; 2002 [citado 12 Abr 2015]. p 43. Disponible en: <https://www.fidh.org/IMG/pdf/mx331e.pdf>

16- Federación Internacional de los derechos humanos. Los pueblos indígenas en México: Informe 331/3 . [Internet]. México: FIDH; 2002 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <https://www.fidh.org/IMG/pdf/mx331e.pdf>

17- ONU: Esterilizaciones forzadas en México. México: ONU.

18- ONU-CEDAW. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer [Internet]. México: ONU-CEDAW; 2012 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/CEDAW_C_MEX_CO_7_8_esp.pdf

19- ONU. Pide ONU investigar esterilizaciones forzadas en México [Internet]. México: ONU; 2014 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.quadratin.com.mx/sucesos/Pide-ONU-investigar-esterilizaciones-forzadas-en-Mexico/>

20- SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Leyes Federales de México [Internet]. México: Cámara de Diputados; 2016 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Recibido: 18 de noviembre de 2016.

Aprobado: 23 de junio 2016.

Hilda Romero Zepeda. Universidad Autónoma de Querétaro. Hidalgo s/n, Col. Centro. Querétaro. México. Correo electrónico: phd.hromero@gmail.com

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Romero Zepeda H, Ortega Marín BA. Vulnerabilidad impuesta y violación sistemática a los derechos de las mujeres indígenas en México. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 Jul-Ago [citado: fecha de acceso]; 39(4). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2094/3565>