

EL DERECHO A LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES EN MÉXICO

THE RIGHT TO HEALTH AND THE SEXUAL AND
REPRODUCTIVE RIGHTS FOR WOMEN IN MEXICO

YUNITZILIM RODRÍGUEZ PEDRAZA*
LUIS GERARDO SAMANIEGO SANTAMARÍA**

RESUMEN

El goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es una asignatura pendiente en México, y deberían comprender: acceso a educación integral de la sexualidad; información y accesibilidad para el uso de métodos anticonceptivos; servicios para la prevención, detección y atención de infecciones de transmisión sexual; libertad informada sobre el ejercicio libre, placentero, autónomo y amoroso de su sexualidad; libertad para decidir ser madre o no, interrumpir o continuar su embarazo, y en ese caso, contar con acompañamiento, asesoría y servicios de calidad durante el embarazo, parto y el puerperio. Esta investigación cualitativa utiliza el método hermenéutico con un alcance descriptivo del fenómeno mediante un estudio documental. Se centra en evidenciar los avances, obstáculos y retos, respecto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, con especial énfasis en el derecho a decidir en México, señalando la necesidad de disposiciones normativas y políticas públicas para garantizarlo.

PALABRAS CLAVE: despenalización del aborto; legalización del aborto; educación integral de la sexualidad; patriarcado.

ABSTRACT

The full enjoyment of women's sexual and reproductive rights is a pending issue in Mexico, and should comprehend: access to comprehensive sexuality education; information and accessibility for the use of contraceptive methods; services for the prevention, detection and care of sexually transmitted infections; informed freedom about the free, pleasurable, autonomous and loving exercise of their sexuality; freedom to choose being a mother or not, interrupting or continuing pregnancy, and in this case, have accompaniment, advice and quality services during pregnancy, childbirth and the postpartum period. This qualitative research uses the hermeneutical method with a descriptive scope of the phenomenon through a documentary study. It focuses on evidencing the advances, obstacles and challenges regarding women's sexual and reproductive rights, with special emphasis on the right to decide in Mexico, pointing out the need for normative provisions and public policies to guarantee it.

KEYWORDS: decriminalization of abortion; legalization of abortion; integral sexuality education; patriarchy.

SUMARIO. Resumen. 1. Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. 2. El derecho de las mujeres a la interrupción legal, segura y gratuita del embarazo. 3. La despenalización del aborto en México. 4. Diferencia entre la despenalización y la legalización del derecho a decidir. 5. Conclusiones. Fuentes consultadas.

1. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y el ejercicio pleno de éstos, es fundamental para lograr una sociedad

más justa e igualitaria, en la que se elimine el estereotipo de imponer a las mujeres el sexo como una obligación, la maternidad como único destino, el placer como un tabú, y la idea de servir como objeto para la satisfacción de alguien más.

Entre los principales documentos internacionales que sustentan el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos están:¹

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948
- La Proclama sobre Derechos Humanos Teherán 1968
- La Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria, 1978
- Las Declaraciones de las Conferencias de Población de Roma 1954, Belgrado 1965,
- Bucarest 1974, México 1984 y particularmente la Conferencia de El Cairo 1994.

Por tanto, provienen de los derechos civiles y políticos, aunque es el Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) adoptado en 1966, en el seno de las Naciones Unidas, el que los comienza a abordar, pues:

[...] el artículo 12 hizo alusión al derecho a la salud, estableciendo la protección a la salud materna infantil, es decir, la parte reproductiva de los DSR. Tácitamente se refirió una garantía especial para los niños y adolescentes en sus DSR, puesto que se acierta en prohibir su explotación “social” en empleos “nocivos para su moral y salud” (PIDESC, artículo 10, párr. 3). En el mismo tenor, retoma la importancia de la familia como “elemento natural y fundamental de la sociedad” y establece la responsabilidad en la paternidad y la libre decisión para contraer matrimonio (PIDESC, artículo 10, párr. 1).²

¹ Rodríguez, Lilia, *Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los Derechos humanos*, Fondo de Población de Naciones Unidas, 8.

² Alonso de los Santos, Miguel A. & María E. Ramos Tovar. El derecho a la salud sexual y reproductiva: su accesibilidad desde la interpretación internacional. Cuestiones constitucionales, *Revista Mexicana De Derecho*

Esas fueron las primeras cuestiones que se consideraba abordaba el derecho a la salud, sin embargo, hoy es necesario eliminar el pensamiento de que únicamente se refiere a la ausencia de enfermedad, cuando también implica alimentación adecuada, deporte, recreación, higiene, medio ambiente sano, agua potable salubre, condiciones laborales saludables, prevención de enfermedades, educación, vivienda adecuada, derechos sexuales y reproductivos, etc.

Tlaleng Mofokeng, relatora especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física, establece que los derechos sexuales y reproductivos:

[...] incluyen el derecho a una vida sexual placentera, satisfactoria y segura, libre de discriminación, coacción y violencia; y la libertad de decidir si reproducirse, cuándo y con qué frecuencia, así como el derecho a tener la información y los medios para tomar esta decisión, además del derecho a la salud sexual y reproductiva.³

Aunque “los derechos sexuales y reproductivos tienen a menudo diferentes significados, prioridades, según los contextos sociales y culturales”,⁴ en la mayoría de la sociedad mexicana lamentablemente la consideración de éstos se ha reducido al control de la natalidad, a dar atención en el periodo de embarazo, parto y puerperio replicando el estereotipo de que las mujeres y sus cuerpos son un instrumento para la conservación de la especie y que la maternidad es el fin último para lo que se debe utilizar ese instrumento.

Aun cuando en muchas ocasiones esa maternidad es impues-

Constitucional, 2024, 6.

³ ONU. Organización de las Naciones Unidas, *Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Tlaleng Mofokeng, 2021.

⁴ Correa, Sonia y Rosalind Petchesky, “Reproductive and Sexual Rights: a Feminist Perspective” en *Population Policies Reconsidered. Health, Empowerment, and Rights*. International Women’s Health Coalition, Harvard School of Public Health, Boston, 1994, 117.

ta, la calidad de los servicios de salud especialmente la pública, es bastante cuestionable, pues no hay un seguimiento oportuno del embarazo. Al momento del parto en muchas ocasiones se ejerce violencia obstétrica contra la mujer, se le imponen cesáreas o en caso de partos normales, se aplica la episiotomía sin que haya necesidad médica para ello. Así, quedan las mujeres y sus cuerpos, totalmente a la disposición de las decisiones que discrecional o arbitrariamente tome el personal médico y de enfermería.

No contar con educación integral de la sexualidad origina la imposibilidad de hacer valer los derechos cuando el personal médico quiere tomar decisiones sobre la mujer y su cuerpo.

Ya ha quedado establecido que los derechos sexuales y reproductivos abarcan más allá que sólo el control de la natalidad, el embarazo, parto y puerperio. Dependiendo de la edad o la etapa de las mujeres, esos derechos tienen diversas áreas que deben contemplarse, pero una de las elementales es la educación integral de la sexualidad (EIS).

La UNESCO define la Educación Integral en Sexualidad (EIS) como:

...un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos.⁵

La EIS es necesaria en cada etapa de las personas. Ayuda a conocer la anatomía y fisiología sexual y reproductiva y con ello

⁵ UNESCO, UNAIDS, *Revised edition: International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. Paris, 2018.

identificar violaciones a la intimidad sexual; a comprender las etapas de la pubertad y menstruación; intenta coadyuvar en lograr el retraso en el inicio de relaciones sexuales hasta que la persona tenga las herramientas emocionales necesarias; a saber y conocer sobre reproducción, planificación familiar, sobre anticonceptivos y preservativos, sobre embarazo y parto; a prevenir, identificar y atender a tiempo infecciones de transmisión sexual.

La planificación familiar y el uso de anticonceptivos han sido señalados como importantes mecanismos que contribuyen no sólo a preservar la salud de las mujeres y de los niños, sino a mejorar su calidad de vida y a fortalecer los derechos sexuales y reproductivos.⁶

Negarle a las niñas, adolescentes y mujeres la educación integral de la sexualidad (EIS) desde temprana edad ha representado la comisión de delitos sexuales a gran escala desde la primera infancia.⁷ Todas las personas, tienen derecho a contar –de acuerdo a su edad y desarrollo– con información sobre sus cuerpos, sus órganos sexuales reproductivos, sus partes íntimas y el cuidado de éstas, el derecho a la privacidad, la identificación de actos ejercidos por terceras personas que invadan la comodidad o que representen un riesgo, conocer las implicaciones y riesgos que trae aparejado el ejercicio de la sexualidad según la edad y conocer las formas en que esas implicaciones y riesgos se pueden prevenir o atender. Dicha información debe ser impartida por el Estado principal pero no exclusivamente. Esto, toda vez que las madres, padres, personas tutoras o cuidadoras y la misma sociedad, también tienen responsabilidad en ello.

⁶ Erviti, Joaquina, Itzel Sosa-Sánchez y Roberto Castro, “*Social origin of contraceptive counseling practices by male doctors in Mexico*”, en *Qualitative Health Research*, vol. 20, núm. 6, 2010, pp. 778-787.

⁷ De 2016 a 2021, las niñas y mujeres que sufrieron algún tipo de violencia sexual pasó de 4 millones 378 mil 40 casos a 6 millones 366 mil 948 casos. Es decir, casi un aumento de 2 millones. Lo anterior equivale a un incremento de 45 por ciento en la violencia sexual sufrida durante la niñez y adolescencia, reportada por mujeres mexicanas. *El Financiero*. “Más de 22 mil víctimas de violencia sexual infantil en México: Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal”, 30 de mayo de 2023.

La información y educación sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser, independientemente de quien sea la persona o espacio formador, idónea, oportuna, basada en los avances científicos y libre de estereotipos. He ahí el gran reto, puesto que, para ello, se requiere una sociedad informada, una igualdad sustancial transversal, un Estado con la voluntad política y la mirada hacia cambios concretos poniendo en el foco los derechos de las infancias, adolescencias y las mujeres.

Identificar los derechos sexuales y saberlos diferenciar de los derechos reproductivos también es otra asignatura pendiente. Aun cuando están interrelacionados, es posible señalar que los derechos sexuales involucran:

- Decidir si ser o no sexualmente activo o activa;
- Decidir cómo, cuándo y con quien tener relaciones afectivas y sexuales en el marco del mutuo respeto y consentimiento;
- Decidir si tener o no pareja;
- Consentir o no el matrimonio;
- Poder expresar las emociones y la sexualidad;
- Buscar una vida sexual placentera, segura y satisfactoria;
- Disfrutar del cuerpo, recibir respeto por su integridad y sin ser sometidos o sometidas a ningún tipo de violencia física, psicológica o sexual;
- Derecho a la privacidad sexual y decidir lo que se quiere hacer con el cuerpo, sin hacerse daño ni afectando los derechos sexuales de otras personas;
- No ser discriminado o discriminada por el sexo, género, orientación sexual o cualquier otra causa;
- Poder acceder a servicios de salud de calidad en los que se garantice la privacidad y la confidencialidad. Estos servicios deben incluir asesoramiento en aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad.
- Poder buscar, recibir e impartir información en relación con la sexualidad.

- Recibir educación integral de la sexualidad a través de educación científica y laica;
- La dimensión del placer sexual, lo que posibilita las decisiones libres y responsables sobre todos los aspectos de la sexualidad;
- Gozar de la sexualidad de manera voluntaria, placentera, satisfactoria, sin violencia, mediando el consentimiento, el respeto y el deseo, sin discriminación alguna,

Por su parte, los derechos reproductivos comprenden:

- Recibir información y educación que garantice su autonomía reproductiva;
- Derecho a gozar de una buena salud sexual y reproductiva, con servicios médicos accesibles y de calidad;
- Acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces, así como la información completa sobre su uso, sus efectos negativos en el cuerpo y las alternativas en caso de dichos efectos;
- La libre decisión de ser madre o no;
- El derecho a interrumpir un embarazo si no es deseado, procurando eliminar el estigma y la criminalización social sobre el aborto;
- Ser libre de decidir cuántos hijos e hijas se quieren tener;
- Decidir cuánto espacio o tiempo habrá entre uno y otro hijo o hija;
- Estar protegidas de embarazos forzados, incluyendo la cosificación y explotación del cuerpo de las mujeres a través de la figura de la gestación subrogada⁸;

⁸ La maternidad por subrogación es una cuestión que afecta directamente a los derechos humanos y, en definitiva, a la dignidad humana. Por ello, si se quiere dar una adecuada respuesta a este tema, es imprescindible reflexionar sobre cómo dicha práctica afecta a la dignidad y a los derechos de las personas implicadas y, más en concreto, a la madre gestante. [...] la maternidad por subroga-

- Acceder a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgo durante la gestación, el parto y la lactancia, y que aseguren el bienestar madre-hijo o hija;
- Recibir atención oportuna y de calidad cuando la vida de la mujer está en peligro debido al embarazo.

Todo ello, con confidencialidad y privacidad cuando se otorgue por parte de las y los operadores de los servicios de salud públicos o privados y libre de las opresiones y las desigualdades estructurales y sistémicas que sostienen al patriarcado, así como de los tabúes socialmente impuestos y aceptados.

Esos tabúes combinados con la falta de educación integral de la sexualidad son caldo de cultivo que generan modalidades y tipos de violencia diversa contra las mujeres; ejemplo de ello es la violencia obstétrica que se comete contra las mujeres por parte del personal médico, la cual ha sido ampliamente documentada y evidenciada, al grado que es incluido en las encuestas que realiza el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Información (INEGI).

Parte de la información que se ha generado refiere que:

El maltrato obstétrico, además de ser violencia de género, también es una violencia institucional ejercida predominantemente por personal médico y de enfermería. Entre las cinco principales situaciones de violencia hacia las mujeres se destacan: los gritos o regaños hacia ellas; la presión para imponer un método anticonceptivo; ser ignorada cuando se pregunta acerca del parto o su bebé; el castigo traducido en falta de atención debido a “que gri-

ción contradice directamente algunas exigencias básicas de la dignidad humana, ya que, en definitiva, mercantiliza, instrumentaliza, cosifica, discrimina y disgrega la unicidad personal de la mujer gestante. Angela Aparisi M. *Maternidad subrogada y dignidad de la mujer*. Cuadernos de Bioética, XXVIII (2), 163-175, 2017, p. 163.

taba o se quejaba mucho”, así como obligarlas a permanecer en una posición incómoda o molesta durante la labor de parto. Estas prácticas se relacionan a la existencia de un modelo médico de atención del parto, donde se dicta el cómo se debe parir, sin gritar y sin manifestar dolor.⁹

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2021 (ENDIREH), la prevalencia nacional de maltrato en la atención obstétrica contra las mujeres de 15 a 49 años cuyo último parto o cesárea ocurrió durante los últimos 5 años por entidad federativa es del 31.4%. Dichas violencias cometidas por personal médico consistieron en maltrato obstétrico, maltrato psicológico o físico y tratamientos médicos no autorizados.¹⁰

La encuesta señala entre los maltratos recibidos se pueden mencionar gritos, regañones, manifestaciones ofensivas, humillantes o degradantes, pellizcos, jalones, presión para que aceptara que le pusieran un dispositivo o la operaran para ya no tener hijos(as), amenaza para que firmara algún papel sin informarle qué o para qué era, negación para anestesiarla o a aplicarle un bloqueo para disminuir el dolor, sin darle explicaciones, colocación de algún método anticonceptivo, operación o esterilización para ya no tener hijos(as), se efectuó la cesárea sin informar a la paciente el por qué era necesario hacerla, ella no dio el permiso o autorización para que le hicieran la cesárea, negativa a darle información sobre su parto o sobre su bebé, etc.¹¹

Tras el parto, si la mujer decide un método definitivo de control de la maternidad, la decisión sigue siendo sometida a la consideración del médico o médica, del personal de enfermería o de trabajo social, de padre, madre o de quien está “a cargo” de

⁹ Castro, Roberto & Sonia Frías, *Violencia obstétrica y ciencias sociales*. Estudios en América Latina. México: UNAM-CRIM, 2022.

¹⁰ ENDIREH 2021. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*, 104-105

¹¹ ENDIREH 2021, 106.

la mujer o de la cría que acaba de nacer, pero en casi ninguna ocasión se respeta la decisión que la mujer tome sobre su cuerpo y sobre su proyecto de vida.

Así, el sistema patriarcal –ese que impera especialmente en la sociedad mexicana; ese que ejerce el control, dominio y poder sobre las mujeres y sus existencias–, toma diversas caras y cuerpos (incluyendo el de muchas mujeres que replican patrones y estereotipos machistas y misóginos) para dejar su mensaje claro: las mujeres, sus cuerpos y sus destinos, no pertenecen a ellas sino a lo que mejor convenga para los hombres.

La perspectiva feminista permite observar cómo funciona ese sistema y cómo afecta en todas las esferas de la vida de las mujeres, impidiéndoles desarrollarse plenamente, dado que:

[...] significa reconocer que las mujeres están situadas en la encrucijada entre producción y reproducción, entre la actividad económica y el cuidado y atención de los seres humanos y por lo tanto entre el crecimiento económico y el desarrollo humano. Ellas son las trabajadoras de ambas esferas: las más responsables y por lo tanto las que arriesgan más, las que sufren cuando las dos esferas funcionan de manera opuesta, y las más conscientes de la necesidad de una mejor integración entre las dos.¹²

Pero también se apuesta por lograr mejores contextos y condiciones de vida para las niñas, adolescentes y mujeres, incidiendo desde la primera infancia e integrando en ese esfuerzo a todas y todos los integrantes de la sociedad.

El género es el constructo que se crea a partir del sexo; el género oprime y genera estereotipos y roles que afectan mayormente a las mujeres. Se basa en relaciones desiguales de poder y de dominación en el que se presume que las mujeres deben

¹² Sen, Gita, “Una economía alternativa desde una perspectiva de género”. *Development: Journal of the Society for International Development (SID)*, 1995, 60.

permanecer subordinadas y sometidas por quienes detentan el poder y el dinero en la sociedad asumiendo que ellas no cuentan con las mismas capacidades, cuando la realidad es que no se les ha proporcionado las mismas oportunidades y derechos para tener una vida plena y desarrollar sus proyectos de vida.

El Patriarcado se alimenta y se sostiene a partir de esos estereotipos y roles de género. Una definición de patriarcado es la que señala que:

[...] es la organización jerárquica masculina de la sociedad y, aunque su base legal institucional aparecía de manera mucho más explícita en el pasado, las relaciones básicas de poder han permanecido intactas hasta nuestros días. El sistema patriarcal se mantiene, a través del matrimonio y la familia, mediante la división sexual del trabajo y de la sociedad. El patriarcado tiene sus raíces en la biología más que en la economía o la historia. Las raíces del patriarcado se encuentran ya manifiestas a través de la fuerza y el control masculino en los propios roles reproductivos de las mujeres.¹³

Ante esa realidad, desde la Teoría Feminista se buscan nuevas formas en que las personas que conforman la sociedad puedan relacionarse cambiando de paradigmas, superando ideas discriminatorias o excluyentes, modificando la forma en la que se visualiza y se ejerce el poder, dejando de invisibilizar o disminuir a las mujeres por su sexo, así:

[...] propone la construcción de relaciones igualitarias, y por lo tanto no de relaciones de poder entre las personas [...], sino sobre la base de que la sociedad debe crear las condiciones para que cada quien ejerza su poder para desarrollar sus capacidades individuales, no para dominar o subordinarse a otro.¹⁴

¹³ Eisenstein, Zillah, *Hacia el desarrollo de una teoría del patriarcado capitalista y el feminismo socialista 1977*. En: *Teoría Feminista*. (Selección de textos). República Dominicana: Ediciones Populares Feministas, 1984, pp. 88-89.

¹⁴ Villarreal M., Ana Lucía, “Relaciones de poder en la sociedad

El primer territorio sobre el que las mujeres deberían tener control y poder es el de sus cuerpos. Derribar ese patriarcado es urgente para evitar que se sigan replicando violencias sobre y con el cuerpo y existencia de las niñas, adolescentes y mujeres en México y en el mundo. “El trato justo requiere de una combinación de acercamientos a la igualdad y a la diferencia. La igualdad formal es necesaria pero no suficiente. Se requiere también soluciones que fomenten la igualdad real, la equidad y la valoración positiva de la diferencia”.¹⁵

2. EL DERECHO DE LAS MUJERES A LA INTERRUPCIÓN LEGAL, SEGURA Y GRATUITA DEL EMBARAZO

Luchar contra los estereotipos y roles de género que reducen a la mujer a su función reproductiva ha sido un proceso histórico, largo, frustrante, con algunos avances, pero también con retrocesos. Esa evolución e involución es punto de partida de análisis, reflexiones, estudios, cuestionamientos, medición de las realidades y análisis de las consecuencias negativas que ha tenido para las mujeres, entre ellas, la limitación al ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.

Entre las afectaciones que esos estereotipos de género ocasionan, es posible señalar los siguientes:

- I- Las limitan a permanecer en el espacio privado y al cuidado y protección de las infancias, las personas, con discapacidad, las personas adultas mayores, las personas enfermas y cualquier otra persona que requiera auxilio o ayuda en la casa, sacrificando sus

patriarcal”. Revista electrónica *Actualidades Investigativas en Educación*, vol. 1, no. 1, 2001, 11

¹⁵ Facio, Alda, *Caminando hacia la igualdad*. Manual de Módulos. Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente ILANUD, UNIFEM, San José, Costa Rica, 1997, 26.

- sueños, objetivos, proyectos o desarrollo en el ámbito público.
- II Les hacen creer que los trabajos de cuidado y del hogar no tienen valor y que los hombres son los únicos proveedores que aportan al desarrollo familiar; cuando es el trabajo de cuidados y las labores del hogar lo que hace que ellos puedan salir al ámbito laboral a desarrollarse plenamente.
 - III Las someten siempre a estar bajo la tutela de otras personas sin importar su edad (padres, novios, esposos, parejas, etc.), cuestionando cualquier intento por “desobedecer” las reglas sociales o por salirse de lo que se espera de ellas.
 - IV Las adoctrinan a convencerse de que su objetivo principal en la vida es ser madres y cuidar de las otras personas, limitando su posibilidad de incursionar en el ámbito educativo, laboral artístico y/o cultural.
 - V Las convencen de que su deber es complacer al hombre de la casa y que deben someterse a los deseos y placer de éste sin importar si ellas lo quieren, puesto que ellos tienen todos los derechos sobre ellas y sus cuerpos.
 - VI Las convencen de que el sexo es falocentrista, androcéntrico, patriarcal y que se basa sólo en la penetración.
 - VII Les hacen creer que no pueden tomar decisiones sobre ellas, mucho menos sobre sus cuerpos, sobre su sexualidad ni sobre cuestiones tan elementales como decidir un método anticonceptivo para el control de la natalidad, mucho menos un método definitivo.

Es claro que:

[...] para eliminar la discriminación contra las mujeres, no basta con plasmar sus derechos en las leyes, sino que hace falta implementar programas efectivos que les permitan tener acceso a formas de vida más equitativas, empezando por la educación en general y la educación de la sexualidad en particular.¹⁶

¹⁶ CNDH, *Derechos sexuales y reproductivos: un asunto de derechos huma-*

En ese contexto, pensar en que una mujer pueda tener la información idónea y ser consciente de que tiene derecho a decidir si continúa con un embarazo o no, parece casi imposible. La brecha de género se amplía si la mujer además es indígena, pobre, con discapacidad, adulta mayor o pertenece a la diversidad sexual, pues cada una de esas características ocasiona que la limitación de sus derechos se haga más pronunciada. Por ende, los embarazos no deseados son una problemática recurrente que afecta a las adolescentes y mujeres.

Hace 15 años, se aseguraba que:

El embarazo no deseado constituye uno de los aspectos de mayor significación dentro del contexto de la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. El aborto no seguro, que es una de sus más prominentes consecuencias, cobra 68.000 vidas al año a nivel mundial, de las cuales el 97% corresponde a países en desarrollo.¹⁷

Para 2020 se señalaba que: “cada año se provocan cerca de 73 millones de abortos en todo el mundo. El 61% de los embarazos no deseados (y, en conjunto, el 29% del total de embarazos) se interrumpen voluntariamente.¹⁸

Las mujeres han abortado desde tiempos ancestrales. Se aborta aún en espacios donde es sancionable la conducta. Cuando una mujer quiere ser madre arriesga su vida para serlo, y lo mismo pasa cuando no desea la maternidad: arriesga su vida si es necesario para evitar que el producto se geste.

nos, México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018, 16

¹⁷ Lafaurie, María Mercedes. *Los derechos sexuales y reproductivos: una mirada a la mujer en países en vías de desarrollo*. Médicas UIS 22 (2), 2009, 179.

¹⁸ Bearak, Jonathan, et al. *Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019*, Lancet Glob Health. 2020.

Actualmente son muchas las organizaciones de la sociedad civil y colectivas feministas que han logrado ir posicionando la interrupción del embarazo como parte de los derechos sexuales y reproductivos y ya hay mujeres que logran hablar de sus experiencias de aborto. Ejemplo de ello se dio en la encuesta de ENDIREH 2016, en la cual fue posible reportar cuantas mujeres dijeron haber estado embarazadas en los últimos 5 años y cuántas de ellas tuvieron un aborto. “La encuesta reporta que 9.4 millones de mujeres de 15 a 49 años dijo haber estado embarazada en los últimos 5 años; de estas, poco más de un millón dijo haber tenido al menos un aborto”.¹⁹

La interrupción legal del embarazo sin importar la causa, siempre y cuando sea por voluntad de la mujer, es uno de los derechos sexuales y reproductivos por cuya garantía, respeto y protección se ha luchado desde hace muchos años en el mundo y en los últimos años, con especial ahínco en México y las entidades federativas que forman parte del país.

A partir de esa lucha, la cual se ha gestado desde las mujeres, la sociedad civil organizada y se ha afianzado a través de aliados y aliadas en espacios públicos de decisión, se han logrado avances legales significativos.

La lucha no sólo ha sido en contra de la sociedad machista que sostiene al patriarcado y que criminaliza, cuestiona y señala el ejercicio libre de la sexualidad de las mujeres y el derecho a la maternidad deseada y a la salud reproductiva, sino también ha sido en contra del propio gobierno que se compone por integrantes de la sociedad. Estas personas imponen sus ideas conservadoras, machistas, misóginas, tradicionalistas y anti-derechos y que, en el ejercicio de su función pública, dejan de observar el marco normativo internacional que protege el derecho a la interrupción legal del embarazo.

¹⁹ Martínez, Patricia, *Estadísticas de INEGI sobre el aborto en México 2021*, *La Verdad Noticias*, 08 de octubre de 2021.

Los parámetros mínimos que el Estado debería cumplir para asegurar la garantía, respeto y protección del derecho y libertad de las mujeres para decidir interrumpir sus embarazos, implican que:

[...] tendría que contar con establecimientos, servicios y bienes de salud destinados a practicar de manera segura y con los mínimos riesgos los abortos legales. La formalización de este procedimiento involucra la sensibilización del personal de salud a fin de que preste sus servicios sin signos de violencia y estigmatización hacia las mujeres.²⁰

La resistencia de las mujeres para no seguir viviendo en la opresión también se ha dado en las calles, a través de las manifestaciones, concentraciones, marchas y exigencias de las mujeres organizadas en colectivas y organizaciones de la sociedad civil que han levantado la voz en todo el país, y quienes también han organizado foros de discusión, conversatorios sobre el tema, han efectuado propuesta de ley, participado en mesas de trabajo con legisladores y legisladoras, y han originado diverso contenido de concientización social en redes, desmantelando los mitos en contra del derecho a decidir.

Las académicas feministas han desarrollado análisis, estudios e investigaciones sobre la urgencia de deconstruir esos estereotipos y apegarlos a los criterios, argumentos y sentencias emitidas no sólo por autoridades jurisdiccionales nacionales, sino también a nivel internacional,²¹ puesto que los avances también se han dado en el plano legal y existen precedentes importantes en América Latina y en la misma Suprema Corte de Justicia de la Nación del Poder Judicial de la Federación.

²⁰ Organización de las Naciones Unidas, Consejo Económico y Social. *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt, 2004.

²¹ Para conocer más de estos criterios, se puede leer: Yunitzilim Rodríguez P., *Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México. La interrupción legal del embarazo*. *Ius Comitalis*, [S.l.], v. 4, n. 7, p. 91-118, 2021.

3. LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN MÉXICO

A partir de estas luchas en el ámbito jurisdiccional, el 7 de septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México, resolvió que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta, y se pronunció por primera vez a favor de garantizar el derecho de las mujeres a decidir, sin enfrentar consecuencias penales.²² A partir de esa resolución, cualquier autoridad jurisdiccional estatal o federal –obligadas a observar los criterios emitidos por la SCJN– que tuviera conocimiento de un caso o asunto en el que se criminalizara y tratara de imponer una pena a una mujer por abortar o a quien la hubiera acompañado a abortar, debía dejar sin efecto o materia la causa o expediente sometido a su decisión.

De esa manera, aun cuando en las entidades federativas donde no se ha logrado despenalizar el aborto, las Fiscalías Generales del Estado iniciaran las denuncias penales por el delito de aborto, al momento de judicializarse y llegar al conocimiento de las y los jueces del Poder Judicial de la entidad federativa en cuestión, estas autoridades tendrían que desestimar el caso y mandarlos a archivo, puesto que todas las autoridades jurisdiccionales de los estados de la República Mexicana, están obligadas a observar la jurisprudencia y criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, como cabeza que es del Poder Judicial Federal. Claramente implica para la mujer o mujeres implicadas, un desgaste emocional, procesal y en muchas ocasiones, económico, el defenderse para hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos, máxime que la lucha es contra el Estado y el sistema de procuración y administración de justicia que sigue criminalizando el derecho a decidir de las mujeres.

Lo anterior queda reiterado con las aseveraciones hechas

²² SCJN. Comunicado de prensa No. 271/2021. 07 de septiembre de 2021. “Suprema Corte declara inconstitucional la criminalización total del aborto”.

por el Ministro Luis María Aguilar, quien propuso avalar el artículo 10 Bis y elaboró el proyecto de resolución de la acción de inconstitucionalidad, quien refirió en entrevista con Ciro Gómez Leyva que: “no es una contradicción, porque la circunstancia de que sigan vigentes los Códigos Penales de los estados y no los hayan cambiado en las legislaturas, eso no impide que los jueces estén en la obligación de no poder condenar a ninguna mujer por disposición, de tal modo que, aunque estén vigentes esos códigos y sigan sin derogarse, de todos los modos los jueces no pueden ya condenar a una mujer a la cárcel o a una sanción penal porque ya existe la jurisprudencia de la Corte”.²³

Aunado a ello, el 6 de septiembre de 2023, la Suprema Corte de Justicia de la Nación despenalizó el aborto a nivel nacional, pues, a través de su Primera Sala, estableció que:²⁴

- Las disposiciones penales que criminalizan de manera absoluta el derecho a decidir sobre la interrupción del embarazo son contrarias a los derechos a la dignidad humana, a la autonomía reproductiva y libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud y el derecho de igualdad y no discriminación;
- El sistema jurídico del Código Penal Federal que criminaliza el aborto y al personal médico que lo practica, atenta contra el derecho de las mujeres a decidir interrumpir o continuar un embarazo, lo que, a su vez, considera que vulnera los derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la salud, a la igualdad y no discriminación y a la autonomía reproductiva;

²³ *El Financiero*, “Y hablando del aborto, ¿qué es legalizar y qué es despenalizar?”, 8 de septiembre de 2021.

²⁴ SCJN. Comunicado de prensa No. 314/2023, *El sistema jurídico que regula el delito de aborto en el Código Penal Federal es inconstitucional por ser contrario al derecho a decidir de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar*, 06 de septiembre de 2023.

- La criminalización del aborto constituye un acto de violencia y discriminación por razón de género, ya que perpetúa el estereotipo de que las mujeres y las personas gestantes sólo pueden ejercer libremente su sexualidad para procrear y refuerza el rol de género que impone la maternidad como un destino obligatorio.

A partir de esa resolución, el Poder Judicial Federal ordena al Congreso de la Unión que derogue –antes de que concluya el periodo ordinario de sesiones, el 15 de diciembre de 2023– las normas que criminalizan el aborto voluntario en el Código Penal Federal. Por tal motivo, se habla de una despenalización del aborto a nivel federal.

Las organizaciones de la sociedad civil y colectivas feministas en México habían logrado hasta septiembre de 2023, que se despenalice el aborto en 12 entidades federativas a saber:²⁵ Ciudad de México, Oaxaca, Baja California, Coahuila, Veracruz, Colima, Hidalgo, Guerrero, Baja California Sur, Sinaloa, Quintana Roo y Aguascalientes.

Para abril de 2024, sólo Jalisco se había unido a la lista, siendo 13 de 32 los estados en los que el derecho a decidir de las mujeres y la posibilidad de tener maternidades deseadas se ha logrado despenalizar. El logro se dio al calor de procesos jurisdiccionales seguidos ante órganos del Poder Judicial de la Federación, dado que, a través del Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito “La resolución judicial declaró inconstitucionales los artículos que prohíben de forma absoluta el aborto voluntario en el Código Penal de Jalisco con base en la sentencia que la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) emitió en 2021 para Coahuila, donde se despenaliza el aborto consentido. La justicia también ordena al

²⁵ García, Ana K., “Aguascalientes se convierte en el estado 12 en despenalizar el aborto por sentencia de la SCJN”, *El economista*, 30 de agosto de 2023.

Congreso estatal derogar el delito de aborto autoprocurado y consentido”.²⁶

Sin embargo, es necesario aclarar que despenalizar el aborto a nivel federal no incide directamente en las legislaciones de las entidades federativas, dado que cada estado es libre y soberano y determina sus propias leyes, por tanto, aún hay que avanzar para que los estados de la federación efectúen los cambios en su legislación.

La despenalización del aborto a nivel federal, aunado a muchas otras resoluciones emitidas previamente a nivel internacional, deberían ser referentes para que las demás entidades federativas que hasta ahora no han despenalizado el aborto lo hagan, dado que aún falta más de la mitad de las entidades del país en armonizar su legislación. Eso sería lo pertinente para no generar confusión y evitar tener marcos normativos que no son acordes a la convencionalidad, ni a la Constitución y marco penal federal.

La despenalización federal implica también que en los hospitales en el ámbito federal como las clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y en los hospitales de Petróleos Mexicanos (PEMEX) del país, la interrupción del aborto se puede practicar hasta antes de la décimo segunda semana de gestación sin ningún cuestionamiento, estigma ni condicionante. Además, despenalizar no significa legalizar el aborto.

4. DIFERENCIA ENTRE LA DESPENALIZACIÓN Y LA LEGALIZACIÓN DEL DERECHO A DECIDIR

Los términos jurídicos de despenalización y legalización van de la mano porque despenalizar obligaría al Estado a crear las condiciones legales para el acceso a este derecho.²⁷

²⁶ Valdés, Ivonne, “Jalisco es el estado número 13 de México en despenalizar el aborto”, 26 de abril de 2024.

²⁷ Rangel, Luz, “Aborto: ¿cuál es la diferencia entre despenalización y legalización?”, *Animal Político*, 28 de septiembre de 2013

Legalizar implica la institucionalización del acceso a la interrupción legal del embarazo en instituciones públicas de salud, en condiciones adecuadas y sin mediar juicios morales, sólo garantizando el cumplimiento del derecho que tienen las mujeres a decidir sobre su cuerpo y su proyecto de vida.²⁸

Incluso, en el léxico utilizado sobre el tema, existe la diferencia entre la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y la interrupción legal del embarazo (ILE).

Una diferencia clara entre ambos conceptos se da cuando se asegura que: en algunos países o entidades utilizar ILE o IVE depende de plazos o causales. Por ejemplo, en la Ciudad de México la ILE ocurre dentro de las 12 semanas completas de gestación, mientras que la IVE pueden ser en cualquier momento del embarazo, si éste es consecuencia de una violación sexual.²⁹

LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO ES LA CAUSA DE LA LUCHA FEMINISTA.

No es suficiente la despenalización, la cual trae aparejado el lograr que ya no se aplique sanción penal por interrumpir un embarazo, acompañar a una mujer a interrumpirlo o inhabilitar al personal médico, de enfermería o partería que acompañe a la mujer que aborta. La legalización es lo que se requiere dado que ésta implica:

1. Crear una política pública que permita el ejercicio pleno, amplio, completo de la interrupción del embarazo como parte de los derechos sexuales y reproductivos;
2. Hacer las adecuaciones a las leyes de salud a nivel federal y en las entidades federativas para considerar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho. En estricto sentido

²⁸ Hernández C., Aleida, *Feminismo trasnacional. Despenalizar y legalizar el aborto en México.*

²⁹ Rangel, Luz, op. cit.

eso no debería ser necesario, puesto que al contemplar que ya no es un delito, el personal de las instituciones de salud deberían saber que, al ser los derechos sexuales y reproductivos, parte del derecho a la salud, tienen la obligación de prestar el servicio sin discriminación, estigma ni condicionamiento.

3. La realidad es que las mujeres al acudir a solicitar los servicios a instancias de salud pública, son cuestionadas, se les niega el servicio, se les refiere que no se tiene el kit de los medicamentos para efectuar el procedimiento, o se les condiciona a asistir a una terapia psicológica; cuando al fin acceden a prestar el servicio, en algunas ocasiones sólo les dan la receta para que adquieran el medicamento y las mandan a su casa sin hacer un acompañamiento ni seguimiento posterior; sin darles opción a un procedimiento menos invasivo -como lo sería el procedimiento a través de la ingestión de las pastillas- se les practica un aborto con aspiración manual endouterina (AMEU) o un legrado. Algunas de estas experiencias han sido documentadas por Nicole Barandian en un reportaje reciente.³⁰
4. Contar con un servicio público de salud con personal capacitado y profesional que otorgue información y servicios sin discriminación, estigmas ni estereotipos y donde la objeción de conciencia no sea un impedimento para proporcionar el servicio, dado que, al ser una obligación del estado la prestación de los servicios de salud, debe asegurar que en todas sus clínicas o instalaciones de salud, exista personal no objetor de conciencia que asegure la prestación del servicio sin dilaciones, considerando que las circunstancias económicas, familiares y personales de la mujer que ya acudió a solicitar el servicio pueden ser diversas y adversas en la mayoría de las ocasiones.
5. Habilitar una política que asegure tener educación integral de la

³⁰ Barandian A., Nicole, “8M. Colectivas luchan para garantizar acceso al aborto pese a despenalización en Quintana Roo”, *Animal Político*, 05 de marzo de 2024.

sexualidad para decidir; accesibilidad de métodos anticonceptivos para disfrutar y protegerse y aborto legal, seguro y gratuito para no morir.

Luchar contra el estigma que existe sobre el aborto es necesario, así como exigirle al Estado que deje de sancionar a las mujeres que deciden sobre su cuerpo y más bien, cumpla con su obligación de proporcionar los servicios básicos para acceder al mismo. Al respecto, el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) ha señalado que:

A esta criminalización legal se suma la criminalización social a causa del estigma enraizado en la idea de que la maternidad es la función obligatoria de las mujeres. Al permean las instituciones del Estado y sus leyes, esta idea genera violaciones a los derechos humanos. Ahí recae la importancia de trabajar para que el aborto salga de los códigos penales y sea regulado en las leyes sanitarias, lo que garantizará el acceso para todas.³¹

En la actualidad, dada la poca empatía sobre la problemática, la falta de profesionalismo del personal médico del sector salud público e incluso privado, las mujeres en México -las que pueden tener acceso a esa información- prefieren acudir a las Colectivas y organizaciones de la sociedad civil feministas para que les ayuden a conseguir los medicamentos y las asesoren y acompañen en el proceso, puesto que al acudir a los hospitales reciben comentarios discriminatorios, las hacen esperar o les practican procedimientos indebidos.

La problemática ha llegado a tal grado que las enfermeras y psicólogas pertenecientes al sector de salud público, refieren a las mujeres que desean abortar con colectivas feministas, puesto que consideran que recibirán mejor trato con ellas que en el hospital, tal como lo refiere una acompañante al relatar que: “Una psicóloga, que era nuestra informante, por así decirlo, sabía que dentro del hospital no estaban capacitados, ni capacitadas para hacer estos procedimientos con perspectiva de género y con un buen trato, por lo que nos contactaba directamente, o

³¹ GIRE. Página Oficial del Grupo de Información en Reproducción Elegida

les pasaba nuestros números a las chicas [...] que quisiera interrumpir su embarazo”.³²

Por tanto, lo legal no ha representado cambios sustanciales, precisamente porque sólo se ha logrado la despenalización, pero aún quedan asignaturas pendientes para lograr la legalización y es claro que la lucha seguirá firme hasta lograr el ejercicio pleno del derecho a decidir.

Al respecto, la *International Federation of Gynecology and Obstetrics*. (FIGO) ha llamado a los gobiernos y a los ministros de salud a realizar lo siguiente:³³

1. Crear ámbitos normativos y legales que garanticen siempre el aborto seguro, legal y asequible. Las normas que reconocen los organismos de derechos humanos incluyen el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Relator Especial de la ONU sobre el Derecho para la Salud.³⁴
2. Garantizar un sistema de salud sólido que proporcione información, asesoramiento y servicios relacionados con la atención para el aborto con vinculación a otros servicios de salud reproductiva. Garantizar que los profesionales de la salud estén autorizados y capacitados según las pautas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) o las normas nacionales.³⁵
3. El asesoramiento, los plazos y el modo de procedimiento, así como el lugar y las condiciones para realizar abortos deben establecerse sobre la base de evidencias médicas y no principios ideológicos.
4. Garantizar que toda mujer o niña que sufra complicaciones producto de un aborto tenga acceso a servicios médicos

³² Barandian A., Nicole, op. cit.

³³ Declaración de la FIGO. *International Federation of Gynecology and Obstetrics*. (Febrero de 2022)

³⁴ Erdman B.A., Joanna N. & Cook Rebecca J. *Decriminalization of abortion – A human rights imperative* (Despenalización del aborto: un imperativo de derechos humanos). *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2020, 62.

³⁵ Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*, 2012.

respetuosos y confidenciales, independientemente de la situación legal del aborto.

5. Garantizar que los profesionales de la salud no denuncien a las mujeres y las niñas que requieran atención tras practicarse un aborto ilegal ante las autoridades encargadas del cumplimiento de la ley.

5. CONCLUSIONES

Los retos y asignaturas pendientes en materia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México son muchas y diversas, pero innegablemente requieren un desmantelamiento desde lo social y lo político, una deconstrucción de los estereotipos y especialmente, de los roles de género que tanto daño causan a niñas, adolescentes y mujeres, quienes integran más del 51% de la población en México.

Es urgente que los gobiernos actúen a favor de garantizar, proteger y respetar los derechos humanos de las personas, dentro de éstos, el derecho a la salud y dentro de éstos últimos, los derechos sexuales y reproductivos. Los cambios en los marcos normativos aún son deficientes, sin embargo, son la base que tiene la sociedad y en este caso, las mujeres, para exigir con mayor fervor el pleno ejercicio de los mismos.

La lucha por el derecho a decidir sobre las maternidades deseadas es una clara muestra de cómo la sociedad civil organizada –en este caso a través de colectivas y organizaciones de la sociedad civil feministas–, ha tenido que empujar al propio Estado para que haga lo que debería hacer y para lo que fue creado: garantizar el ejercicio de los derechos humanos. Inaudito, pero cierto.

La sociedad civil organizada tendrá que seguir firme en su lucha y el Estado tendrá que ir respondiendo, pues es claro que ya sea en las calles, en la academia, en los congresos estatales o en los juzgados federales, la lucha seguirá.

FUENTES CONSULTADAS

- Aparisi M., Angela, Maternidad subrogada y dignidad de la mujer. *Cuadernos de Bioética*, XXVIII (2),163-175, 2017 ISSN: 1132-1989. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87551223003>
- Alonso de los Santos, M. Ángel, & Ramos Tovar, M. E., “El derecho a la salud sexual y reproductiva: su accesibilidad desde la interpretación internacional”, *Cuestiones constitucionales. Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, 25(51), e18161. (2024). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2024.51.18161>
- Barandian A., Nicole, “8M. Colectivas luchan para garantizar acceso al aborto pese a despenalización en Quintana Roo”, *Animal Político*, 05 de marzo de 2024. Disponible en: <https://animalpolitico.com/genero-y-diversidad/colectivas-acceso-aborto-quintana-roo-despenalizacion>
- Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C et al., *Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019*. *Lancet Glob Health*. 2020 doi: 10.1016/S2214-109X (20)30315-6.
- Correa, Sonia y Petchesky Q Rosalind, “Reproductive and Sexual Rights: a Feminist Perspective”. *Population Policies Reconsidered. Health, Empowerment, and Rights*. International Women’s Health Coalition, Harvard School of Public Health, Boston, 1994.
- CNDH. *Derechos sexuales y reproductivos: un asunto de derechos humanos*, editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México 2018. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-04/40_Cartilla-Derechos-sexuales-reproductivos.pdf.
- Declaración de la FIGO. International Federation of Gynecology and Obstetrics. (Febrero de 2022) https://www.figo.org/sites/default/files/2022-3/FIGO_Statement__Total_Decriminalisation_Safe_Abortion_ES.pdf

- Eisenstein, Zillah, “Hacia el desarrollo de una teoría del patriarcado capitalista y el feminismo socialista 1977”. En *Teoría feminista*. (Selección de textos). República Dominicana: Ediciones populares feministas. (1984).
- El Financiero*, “Más de 22 mil víctimas de violencia sexual infantil en México: Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal”. 30 de mayo de 2023. <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/2023/05/30/mas-de-22-mil-victimas-de-violencia-sexual-infantil-en-mexico-censo-nacional-de-procuracion-de-justicia-estatal/>
- El Financiero*, “Y hablando del aborto, ¿qué es legalizar y qué es despenalizar?” (08 de septiembre de 2021). Disponible en: <https://www.elfinanciero.com.mx/el-preguntario/2021/09/08/y-hablando-del-aborto-que-es-legalizar-y-que-es-despenalizar/>
- ENDIREH 2021. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf
- Erdman, Joanna N. &, Cook Rebeca J., *Decriminalization of abortion – A human rights imperative* (Despenalización del aborto: un imperativo de derechos humanos). *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2020. 11 a 24. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.05.004>
- Erviti, Joaquina, Itzel Sosa-Sánchez y Roberto Castro “Social origin of contraceptive counseling practices by male doctors in Mexico”, en *Qualitative Health Research*, vol. 20, no. 6, pp. 778-787, 2010.
- Facio, Alda. *Caminando hacia la igualdad*. Manual de Módulos. Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente ILANUD, UNIFEM. San José, Costa Rica, 1997.
- García, Ana K., “Aguascalientes se convierte en el estado 12 en despenalizar el aborto por sentencia de la SCJN”. *El Economista*. 30 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/>

- com.mx/politica/Aguascalientes-se-convierte-en-el-estado-12-en-despenalizar-el-aborto-por-sentencia-de-la-SCJN-20230830-0072.html
- GIRE. Página Oficial del Grupo de Información en Reproducción Elegida. Disponible en: <https://gire.org.mx/aborto/>
- Hernández Cervantes, Aleida. *Feminismo transnacional. Despenalizar y legalizar el aborto en México*. (14 de septiembre de 2021) Disponible en: <https://revistabordes.unpaz.edu.ar/despenalizar-y-legalizar-el-aborto-en-mexico/>
- Lafaurie, María Mercedes, *Los derechos sexuales y reproductivos: una mirada a la mujer en países en vías de desarrollo*. Médicas UIS, 22(2). 2009. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/367>
- Martínez, Patricia. Estadísticas de INEGI sobre el aborto en México 2021. *La Verdad Noticias*. 08 de octubre de 2021. Disponible en: <https://laverdadnoticias.com/estiloyvida/Estadisticas-de-INEGI-sobre-el-aborto-en-Mexico-2021-20211008-0066.html>
- Organización Mundial de la Salud, *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. 2012. Disponible en: www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en
- ONU. Organización de las Naciones Unidas, *Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Tlaleng Mofokeng, 2021.
- Organización de las Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Informe del Relator Especial, Sr. Paul Hunt. 2004.
- Rangel, Luz, “Aborto: ¿cuál es la diferencia entre despenalización y legalización?”, *Animal Político*, 28 de septiembre de 2013. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/verificacion-de-hechos/te-explico/aborto-diferencia-despenalizacion-legalizacion>
- Rodríguez, Lilia, *Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los derechos humanos*. Fondo de Población de Naciones Unidas. Disponible en: <https://redinterquorum.org/dsr/wp-content/>

- uploads/sites/2/2021/03/2-Derechos-sexuales-y-reproductivos-en-el-marco-de-los-derechos-humanos.pdf
- Rodríguez Pedraza, Yunitzilim, “Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México. La interrupción legal del embarazo”. *Ius Comitialis*, [S.l.], v. 4, n. 7, p. 91-118, mar. 2021. ISSN 2594-1356. Disponible en: <https://iuscomitialis.uaemex.mx/article/view/14275>
<https://doi.org/10.36677/iuscomitialis.v4i7.14275>.
- SCJN. Comunicado de prensa No. 271/2021, “Suprema Corte declara inconstitucional la criminalización total del aborto”. 07 de septiembre de 2021. Disponible en:
<https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>
- SCJN. Comunicado de prensa No. 314/2023, “El sistema jurídico que regula el delito de aborto en el Código Penal Federal es inconstitucional por ser contrario al derecho a decidir de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar”. 06 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=7504>
- Sen, Gita, “Una economía alternativa desde una perspectiva de género”. *Development: Journal of the Society for International Development (SID)*. 1995.
- UNESCO, UNAIDS. *Revised edition: International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. Paris, 2018. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- Valdés, Ivonne, “Jalisco es el estado número 13 de México en despenalizar el aborto”. 26 de abril de 2024. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2024/04/26/jalisco-estado-numero-13-mexico-despenalizar-aborto-orix/>
- Villarreal Montoya, Ana Lucía, “Relaciones de poder en la sociedad patriarcal”. Revista electrónica *Actualidades investigativas en educación*, núm. 1 (2001):0. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44710106>