



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Aspectos bioéticos del derecho a la protección de la salud de las mujeres del pueblo indígena purépecha: el caso de Santa Fe de la Laguna, México

Dalia Méndez Ortega



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement- NoComercial – SenseObraDerivada 4.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento - NoComercial – SinObraDerivada 4.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0. Spain License.**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Facultat de Dret

**Programa de Doctorado en Derecho y Ciencia Política
Línea de Investigación: Bioética y Derecho**

**Aspectos bioéticos del derecho a la protección de la
salud de las mujeres del pueblo indígena
purépecha: el caso de Santa Fe de la Laguna,
México.**

**Director: don Manuel Jesús López Baroni
Tutora: doña María Casado González**

**DALIA MÉNDEZ ORTEGA
BARCELONA, 2022**

A Eugenio

AGRADECIMIENTOS

Al llegar a la culminación de un largo y no menos satisfactorio trabajo de investigación, quiero agradecer a la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna que generosamente me permitió caminar por su tierra, andar sus calles y conocer de cerca su vida diaria. La aventura de indagar y preguntarme nació del reconocimiento de la fortaleza de las mujeres de la comunidad y si bien no fue sencillo, hacerlo requirió de paciencia, cuidado y respeto por su dignidad y enorme calidad humana.

Tuve la oportunidad de entablar diálogos personales muy enriquecedores y siempre interesantes, que aun cuando fueron muchas las personas que me recibieron, debo hacer mención especial de Guadalupe Hernández Dimas, mujer purépecha oriunda de Santa Fe de la Laguna y cocinera tradicional, quien supo introducirme en la comunidad para no ser vista como una extraña y compartió conmigo información invaluable de sus costumbres, como lo plasmado en el libro que tuvo a bien regalarme, un tesoro que guarda entrañables historias de vida de las mujeres. Para ella, mi gratitud permanente.

Agradezco a Néstor Dimas Huacuz, quien compartió conmigo historias y costumbres, así como atinados comentarios y respuestas durante la investigación. A la familia Dimas, cuyos miembros me brindaron su casa, experiencias e historias de vida, lo que me permitió acompañarlos en situaciones cotidianas que me acercaron aún más a la comunidad. Al entonces juez tradicional Reynaldo Lucas y su esposa, el tiempo y paciencia para orientarme respecto a tantas historias y entender mejor la vida comunitaria.

Agradezco también a Cynthia Martínez, por despertar mi interés en la reconocida gastronomía michoacana y acercarme a las cocineras tradicionales Benedicta Alejo, Juana Bravo, Inés Dimas, Rosalba

Morales y Berenice Flores, que me maravillaron con su sabiduría e invaluable experiencias de vida.

Mi agradecimiento especial merece el Dr. Moisés Jaime Bailón Corres, con quien dio principio este trabajo de investigación y en el que, con inigualable paciencia e interés, me acompañó hasta donde fue posible.

Particularmente, agradezco a la Dra. María Casado González por su permanente apoyo, ánimo y respaldo, sin lo cual difícilmente hubiese llegado a buen término, y también al Dr. Manuel Jesús López Baroni por abrirme las puertas de un mundo de conocimiento académico que creía inalcanzable. Siempre fueron la motivación inagotable que me mantuvo firme, su presencia me dio seguridad y confianza, sin duda, el mejor aliciente cuando me sentía perdida.

Fueron muchas más las personas que, de diversas maneras, me mostraron un mundo hasta ahora desconocido, que me cautivó desde el primer contacto y de quienes también estoy agradecida: amigos, familia política y académicos, de entre quienes no puedo dejar de mencionar al Dr. Carlos Paredes Martínez, conocedor como pocos de la historia purépecha y que amablemente aclaró mis dudas y compartió textos y documentos para enriquecer la investigación; Verónica Caporal Pérez, antropóloga, gran compañera y cuyas contribuciones desde su disciplina científica tanto me dieron, y a la Dra. Lorena Ojeda Dávila, quien me acercó a las festividades de los purépechas, tanto desde su obra académica como en nuestros encuentros personales.

Desde luego, agradezco infinitamente a Marta Ruiz y al personal administrativo de la oficina del Doctorado de la Universidad de Barcelona, siempre con amable disposición a mis solicitudes y requerimientos.

Expreso, por supuesto, mi gratitud y reconocimiento a Eugenio Gasca Alva, mi esposo, oriundo de Quiroga, con quien he caminado y conocido esa hermosa región de México que lo apasiona y de la que me ha hecho sentir partícipe; su entusiasmo, así como su disposición para acompañarme a Santa Fe de la Laguna a lo largo de la investigación, me sostuvo y animó siempre para no dudar y querer, aún más, conocer y comprender el mundo de las mujeres purépechas, y así contribuir desde mi formación a visibilizarlas y darles voz, compartirlas oportunidades de vida como retribución ante una realidad que las limita.

Presento así y entrego aquí el resultado, con el anhelo y la confianza en que producirá los beneficios esperados y alcanzará los objetivos planteados, como parte de la responsabilidad social de las instituciones de educación superior y de quienes nos dedicamos a la investigación científica.

RESUMEN

El objeto de esta tesis es el estudio de la situación de las mujeres en el seno del pueblo purépecha, centrandó la atención en las variables bioéticas relacionadas con la salud, la sexualidad, la interrupción voluntaria del embarazo, la eutanasia, la medicina étnica, etc. La investigación pone de relieve cómo el estatuto de la mujer purépecha es claramente inferior al del hombre purépecha, en un contexto en el que los indicadores sociosanitarios de dicha etnia están, a su vez, por debajo de la media de la población mexicana. El desigual acceso a la educación, a los puestos de poder, a los servicios sanitarios, etc., tiene su reflejo en las expectativas y calidad de vida de las mujeres, en especial, las jóvenes.

En México se ha alcanzado progresivamente un reconocimiento del hecho étnico, lo que se ha traducido en una profusa normativa que trata de proteger, cultivar y garantizar la existencia de las culturas no occidentales. Sin embargo, la perspectiva bioética raramente es empleada, menos aún, en lo referente a las mujeres dentro de una minoría étnica, de ahí que determinadas situaciones de injusticia y discriminación tiendan a perpetuarse porque se transmiten de generación en generación.

Para tratar de reconducir esta inercia estructural e histórica, y a partir de los datos obtenidos, hemos finalizado la investigación proponiendo una serie de medidas enfocadas a mejorar los aspectos biosanitarios y sociales de las mujeres purépechas.

Por último, la bioética como disciplina permite un enfoque interdisciplinar y transcultural que busca lograr, conforme al ideario del Observatorio de Bioética y Derecho de la UB donde se ha desarrollado esta tesis, mínimos comunes universales para todos los seres humanos. Este enfoque inspira tanto el análisis de datos de esta tesis como las propuestas finales.

Palabras clave: Bioética, Mujer, Purépecha, Salud, Derechos indígenas.

RESUM

L'objecte d'aquesta tesi és l'estudi de la situació de les dones en el si del poble purépecha, centrant l'atenció en les variables bioètiques relacionades amb la salut, la sexualitat, la interrupció voluntària de l'embaràs, l'eutanàsia, la medicina ètnica, etc. La recerca posa en relleu com l'estatut de la dona purépecha és clarament inferior al de l'home purépecha, en un context en el qual els indicadors sociosanitaris d'aquesta ètnia estan, al seu torn, per sota de la mitjana de la població mexicana. El desigual accés a l'educació, als llocs de poder, als serveis sanitaris, etc., té el seu reflex en les expectatives i qualitat de vida de les dones, especialment, les joves.

A Mèxic s'ha aconseguit progressivament un reconeixement del fet ètnic, la qual cosa s'ha traduït en una profusa normativa que tracta de protegir, conrear i garantir l'existència de les cultures no occidentals. No obstant això, la perspectiva bioètica rarament és emprada, menys encara, referent a les dones dins d'una minoria ètnica, per aquest motiu determinades situacions d'injustícia i discriminació tendeixin a perpetuar-se perquè es transmeten de generació en generació.

Per a tractar de reconduir aquesta inèrcia estructural i històrica, i a partir de les dades obtingudes, hem finalitzat la recerca proposant una sèrie de mesures enfocades a millorar els aspectes biosanitaris i socials de les dones purépechas.

Finalment, la bioètica com a disciplina permet un enfocament interdisciplinari i transcultural que busca aconseguir, conforme a l'ideari de l'Observatori de Bioètica i Dret de la UB on s'ha desenvolupat aquesta tesi, mínims comuns universals per a tots els éssers humans. Aquest enfocament inspira tant l'anàlisi de dades d'aquesta tesi com les propostes finals.

Paraules clau: Bioètica, Dona, Purépecha, Salut, Drets indígenes.

SUMMARY

The object of this thesis is the study of the situation of women within the Purépecha people, focusing on bioethical variables related to health, sexuality, voluntary interruption of pregnancy, euthanasia, ethnic medicine, among others. How the status of the Purépecha woman is clearly lower than that of the Purépecha man, in a context in which the social and health indicators of said ethnic group are, in turn, below the average for the Mexican population is highlighted in this research. Unequal access to education, positions of power, health services, etc., is reflected in the expectations and quality of life of women, especially young women.

In Mexico, a recognition of the ethnic fact has been progressively achieved, which has been translated into profuse regulations that try to protect, cultivate, and guarantee the existence of non-Western cultures. However, the bioethical perspective is rarely used, even less, in relation to women within an ethnic minority, hence certain situations of injustice and discrimination tend to perpetuate themselves because of their transmission from generation to generation.

To try to redirect this structural and historical inertia, and based on the data obtained, we have completed the investigation by proposing a series of measures focused on improving the bio sanitary and social aspects of Purépecha women.

Finally, bioethics as a discipline allows for an interdisciplinary and transcultural approach that seeks to achieve, in accordance with the ideology of the Bioethics and Law Observatory of the UB where this thesis has been developed, universal common minimums for all human beings. This approach inspires both the data analysis of this thesis and the final proposals.

Keywords: Bioethics, Women, Purépecha, Health, Indigenous rights.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| ASPECTOS FORMALES | 19 |
| 1) INTRODUCCIÓN | 21 |
| 2) OBJETIVOS | 27 |
| 3) METODOLOGÍA | 28 |
| 4) ESTRUCTURA | 31 |
| | |
| CAPÍTULO PRIMERO: EL PUEBLO PURÉPECHA | 33 |
| 1) INTRODUCCIÓN | 35 |
| 2) SANTA FE DE LA LAGUNA | 36 |
| 3) PROTECCIÓN A CREADORES | 39 |
| 4) ORGANIZACIÓN FAMILIAR | 42 |
| 5) DENOMINACIÓN | 45 |
| 6) ORIGEN DEL PUEBLO PURÉPECHA | 48 |
| 7) LA LLEGADA DE VASCO DE QUIROGA | 51 |
| 8) ORGANIZACIÓN SOCIAL | 53 |
| 9) CONSEJO DE ANCIANOS | 56 |
| 10) SER INDÍGENA | 57 |
| 11) “QUIÉNES SOMOS” | 60 |
| 12) CAPACITACIÓN POLÍTICA DE LA MUJER | 68 |
| 13) MULTICULTURALIDAD | 69 |
| 14) LENGUA PURÉPECHA | 72 |
| 15) VESTIMENTA | 80 |
| 16) RELIGIÓN PURÉPECHA PREHISPÁNICA | 86 |
| 17) LA RELIGIÓN EN EL PUEBLO PURÉPECHA | 89 |
| 18) FESTIVIDADES | 90 |
| 19) TIERRA DE PESCADORES | 94 |
| 20) COSMOVISIÓN PURÉPECHA | 95 |
| 21) LA POBREZA DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS | 101 |
| 22) CONCLUSIÓN | 108 |

| | |
|--|------------|
| CAPÍTULO SEGUNDO: LA MUJER PURÉPECHA Y LA | |
| BIOÉTICA | 111 |
| 1) INTRODUCCIÓN | 113 |
| 2) LA FAMILIA INDÍGENA | 114 |
| 2.1. Actividades familiares productivas actuales | 119 |
| 3) LAS MUJERES INDÍGENAS EN MÉXICO | 121 |
| 3.1. Autoadscripción | 123 |
| 3.2. Educar para liberar | 127 |
| 3.3. Migración: partir para no morir | 131 |
| 4) USOS Y COSTUMBRES | 139 |
| 4.1. Las niñas de Guerrero | 142 |
| 4.2. Derecho a los usos y costumbres | 145 |
| 4.3. Derechos humanos | 157 |
| 4.4. El sistema de cargos | 160 |
| 5) LA VIDA DE LA MUJER PURÉPECHA | 163 |
| 5.1. La justicia y la mujer indígena | 184 |
| 5.2. La mujer y el trabajo | 187 |
| 6) LA SALUD DE LA MUJER PURÉPECHA | 196 |
| 6.1. Protección ante violaciones al Derecho a la protección de la salud | 211 |
| 6.2. Investigación médica en comunidades indígenas | 212 |
| 6.3. La salud y el medio ambiente | 214 |
| 6.4. Salud sexual y reproductiva | 216 |
| 6.4.1. El ejercicio de su sexualidad | 218 |
| 6.4.2. Derecho a la protección de la salud de la mujer indígena | 220 |
| 6.5. Esterilización forzada | 229 |
| 6.6. Las parteras tradicionales | 233 |
| 6.7. Aborto | 235 |
| 6.8. Marco jurídico de la salud sexual y reproductiva | 243 |
| 6.9. SARS-CoV-2 y la mujer indígena | 247 |

| | |
|---|------------|
| 6.10. Enfermedades de la mujer indígena | 252 |
| 6.11. Mortalidad materna | 256 |
| 7) MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA | 262 |
| 8) LA CULTURA DE LA MUERTE | 268 |
| 9) EUTANASIA | 274 |
| 10) VIOLENCIA DE GÉNERO | 282 |
| 10.1. Femicidio | 308 |
| 11) LEGISLACIÓN EN SALUD | 311 |
| 11.1. Salud y justicia | 311 |
| 12) BIOÉTICA COMPROMETIDA CON LA PERSONA HUMANA | 323 |
| 12.1. Principios de la bioética laica | 327 |
| 13) LEGISLACIÓN BIOÉTICA EN MÉXICO | 332 |
| 14) CONCLUSIONES | 339 |
| | |
| CONCLUSIONES | 343 |
| | |
| BIBLIOGRAFÍA | 359 |
| | |
| 1. Referencias bibliográficas | 361 |
| 2. Normativa | 396 |
| Internacional | 396 |
| Latinoamericana | 401 |
| Nacional | 402 |
| Instituciones públicas nacionales | 406 |
| Estado de Michoacán de Ocampo | 406 |
| Instituciones estatales | 408 |

ANEXOS

1. ILUSTRACIONES

CAPÍTULO PRIMERO

| | |
|---|-----|
| Mural en Santa Fe de la Laguna | 44 |
| Ilustración 1. El pescador de Xarácuaro, Lámina III de la Relación de Michoacán (1541) | 45 |
| Ilustración 2. Enfrentamiento guerrero purépecha | 50 |
| Ilustración 3. Vocabulario | 75 |
| Ilustración 4. Delantal usado en la subregión de la meseta | 82 |
| Ilustración 5. Vestimenta de mujer purépecha (subregión lacustre) | 83 |
| Ilustración 6. Rosalba Morales en San Jerónimo Purenchécuaro, ribera del Lago de Pátzcuaro (subregión lacustre) | 85 |
| Ilustración 7. Dios tarasco | 87 |
| Ilustración 8. Fiestas patronales | 92 |
| Ilustración 9. Zona lacustre de Michoacán | 94 |
| Ilustración 10. Pátzcuaro en la época prehispánica | 97 |
| Ilustración 11. Calendario de la cosmovisión p'urhé | 98 |
| Ilustración 12. Bandera p'urhépecha | 100 |

CAPÍTULO SEGUNDO

| | |
|--|-----|
| Ilustración 1. Familia purépecha | 115 |
| Ilustración 2. Mujeres purépechas en Santa Fe de la Laguna | 152 |
| Ilustración 3. Mujeres indígenas cocinando en una estufa ecológica | 172 |
| Ilustración 4. Mujeres purépechas durante la comida | 173 |
| Ilustración 5. Hombres purépechas durante la comida | 173 |
| Ilustración 6. Mujeres en un mercado | 190 |
| Ilustración 7. Producción de corundas | 193 |
| Ilustración 8. Atención médica en una comunidad Indígena | 223 |
| Ilustración 9. Troje de Michoacán | 253 |
| Ilustración 10. Celebración de Día de Muertos. Tzintzuntzan, Michoacán | 271 |
| Ilustración 11. Mujeres preparando comida en la casa del difunto | 272 |
| Ilustración 12. Mujeres presidiendo la procesión del difunto | 273 |

| | |
|--|-----|
| Ilustración 13. Mujeres en el cementerio entonan cantos purépechas | 274 |
| Ilustración 14. Violencia de género | 303 |

2. TABLAS

| | |
|--|-----|
| Tabla 1. Unidades médicas de consulta externa | 208 |
| Tabla 2. Personal médico en Quiroga | 209 |
| Tabla 3. Histórico de salud de la mujer 2011-2015 | 226 |
| Tabla 4. Tendencia de la mortalidad materna en Michoacán (2015) | 258 |
| Tabla 5. Salud de la mujer purépecha. Violencia familiar, sexual y de género | 304 |

ASPECTOS FORMALES

1) INTRODUCCIÓN

El estudio de una comunidad, un pueblo que conserva sus características ancestrales y, a la vez, se ha integrado a una cultura universal –no sin dolores y dificultades–, representa un trabajo de investigación que se acerca a su objeto de estudio desde varias disciplinas científicas, como la antropología y el derecho, o la medicina y la historia. Pero las ciencias de la naturaleza también toman la palabra, como es en nuestro caso: la biología, fundamentalmente, y la bioética, en forma extendida, sin por ello apartarse del rigor exigido.

El propósito general de esta tesis es identificar los aspectos bioéticos del derecho de las mujeres a los servicios de salud en la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna, en las condiciones propicias de infraestructura, con personal médico suficiente y en tiempo y forma pertinentes. Por supuesto, desde una perspectiva bioética, dado que constituye un enfoque que no ha sido aprovechado en el estudio de las comunidades indígenas.

Los derechos y obligaciones de los indígenas, como grupos poblacionales, han sido incorporados a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuya última modificación data de 2011, cuando se plasmaron cambios en concordancia con los instrumentos jurídicos internacionales y en atención a peticiones ancestrales de reconocimiento de los pueblos originarios. Asimismo, la demanda tiene su origen en 1994, con el levantamiento armado del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN), en el Estado de Chiapas (Martínez, 2015).

A partir de las modificaciones legales y bajo el mandato constitucional federal, en el Estado de Michoacán se ha armonizado la constitución estatal con la Carta Magna, pese a que sus nuevas

disposiciones han sido cuestionadas o rechazadas debido a que no responden a sus particulares intereses y necesidades.

Nuestro interés por estudiar el caso de Santa Fe de la Laguna reside en que se trata de una comunidad que ha defendido y preservado sus tradiciones, preocupada por el rescate y legado de su riqueza cultural: la lengua purépecha, principalmente, sin descartar que la educación sea bilingüe, además de valorar sus raíces y aun el sincretismo religioso heredado del virreinato.

Precisamente, la enorme importancia que para los purépechas representa conservar sus usos y costumbres ha sido la materia esencial de nuestro estudio, como elementos siempre presentes e incluso más rigurosos para las mujeres de Santa Fe de la Laguna. En torno a ello registramos la situación de la mujer y el respeto a los derechos humanos, de ella y del resto de la comunidad, más allá de si tienen conocimiento de las oportunidades y beneficios que significa su cumplimiento; asimismo, tratamos de dilucidar qué tanto son entendidos y asumidos voluntariamente o si existe alguna forma de imposición y acaso enajenación en su ejercicio.

Si bien la reflexión de los propios indígenas respecto de sus derechos se ha extendido, y México como país de una amplia diversidad étnica y cultural los ha plasmado en la Carta Magna, aún hace falta la normativa legal secundaria que lleve a su cumplimiento, en plenitud y satisfactoriamente tanto para los pueblos como para las autoridades.

Para entrar en materia, propiamente, hay que decir que se reconocen como derechos indígenas las disposiciones legales que protegen a las comunidades cuya ascendencia se identifique en los pueblos originarios, e incorporan los derechos humanos, el respeto a su derecho consuetudinario (usos y costumbres) y su cosmovisión,

siempre en el marco de la Constitución Política y los tratados internacionales suscritos y ratificados por México.

Por otra parte, los derechos de los pueblos indígenas exigen la instrumentación de las políticas públicas pertinentes y con objetivos claros, de tal forma que les sean reconocidos como tales. Y estos derechos indígenas implican compromisos, voluntad y acciones de gobierno que respeten su autonomía y capacidad de autodeterminación.

Frente a la necesidad de que los gobiernos federal, estatal y municipal actúen coordinadamente y las disposiciones legales sean una realidad, en particular lo concerniente al acceso de las mujeres purépechas a los servicios de salud, de manera oportuna y eficaz, nuestra investigación explora qué tanto son conscientes de ello y entienden la legislación, e igualmente acerca de si sus actitudes son voluntarias, o bien, asumidas como usos y costumbres, aun cuando pudieran ser contrarios a sus derechos.

Acercarnos a Santa Fe de la Laguna, con un interés genuino por conocer y comprender quiénes son y cómo viven, su ascendencia ancestral y la supervivencia frente a tantos abusos y violaciones de sus derechos, ha ido más allá del trabajo estrictamente académico (sin menoscabo del mismo) con el fin de entender su vida cotidiana, qué piensan, cuál es su fe, qué revela su indumentaria, si se sienten oprimidos y cómo les gustaría vivir.

Por supuesto, entre las múltiples explicaciones está la comisión u omisión de los gobiernos, corresponsables de su precaria situación; sin embargo, también los diferentes grupos étnicos han alcanzado relevancia por sus acciones a favor del reconocimiento en los planos social, político y cultural, legítimo en un país que se asume pluriétnico, y se han ido convirtiendo en el motor de los cambios legislativos que los protegen.

Ahora mismo, Santa Fe de la Laguna ha conservado su territorio gracias al trabajo de la propia comunidad, que se ha defendido de algunos ganaderos del municipio de Quiroga, quienes han pretendido arrebatarles sus potreros y, además, abrir el espacio a talamontes e invasores fortuitos. Por eso es tan importante un estudio como el presente, que sume al registro, análisis y construcción de una realidad distinta, particularmente en relación con el derecho a la protección salud de la mujer y desde la bioética, ciencia en la que convergen diversas disciplinas, el trabajo de investigación riguroso, la reflexión y el análisis de la cultura, su incidencia en la naturaleza, así como las inquietudes que despierta la tecnología en el estudio de los seres vivos.

Es importante mencionar que, en la comunidad purépecha de nuestro estudio, el reconocimiento y respeto de los derechos de la mujer no es una prioridad, inclusive tampoco es algo de lo que se escuche ni en público ni en privado, lo cual significa que para casi todos los habitantes de Santa Fe de la Laguna, la vida de la mujer, sus necesidades e intereses son “lo que debe ser”: crecer, aprender las labores propias de su género y preservar los usos y costumbres. Sus sueños, aspiraciones y deseos no son importantes, así ha sido siempre y lo seguirá siendo si ella quiere ser bien vista socialmente.

No obstante, las mujeres aún son la fuerza que da vida al núcleo social: dentro de la casa familiar, su voz se escucha y muchas de las actividades comunitarias difícilmente se realizarían si se les ignorara. Por ejemplo, a pesar de que no tienen derecho a ocupar cargos públicos dentro de la comunidad, sin su aprobación y acompañamiento comprometido, el varón tampoco acepta ninguna responsabilidad de esa índole, pues requiere la anuencia de su esposa, quien será la encargada de las labores que el eventual cargo demande, como preparar alimentos, organizar fiestas y recaudar las cuotas necesarias.

¿Por qué elegimos el estudio de una comunidad como Santa Fe de la Laguna? ¿Cuál es su importancia para un trabajo de investigación como el presente? Primero, hay una motivación personal, pues su ubicación geográfica se acerca a donde por circunstancias familiares acudimos con relativa frecuencia. Además, las comunidades y sus tradiciones siempre han sido de nuestro interés y desde la primera visita que hicimos, la impresión fue muy significativa: los rostros de las mujeres tenían una inexpressión constante, no parecían estar a gusto, les faltaba alegría, no sonreían, aparentaban resignación y tristeza inexplicables.

La investigación, entre otras características, se distingue por las preguntas que se plantean, las reflexiones que despierta y la búsqueda de las razones del objeto o fenómeno en estudio. En nuestro caso, se expresaba en el porqué de las actitudes de las “guaritas” (así llamadas familiarmente las purépechas). Habíamos tenido la oportunidad de observar a las mujeres en Quiroga, vendedoras ambulantes que aun trabajando conservaban la misma expresión; además, las mestizas parecían tenerles cierto desprecio.

Naturalmente, estas impresiones nos llevaron a reflexionar y preguntarnos el porqué de tal actitud, cuestionar qué había de fondo en la vida de las mujeres, en sus pensamientos y sentires. Aun cuando los habitantes de la comunidad son recelosos y desconfiados, sobre todo ante las personas ajenas o desconocidas, y las mujeres lo son más todavía, por fortuna pudimos conocer a la familia Dimas, que nos permitió abrir espacios en la comunidad gracias a que se trata de gente originaria de la región, reconocida y respetada.

Así se inició nuestra investigación, entre las adversidades y facilidades implícitas para alguien de fuera, que se interesa en quienes no necesariamente quieren compartir su experiencia vital. Aun frente a la barrera del idioma o la desconfianza centenaria de la

comunidad, fue posible apreciar que en Santa Fe de la Laguna la gente valora y preserva su identidad, se muestra solidaria en alguna medida, defiende su tierra y anhela mejorar las condiciones de vida de la comunidad. Un ejemplo muy representativo es la Pirekua, canto purépecha que hoy es Patrimonio Inmaterial de la Humanidad, expresión artística y tan propia que los enorgullece.

Las mayores y más importantes expresiones identitarias se perciben entre los purépechas de la localidad, quienes conscientemente contribuyen a la organización de las festividades sociales y religiosas, con una actitud interesada más en sí mismos, la comunidad, que en el motivo de la celebración. Es decir, saben quiénes son y cómo manifestarlo para permanecer en el mundo.

Haber visitado Santa Fe de la Laguna por primera vez –en los años noventa– y volver siempre que ha sido posible, desde el principio fue forjando una nueva mirada en nosotros. Daba la impresión de que la gente guardaba algo, había que escucharla con atención, pero también oír sus silencios, agradecer su hospitalidad callada, generosa y de un gran respeto.

La experiencia más allá del trabajo de investigación, ha sido como sumergirse en un mundo enigmático, cada persona y todas en conjunto nos hicieron vivir la tradición de un pueblo antiguo y moderno a la vez, abierto y reservado en sus diversas expresiones: cuando celebra y cuando algo no le gusta. En un espacio cuya simplicidad no le quita belleza y que nos transporta a la sencillez de la vida en el campo, donde nacen la vida y el alimento, el trabajo, familias, creencias, deseos y necesidades.

2) OBJETIVOS

GENERALES:

- 1) Conocer la vida de la mujer indígena de la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna, Estado de Michoacán de Ocampo, México.
- 2) Identificar los usos y costumbres de Santa Fe de la Laguna y su incidencia para impedir el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres de la comunidad, desde los principios de la Bioética y la normativa jurídica vigente.
- 3) Indagar si la mujer purépecha de Santa Fe de la Laguna conoce los derechos y obligaciones normativos que le permitirían ampararse en la legislación vigente del Estado mexicano.
- 4) Comprender cómo se reconoce a sí misma la mujer de Santa Fe de la Laguna, cuál es su lugar en la escala social, qué tipo de tareas desempeña en la casa familiar, cómo aporta a la propia economía del hogar y cuál es su percepción del derecho a la salud, sobre todo en su condición de género femenino.
- 5) Identificar cómo incide la Bioética en la vida de las mujeres de Santa Fe de la Laguna.

ESPECÍFICOS:

- 1) Estudiar a la mujer purépecha de Santa Fe de la Laguna desde una perspectiva Bioética, especialmente ante sus necesidades de salud y bienestar.
- 2) Establecer y comprender cómo los usos y costumbres, hoy día, determinan la vida social y personal de la mujer purépecha.
- 3) Describir la relevancia de los usos y costumbres entre los purépechas de Santa Fe de la Laguna.
- 4) Identificar si los usos y costumbres se asumen en la comunidad de Santa Fe de la Laguna desde la tolerancia, la tradición o la

resignación (“porque así ha sido siempre”), y la posibilidad de su erradicación cuando su prevalencia es violatoria de los derechos humanos y los principios de la Bioética.

- 5) Descubrir cómo las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna entienden la importancia del cuidado de la salud.
- 6) Exponer las condiciones de vida de las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna bajo la autoridad patriarcal.
- 7) Reconocer la participación de la mujer purépecha de Santa Fe de la Laguna en la vida comunitaria.
- 8) Detallar las actividades cotidianas, rituales y festivas que desempeña la mujer purépecha y su importancia para la economía familiar.
- 9) Aclarar cuáles son los derechos de que disfruta la mujer purépecha de Santa Fe de la Laguna, así como las condiciones en que ocurre y si le son impedidos en razón de los usos y costumbres de la comunidad.
- 10) Interpretar la convicción y participación de las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna en la conservación de las tradiciones y los usos y costumbres de su comunidad.

3) METODOLOGÍA

Como herramienta fundamental de todo un trabajo de investigación como el presente, nuestra metodología tiene un carácter cualitativo en tanto recurrimos al estudio, análisis y reflexión de fuentes primarias. La tesis se sustenta a partir de la consulta bibliográfica de la historia y desarrollo de la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna y la observación participativa y a distancia. La formación académica de quien esto escribe es médico con estudios de maestría en salud pública, máster en bioética y derecho, especialidad en derechos humanos y máster en derecho constitucional (estos últimos

por la Universidad de Castilla-La Mancha) que, en conjunto, han posibilitado el trabajo aquí expuesto a partir de la inmersión en la población de estudio. Ser salubrista representa una labor de campo, estudio e investigación a partir del análisis de casos en las comunidades y con base en ello conocer, comprender e interpretar cómo se vive, si se tiene acceso a los servicios públicos de salud, en particular, y especialmente cuáles son las consecuencias en la vida de las mujeres, los determinantes sociales y su entorno cultural, enmarcados en los derechos humanos y la bioética.

Además, con las herramientas teóricas y metodológicas hemos podido llevar a cabo una lectura ética y antropológica que amplía la comprensión de la problemática de nuestro estudio.

El aprendizaje y los resultados que hemos plasmado en nuestro trabajo de investigación abarcan dos amplios capítulos que versan sobre el pueblo purépecha de Santa Fe de la Laguna, el primero, y la mujer purépecha y la bioética, en el segundo caso, que dan cuenta de las bases de datos que utilizamos: Dialnet, Scielo, Redalyc, repositorios de tesis de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, la UNAM, la Cámara de Diputados y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; además por supuesto, están sustentados en la amplia documentación consultada y, también, en los acercamientos que tuvimos con los habitantes de la comunidad.

De igual manera, la investigación se complementa con la consulta documental acerca de determinadas comunidades indígenas que también habitan en el territorio mexicano y, desde luego, respecto de la etnia purépecha, su relación con los derechos humanos y en particular el derecho a la protección de la salud de la mujer. Para ello, igualmente, realizamos búsquedas con base en determinadas

keywords o palabras clave en internet: derechos humanos, purépechas, mujeres, pueblos indígenas.

Otras fuentes de consulta son obras académicas en formato físico y en línea, complementados con sitios de internet y referencias puntuales relacionadas con nuestra investigación y páginas electrónicas de instancias internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas,¹ Organización Mundial de la Salud,² Organización Panamericana de la Salud,³ Instituto Nacional de Estadística y Geografía,⁴ Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (hoy Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas),⁵ Universidad Nacional Autónoma de México,⁶ Universidad Autónoma Metropolitana,⁷ así como del Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo⁸ y El Colegio de Michoacán,⁹ portales y sitios web creados por purépechas, en especial Uarhi,¹⁰ una página dedicada a la mujer purépecha que informa y analiza las realidades de su vida actual.

La ubicación histórica de nuestras fuentes informativas no necesariamente tuvo una precisión temporal, es decir, consultamos obras escritas y publicadas durante la segunda mitad del siglo XX y hasta los años recientes. Asimismo, contamos con orientación profesional en antropología social, por ejemplo, cuya perspectiva nos permitió observar y considerar acciones que nos habrían pasado inadvertidas, especialmente en la investigación de campo y para la reflexión y comprensión de la normativa vigente en materia de derechos humanos.

¹ <https://www.un.org/es/>

² <https://www.who.int/es>

³ <https://www.paho.org/es>

⁴ <https://www.inegi.org.mx/>

⁵ <https://www.gob.mx/inpi>

⁶ <http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F?RN=695262851>

⁷ https://www.uam.mx/_serv_comunidad/bibliotecas.html

⁸ <https://michoacan.gob.mx/>

⁹ <https://www.colmich.edu.mx/biblio/>

¹⁰ <http://www.uarhi.org/>

Finalmente y también como parte de la investigación cualitativa, el trabajo de campo y las visitas a Santa Fe de la Laguna las hicimos desde el año 2014, tanto para conocer de primera mano la realidad comunitaria, como para observar de cerca la problemática de las mujeres, su cotidianidad, necesidades, aspiraciones, con un trato y acercamientos informales que hicieron posible entablar conversaciones y aun entrevistas a los hombres y las mujeres purépechas, quienes si bien llegaron a mostrarse reservadas al hablar de aspectos personales o que consideran privados, como todo lo relacionado con su salud sexual y reproductiva, siempre nos brindaron un trato cordial y la mejor disposición para colaborar con nuestra investigación.

4) ESTRUCTURA

La emergencia sanitaria mundial (SARS-CoV-2) obligó a modificar las actividades humanas y el trabajo académico, por supuesto, no sería la excepción. Sin embargo, frente a las limitaciones impuestas a la investigación de campo, recurrimos a las fuentes de información y conocimiento que la tecnología ha hecho posible vía Internet: libros, artículos de revistas especializadas, publicaciones de prensa, legislación y documentos, así como la recuperación de experiencias y testimonios obtenidos directamente y resguardados gracias a los recursos informáticos.

Nuestro trabajo se ha estructurado en dos capítulos: “El pueblo purépecha” y “La mujer purépecha y la bioética”, cuyos títulos son complementarios en tanto uno presenta y analiza la historia social, política y cultural de la etnia, cómo se ha asentado y fortificado, mientras que el segundo apunta hacia la problemática actual que enfrentan específicamente las mujeres de la comunidad de Santa Fe de la Laguna, el pequeño pueblo materia de nuestro estudio.

Asimismo, y sobre todo en el segundo caso, no hicimos un acercamiento meramente bibliográfico, sino también personal, conocimos a la gente, hablamos con ella e hicimos un trabajo de observación y reflexión para comprender, cuestionar, registrar y proponer los posibles cambios, alternativas, rutas hacia la transformación de una realidad adversa, difícil, que durante siglos ha marginado del desarrollo social a un pueblo de enorme riqueza cultural.

Por otra parte, presentamos igualmente la metodología de investigación, los objetivos generales y los específicos, así como una introducción general y nuestras conclusiones, requisitos estructurales de nuestra investigación que, además, dan cuenta de la intención del trabajo: dar a conocer las condiciones en que viven las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna, cómo inciden los usos y costumbres heredados por generaciones, cuáles son sus derechos y obligaciones como ciudadanas, qué importancia tiene el cumplimiento de la ley y el respeto a los derechos humanos y, centralmente, cómo se sienten y qué anhelan las mujeres que viven bajo una cultura patriarcal, con necesidades de salud y bienestar que resultan insuficientes y de baja calidad, para la comunidad en su conjunto, pero en especial para ellas que, por razones de género, requieren de la atención especializada para su salud sexual y reproductiva, prevenir otras enfermedades y estar bien por y para sí mismas, sus hijos y sus familias.

CAPÍTULO PRIMERO

“EL PUEBLO PURÉPECHA”

“PERTENECER A UNA ETNIA NO SIGNIFICA SER INDIO NI ES LA HORA DE PRECISAR QUÉ PORCENTAJE DE SANGRE AUTÓCTONA SE TIENE, A RIESGO DE CAER EN EL RACISMO. SE ES INDIO POR UNA MENTALIDAD RELIGIOSA Y MÁGICA, POR UNA LENGUA, POR UN PATRÓN TRADICIONAL, POR SENTIRSE INDIO: PERO TAMBIÉN POR SER MISERABLE, POR SER EXPLOTADO, POR SER HUMILLADO Y DISCRIMINADO, POR SER DIFERENTE A LO QUE SOMOS NOSOTROS”.

PACHECO, 1981:5-6.

1) INTRODUCCIÓN

La investigación en bioética y el estudio de su expresión concreta en una comunidad purépecha le dan cuerpo al presente trabajo. La vida social de un pequeño pueblo mexicano, Santa Fe de la Laguna, en el Estado de Michoacán, los servicios médicos –personal, infraestructura, accesibilidad–, la cultura ancestral y los derechos humanos convergen aquí con objeto de conocer cómo viven, cuáles son sus necesidades y aspiraciones, así como las posibilidades de mejorar la calidad de vida de la gente y apuntalar su desarrollo.

En la primera parte de la investigación abordamos la historia del pueblo purépecha y, particularmente, de Santa Fe de la Laguna, una comunidad llena de contrastes en cuya bibliografía histórica resalta la vida de sus mujeres. Además, Santa Fe de la Laguna conserva orgullosamente su arquitectura y las profundas raíces culturales que revelan su enorme riqueza como pueblo de origen precolonial.

La etnia purépecha ostenta una historia cultural de siglos, ha conservado costumbres y tradiciones que definen su identidad y que preserva a la fecha. Al igual que otras etnias asentadas en el territorio nacional, los purépechas han superado diversas acciones de gobierno que han pretendido homologarlos con el resto de la

población mexicana mediante políticas públicas y programas dirigidos a los estratos sociales que más lo requieren. Así, por ejemplo, se ha pretendido castellanizarlos e ignorar su lengua, creencias y derechos como pueblo originario (Ojeda, 2017:20).

Por ello resulta interesante conocerlos, porque al igual que otros pueblos, en la región purépecha la pobreza es ancestral y se manifiesta en la falta de acceso a la salud, por ejemplo; una permanente necesidad de bienes y servicios son condiciones que terminan en índices preocupantes de morbilidad infantil, bajo nivel educativo y una enorme emigración de jóvenes en busca de oportunidades de empleo, mayormente hacia los Estados Unidos de América (EE. UU.). Y es en este marco que la vida cotidiana de las mujeres purépechas resulta interesante, en especial bajo la óptica de la bioética.

Asimismo, durante el desarrollo del capítulo se dan a conocer los hechos y temas relacionados con su evolución histórica, que aún hoy se manifiestan en sus costumbres y vida cotidiana. De tal manera que más allá de una reseña histórica, nuestro estudio comienza por ubicar al pueblo purépecha como un pueblo vivo, que se cimienta en su bagaje histórico y vive el presente con la fuerza de su identidad.

2) SANTA FE DE LA LAGUNA

Michoacán es una de las regiones étnicas más importantes de México por su densidad de población y por la sólida permanencia de sus usos y costumbres. Ha sido la enorme capacidad de adaptación de los purépechas lo que les ha permitido sobrevivir hasta nuestros días, con sus hábitos y tradiciones; uno de los aspectos característicos de la etnia, por ejemplo, es la lengua purépecha, única entre los idiomas prehispánicos no por su fonética –como a veces se piensa– sino porque no tiene filiación con las familias lingüísticas de la América

precolombina, es decir, se trata de un sistema de comunicación aislado (Guerrero y Guerrero, 2015:20). En forma detallada se expone en el apartado “Lengua purépecha”.

Santa Fe de la Laguna se encuentra en el Estado de Michoacán de Ocampo, una de las 32 entidades que integran la República Mexicana y en el año 2020 contaba con 4 748 846 habitantes: 2 442 505 de mujeres y 2 306 341 de hombres; es decir, 51.4 % son mujeres y 48.6 % son hombres (Censo Nacional de Población 2020).

Quiroga es uno de los municipios del Estado de Michoacán que, como cabecera municipal, registra una muy alta marginación en algunas localidades, entre las que destacan Icuácato, San Andrés Ziróndaro, San Jerónimo Purenchécuaro y Santa Fe de la Laguna. Respecto de esta última, la encuesta intercensal de 2015 registra que “Santa Fe de la Laguna contó con 4.879 habitantes, (...) 19.06% de la población municipal” (Secretaría de Desarrollo Social, 2019).

Para los fines de nuestra investigación, es pertinente establecer que la comunidad de Santa Fe de la Laguna se ubica en la llamada subregión lacustre, en la ribera del Lago de Pátzcuaro, donde existen diversas comunidades indígenas purépechas, asentadas cerca del lago y en sus islas, las cuales conservan una larga tradición artesanal alfarera, de textiles con punto de cruz y deshilados; estos últimos son trabajos de mantelería: a una tela le sacan hilos para formar huecos y calados, que posteriormente se labran con aguja.

Hoy día la etnia purépecha es una de las más numerosas en México, habitante de cuatro subregiones del Estado de Michoacán:

1. Ciénega de Zacapu (*Tsirontarhu* o *Tsirondarhu*, “La Ciénega”)
2. Cañada de los Once Pueblos (*Eráxamani* o *Ichangueni*, “Cañada de los Once Pueblos”) en el valle del río Duero.

3. Meseta o Sierra Purépecha (*Juatarhu* o *P'ukuminturhu*, “Meseta Boscosa”).
4. Subregión Lacustre (*Japúndarhu* o *Inchamikuarhu*, “lugar del lago”), es la cuenca que incluye todos los poblados de la ribera del Lago de Pátzcuaro, entre ellos el municipio de Quiroga, asentamiento de población predominantemente mestiza y de comunidades indígenas purépechas, como Santa Fe de la Laguna (Dietz, 2001:5, 9, y Jasso, 2012:25).

La actividad preponderante de las cuatro subregiones purépechas es la producción artesanal, donde sus habitantes trabajan la madera, barro, fibras vegetales (como el tule¹¹ de la laguna, llamado *chuspata*), mimbre y textiles.

Para las comunidades asentadas en las islas o en la ribera del Lago de Pátzcuaro, como los propios habitantes de Santa Fe de la Laguna, pescar es el complemento a sus labores agrícolas y artesanales, una actividad regulada por la comunidad y básicamente hecha sólo por los hombres. Por otra parte, la alfarería, los hilados y tejidos, artesanía de fibras naturales como la *chuspata*,¹² se trabajan principalmente en talleres domésticos, organizados tradicionalmente por las mujeres y donde las diversas actividades de producción son desempeñadas por miembros de la familia; entre tanto, el varón se ocupa de labores agrícolas, de carpintería y producción de artículos de cobre (Dietz, 1999:127).

¹¹ El tule (*Scripus californicus* y *S. valius*) es una planta acuática utilizada por los purépechas del Lago de Pátzcuaro para la elaboración de distintos productos de uso cotidiano, principalmente los petates empleados para acostarse y las capas para protegerse de la lluvia o para cargar leña; los tules también sirven para hacer techos y para construir las paredes de las casas (Williams, 2014:151).

¹² Con *chuspata* (*Typha latifolia* y *T.dominguensis*) se elaboran canastas para papeles, revisteros, tortilleros, cestos para gatos y pantallas para lámparas (Williams, 2014:151).

3) PROTECCIÓN A CREADORES

La producción de obras purépechas originales está protegida legalmente, sin embargo, hacer realidad su reconocimiento y el derecho de propiedad intelectual, de acuerdo con Ibarra (2019), ha encontrado obstáculos. En el Senado de la República, si bien existe una propuesta para reformar la Ley de Derecho de Autor, el proyecto no ha progresado; no obstante, el Estado de Michoacán es pionero en el uso de marcas colectivas que mediante la denominación de origen protege la producción artesanal (Ibarra, 2019).

Existen casos de plagio artesanal que ya se han documentado, así como publicaciones periodísticas que dan cuenta de ello, como en el caso de un huipil mazateco¹³ de Oaxaca por una marca australiana de ropa (Pereda, 2021). La situación actual y los retos que enfrenta la producción artesanal en México, según Sales (2013:11), convoca a múltiples opiniones de las mujeres y los hombres de la región. Un artesano de Pátzcuaro, perteneciente al taller Casa de los 11 Patios, famoso por la creatividad y originalidad de las obras que produce, manifestó la importancia de las artesanías como una parte de la herencia cultural de los pueblos y comunidades indígenas desde la época colonial, cuando Vasco de Quiroga organizó las comunidades para que se especializaran en una artesanía en particular y para la que trabajaba la familia completa como una forma de sustento no sólo propia sino de la comunidad.

Hay que insistir en que la cultura popular enfrenta los intentos de empresas e individuos que intentan hacerse de sus derechos literarios y artísticos, pasando por encima de su patrimonio cultural. Sobre todo porque la Ley Federal de Derechos de Autor no consideró

¹³ El Huipil Mazateco es una prenda ancestral, cargada de la cosmovisión indígena y utilizada en ocasiones especiales; sus bordados y colores recuerdan la diversidad de flora y fauna de la región. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/indigna-nuevo-plagio-de-textiles-por-marca-internacional-copian-huipil-mazateco>, consultado el 24 de septiembre de 2021.

proteger el patrimonio de los pueblos originarios, es decir, el legado ancestral que las actuales comunidades indígenas preservan y protegen sabedores de que representa su identidad (Hernández y Villaseñor, 2018:107).

Hace menos de un siglo, en 1947, tomó forma la Ley Federal sobre el Derecho de Autor en México en 1947, a partir del Código Civil (1928) y el reglamento para el Reconocimiento de Derechos Exclusivos de Autor, Traductor o Editor (1939), con lo cual se hizo posible que todo autor pudiera publicar en los medios y con el derecho al lucro, “así como su transformación, comunicación, traducción y reproducción parcial o total” (Hernández y Villaseñor, 2018:110). Lo anterior está plasmado en el reglamento del artículo 28 constitucional, relativo a la Ley Federal de los Derechos de Autor, para proteger y promover el acervo cultural de México, disposiciones legales obligatorias en todo el territorio nacional.

En el contexto de la producción artesanal de las comunidades, el derecho de autor debe vincularse con la expresión artística de la cultura popular, misma que tiene lugar a partir de los conocimientos de los propios creadores. Los artesanos mantienen y dan valor a sus tradiciones mediante la producción original, con un valor específico aun cuando no les sea reconocido legalmente, pero en la búsqueda de que sus conocimientos no se pierdan. Por eso es justo el reclamo de los pueblos originarios en cuanto a la necesidad de reconocimiento de la propiedad intelectual, bajo el principio de que se trata de obras artísticas que representan el legado de sus antepasados, los usos y costumbres, conocimiento de la naturaleza (plantas sagradas, medicina tradicional, herbolaria y sus relaciones con los rituales), e inclusive el diseño de su indumentaria, uso de colores y bordados.

La ley del derecho de autor tiene por objeto “la salvaguarda y promoción del acervo cultural de la nación” (Hernández y Villaseñor, 2018:122), ello significa proteger a los actuales pueblos indígenas, herederos de los antiguos mexicanos y su riqueza cultural de siglos, para lo cual es necesario dar a conocer su trabajo y cómo lo realizan.

Asimismo, el patrimonio cultural lo constituyen los bienes, tangibles e intangibles, que han sido legados a un grupo, comunidad o sociedad, cuyos integrantes se identifican con ellos, los representan y los sienten suyos. Por supuesto, el patrimonio cultural no es uno solo y para siempre, sino que al ser heredado también es susceptible de transformarse y mejorar, de acuerdo con la experiencia, percepción e intenciones de sus beneficiarios.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), el patrimonio cultural tangible son los bienes muebles e inmuebles; el intangible es la herencia intelectual, tradiciones, gastronomía, música, danza y religión, entre otros. Los saberes tradicionales se ubican, por supuesto, en el segundo caso, sus usos y costumbres, las expresiones culturales.

Lo fundamental para los pueblos indígenas, y que necesitan para hacer valer sus derechos de autor, es la preservación, desarrollo y transmisión del conocimiento que sus ascendientes legaron; la protección de sus derechos de propiedad intelectual reside en que la producción propia es la expresión de la comunidad, su historia, valor cultural, identidad, importancia social y económica.

Por otra parte, el respeto a los derechos de autor de los indígenas tiene que ser una realidad que se sobreponga a la limitación de las leyes cuando éstas se circunscriben a “los derechos morales sobre las creaciones” (Hernández y Villaseñor, 2018:121), que si bien

reconocen su autoría, no les permiten obtener beneficios por su comercialización y divulgación. La cultura popular no tiene por qué quedar apartada del reconocimiento legal; específicamente, el patrimonio indígena debe estar protegido de la misma forma como lo está la creación intelectual y la producción de ello derivada, por ejemplo los relatos y las canciones, conocimientos de herbolaria y de arte ceremonial.

Las adversidades cotidianas de los pueblos indígenas, pobreza, discriminación, bajos salarios, baja escolaridad, falta de servicios básicos, vulnerabilidad sanitaria, educativa y de vivienda, además de la marginación y explotación siempre están presentes, de tal manera que pensar en que han de pelear por sus derechos de propiedad es casi utópico porque si no conciben que existen los medios o no los entienden o el acceso a ellos es complicado, la opción real es que quienes sí pueden hacerlo se acerquen a ellos, es decir, las autoridades y organizaciones civiles deben orientarlos y llegar a acuerdos, con respeto y consideración para con su cultura, porque después de todo, también se puede aprender de ellos, se obtiene una forma de conocimiento y perspectiva ante la naturaleza y el propio medio ambiente (Lindner y Ordóñez, 1994:115,129).

4) ORGANIZACIÓN FAMILIAR

El trabajo agrícola lo compaginan con la labor artesanal para no descuidar la producción de bienes de consumo básico, principalmente el maíz, y evitar en lo posible depender del exterior. En el hogar, las mujeres se ocupan del cuidado del terreno, los cultivos y los animales domésticos, así como de la preparación de los alimentos. Los varones se ocupan del cuidado de la parcela fuera de la unidad familiar, realizan labores agrícolas, ganaderas y de pesca y también están a cargo de la comercialización de los productos que genera el taller familiar.

Hay que subrayar que la purépecha es una etnia que prácticamente ha conservado una sola organización social desde la época colonial, caracterizada por su división en barrios y un gobierno local de cargos civiles, religiosos y agrarios reconocidos por toda la población. El barrio es, de hecho, la unidad residencial intralocal que, al formar la comunidad, le da identidad (Dietz, 2001:9).

A la fecha, en ciertas comunidades que fueron fundadas por don Vasco de Quiroga, primer obispo de Michoacán, mantienen su organización social y aún conservan una actividad artesanal exclusiva desde entonces.

Para comprender de mejor forma la dinámica social que tiene lugar en la comunidad de Santa Fe de la Laguna, hay que tener presente que está organizada en dos mitades: El Rincón y La Salida. Éstas se dividen en 8 barrios: San Juan 1 y 2, San Pedro 1 y 2, San Sebastián 1 y 2, y Santo Tomás 1 y 2; como en todo pequeño pueblo, el centro del mismo presume su principal templo religioso, pero además está el hospital *huatápera*,¹⁴ el edificio más antiguo del pueblo, ubicado atrás de la iglesia y las casas que ocupan las autoridades del pueblo, como la jefatura de tenencia, donde se puede apreciar un hermoso mural de coloridos azulejos y que muestra la historia de la comunidad, con los rostros de personajes importantes para el pueblo y la bandera purépecha, un importante símbolo de la etnia.

¹⁴ La palabra *Huatápera* proviene de la expresión purépecha *Uandajperakua* (región meseta) *Uantajperakua* (región cañada y lacustre) que significa “lugar de reunión” o “sitio donde se puede reunir o llegar” (Ramos Chávez, 2001).

Mural en Santa Fe de la Laguna (Fuente: Acervo de la investigación)



Una característica central de las comunidades indígenas es su relación con el espacio geográfico que habitan, pues cobra un significado particular para su identidad tanto la tierra donde tienen casa y familia, como el entorno que los rodea, elementos fundamentales para su propia cosmovisión e identidad cultural.

La superficie territorial conocida como región purépecha se encuentra ubicada en la parte noroccidental del estado de Michoacán, en una franja del Eje Volcánico Transversal, se le conoce como *P'orhépecho* o *Purhépecherhu* (lugar donde viven los p'urhé) y abarca una superficie de 6,000 kilómetros cuadrados en el actual estado de Michoacán de Ocampo. Se han cuantificado alrededor de 110 comunidades que forman parte de 21 municipios

donde se residen actualmente los purépechas (Dietz, 1999:103 y Jasso, 2012:24).

Ilustración 1. El pescador de Xarácuaro, Lámina III de la Relación de Michoacán (1541)



Fuente: Argueta y Castilleja, 2008.

5) DENOMINACIÓN

El pueblo indígena que representa la materia de nuestro estudio se llama a sí mismo *P'urhépecha*, que quiere decir “gente del pueblo”, una denominación que explica por qué los integrantes de la etnia purépecha son también llamados p'urhé, en singular, que significa persona, si bien la forma más común de nombrarlos es purépecha¹⁵ en singular, y purépechas en plural, aun cuando también se les conoce como tarascos (Ojeda, 2017:32).

¹⁵ Durante el desarrollo de la investigación se emplearán los términos en la formulación castellana, y se hará uso del nombre original cuando se trate de una referencia textual y así lo nombren.

Respecto de una discusión recurrente acerca de cómo llamar a los purépechas, García (2012a:157) explica: “En el español michoacano se escribe y se pronuncia ‘purépecha’, el vocablo que en la lengua de ese nombre se pronuncia y escribe *p’urhépecha* o de modo similar (*p’orhépecha, p’orhépicha, p’orhé*)”.

En el caso de la denominación de “tarascos”, ésta tiene su origen en la época de la conquista española, cuando los colonizadores recibieron del Cazonci¹⁶ dos mujeres indígenas para que los acompañaran:

(...) y por el camino *juntábanse* con ellas y llamaban los indios que iban con ellos a los españoles, *tarascue*, que quiere decir en su lengua yernos. Y de allí ellos después *empezáronles* a poner este nombre a los indios y en lugar de llamarles *tarascue*, *llamáronlos* tarascos (Relación de Michoacán, 2008, y Guerrero y Guerrero, 2015:20).

Ya en la Relación de Michoacán, cuando los españoles llegaron a la región lacustre de *Mechuacan* la distinguieron por la clara vocación acuícola; hoy el nombre es Michoacán (Michoacan) y deriva del vocablo nahua que se traduce como lugar de pescadores o lugar de abundancia de pescado: mich, pescado; hua, abundancia; y can, locativo.¹⁷

En el siglo XVI, los purépechas los vieron como aliados por haber derrotado al Imperio Azteca o Mexica, su enemigo, y en agradecimiento les regalaron hermanas e hijas. Al despedirse les decían: “*Tatzikia Tarhashkuecha*”, expresión traducida como “adiós, cuñados” (quizá lo que hoy entendemos como yernos) y que fue

¹⁶ Cazonci o irecha es el término utilizado en la cultura purépecha para nombrar a sus gobernantes. Disponible en: <https://www.gob.mx/inpi/es/articulos/tangaxoan-ii-fue-el-ultimo-cazonci-que-gobierno-tzintzuntzan-en-la-region-de-la-meseta-purepecha?idiom=es> consultado el 24 de marzo de 2021.

¹⁷ Carlos Paredes Martínez, comunicación personal, 2021. Agradecemos los comentarios y aportaciones de Paredes Martínez, cuyo profundo conocimiento de los pueblos purépechas sustentan lo aquí expuesto.

castellanizada como “tarasco”, de acuerdo con una de las hipótesis en torno al origen de la propia denominación. Sin embargo, Paredes (2021) explica que no siempre fue así, ya que históricamente se les conocía como tarascos y no podemos dejar de nombrarlos de tal manera, ya que dicho término predomina en la historia hasta mediados del siglo XX, cuando se populariza el término purépecha.

En la obra coordinada por Márquez (2007) se analiza la importancia del origen del gentilicio, con base en características propias de la etnia, como la lengua y las costumbres de los pueblos originarios del territorio michoacano. Sanchez Díaz (2007) citado por Amézcua y Sánchez (2015), por otra parte, resaltan la importancia de revisar diferentes perspectivas históricas para encontrar el origen de la denominación:

(...) estudios coloniales de los misioneros, como los investigadores modernos, se han nutrido de diferentes y abundantes fuentes que datan de los primeros años de la conquista del reino *Iréhekua-tarasco* por los españoles en el siglo XVI y de todo el periodo colonial hasta finales del siglo XIX (Amézcua y Sánchez, 2015:50).

Sin embargo, es importante resaltar que existe una tendencia que establece que el término correcto es *p'urépecha*¹⁸, que data de los antiguos pobladores que vivieron los últimos días del imperio, antes del periodo colonial.

Además, diversos sentidos se le han asignado a la propia palabra “tarasco”, por lo que es posible afirmar que:

(...) tarasco fue un término sin sentido peyorativo perceptible. Esta voz tiene varios siglos de emplearse sin intención despectiva. Si alguna vez implicó burla o escarnio fue, más que por sí mismo, por ser un apelativo dado por chichimecas nahuas, por un equívoco

¹⁸ Lo más común es usar purépecha castellanizado, pero esta forma de escribirlo también es correcta.

histórico o por un tratamiento social inadecuado (García, 2012a:154).

6) ORIGEN DEL PUEBLO PURÉPECHA

Adentrarse en el origen de un pueblo presupone encontrar versiones diferentes de un mismo acontecimiento, influido además por la formación del investigador y por el interés personal o profesional que lo motive. En este sentido, pretendemos seguir los pasos del pueblo purépecha desde su arribo a su asentamiento actual, con base en la historia pictográfica y oral existente, hasta la llegada de los españoles; en adelante, se sabe que la historia comenzó a plasmarse por escrito y la Relación de Michoacán, escrita por fray Jerónimo de Alcalá, hacia 1540,¹⁹ es el referente por excelencia.²⁰

A pesar de los abundantes y diversos estudios que se han producido sobre la historia antigua de Michoacán, es poco lo que se sabe sobre el pueblo purépecha más allá del contenido del relato de la *Relación de Michoacán* (2003), documento que desde hace más de un siglo es considerado como la fuente más importante para reconstruir la historia de los antiguos pobladores de esta entidad (Amézcua y Sánchez, 2015:54).

Nuestra certeza, frente a los múltiples textos que aluden a la historia de los purépechas, es que los mejores han sido publicados por El Colegio de Michoacán, ya que es una producción académica de las más extensas y completas. En cuanto al origen del pueblo tarasco-purépecha, por ejemplo, para El Colegio de Michoacán una fuente

¹⁹ La *Relación de Michoacán* es un documento en el que se describen las costumbres que tenían los habitantes de Michoacán, el nombre completo de la obra es: *Relación de las ceremonias y ritos y población y gobernación de los indios de la provincia de Michoacán*. Fue elaborada hacia 1540, muy probablemente por el franciscano fray Jerónimo de Alcalá, a petición del primer virrey de la Nueva España, don Antonio de Mendoza, con la información que le proporcionaron viejos sacerdotes indígenas (Presentación RM, 2008).

²⁰ Para el presente estudio hemos recurrido a la versión disponible en el sitio electrónico <http://etzakutarakua.colmich.edu.mx/proyectos/relaciondemichoacan/default.asp>.

indispensable es la *Relación de las ceremonias y ritos y población y gobernación de los indios de la provincia de Mechuacán, la obra fundamental de* fray Jerónimo de Alcalá, encargada por las autoridades virreinales, que se nutre de la tradición oral, resguardada por el Petámuti o sacerdote mayor (Relación de Michoacán, 2008). De acuerdo con Paredes (2003:132), a partir de la llegada del conquistador Cristóbal de Olid a Tzintzuntzan, en 1522, se inicia la historia colonial de Michoacán. El mismo año empiezan los abusos contra los indígenas, como la imposición de tributos, el reparto de pueblos en encomienda y la explotación de sus recursos naturales.

En el siglo XII los tarascos habitaron la ribera y las islas del Lago de Pátzcuaro; establecieron su señorío en *Tzintzuntzan, Ihuatzio* y Pátzcuaro, asentamientos aún existentes y ahora mismo habitados por población mayoritariamente indígena, a excepción de Pátzcuaro, que es un municipio mixto con población originaria y población urbanizada (Relación de Michoacán, 2008).

El imperio tarasco abarcaba un territorio muy extenso, desde el actual Michoacán y parte de los Estados de Guerrero, México, Jalisco, Colima, Guanajuato y Querétaro, durante los siglos XIV a XVI (Roskamp, 1998:7).

Igualmente, antes de la llegada de los conquistadores españoles, los purépechas tenían su estructura política:

Los gobernantes tarascos llamados *irecha* o *cazonci* construyeron un complejo sistema de organización política, que sirvió de base para la formación de un estado teocrático militar. Entre la jerarquía político-administrativa predominante en el momento de la Conquista española sobresalía la figura del *irecha* o *cazonci*, el jefe supremo en lo político, administrativo y militar, al tiempo que se asumía como gran sacerdote del dios *Curicaveri*. También estaban los *ocambecha*, que eran los comisionados para recoger los tributos y reunir a la gente con el fin de trabajar en las obras públicas. Por

otro lado, había una serie de funcionarios encargados tanto de preparar las guerras de Conquista, como de organizar y conducir a los contingentes de guerreros que participaban en las campañas militares de expansión territorial, las cuales hacían en nombre de su dios (Bravo, 1962).

Ilustración 2. Enfrentamiento guerrero purépecha



Fuente: Paredes, 2017:96.

La estructura política controlaba su territorio, pese a que de 1470 a 1480 tuvieron duros enfrentamientos con el Imperio Azteca, el más poderoso de la época. Pollard relata que el Imperio Tarasco fue uno de los Estados más desarrollados de Mesoamérica y siempre hubo rivalidad entre tarascos y mexicas en la época precolombina (Williams, 2014:414).

Al final, el poder imperial azteca fue derrotado por los purépechas en 1480, gracias al uso de armas de cobre, un metal que la etnia procesaba desde entonces; la llegada de los europeos, bien se sabe, dio pie a una nueva historia. Hacia 1525, el jefe político purépecha Tangáxoan Tzintzicha, conocido como Tangáxoan II, sin oponer resistencia se sometió a la corona española en cuanto reconoció la victoria obtenida sobre el Imperio Azteca, su eterno enemigo, el 13 de agosto de 1521.

No obstante, la alianza fue breve porque, en 1529, el conquistador Nuño Beltrán de Guzmán, gobernador y presidente de la Primera Audiencia, en busca de las riquezas del pueblo purépecha, atacó, venció y condenó a muerte a Tangáxoan II, luego de acusarlo de profesar su antigua religión y de instigar la desobediencia de los gobernados (Guerrero y Guerrero, 2015:53).

7) LA LLEGADA DE VASCO DE QUIROGA

Ante los abusos contra la población indígena, los reyes católicos enviaron a la región al abogado Vasco de Quiroga, como oidor de la Segunda Audiencia, quien sin embargo protegió y ayudó a los indígenas, la iglesia lo nombró obispo y los locales lo reconocieron al grado de identificarlo como Tata Vasco (Espejel, 2013:319,321).

Vasco de Quiroga llegó a la región purépecha en 1533, desde entonces la vida de los indígenas fue mejorando, gracias a muchas obras que en su beneficio impulsó el enviado por la corona española; fundó el hospital de Santa Fe de la Laguna, por ejemplo.

El asentamiento de Santa Fe de la Laguna, conocida en la época precolonial como *Uayameo*, se fundó bajo las “Ordenanzas para el gobierno de los hospitales de Santa Fe”, redactadas por el propio Vasco de Quiroga y de quien se dijo: “Don Vasco encuentra en la Utopía de Tomás Moro una inspiración a la hora de redactar las

Reglas y ordenanzas de los pueblos hospitales, los cuales ya había fundado en el Valle de México y en Michoacán” (Athié y López, 2016:121 y Ojeda, 2018:48).

El modelo derivó de una reinterpretación de la *huatápera-guatápera* o *iurishu*, que para los purépechas era conocido, por lo cual tuvo una aceptación y permitió organizar las comunidades. Los hospitales sirvieron para integrar y organizar funciones sociales, religiosas, políticas y económicas. No era un hospital propiamente, en el sentido que hoy se conoce, sino que funcionaba como sitio de encuentro y atención de las necesidades de los purépechas en la comunidad.

Josefina Muriel planteó, en 1956, la importancia de la instalación en estos términos:

(...) el hospital se convertía en el centro de la vida del pueblo. En él residía la más importante escuela de evangelización, allí estaba el gobierno de los indios, allí se centralizaban todos los intereses populares, desde los problemas del campo y las industrias (...) hasta las grandes fiestas, que para ellos serían las fiestas del hospital (Paredes, 2003:138).

Así, las principales instituciones que promovió Vasco de Quiroga fueron los hospitales de la Concepción y las *huatáperas*, donde los indígenas deliberaban y acordaban para que los miembros de la comunidad ayudaran en determinadas tareas en los hospitales, lo cual fomentó la unidad en la población. Hacia 1582 había más de “200 de estos centros benéficos y hospitalarios de la diócesis de Michoacán” (Arce, 2014:52 y Athié, 2016:131-132).

Esta proliferación de la institución del hospital entre los purépechas en la época colonial, les dio cohesión comunitaria a través de la historia, a tal grado que hoy en día persiste la institución, donde se realiza la liturgia católica y la organización de las celebraciones patronales y devocionales anuales.

8) ORGANIZACIÓN SOCIAL

La organización social indígena denota prácticas que revelan la identidad colectiva, con base en un gobierno estructurado en cargos civiles, religiosos y agrarios. También, la vida política, social y religiosa refleja una cosmovisión propia, con prácticas comunes armonizadas de acuerdo con ciclos, como el Año Nuevo Purépecha, una ceremonia que gira en torno al fuego que se celebra con una caminata entre dos pueblos a través de la sierra, llevando el fuego para renovarse la madrugada del 2 de febrero de cada año. La ceremonia Kurhikuaeri K'uinchekua o del Fuego Nuevo, celebrada de la noche del 1 de febrero para amanecer el día 2, constituye un acontecimiento de gran importancia y cohesión social entre los pueblos de las cuatro regiones del P'urhepecherio (Argueta, 2018:225). Es un encuentro entre diversas comunidades purépechas cuya intención es enriquecer el conocimiento de su cultura, además de estar relacionado con el ciclo biológico del maíz. Los festejos se inician en la madrugada del 1 de febrero de cada año, y concluyen con la entrega del fuego 24 horas después. Esta singular fiesta del Año Nuevo Purépecha tuvo su origen en 1983, a instancias del sacerdote y antropólogo Agustín García Alcaraz, con la intención de crear un sólido sentido de pertenencia entre los propios purépechas, una celebración en la que además se promueven la lengua y la cultura purépecha, a través de la música, las danzas y los valores de su cultura. A la fecha, esta celebración simboliza unidad y fortaleza común, no una forma de promover el turismo, incluso los organizadores han discutido acerca de la asistencia de personas ajenas a la etnia, pues ya tienen la experiencia de la festividad del Día de Muertos, desvirtuada y convertida en un espectáculo. Ante el abandono y la desatención a las necesidades del pueblo purépecha, hay quienes tienen la sensación de que la gente y sus expresiones

culturales serían más valiosas si llegaran a extinguirse (Ojeda, 2013:8,12).

En una entrevista de agosto de 2016, el Juez Tradicional Reynaldo Lucas mencionó que la organización social en Santa Fe de la Laguna está conformada por un Jefe de Tenencia, cuatro Jueces Tradicionales y un comisariado de Bienes Comunes.

Añadió que el Jefe de Tenencia está muy vinculado con el presidente municipal de Quiroga, sobre todo porque es responsable de los servicios e infraestructura de la comunidad, como los servicios de agua y drenaje, arreglo de las calles y gestión de proyectos, así como conciliar conflictos no graves de la comunidad. Los problemas más acuciantes se trasladan a Quiroga o al Ministerio Público ubicado en Pátzcuaro para su atención; en tanto, el Jefe de Tenencia permanece solo un año en el puesto.

Respecto de los Jueces Tradicionales y el comisariado de Bienes Comunes, son elegidos por los encargados de los barrios mediante votación y, posteriormente, se convoca a una asamblea general, la máxima autoridad de la comunidad, donde se elegirá entre los candidatos de los diferentes barrios al nuevo Juez Tradicional, con permanencia en el puesto durante tres años.

Las autoridades se van rotando entre los representantes de los barrios, los cargos son honoríficos y nadie percibe salario por el cumplimiento de su encomienda.

Asimismo, es responsabilidad de los Jueces Tradicionales mantener las tradiciones y costumbres, una labor muy vinculada con el cura católico; inclusive se reúnen el último viernes de cada mes para analizar las necesidades de la iglesia, o aun para la organización de las fiestas religiosas, se coordinan para su difusión y promueven la cooperación para solventar las necesidades que tengan. Además de

la atención a las festividades religiosas, es responsabilidad de los Jueces Tradicionales preservar la cultura mediante la realización de concursos de Pirekuas (canto tradicional en lengua purépecha) y la presentación de danzas típicas. Las Pirekuas, de hecho, fueron inscritas en la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad (*Nomination file 00398*) (Ojeda, 2013:2).

Por otra parte, los Jueces Tradicionales promueven el uso de la vestimenta tradicional de la mujer purépecha, inclusive en las asambleas procuran que así lleguen ataviadas, y esto responde al cambio paulatino de las jóvenes en su arreglo, ya que han dejado el uso de la falda tradicional por la vestimenta occidental; en este contexto, insisten también en la conservación de la lengua purépecha y asumen como otra de sus obligaciones que así ocurra.

El Comisariado queda integrado con los siguientes cargos: 6 propietarios, Comisariado de Bienes Comunales, Secretario, Tesorero, Consejo de Vigilancia y vocales; cada uno de estos puestos tienen suplentes. Es responsabilidad del Comisariado cuidar y preservar el territorio de la comunidad, es decir que no haya invasiones ni saqueo de madera por talamontes clandestinos.

A lo largo de la entrevista, el Juez Tradicional puntualizó que las mujeres sí pueden ocupar cualquiera de los cargos mencionados, sin embargo, nunca alguna ha estado al frente de cualquiera de ellos. Es decir, las mujeres tienen el mismo derecho que los hombres para ocupar un determinado cargo y además participar en la asamblea general. Considera, sin embargo, que un impedimento para que ellas se involucren reside en que las asambleas se llevan a cabo por la tarde o noche y terminan varias horas después, un tiempo que le impide atender las labores domésticas. Así, se observa una participación limitada de las mujeres en actividades estratégicas de la comunidad, hecho que las relega a funciones “menores”.

Finalmente, Lucas aseguró que en Santa Fe de la Laguna se ha suprimido el “consejo de ancianos”.

9) CONSEJO DE ANCIANOS

Cabe hacer mención de esta figura tradicional, que en el México prehispánico reflejaba el respeto por los ancianos y se erigía como garante de buen gobierno (Reyes *et. al*, 2013:9), particularmente entre los mixes (Oaxaca) y zoques (Chiapas). La experiencia y el conocimiento, como virtudes de los mayores, avalaban la capacidad del consejo de ancianos como órgano de gobierno que proveería de orientación y relaciones armónicas en la vida comunitaria.

No cualquier individuo podía formar parte de un consejo de ancianos, sino solamente quienes tuvieran el reconocimiento social por su calidad moral, inclusive desde su juventud, estar saludables física y emocionalmente, ser autosuficientes y que aún estuvieran dedicados a alguna actividad productiva. Por supuesto, las cónyuges de los eventuales miembros del consejo de ancianos gozarían de cierto reconocimiento, pero de ninguna manera podrían ser integrantes del mismo.

En el caso de los pueblos purépechas, el ejercicio del mando obliga a quienes lo ejercen a apegarse a la tradición y la identidad étnicas. Al no existir un consejo de ancianos, propiamente dicho, los valores tradicionales dictan que una posición de autoridad debe estar a cargo de quien ha nacido y crecido en la comunidad (Jacinto:13) tiene que ser alguien interesado en la etnia y la comunidad y, por supuesto, hablar la lengua.

Asumir un cargo significa estar consciente y hacerse responsable ante la comunidad –evitar los gastos suntuarios, por ejemplo– y antes de ocupar el mando por vez primera, cumplir tanto con sus obligaciones familiares como ante las autoridades comunitarias.

Entre los purépechas, las fiestas y el sistema de cargos son costosos, pero no por ello prescindibles, ya que responden a la importancia de las costumbres, además de ser un refuerzo de la vida social, es decir, donde nacen, crecen y aprenden de sí mismos y proyectan su futuro.

El paso de los siglos ha extinguido los consejos de ancianos como tales, por diversas causas, su influencia en la política y la comunidad prácticamente han desaparecido, acaso sobrevive “como esa institución de honor y prestigio, como la salvaguarda de la ética, la costumbre y la tradición de la comunidad” (Reyes *et. al*, 2013:10). Los consejos de ancianos fueron relegados a actividades religiosas, es decir, durante las reuniones –festivas o no– sí se aceptaba su participación en los rituales: los usos y costumbres relevaron su función para la toma de decisiones y dictaron lo que se debía hacer en uno u otro caso determinado.

10) SER INDÍGENA

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) define la autoadscripción como el autorreconocimiento como persona indígena con base en su cultura, tradiciones e historia, término que se ha tomado como base para el Censo de Población y Vivienda a partir del año 2000. Dicho criterio proviene del Convenio 169 OIT, que se fundamenta en la autoadscripción étnica de la persona, sea o no hablante de lengua indígena.

A partir de los preceptos identitarios expuestos, los pueblos y comunidades indígenas muestran características muy particulares, diferentes desde luego a las de la población mestiza: idioma, costumbres y tradiciones; sin embargo, ello ha dado lugar a la discriminación por motivos étnicos y ha generado necesidades y demandas distintas a las de la población no indígena. Carrera hace énfasis en el prejuicio como origen de la discriminación, ya que

discriminar no es inherente a la persona humana, sino que se trata de actitudes y comportamientos aprendidos en el medio social y cultural, que por supuesto incluye a la educación.

El problema que significa la opresión de cinco siglos de los pueblos indígenas y que a la fecha persiste, a pesar de la amplia reforma constitucional que reconoce sus derechos humanos, se extiende hasta la existencia de una tensión entre las comunidades y las autoridades en el ejercicio pleno de sus derechos: al territorio, la autodeterminación y la autonomía, tanto individual como colectivamente; además, en los años recientes se han sumado el acecho y la violencia de la delincuencia organizada y aun de grupos paramilitares, que se han asentado en sus territorios y desplazado en los hechos al Estado mexicano, pues las autoridades son omisas e incapaces de cumplir con su obligación de proteger sus tierras y patrimonio (Bonfil, 2012:149, 155).

La situación ha generado que las propias comunidades indígenas se organicen en una resistencia armada para defender su territorio e integridad personal, como desde hace aproximadamente dos décadas lo ha hecho la sociedad civil de Michoacán, donde se ha organizado en la región conocida como Tierra Caliente con grupos armados o autodefensas, ante la nula respuesta de las autoridades a las solicitudes de protección por la presencia en la zona de organizaciones criminales, sobre todo dedicadas al narcotráfico y a la tala de bosques.²¹

²¹ Michoacán: indagan el origen de las autodefensas que combaten a los cárteles de la droga, disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/01/22/michoacan-indagan-el-origen-de-las-autodefensas-que-combaten-a-los-carteles-de-la-droga/#:~:text=Las%20autodefensas%20en%20Michoac%C3%A1n%20se,ante%20el%20vac%C3%ADo%20de%20poder> consultado el 12 de mayo de 2021.

No obstante la reforma al Artículo 2.º Constitucional, el discurso gubernamental en torno a los derechos de las comunidades indígenas no responde a la realidad que allí se vive:

Las constituciones y leyes de las entidades federativas establecerán las características de libre determinación y autonomía que mejor expresen las situaciones y aspiraciones de los pueblos indígenas en cada entidad (...) (CPEUM Apartado A, 2do. Párrafo).

El marco jurídico internacional en materia de derechos humanos en México es amplio, pues los instrumentos de los que México forma parte tienen el mismo rango constitucional a partir de la reforma de junio de 2011. Instrumentos jurídicos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, ahora mismo protegen los derechos de las poblaciones indígenas, sin distinción ni discriminación. Esta normativa jurídica está disponible para ser aplicada, promover esta disposición es la forma de materializar progresivamente su ejercicio (OPS, 2008:2). Los instrumentos jurídicos internacionales e interamericanos se detallan en la bibliografía.

Hay aún más ordenamientos jurídicos respecto de los derechos humanos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos,²² formalizada el 10 de diciembre de 1948 y que dio comienzo al reconocimiento de los derechos humanos; también los tratados universales, como la Declaración, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), y el Protocolo de San Salvador en el ámbito interamericano, que vienen a dar sustento y garantía a los derechos humanos y protección del derecho a la salud.

²² Disponible en: https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/spn.pdf consultado el 24 de septiembre de 2021.

El mandato a las entidades federativas ha promovido la armonización entre las constituciones locales y la federal, la mayoría de la cuales ha reconocido a los pueblos y comunidades que habitan en su territorio, con base en criterios etnolingüísticos. (CPEUM Artic. 2 4to. párrafo). Sin embargo, ha quedado pendiente la reglamentación respectiva, el establecimiento de instituciones y políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas, así como su desarrollo integral acorde con sus necesidades.

11) “QUIÉNES SOMOS”

El reconocimiento constitucional del pluralismo legal y del multiculturalismo fue plasmado en la Carta Magna desde la reforma constitucional del año 2000, sin embargo fue en la de junio de 2011 cuando reconoció en su Artículo 2.º primer párrafo, que la diversidad cultural de México se sostiene sobre los pueblos originarios, define qué es una comunidad integrante de un pueblo indígena, reconoce el derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación y la autonomía para decidir sus formas internas de organización social, económica, política y cultural, a aplicar sus propios sistemas normativos en la regulación y solución de conflictos internos sujetándose a los principios constitucionales, respetando garantías individuales y derechos humanos, especialmente la dignidad e integridad de las mujeres. Asimismo se reconoce su derecho a elegir a las autoridades de acuerdo con sus normas y prácticas tradicionales, garantizando a las mujeres el derecho de ser votadas en condiciones de igualdad que los hombres, así como a desempeñar cargos públicos y de elección popular. Asimismo garantiza el acceso a la jurisdicción del Estado donde se deberán tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales y el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que conozcan su lengua y su cultura. Establece el compromiso de la Federación, las entidades federativas y los Municipios a establecer instituciones y determinar políticas para

garantizar los derechos de los indígenas y establece la obligación de las autoridades de: favorecer la educación bilingüe e intercultural, la alfabetización, la capacitación productiva y la educación media y superior, asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura, aprovechando la medicina tradicional, así como propiciar la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos).

Los mandatos constitucionales son claros al reconocer los derechos no sólo colectivos sino individuales de las personas indígenas, un punto importante para materializar los derechos de las mujeres indígenas. La Constitución mexicana, como otras latinoamericanas, con estos reconocimientos ha virado hacia lo que se conoce como “constitucionalismo multicultural” (Van Cott, 2000; Yashar, 2005, en Sieder y Sierra, 2011:5), en respuesta a exigencias de las comunidades indígenas que en México tomaron forma a partir del levantamiento del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN), en enero de 1994; entre los cambios que se observaron a partir del alzamiento zapatista estuvo el reconocimiento de las mujeres indígenas mexicanas, quienes tuvieron una muy importante y trascendente participación, luego que dejaron claro que su lucha no era en contra de los hombres, sino en contra del sistema de opresión en el que vivían. El Subcomandante Marcos (1997) reconoció a las mujeres al expresar: “Nunca más un México sin nosotras. Nunca más una rebelión sin nosotras” (Valladares, 2008b:55, 57, 61, y Czarny y Salinas, 2018:88). La Comandante Esther, miembro relevante del EZLN, en su memorable Discurso ante el Congreso de la Unión, el 27 de febrero de 2001, manifestó la realidad que viven las mujeres indígenas, la marginación y la opresión que padecen y la falta de oportunidades para mejorar sus condiciones de vida (Bonfil, 2012:151, 152, y Valladares, 2004:128).

Derivado del movimiento zapatista, se dieron acuerdos como el de San Andrés Larráinzar (1996) entre el Gobierno de la República y el EZLN, una serie de instrumentos que impulsaron el reconocimiento constitucional de los pueblos y comunidades indígenas asentados en el territorio nacional, con reformas que se habían iniciado en 1992 (previo a la rebelión) y en las que se reconocía la composición pluricultural del país, sustentada en el Artículo 4.º Constitucional y que en su momento fue insuficiente ante las demandas planteadas por los zapatistas, de tal forma que en 2001 se derogó la modificación aludida y el Artículo 2.º, se reelaboró acorde con los Acuerdos de San Andrés Larráinzar. Sin embargo, para el jurista Diego Valadés, al provenir del Acuerdo citado, dichas modificaciones estaban limitadas porque el EZLN condicionó la paz a que se acatará lo pactado y se incluyera en la reforma constitucional (Valadés:69, 70, en Hernández, *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus constituciones*). Hoy día, la situación descrita por la Comandante Esther está lejos de mejorar, pese a los cambios legislativos que se impulsaron derivados del levantamiento zapatista.

El reconocimiento de la pluriculturalidad, así como lo estipulado en el artículo 1.º Constitucional, que “garantiza a todas las personas en los Estados Unidos Mexicanos, los derechos humanos reconocidos constitucionalmente y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte”, es un gran avance y así queda de manifiesto en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR) en relación con el derecho a la salud:

La incorporación en el ordenamiento jurídico interno de los instrumentos internacionales en los que se reconoce el derecho a la salud puede ampliar considerablemente el alcance y la eficacia de las medidas correctivas, por lo que debe alentarse en todos los casos [...] La incorporación permite que los tribunales juzguen los

casos de violaciones del derecho a la salud, o por lo menos de sus obligaciones fundamentales, haciendo referencia directa al Pacto (Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000:17).

De igual forma, en el Artículo 1.º de la CPEUM se estipula la prohibición de toda discriminación “por origen étnico, género, o condición social”. Este reconocimiento constitucional a los tratados internacionales como garante de los derechos humanos, da vigencia al Convenio 169 de la OIT, aprobado por la Cámara de Senadores en julio de 1990 y que ahora se fortalece al ser parte del marco jurídico relativo a la protección de los derechos humanos de las comunidades indígenas.

Un caso distinto y a la vez una problemática es el del Artículo 2.º Constitucional, Cuarto párrafo: (...) el reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas, las que deberán tomar en cuenta (...) criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico. Según Zolla y Zolla Márquez (2004:204, en Maldonado, 2010:311), este reconocimiento abriría la posibilidad de que “existan distintas categorías de indígenas, dependiendo de la entidad federativa en la que se asienten”. Delegar esta responsabilidad federal a las entidades federativas la convierte en un problema local considerando el margen de maniobra que puede tener un Estado comparado con la Federación.

Según lo señalado en el Artículo 2.º de la Constitución, acerca de la libre determinación y la autonomía:

Las constituciones y leyes de las entidades federativas establecerán las características de libre determinación y autonomía que mejor expresen las situaciones y aspiraciones de los pueblos indígenas en cada entidad, así como las normas para el

reconocimiento de las comunidades indígenas como entidades de interés público.

En cuanto a definir a las comunidades indígenas como sujetos de interés público, Valdivia (2009) enfatiza que en tanto no se reconozcan como sujetos de derecho público, “su derecho a la libre determinación y autonomía quedan en mera retórica” y añade que la política indigenista basada en reformas legales no se va a consolidar mientras que no se les dé pleno reconocimiento a las comunidades. Es decir, se precisa de voluntad política para materializar las reformas vigentes, pues las demandas indígenas no resueltas seguirán existiendo (Valdivia, 2009:158). Además de la libre determinación, los sujetos de derecho público pueden tener prerrogativas del poder público según la ley, mientras que a los sujetos de interés público sólo se les reconocen ciertos atributos por el interés que representan como comunidad, pero no del todo.

Por otra parte, el hecho de que el establecimiento de las características de libre determinación y autonomía indígena se delegue a las entidades federativas puede ser favorable para cada etnia, siempre y cuando se asienten en una sola entidad federativa; sin embargo, en el caso de etnias que estén asentadas temporal o permanentemente en más de una entidad federativa, podría tener un trato diferenciado de acuerdo con el reconocimiento que cada Estado de la República les otorgue. Además, al considerar a las comunidades indígenas como entidades de interés público:

(...) con dicha disposición se merma el derecho de los indígenas a constituirse en sujetos políticos plenos, además de que se ratifica el enfoque asistencialista que dominó las políticas públicas de los gobiernos mexicanos hacia los indígenas durante décadas (...) (Maldonado, 2010:314).

Estas observaciones son importantes y dignas de consideración, aun cuando sería más importante tener presente la falta de reglamentación del Artículo 2.º de la Carta Magna, pues con ello se podría hacer efectivo sin cortapisas su contenido. Con base en las reformas constitucionales relativas a los derechos de los pueblos y comunidades indígenas, como la de 1992, que reconoció la pluriculturalidad de la nación, Valdivia (2009) expresa que la reforma al Artículo 4.º Constitucional sentó el precedente para la reforma del Artículo 2.º Constitucional en 2001, conocida como “Ley Indígena”, que en su momento se consideró la más completa de todas las reformas, además de que la mayoría de los Estados de la República aprobaron sus leyes reglamentarias en la materia para dar certidumbre jurídica a las reformas. Michoacán, por ejemplo, la aprobó en marzo 2007 y reformó su Constitución estatal, reconociendo así la composición pluricultural y armonizando todo lo relativo a las poblaciones indígenas con la Constitución federal (Valdivia, 2009:140, 143, 155). Estos antecedentes fueron el sustento para consolidar la reforma de 2011 en materia indígena, con lo que se ha dado forma a un piso sólido, aunque inacabado, que habrá que seguir modificando, acorde con las demandas y necesidades de los pueblos indígenas, principalmente mediante el desarrollo de la reglamentación secundaria correspondiente. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos Comisión IDH (2017) ha señalado la necesidad de reconocer la realidad de las mujeres indígenas, que se diseñen políticas públicas según sus necesidades, en un marco de amplio respeto y protección de sus derechos y, con ello, subsanar las violaciones que han padecido a lo largo de la historia (CIDH, 2017:30).

Acerca de la autonomía de las comunidades, Siurana (2010:133) sostiene que en las sociedades paternalistas, como las de las comunidades indígenas, se prioriza el bien del individuo y de la

comunidad por encima de la libertad personal y la autonomía cuando se está actuando inadecuadamente; es decir, son las personas mayores o las autoridades quienes deciden por la persona. En muchas comunidades existen consejos de ancianos que fundamentan su actuar en la experiencia y los conocimientos que otorga la edad, de manera que son ellos quienes orientan a los más jóvenes.

Pese a las adversidades, ha habido avances muy importantes relativos a la autonomía de los pueblos indígenas: ya se ha reconocido a algunas comunidades del Estado de Michoacán, a las que se les ha asignado un presupuesto directo, de manera que éste ya no sea administrado por las cabeceras municipales. Tal logro ha sido resultado del progresivo empoderamiento político de las comunidades, que emprendieron una lucha al amparo de la legislación vigente hasta obtener el reconocimiento de las facultades que reclaman. En este sentido, Pérez (2013:219) explica la necesidad de adicionar una legislación aplicable a los pueblos indígenas, particularmente lo que compete a la mujer indígena y que se modifique lo conducente en los niveles federal, estatal y municipal, con objeto de permitir el efectivo disfrute de los derechos humanos en todos los ámbitos de su vida.

Para ello ha sido necesario entablar ciertas demandas ante las autoridades municipales, estatales y algunas han escalado hasta la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN). En el caso de Santa Fe de la Laguna, el ayuntamiento de Quiroga, como cabecera municipal desconoció la resolución relativa a este reclamo de fecha 26 de junio de 2017, lo cual motivó algunas movilizaciones por parte de la comunidad y derivado de estas acciones se logró el compromiso de cumplir con la sentencia,²³ un compromiso que se dio en el mes de

²³ Juicio para la Protección de los Derechos Político-Electorales del ciudadano, Disponible en:

abril de 2021.²⁴ La resolución es una muestra del ejercicio del derecho a la libre determinación de las comunidades indígenas, en busca de su propio desarrollo ante la nula respuesta a sus demandas por parte de las autoridades municipales. Dicha resolución reconoce los derechos políticos de los habitantes de Santa Fe de la Laguna a los que como pueblo indígena tienen la posibilidad de recurrir legítimamente. Los derechos humanos han sido reconocidos por diversas instancias internacionales, como la Convención Interamericana de Derechos del Niño (CIDN), en tanto son derechos progresivos, paralelos en el desarrollo del menor que Valenzuela y Casas consignan:

El ejercicio de la autoridad, cualquiera sea su naturaleza jurídica, se orienta y limita por los derechos que el ordenamiento jurídico reconoce (...) considerando, (...) los principios de autonomía progresiva en el ejercicio de sus derechos y de participación en todos los asuntos que le afecten (Valenzuela y Casas, 2007:211).

El ejercicio de los derechos es creciente en la medida en que los interesados se informan y se van empoderando; el interés por ejercerlos mueve a reclamos jurídicamente respaldados, como lo que ha sucedido en algunas comunidades purépechas.

Las demandas de las comunidades indígenas también se han dado por el respeto de sus territorios, pues frecuentemente son invadidos o explotados sin su autorización, además de que la recurrentemente demandada autodeterminación de las comunidades no corre en el sentido de independizarse, sino de ser reconocidos como poseedores del territorio que habitan (De Sousa, 2006:102).

http://www.teemich.org.mx/adjuntos/documentos/resolucion_5980d9db869cb.pdf
consultado el 14 de mayo de 2021.

²⁴ Nota periodística, Acuerdan la entrega del presupuesto directo a Santa Fe de la Laguna, Disponible en: <https://www.quadratin.com.mx/municipios/acuerdan-la-entrega-del-presupuesto-directo-a-santa-fe-de-la-laguna/> consultado el 14 de mayo de 2021.

Un planteamiento pertinente es: ¿cuál puede ser una alternativa de solución al problema legislativo? Frente a ello, es necesaria la promulgación de una legislación secundaria que regule lo estipulado constitucionalmente, debido a que esto no se ha hecho acorde con lo señalado y, por tanto, el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas sin esta legislación da pie a la comisión de abusos contra los derechos humanos en forma permanente.

La participación política de la mujer debe llevarse a cabo en consonancia con lo estipulado constitucionalmente, un reconocimiento de la mujer que habrá de generar beneficios a favor del ejercicio pleno de los derechos humanos. En tanto, las condiciones de pobreza y marginación siguen limitando el ejercicio pleno de los derechos de la mujer indígena, una discrepancia entre lo respaldado jurídicamente y las inequidades que enfrenta en la vida cotidiana: el derecho ofrece una base sólida y su cumplimiento es lo que se debe atender.

12) CAPACITACIÓN POLÍTICA DE LA MUJER

Por otra parte, para el ejercicio pleno de la justicia bastaría con dar vigencia a lo estipulado en el marco jurídico reconocido, esto sería un paso adelante en el reconocimiento real de los derechos humanos de la mujer indígena. Impulsar la impartición de justicia desde una perspectiva de género es la forma de corregir las asimetrías que en la práctica tienen lugar y que perjudican a la mujer en el disfrute de sus derechos. En el caso del Estado de Michoacán, la capacitación política está considerada en el artículo 112 del Código Electoral del Estado²⁵ que, en su inciso V, señala que cada partido político deberá destinar el 3% del financiamiento público a la capacitación y desarrollo de liderazgo político de las mujeres (argumento referido

²⁵ Disponible en: <http://congresomich.gob.mx/file/CODIGO-ELECTORAL-REF-20-ENERO-DEL-2020.pdf> consultado el 24 de septiembre de 2021.

asimismo por Martha Tagle, Senadora de la República, en Freidenberg y Del Valle, 2017:203).

Ante la discriminación política de la mujer indígena, impulsar la impartición de talleres de capacitación política con perspectiva de género, es una alternativa para abrir espacios de participación femenina en ese ámbito. Además de respetar la equidad de género en los puestos de elección popular, desde 1993 se han modificado leyes y normas federales y estatales con la finalidad de abrir espacios en puestos de elección popular para las mujeres, y es el Instituto Nacional Electoral (INE)²⁶ el órgano encargado de su vigilancia y cumplimiento en México. No obstante estas reformas, persisten las diferencias de participación entre mujeres y hombres, pues lo que la Constitución expresa no siempre es coincidente con lo que en la realidad sucede (López, 2016:177).

13) MULTICULTURALIDAD

Para abordar el fenómeno de la multiculturalidad un primer paso es puntualizar que:

El verdadero Estado de democracia no es el Estado homogéneo sino aquel en que todo individuo perteneciente a cualquier grupo cultural, tiene garantizadas las posibilidades de realizar su libertad dentro de la comunidad cultural a la que pertenece y de participar, al igual que cualquier otra comunidad cultural, en las decisiones que competen a la sociedad. Ése es el Estado plural (Villoro, 2007:198).

Igualmente, cabe una pregunta difícil de contestar: ¿cómo han sobrevivido hasta nuestros días las comunidades indígenas, en medio de una cultura que los ha subalternado por años? Convengamos con lo expresado por la Fundación Vicente Menchú, en cuanto a que es el

²⁶ Disponible en: <https://igualdad.ine.mx/mujeres-en-la-politica/mujeres-en-las-normas/> consultado el 24 de septiembre de 2021.

claro concepto de equilibrio que tienen las comunidades lo que les ha permitido existir 500 años después de la llegada de los europeos, pues las comunidades se autorregulan y para ellas el castigo, por ejemplo, es la última opción: a partir del concepto de equilibrio privilegian restablecerlo mediante influencias que ayuden al infractor, en vez de sancionarlo, ante faltas menores. De esta manera, la persona se siente parte de la comunidad y se compromete ante todos para seguir siendo considerado parte del grupo. Las comunidades han ido incorporando el marco jurídico vigente como una forma de recibir los beneficios implícitos (Fundación Vicente Menchú, 1994:70, 71).

Como país multicultural, México ha integrado a su marco jurídico el reconocimiento a las comunidades indígenas asentadas en el territorio nacional. Estos cambios legislativos se han hecho efectivos mediante instancias gubernamentales que las reconocen e impulsan su desarrollo, Huacuz y Rosas (2017) han señalado la importancia de reconocer que el impulso para estos cambios proviene de las propias mujeres, trabajo por demás difícil, pues se enfrentan a estructuras fuertemente patriarcales no sólo de la sociedad mestiza, sino en su propias comunidades, donde los derechos de las mujeres son ignorados. Es un paso adelante, aun cuando la realidad sea otra, dado que las reformas no se han concretado según las necesidades y demandas que deben atender, como bien lo expresa Pérez Fernández del Castillo:

(...) una reforma del Estado se resume de manera general en (...) la necesidad de todo gobierno de actualizar sus estructuras jurídicas, sus instituciones políticas y sus formas de interrelación con la sociedad en función de las nuevas necesidades sociales, económicas y políticas resultantes (...) (2000:623, en Maldonado, 2010, *De la Multiculturalidad a la Interculturalidad*, Andamios, 305).

Históricamente, las políticas públicas (documentadas periódicamente en el Plan Nacional de Desarrollo) han estado orientadas hacia una pretendida homogeneidad cultural de las poblaciones étnicamente diferenciadas. Estas particularidades fueron vistas como un obstáculo para la construcción de la sociedad mexicana. En este sentido, Espinosa (2011:115) recuerda cómo los pueblos indígenas en México han cuestionado esta política homogeneizante y a su vez excluyente, donde el mestizo es reconocido como símbolo de identidad nacional y se soslaya, con esto, las diversas identidades indígenas. La tendencia a la homogeneización cultural quiso incorporar a los pueblos originarios al desarrollo nacional, que ignoró sus derechos y generó una pérdida del valor multidimensional de las comunidades; por ello, a partir de que el Estado mexicano se construyó bajo el dominio de los mestizos, tuvo como base sus etnias y enorme diversidad cultural (Villoro, 2007:179).

La historia y la insatisfacción de las etnias mexicanas, pueblos y regiones apartados del desarrollo nacional y, peor aún, discriminadas, finalmente en los últimos años del siglo XX se hicieron visibles no sólo con la insurgencia zapatista de 1994, sino por la presión internacional que desde 1990 obligó al Gobierno de la República a reconocer constitucionalmente la existencia de los pueblos originarios. No obstante, transcurrieron dos décadas hasta la reforma constitucional de 2011, cuando los derechos de las comunidades indígenas quedaron formalmente integrados a la legislación, federal y estatales.

El resultado acaso no ha sido el esperado, pero hoy día, los 32 estados han asumido la responsabilidad constitucional de atención a los indígenas, en concordancia con lo dispuesto en la carta magna de México. Sin duda, las reformas constitucionales son un avance, pero con todo lo que ello implica, entorpece su implementación la falta de

presupuestos mínimamente necesarios para dar cabal cumplimiento a su objetivo.

La multiculturalidad de México se ha sustentado en las comunidades indígenas, que con la conservación de sus tradiciones, usos y costumbres han perdurado hasta la fecha. Una de las características que ha permitido esta permanencia ha sido su forma de vida. En las comunidades predominan los valores comunitarios sobre los valores individuales, la solidaridad es uno de sus valores primordiales. De acuerdo con Villoro, el criterio de autonomía sería el primer principio intercultural, y considerando este criterio, en la medida que la comunidad tenga autonomía, la cultura se expresará más libremente; pero se pregunta: ¿los derechos colectivos de pueblos y etnias atentan, efectivamente, contra los derechos individuales? Ante ese cuestionamiento, para Villoro los derechos colectivos e individuales no se contraponen. Lo importante es el reconocimiento de la cultura, pues si ésta no es ponderada en las comunidades indígenas las posibilidades de vivir en libertad alcanzan un alto grado de dificultad (Villoro, 2007:144, 145, 148,150.190, 191).

14) LENGUA PURÉPECHA

La variedad lingüística de México es enorme y de acuerdo con los registros oficiales se hablan 68 lenguas indígenas, mismas de las que se derivan 364 variantes y se agrupan en 11 familias lingüísticas: Álgica, Yuto-nahua, Cochimí-yumana, Seri, Oto-mangue, Maya, Totonaco-tepehua, Tarasca, Mixe-zoque, Chontal de Oaxaca y Huave (Secretaría de Educación Pública, 2009:39, 41, 42). En Michoacán, las principales por número de hablantes son “purépecha (117 221); náhuatl (9 170); mazahua (5,431); lenguas mixtecas (1 160)” (INEGI, 2010).

Ya en 2011 se publicó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) en 13 lenguas indígenas, donde se estipula que “las poblaciones indígenas tienen derecho a preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad” (Artículo 2.º, apartado A, fracción IV). Además, México forma parte del Convenio Núm. 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales, que en su Artículo 28 numeral 3 dispone²⁷ que deben preservarse las lenguas originarias y promover su desarrollo y práctica.

Además, existe una normatividad, sentencias y precedentes que apoyan la utilización de las lenguas indígenas y la asistencia, en caso de conflictos, por parte de intérpretes y defensores que conozcan la lengua y la cosmovisión de la persona inculpada.

Es de suma importancia atender lo mencionado en las sentencias, pues la lengua es una manifestación cultural propia de todo grupo indígena e influye directamente en el ejercicio libre y efectivo de los derechos humanos, independientemente de que al inculpado se le identifique o no como tal, o se autoadscriba; su cumplimiento es un mandato constitucional ineludible. Y así lo plasma el Artículo 3.º Constitucional: “Los planes y programas de estudio tendrán (...) una orientación integral, por lo que se incluirá el conocimiento (...) de las lenguas indígenas de nuestro país”.

²⁷ El Convenio 169 de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, es un tratado internacional adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo en Ginebra, el 27 de junio de 1989, siendo ratificado por nuestro país en septiembre del año 2008, entrando en vigor el 15 de septiembre del año 2009. El Convenio 169 trata de la situación de más de 5 mil pueblos indígenas y tribales, poseedores de idiomas, culturas, modos de sustento y sistemas de conocimiento diversos, y que en muchos países enfrentan discriminación y condiciones de trabajo de explotación, además de marginalización y situación de pobreza generalizadas. El objetivo del Convenio 169 es superar las prácticas discriminatorias que afectan a estos pueblos y hacer posible que participen en la adopción de decisiones que afectan a sus vidas, por lo que los principios fundamentales de consulta previa y participación constituyen su piedra angular.

El idioma purépecha, o tarasco, es único no por su fonética, sino debido a que no tiene filiación con alguna familia lingüística y aun los especialistas han querido descubrir su origen, ya que no le encuentran concordancia con las lenguas antiguas (Guerrero y Guerrero, 2015:20); se trata de un idioma aislado,²⁸ propiamente. La etnia purépecha no es única en Michoacán y ya la Constitución Política del Estado, en su artículo 3.º, reconoce la existencia de los pueblos originarios: p'urhépecha, nahua, hñahñú u otomí, jñatjo o mazahua, matlatzinca o pirinda, mismos que dan a la entidad una composición multicultural, pluriétnica y multilingüe única, sustentada en pueblos y comunidades indígenas asentados en su territorio; la lengua matlatzinca o pirinda se extinguió hacia 1933, es muy raro encontrar a sus hablantes hoy día en Michoacán, si bien se sabe que en San Francisco Oxtotilpan (Municipio de Temascaltepec, Estado de México) aún existen personas que así se comunican. Sin embargo, también el reconocimiento legal garantiza sus derechos, consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las disposiciones internacionales en la materia.

Particularmente, el *p'urhé* no tiene relación lingüística con ninguna de las lenguas indígenas habladas en México y a partir del sitio donde se habla, se le reconocen tres variantes dialectales: región lacustre, región central y región serrana. A través de la Academia de la lengua *purhé* y del Centro de Investigaciones de la Cultura *p'urhépecha* se ha fortalecido el *p'urhé* con el establecimiento de su abecedario y un diccionario, lo que ha permitido traducir textos de interés para las comunidades, como la legislación vigente relativa a sus derechos reconocidos en México. Estos documentos también han permitido el estudio de esta lengua, así como su conservación.

²⁸ Carlos Paredes Martínez, comunicación personal, 2021. Agradecemos a Paredes Martínez sus precisiones, sustentados en su profundo conocimiento de los pueblos purépechas.

Ilustración 3. Vocabulario

Purépecha – Español

A

achaati [achāti] hombre
ajusī [ajusŌ] ajo
akamba maguey
akuitsi víbora, culebra, serpiente
amanhejchakua [ama,ejchakua] fruta, antojitos
amatsī [amatsĀ] tejón
ambajtsikuni [ambajtsĀkuni] peinar
ambajtsitakua [ambajtsĀtakua] peine, escobetilla
ambakerani limpiar, pelar
ambakerantani sanarlo
ambakiti bueno
ambamandini amanecer, esclarecer
ambarhini [ambaḷini] limpiar, labrar (*madera o piedra*)
ambe enga erokani jarhajka [ambe e,ga erokani jalajka] esperanza

andarhiterani [andaḷiterani] arrimar, acercar
anhajtarhakua [a,ajtaḷakua] cadera
anhanchakua [a,anchakua] pescuezo, cuello
anhanhikua [a,a,ikua] bata, camisa, vestido
anhaparhakua [a,apaḷakua] espinazo
anhatapu [a,atapu] árbol



anhaxurhini [a,aḷuḷini] pararse
anhejchakuarhini [a,ejchakuaḷini] antojarse
antsijkuni estirar
antsikuni arrastrar
antsitani jalar
aparhikuarhini [apaḷikuaḷini] hacer calor
aparhini [apaḷini] tener calor, sudar, quemarse

Fuente: Lathrop, 2007:1.

A partir de lo expuesto se comprende que el purépecha es una lengua aislada del resto de las mesoamericanas, con las que sólo comparte uno de sus cinco rasgos característicos: el sistema de numeración vigesimal. Aun hoy los historiadores, o los especialistas de la lingüística histórica, no han determinado la filiación lingüística del purépecha. Los documentos históricos, tanto de escritores eclesiásticos como de investigadores de los siglos XIX y XX, coinciden en que “el idioma p’urhépecha tiene una riqueza fonética tal que rivalizaba con el náhuatl o mexica, famoso y apreciado por su belleza sonora; siendo además muy particular y propicio para aprenderse y escribirse en castellano” (De Grijalva, 1985:166 en Amézcua y Sánchez, 2015:46).

A su llegada al Nuevo Mundo, los religiosos españoles se preocuparon por aprender a hablar el idioma local, hecho que ayudó a adecuar los textos católicos a la lengua nativa indígena y con ello se favoreció la evangelización –también considerada como la otra conquista– e influir en las costumbres de la población purépecha (Grijalva, 1985:166).

Antes de la conquista española, por supuesto, el idioma nativo era hablado y entendido por las comunidades asentadas en la nación purépecha. A partir de entonces se ha reducido progresivamente su uso, así como la extensión territorial donde es común, desde el punto de vista lingüístico; a ello se ha sumado que la lengua oficial en México es el español, el idioma de la nación, empleado en el sistema educativo y frente al cual apenas hasta años recientes, ha habido un cambio en la política educativa, que ha impulsado la enseñanza de las lenguas indígenas en todo el país con objeto de rescatar la cultura de las poblaciones originarias de México.

En palabras del Director General del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI):

En México hay dos criterios que determinan si una persona es indígena, uno es el criterio lingüístico, es decir que hable una lengua indígena, de acuerdo con este criterio hay aproximadamente 7 millones de personas que hablan una lengua indígena. El otro criterio es la auto adscripción que define la pertenencia indígena basado en preguntar si se auto reconocen parte de una comunidad o pueblo. Bajo este criterio se han contabilizado 25 millones de personas (UN News, 2019).

Ello coincide con lo referido en el Anuario Estadístico y Geográfico mexicano: “del total de habitantes del estado de Michoacán, solo un 12% pertenecen a la etnia puré y solo 3.5% habla la lengua purépecha, siendo este un porcentaje significativamente pequeño” (INEGI, 2017).

Llama la atención la enorme diferencia entre el número de personas que se autoadscriben indígenas y las que hablan una lengua indígena. Esto responde a múltiples factores, como la discriminación racial y de clase que cotidianamente ha sufrido la población indígena. Quienes han conservado su lengua originaria son estigmatizados por no expresarse en español y al buscar la aceptación social, dejan de comunicarse en su lengua materna para aprender y hacerlo en español; sumado a esto, las políticas educativas que por años trataron de homologar el sistema de enseñanza en castellano e ignorando las lenguas indígenas. Otra razón es que han sido víctimas, permanentemente, de estereotipos que los han discriminado por ello. Las personas de las comunidades indígenas que migran a los centros urbanos progresivamente adquieren nuevas costumbres y culturas, una de ellas es la de expresarse en español.

Entre las políticas del gobierno mexicano dirigidas a las poblaciones originarias, se han creado instituciones como el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI), el Instituto Nacional Indigenista (INI) y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), que cambió su nombre a Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI), de reciente creación, con objetivos como “la promoción, el fortalecimiento, preservación y desarrollo de las lenguas indígenas que se hablan en el territorio nacional” (UN News, 2019).

Sin embargo, se ha registrado un incremento significativo de hablantes de lenguas indígenas como resultado de una labor que hay que reconocer, además de la concientización de las propias comunidades, interesadas en rescatar su cultura y tradiciones. A esto se añade que es la mujer quien, desde el entorno familiar, conserva y enseña la expresión oral original. Por ello una gran parte de la población indígena es bilingüe, hablante de su lengua madre y de español, si bien hay todavía monolingües originarios, una situación

que los torna vulnerables al comunicarse con extraños y limita sus actividades y relaciones fuera de la comunidad; en el caso de las necesidades de servicios de salud, no poder expresarse en las ciudades o pueblos hispanohablantes es un factor que llega a ser determinante en la búsqueda de una atención oportuna respecto de alguna patología, prevenible en muchos casos y que se detecta cuando ya poco o nada puede hacerse, especialmente grave en los casos de malestares o necesidades propias de la mujer.

Por fortuna hay una tendencia a disminuir el monolingüismo y un incremento de hablantes bilingües, aun con el español como segunda lengua, pues como ya se ha mencionado, el fenómeno es generacional debido a la falta de acceso a una educación formal, si bien es un hecho que ya se está revirtiendo.

En Quiroga, por ejemplo, se registró un total de 27 176 habitantes en 2020, y alrededor de 7 500 personas de 5 años y más hablantes de purépecha, es decir, aproximadamente una cuarta parte de la población habla la lengua originaria. En Santa Fe de la Laguna se ha insistido en el uso de la lengua purépecha como una forma de reivindicación indígena y orgullo de su origen. De hecho, la tendencia en las comunidades es que aprendan el español como segunda lengua y se hagan bilingües. No obstante, el riesgo de perder el idioma nativo sigue latente, pues como su aprendizaje se da por trasmisión oral, al no hablarlo cotidianamente, o hacerlo menos cuando migran hacia centros urbanos o el extranjero, principalmente a los Estados Unidos de América, lo pone en riesgo.

Para comprender mejor la relevancia de un estudio como el presente, cabe hacer mención que México es un país con una gran población originaria y, de acuerdo con el Censo de Población 2020, hablan una lengua indígena 7 364 645 individuos, una cantidad que representa 5.84% de la población mexicana, que se contabilizó en 126 014 024

habitantes. La mayoría de los pueblos originarios se ubica en los estados del centro y sureste del país: Chiapas, Oaxaca, Veracruz, Puebla, Yucatán, y algo preocupante que el Censo 2020 reflejó es que se contabilizaron 865 972 personas que no hablan español, cifra que representa menos de 0.05 % de la población total y que revela una disminución porcentual de hablantes de lenguas indígenas, lo cual en números evidencia, además, el riesgo latente de perder las lenguas originarias de manera permanente.

La riqueza idiomática de México se agrupa en 11 familias lingüísticas, entre ellas el tarasco. Las principales son: náhuatl, maya, mixtecas, zapotecas, tzeltal y tzotzil; la lengua purépecha tiene pocos hablantes en relación con las mencionadas.

Según el Censo de Población 2020, Michoacán ocupa el lugar 11 entre los estados hablantes de lengua indígena, con 8 878 personas monolingües indígenas y 154 943 hablantes de lengua indígena y alguna más. A la fecha está vigente la oralidad como método tradicional de transmisión de ideas y enseñanza de la lengua propia.

La riqueza lingüística de México tiene un problema central: las lenguas indígenas se encuentran en riesgo, son muchos los indicios y hay denuncias de algunas comunidades que ven con preocupación la falta de apoyos por parte de las autoridades, como las del Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI); un caso especial es el del ayapaneco, lengua indígena de la familia mixe-zoque y cuyos hablantes cada vez son menos, en una región del estado de Tabasco. La denuncia se debe al fingido interés que han manifestado las autoridades para recuperar el idioma de su comunidad, con motivo del fallecimiento de uno de los últimos hablantes del ayapaneco. Tal situación no es exclusiva de esta lengua, sino de muchos de los 68 idiomas y sus variantes que, con dificultad, a la fecha se reconocen en nuestro país. Las lenguas indígenas han sobrevivido a lo largo de

la historia y si bien ha sido complejo conservarlas, actualmente su supervivencia está estrechamente vinculada a las condiciones políticas, sociales y económicas de las personas que las hablan, que en algunos casos son cada vez menos (Navarrete, 2008:73).

México es reconocido constitucionalmente como un país pluricultural, pero no se han logrado cambios sociales y desarrollo sustancial en las comunidades indígenas. Ha sido labor de las propias comunidades indígenas la que les ha permitido perdurar, aun con el riesgo de su desaparición, como ya ha sucedido con algunas etnias que han perdido el idioma, en medio de acciones gubernamentales tendientes a homologarlas con el resto de la población. Frente a ello, la reforma constitucional de 2011 ha venido a dar soporte a la lucha de las comunidades indígenas por perpetuarse, así como conservar sus tradiciones y costumbres identitarias.

Gracias al tesón de las comunidades indígenas se preserva la herencia histórica de México y a pesar de que siempre se les ha discriminado y marginado, los indígenas se han mantenido fieles a su historia, en medio de una sociedad que los considera diferentes y sin los derechos que la Constitución les otorga como mexicanos.

15) VESTIMENTA

La indumentaria purépecha representa, por su colorido, el traje típico del Estado de Michoacán, si bien en la antigüedad cada tipo de vestimenta correspondía a una condición social. De acuerdo con García, en la vestimenta se distinguía el rango entre las purépechas:

De ordinario, las mujeres se ponían *wanénkwa*, una especie de gabancito o camisa de algodón bordada con mangas cortas; y “rollo”, una falda elaborada con una larga, ancha y pesada tira de tela de lana negra, plegada alrededor de la cintura; y sostenida con una faja que solía hacerse en telar de cintura; y sobre los hombros,

el arraigado rebozo negro con rallas azules. Las niñas usaban “cuirisa”, una especie de saquito de lana hecho con sobras de la ropa de sus madres; con probabilidad, de sus *kwirísiicha*, ‘rebozos de lana hechos en telar de cintura’ (García, 2012c:12).

El atuendo purépecha trasciende la necesidad de resguardar el cuerpo, se convierte en un vehículo de identidad de formas, tamaños y colores; para quienes lo utilizan, sigue los patrones instituidos por su cultura.

De manera parecida a otras etnias, cada prenda purépecha ha tenido como propósito distinguir el nivel social de los portadores y su función, que de acuerdo con Stresser-Péan (2012), estas diferencias se notan en la forma de envolver el cuerpo con la prenda o cómo la anudan, las materias primas que la componen y sus variantes según el clima, por ejemplo algodón o lana; los colores para la confección y el bordado, todo ello distintivos de las subregiones: es diferente la vestimenta que llevan las mujeres de la meseta, donde el clima es más frío, a diferencia de la utilizada en la región lacustre, templado. Con el correr del tiempo, la vestimenta se fue transformando, tanto por presión social como por nuevos materiales que al ser más cómodos se fueron adoptando.

Hoy día la indumentaria típica de las mujeres purépechas es uno de los vestuarios vernáculos más conocidos nacional e internacionalmente, sin embargo, persisten las diferencias de una subregión a otra, especialmente en el caso de la vestimenta de las mujeres, aun cuando compartan su origen. Además de la apariencia, blusas y vestidos revelan el estado civil de la mujer, tal es el caso del delantal utilizado en la meseta tarasca, que se confecciona según sea para una mujer soltera o casada. El delantal de la soltera lleva encaje alrededor, a diferencia de la casada, que prescinde de ello. Como buena tradición, sigue vigente a la fecha y se muestra en la

ilustración: la mujer joven porta un delantal con encaje en todo el contorno y el delantal de las dos mujeres mayores no lo lleva.

Ilustración 4. Delantal usado en la subregión de la meseta



Fuente: Acervo para la investigación (2017).

Ilustración 5. Vestimenta de mujer purépecha (subregión lacustre)



Foto: Acervo para la investigación (2016).

Son notables las diferencias de los delantales, ya que los de la subregión de la meseta son más coloridos, la ropa en su conjunto es más vistosa y las blusas son vaporosas, de telas delgadas, coloridas y brillantes. En la subregión lacustre, el delantal originario de Santa Fe de la Laguna es de tela estampada en colores sobrios, de cuadros pequeñitos para facilitar el bordado de figuras con punto de cruz, en color blanco o amarillo, preferentemente, una labor que la mujer realiza con gran destreza. Usan la nahua (falda) de colores y blusa de manga corta o huanengo,²⁹ bordada en cuello y puños.

²⁹ Los *huanengos* son unos huipiles usados por las mujeres purépechas de Michoacán que presentan una rica decoración bordada en punto de cruz en los hombros y alrededor del cuello. Son cortos, sin costura en los laterales, de algodón y con los bajos deshilados, sin rematar. El término *huanengo* viene de una palabra tarasca, *uanenju*, que significa blusa (Cuesta, 2015:153).

Las tarascas conservan el cabello largo y peinadas con dos trenzas, se cubren con rebozos de algodón en colores oscuros y líneas blancas intercaladas. Las prendas que complementan el atuendo tradicional se componen de falda o rollo, camisa o blusa y rebozo. Stresser-Péan las describe detalladamente:

Hay dos tipos de faldas, una la llamada "sabanilla", es un enredo y consiste en un lienzo rectangular de lana tejida a mano. Estas faldas sirvieron desde tiempos inmemorables para abrigar durante la noche a toda la familia y de ahí su nombre de "sabanilla", de día las mujeres la tableaban alrededor de su cintura y la sujetan con un ceñidor del que dejan sobresalir 20 cm de tela, (...) El rollo sirve para apoyar lo que las mujeres cargan en la espalda, ya sea un bebé, una canasta o un haz de leña. Hay tres tipos de camisas, una bordada del cuello y en los hombros con punto de cruz, en color rojo o azul oscuro. Otra camisa es de manta blanca de escote cuadrado, con una bata tejida de gancho. La camisa más usada va plegada sobre el pecho y la espalda por una jareta a lo largo del escote; se acomoda así a los hombros y alrededor del escote (Stresser-Péan, 2012:50-58).

Cabe aquí el testimonio de Rosalba Morales, cocinera tradicional de la Comunidad de San Jerónimo Purenchécuaro, ubicado en la subregión Lacustre y perteneciente al municipio de Quiroga:

Las solteras antes vestían con la nahua-falda-faldilla de color rojo y las casadas color negro, ahora ya no hay esa distinción. El rebozo de bolita negra era para las casadas y las solteras era de color azul obscuro, café y jaspeado azul con blanco y de puntas muy largas. Actualmente ya tienen huanengos-blusa, que es diferente para ciertas fiestas, pero ya no hay diferencia entre la vestimenta de casada y soltera.

Aclara Rosalba que, también, la comunidad de Santa Fe es mucho más celosa de sus tradiciones y conserva numerosas costumbres, que en las fotos es posible apreciar con claridad. Las mujeres purépechas de Michoacán llevan bajo la falda un adorno conocido

como labrado, es un decorado hecho de punto de cruz, muy común para bordar sus prendas tanto de uso diario como de fiesta (Cuesta, 2015:167).

Ilustración 6. Rosalba Morales en San Jerónimo Purenchécuaro, ribera del Lago de Pátzcuaro (subregión lacustre)



Foto: Acervo para la investigación (2016).

Es evidente que ellas preservan la tradición en el vestir, como se ve en las imágenes, mientras que en el caso del hombre, éste se ha occidentalizado y según la versión de un Juez Tradicional de Santa Fe de la Laguna, en una entrevista en agosto de 2016, nos explicó que:

El uso de la vestimenta tradicional por parte de la mujer se quedó desde la época colonial, pero el hombre al ser el encargado de comercializar sus artesanías y productos que cultivaban, tenía necesidad de trasladarse a la Ciudad de Valladolid, hoy Morelia, donde en las entradas había aduanas (garitas) en la época colonial y siglo XIX y no les permitían el acceso vestidos con su ropa tradicional, se les obligaba a cambiarse de ropa y ponerse ropa igual a la que usaban los mestizos, razón por la cual se quedó la

costumbre de usar esa ropa para evitar que les negaran el ingreso a la ciudad.

16) RELIGIÓN PURÉPECHA PREHISPÁNICA

Un aspecto esencial de toda sociedad es su religiosidad. Se sabe muy poco en este sentido de los purépechas, la fuente más confiable es la *Relación de Michoacán*, que describe sus características en tres partes: en la primera se presentaban las ceremonias y ritos (esta información se ha perdido, posiblemente fue censurada desde el virreinato). En la segunda hay indicios en cuanto a que “la religión del grupo dominante y grupos conquistados se pueden recuperar en esta historia que presenta el desplazamiento de los linajes *Eneanj*, *çacapu hireti* y de los “*rreys vana-caze*” desde su pueblo de origen, *Tzacapo tacanendan*, hasta su llegada a Pátzcuaro, desde donde inician la expansión territorial, llevando a cabo conquistas y estableciendo nuevos centros ceremoniales” (Monzón, 2005:138). Y la tercera, da cuenta de la ubicación de sus dioses en relación con los fenómenos naturales y celestiales.

Un grupo de sus deidades se ubican en el mundo, este se concebía como “tierra con forma de cuenco posee dos puntos cardinales claramente identificados a partir de referentes espaciales” y “los dioses de la mano ysquyerda llamados vyran-banecha [son los] dioses de tierra caliente”, en otras palabras, puesto que tierra caliente se encuentra al sur, la mano izquierda apunta hacia el sur y por ende la mano derecha apunta hacia el norte. Se puede entonces concebir al cuenco terrenal como el cuerpo de un ser animado acostado panza abajo con la mano izquierda hacia el sur, la mano derecha hacia el norte, el poniente -mu, que es el orificio por donde entra el sol, se puede ver como la boca, y el levante -hchu, que es el lugar donde sale el sol, puede asociarse con el año” (Monzón, 2005:139, 140, 141).

Ilustración 7. Dios tarasco



Fuente: Monzón, 2005:136.

La *Relación de Michoacán* también presenta alrededor de 80 nombres de dioses, pero al 50 % de ellos apenas los nombra una vez, por lo que ha sido muy difícil conocer su identidad. La poca información de los dioses más referenciados indica que tienen cualidades sobrenaturales y espirituales, pero también características que los acercan a los hombres comunes.

Es claro que, en la mayoría de los casos, los dioses están dotados de un cuerpo similar al humano pues, además de contar con una apariencia antropomorfa –tal como se atestigua en las pocas láminas de la *Relación de Michoacán* que ilustran divinidades– sabemos que al menos eran capaces de sangrar, caminar, llorar, comer, beber, vestir y dormir. Las deidades están sexuadas, las hay

masculinas y femeninas, copulan, conciben y paren, prácticamente del mismo modo que los hombres; esto resulta por demás explícito en el mito de Cupanzieeri quien dejó a su mujer embarazada de Siratatapezi y en el mismo nombre de Cueráuaperi, “la que pare con dificultad”, se hace evidente esta capacidad (Martínez, 2013a:146).

Los dioses purépechas recibían un potencial creativo y destructivo, que se manifestaba en ciertos fenómenos naturales, como las nubes, lluvia, tormentas o hambrunas. Por voluntad divina también se ordenaba el tiempo y el comportamiento de los astros, y los númenes “vigilaban el desarrollo moral de los hombres y castigaban su mal comportamiento, en particular la falta de ofrendas y sacrificios con enfermedades y derrotas en la guerra” (Martínez, 2013a:151).

En virtud de ello, podemos considerar que los dioses p'urhépechas no son propiamente personas sino más que personas. Las diferencias entre hombres y dioses son de índole potencial, esencial y contextual, mas es la posesión de una vida social prácticamente idéntica la que permite el establecimiento de relaciones entre la sociedad y la sobre naturaleza bajo parámetros semejantes a los que los humanos emplean para interactuar entre sí (Martínez, 2013a:152).

Por otra parte, los sacerdotes se encargaban de llevar a cabo rituales, danzas, hacer ofrendas y sacrificios.

A pesar de que la *Relación de Michoacán* alude al sacrificio en casi ochenta ocasiones, los datos presentados suelen ser fragmentarios y repetitivos, nunca se presenta la secuencia ritual completa y, ocasionalmente, existe cierta ambigüedad entre ejecución y muerte ritual. Las láminas que ilustran esta clase de eventos, casi siempre, se centran en la cardioectomía mientras que la iconografía arqueológica prefiere guardar absoluto silencio al respecto, pues si bien la ausencia generalizada de escenas en el arte tarasco prehispánico pudiera explicar tal falta, cabe destacar que ni siquiera contamos con figuraciones explícitas de corazones ensangrentados o cráneos amputados en la cerámica, la escultura o

el arte rupestre. Dicha situación pudiera indicar que, en lugar de guardarse memoria de tales eventos, se prefiere conservar el recuerdo de sus resultados (Martínez, 2013a:163).

17) LA RELIGIÓN EN EL PUEBLO PURÉPECHA

El fenómeno religioso en las comunidades indígenas, como se ha expuesto, representa toda una cosmovisión que, en el caso que nos ocupa, puede sintetizarse como un catolicismo popular, resultado de la confluencia de creencias, prácticas y símbolos de origen ibérico y prehispánico. En las fiestas populares y patronales, por ejemplo, se observa una clara interacción del rito romano y algunas reminiscencias originarias. Además, es innegable la enorme significación del arte popular que representan ambas manifestaciones de la fe en la artesanía. Destaca también el rol del santo patrón como protector de la comunidad y que le da al culto una orientación marcadamente localista (Garma y Hernández, 2015:207).

Hay, visto así, una religiosidad popular regida por la doctrina católica y asumida fielmente. No obstante, las comunidades indígenas y los purépechas, desde luego, “han sufrido una evangelización protestante a partir de los últimos cuarenta años” (Gama y Hernández, 2015:209).

Sin embargo, la conversión ha sido muy pobre, el porcentaje total de católicos en los municipios con población indígena mayoritaria es más bajo que el promedio nacional: 80.8% con respecto a 88%. Así también, el porcentaje de no católicos en estos municipios con población indígena significativa es notablemente mayor al promedio nacional, y llega a 19.2% en contraste con 12% general. Esto significa, de manera figurativa, que, de cada 10 personas indígenas en México, dos no son católicas. La población protestante indígena en porcentaje es el doble del promedio nacional de adscripción protestante, 10% con respecto a 5%; y también es superior el porcentaje de la categoría “sin religión” en el sector indígena con

respecto al promedio nacional, 5.3% con respecto a 3.5% (Gama y Hernández, 2015).

La organización social de las comunidades indígenas se basa en prácticas que le dan identidad colectiva, tienen una cosmovisión propia y realizan ceremonias y celebraciones religiosas de forma muy particular, como vestir a sus santos en la iglesia con la indumentaria clásica de la etnia (Korsbaek, 2010:165). Esta última actividad ha sido tradicionalmente realizada por las mujeres de la comunidad, quienes preservan el culto a la virgen María y lo expresan cantando, adornan los altares y cambian de vestimenta su figura o representación. Estas actividades “femeninas” ocurrían en los llamados hospitales de Nuestra Señora de la Concepción, atendidos por las llamadas “semaneras”, que permanecían en el hospital de domingo a sábado (Castro, 1998:11).

18) FESTIVIDADES

Adicionalmente, el fervor religioso es causa y se manifiesta en expresiones festivas de adoración a las deidades católicas, muestra de fe, vínculo espiritual y agradecimiento por su intercesión o ayuda ante la adversidad.

Por ello, un elemento central de toda fe religiosa son las fiestas, ya del santo patrono, ya de alguna tradición o ritual específico, y la región purépecha no es la excepción, pero particularmente muestra en sus expresiones religiosas y populares el arraigo de la fe católica tanto en sus costumbres, como en su vida social.

Por ejemplo, la celebración del Día de los Santos Reyes cada 6 de enero en Santa Fe de la Laguna es una fiesta muy alegre, en ella se da una entusiasta participación de los jóvenes, sobre todo, aunque la comunidad entera participa, ya que es una celebración para honrar al

Niño Dios desde el tributo que los Reyes Magos le prodigaron. Esto quiere decir que los cargueros del Niño Dios organizan la festividad, con una participación mayoritaria de mujeres que asisten y cargan al Niño Dios, en una procesión acompañada por cohetes y música en vivo (Ojeda, 2006:209).

Las fiestas religiosas más grandes e importantes en Santa Fe de la Laguna son la del Día del Señor de la Exaltación (14 de septiembre) y el Día de San Nicolás de Bari (6 de diciembre), patrono de la comunidad, las cuales se realizan con aportaciones de la comunidad, que se divide el costo por los habitantes de los barrios (Ojeda, 2006:230). En el primer caso, la efigie de un Jesús crucificado tallada en el siglo XVI, encauza la enorme fe religiosa expresada en danzas y peregrinaciones; también es muy significativa la fiesta de San Juan Bautista, cada 24 de junio.

Para algunos estudiosos de los fenómenos social y religioso, la colaboración y contribuciones comunitarias se erigen como una forma de cohesión que envuelve y da identidad a sus participantes: el pueblo purépecha, en nuestra investigación. De hecho, tiene lugar una singular manifestación popular, las brechas económicas y las diferencias sociales se desvanecen y tanto hombres como mujeres participan activamente con encargos comunitarios previamente asignados.

En este sentido, las fiestas de 38 localidades reseñadas por Medina y los coautores lo reflejan al estar todas ubicadas en la meseta tarasca o en sus estribaciones. Sin embargo, los autores no incluyeron las fiestas de otras regiones michoacanas y localidades circundantes del área purépecha, entre ellas las de La Cañada de los 11 Pueblos y la cuenca lacustre de Pátzcuaro. (Estas expresiones culturales tan significativas son ampliamente reseñadas por Ojeda, 2006).

El total de las fiestas sucintamente descritas llega a la cantidad de 180; cifra que, dividida entre las 38 localidades registradas correspondientes arroja un cociente de casi 5 fiestas por localidad en promedio (4.73) en el transcurso de un año, o sea, poco más de una fiesta en cada trimestre para cada una de ellas; aunque para algunas solamente se registran 2 al año (Caltzonzin, Cocucho, San José de Gracia, San Juan Tumbio, Urapicho, Tzirosto), mientras que para otras 9 (Ocumicho), 12 (Tarecuato) y hasta 17 (Pichátaro). Obviamente, este saldo es bajo, pues equivale solamente a 15 fiestas celebradas en la meseta cada mes a lo largo del año calendárico; es decir, que cada tercer día, a lo sumo, estaría celebrándose una fiesta en algún lugar de la meseta (Medina, 1986:328).

Medina asegura que la frecuencia festiva es mayor, pues las localidades no incluidas llegan a celebrar 17 reuniones en promedio, además de que “algunas fiestas se prolongan por lo menos tres días si no más, hasta la octava” (Medina, 1986:328).

Ilustración 8. Fiestas patronales



Fuente: Acervo Público

En apariencia, las fiestas religiosas contradicen la reducción de la fe del pueblo purépecha en los números fríos de las estadísticas. Tales expresiones de la fe, aun cuando tienen color, vivacidad y folclor, no son una simple manifestación artística para atraer el turismo, ni mucho menos para la convivencia social, sino que se trata de expresiones que salen de la esencia del pueblo que en su religiosidad manifiesta el apego a sus costumbres e identidad.

En entrevista a un juez tradicional, en agosto de 2016, explicó la costumbre de realizar trabajos comunitarios denominados faenas, a los cuales se convoca de manera voluntaria y puede tratarse de alguna obra de mantenimiento, reparación de la iglesia o limpieza de jardines. Estas actividades son bien vistas por la comunidad y muy reconocida la participación, generalmente de los hombres. En tanto, las mujeres realizan tareas como la limpieza de la sede religiosa, colocación de flores, mantener la vestimenta de las imágenes religiosas y preparación de alimentos. De acuerdo con el juez tradicional, es una costumbre en la comunidad cooperar económicamente para realizar las festividades religiosas y se asigna una cuota por cabeza de familia según el presupuesto que se vaya a requerir.

(...) las fiestas comunitarias destacan y son reconocidas porque siempre van acompañadas de comida, bebida, música, juegos pirotécnicos o cohetes, danzas y bailes populares, misas colectivas, toritos, jaripeos, concursos deportivos (...) (González, 2011:101).

La obligación de cooperar no sólo se destina a las festividades religiosas, sino que se realiza cuando hay alguna necesidad de mejora en la comunidad y nadie queda exento de contribuir, dado que se trata de un mecanismo de control social, es una forma de pertenencia, de ser reconocidos como miembros de la comunidad.

19) TIERRA DE PESCADORES

El clima de la región purépecha es templado, lluvioso en verano y en invierno hay heladas en algunas zonas, lo que permite que se desarrolle una gran diversidad de flora y fauna que las comunidades aprovechan para su consumo e inclusive como herbolaria para tratar algunos padecimientos; los médicos tradicionales y las curanderas tienen un vasto conocimiento para aprovecharlo y desde la primera instancia en la atención de problemas de salud recurren a todo ello.

Ilustración 9. Zona lacustre de Michoacán



Fuente: Acervo público.³⁰

³⁰ Disponible en: <http://www.patzcuaro.com/> consultado el 17 de enero de 2022.

20) COSMOVISIÓN PURÉPECHA

En el pueblo purépecha convergen dos tradiciones culturales de manera muy intensa y dinámica. La primera, cuyo origen prehispánico se remonta a los siglos XI y XII de nuestra era, tiempos fundacionales del señorío p'urhépecha; y la segunda, al arribo de la doctrina católica cristiana. “Ambas tradiciones se fusionaron sincréticamente a lo largo de los siglos que duró el periodo colonial” (Amézcuca y Sánchez, 2015:110). Así, en sus costumbres religiosas, festividades, celebraciones y la convivencia familiar se alimentan de ambas fuentes.

Para la cosmovisión purépecha son imprescindibles estos dos elementos culturales. Su vida cotidiana, económica, social y religiosa gira en torno a ellas. Por tal razón, desde las capillas más humildes y antiguas hasta las iglesias católico-cristianas reconstruidas o nuevas y que cuentan con mayores recursos económicos, es posible apreciar la conjunción de estos dos pilares culturales tanto en su arquitectura y arte sacro como en su dinámica misma de funcionamiento, que generalmente agrupa a los diversos barrios de la comunidad o pueblo, a la feligresía y a los sacerdotes encargados de la celebración religiosa cristiana (Amézcuca y Sánchez, 2015:110).

Hoy día el calendario está lleno de festividades, las celebraciones cristianas conviven con los antiguos rituales de la tradición purépecha, y todas se viven con gran intensidad en la zona lacustre, aunque de manera distinta en cada población, donde la tradición se convierte en costumbre local.

Ejemplos como los de la iglesia y el colegio de San Francisco Pichátaro son de singular atención, por la disciplina y trabajo que el sacerdote y su equipo de administración junto con la comunidad han realizado en favor del mantenimiento de una iglesia que remonta su construcción al siglo XVIII. Para muchos pobladores p'urhépecha, la iglesia, la celebración eucarística y sus propios usos y costumbres tradicionales, permiten la cohesión comunitaria y el reforzamiento

de una moral y una ética que trascienden la vida religiosa hacia la reconformación del tejido social comunitario (Amézcuca y Sánchez, 2015:110).

Si bien la cosmovisión de cada pueblo está compuesta por mitos, leyendas y relatos, en el caso de los prehispánicos también se entremezclan en la vida cotidiana y sus festividades.

El estudio de la mitología purépecha permite entender la manera en que la población a lo largo de los siglos se ha relacionado con la naturaleza, ya que refleja una determinada concepción del mundo y el universo. Dentro de las variantes existentes en los mitos, puede hacerse una distinción entre aquellos que se asocian con niños huérfanos que encuentran agua gracias a la señal de un pájaro; y aquellos que se refieren a la consumación del acto sexual y el surgimiento del agua. En ambos casos, los personajes principales son sacrificados para que haya más agua, puesto que mientras vivían había escasez. Su muerte no es vista como un sufrimiento, sino como un acto divino que conlleva al renacimiento del agua. Por esta razón, los personajes se asocian con la deidad del agua, que es la única fuerza capaz de hacerla brotar (Ávila, 2008:3).

De acuerdo con Alarcón-Chaires, para la cosmovisión indígena, en la naturaleza convergen cualidades sagradas, a las que se venera y respeta; las costumbres por ejemplo, así lo reflejan.

Ilustración 10. Pátzcuaro en la época prehispánica



Fuente: El Colegio de Michoacán, 2008.

Los purépechas encuentran en la naturaleza el origen de la vida, y en ella, lo necesario para alimentar su mundo, preservarlo y aprender de él. También, la naturaleza es el centro del universo y la forma de entender el Cosmos, una concepción ciertamente compleja: la naturaleza es el núcleo de la cultura y el origen de su identidad. Para ello, la vida social y natural, los seres vivos y los objetos están vinculados, así lo asumen consientemente, es el principio de reciprocidad (Alarcón-Cháires, 2009:11).

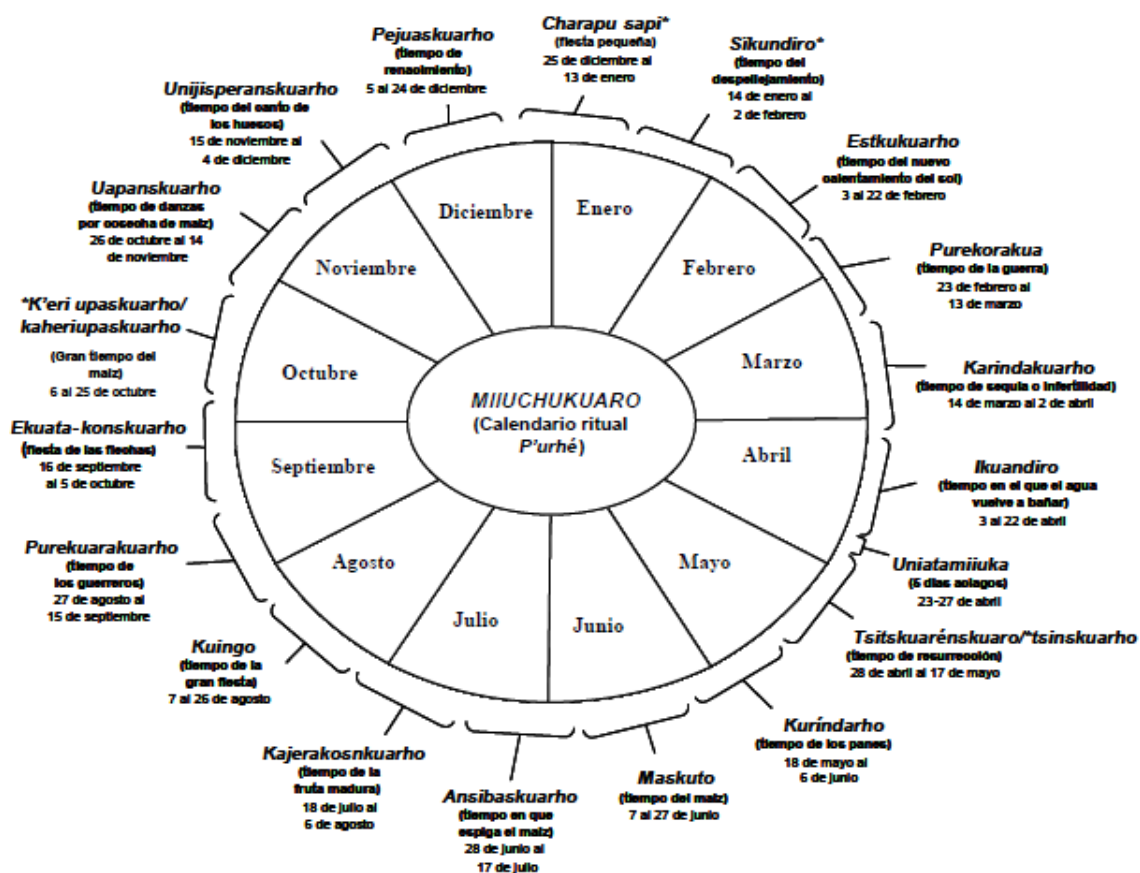
Por lo tanto, la cosmovisión de los grupos indígenas funge como un mecanismo regulador del uso y manejo de los recursos naturales, así como de su concepto del hombre, la mujer y los hijos.

De acuerdo a ellos, cada acto de apropiación de la naturaleza tiene que ser negociado con todas las cosas existentes (vivas y no vivas), mediante diferentes mecanismos como rituales agrícolas, festividades y actos chamánicos (intercambio simbólico). Así, los humanos son vistos como una forma de vida particular participando en una comunidad más amplia de seres vivos regulados por un solo conjunto de reglas de conducta (Alarcón-Cháires, 2009:12).

El sincretismo de la cosmovisión ancestral y la religiosidad cristiana, se entrelaza su calendario agrícola y de festividades, que también incluyen los quehaceres diarios en la milpa, los bosques y lagos, donde:

(...) los *P'urhépecha* encuentran no únicamente el sustento que les permiten su sobrevivencia física a partir de actividades como la agricultura, caza, pesca, recolección y forestería. También son espacios donde su cultura se recrea y hasta se transforma definiendo las características actuales del hombre y la mujer *P'urhé* (Alarcón-Cháires, 2009:104).

Ilustración 11. Calendario de la cosmovisión p'urhé



Fuente: Alarcón-Cháires, 2009:41.

Las tradiciones purépechas y los movimientos sociales están muy estrechamente vinculados (Soto-González, 2008), en especial con los de carácter agrario ocurridos durante los años setenta y ochenta del siglo XX, así como frente a la construcción de un Centro de Ingeniería de Reactores que se ubicaría cerca de la Laguna de Pátzcuaro, en terrenos pertenecientes a Santa Fe de la Laguna (Alarcón-Cháires, 2009:43 y Márquez, 2018:516).

Así, este pueblo indígena, reconoció y descubrió diferentes símbolos culturales propios que, a la fecha, también lo han conducido a un proceso de recuperación de identidad, además de iniciar un empoderamiento como pueblo indígena que, finalmente, les está permitiendo tener un control más directo sobre diferentes procesos sociales, económicos, políticos, culturales y ecológicos que ocurren dentro de su territorio (Alarcón-Cháires, 2009:43, 44).

Una actitud más consiente respecto a la cultura se manifiesta en la propia bandera P'urhe, pero también en el valor de la lengua y otros elementos propios de su cosmovisión. “No por nada el lema de los P'urhépecha reza: ¡*Juchari Uinapekua!*, que significa ¡Nuestra Fuerza!”, que Soto-González (2008) refiere como la identificación de los *p'urhépecha uakusecha* (águilas), con su dinastía cósmica y solar” (Alarcón-Cháires, 2009:44).

Como una forma de representar el valor de su cultura, los purépechas crearon un estandarte propio, con la intención de expresarse y reivindicarse. Es decir, tenían que manifestar su cosmovisión, para sí mismos y para los otros, además de su lugar en el mundo.

Ilustración 12. Bandera p'urhépecha



Fuente: Pueblos originarios.

La bandera purépecha nació durante una ceremonia en Santa Fe de la Laguna, el 17 de noviembre de 1980, como un símbolo de unión de la comunidad ante los abusos de los ganaderos de Quiroga. Posee cuatro formas cuadrangulares de colores, las cuales representa cada una de las subregiones tarascas:

- Morado: Tsakápurhu, región de la Ciénega de Zacapu, contiene una mazorca en honor al Dios del Maíz.
- Azul: Japóndarhu, región lacustre, fue el centro del antiguo imperio purépecha y su capital Tzintzuntzan; a ésta pertenece Santa Fe de la Laguna.
- Amarillo: Eraxamanirhu, región de la cañada de los 11 pueblos.
- Verde: Juátarhu, región de la meseta o de la sierra.

“Es una bandera con enorme simbolismo para el pueblo purépecha, símbolo de lucha, unión y poder”, explica Soto-González (2008:5). La bandera surgida como una reivindicación étnica se ha convertido en un referente del pueblo purépecha, a partir de la lucha iniciada con motivo de la reclamación de las tierras pertenecientes a la comunidad

de Santa Fe de la Laguna, en la década de 1960, y esto también dio origen a diversas agrupaciones, como la Federación de Profesionistas Purépechas, en 1981; la Nación Purépecha, en 1994, y la Nación Purépecha Zapatista, en 1998; asimismo, se han rescatado algunas tradiciones, como el juego de pelota (para el que se requiere una pelota de fuego y unos palos de madera), las pirekuas o cantos que cuentan historias, y el Año Nuevo Purépecha (García, 2013:43,44).

21) LA POBREZA DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS

Una realidad insoslayable en el estudio de las comunidades indígenas de México, y seguramente del resto de América Latina, es su condición de pobreza. Como consecuencia de una discriminación histórica y estructural, la marginación y la pobreza de los pueblos originarios tiene causas multidimensionales, que son evidentes en la carencia de servicios básicos para la vida, como la falta de acceso a servicios de agua y saneamiento, de electricidad, de atención sanitaria accesible y educación culturalmente adecuada, y falta de una vivienda; estas condiciones, además, generan hambre, desnutrición, mala salud, acceso limitado o inexistente a la educación, morbilidad y mortalidad materno-infantil superiores al promedio nacional causadas principalmente por enfermedades prevenibles.

En estas condiciones resulta casi un lujo pensar en la libre participación de la gente en la vida pública: la pobreza de las comunidades indígenas ocurre en medio de sociedades indiferentes a su realidad. La falta de acceso al agua potable y servicios de drenaje, por ejemplo, tiene serias implicaciones en la salud, lo cual la convierte en otra forma de discriminación que ya cotidianamente se vive en los pueblos y comunidades indígenas. Los niveles de pobreza

los colocan en el nivel más bajo de los registros, en particular por los limitados ingresos que tienen para solventar sus necesidades básicas.

Casi parece innecesario recordar que el número de mujeres en situación de pobreza se ha incrementado mucho más en comparación con los hombres, hay inclusive una feminización de la pobreza, ya que además de la diferencia en ingresos, los roles de género socialmente atribuidos a ellas son auténticos impedimentos insalvables para acceder a puestos de poder o a la educación, por citar lo elemental.

Y la situación se agudiza para la mujer indígena, en tanto va de la mano de una falta de oportunidades para trabajar, lo cual genera una dependencia económica y un trato desigual. Existe un riesgo aún mayor de pobreza para las mujeres en la vejez, puntualmente en los casos de quienes no tuvieron la oportunidad de acceder a un sistema de seguridad social que ahora, como adultas mayores, las pudiera proteger.

Así, las mujeres indígenas se han quedado sin la posibilidad de acceder a recursos propios y poseer bienes, una situación que perpetúa su condición de dependencia y no obstante el difícil panorama expuesto, ellas son además responsables del cuidado del hogar, trabajo que les ocupa la mayor parte del tiempo y por el cual ni son remuneradas, ni reconocidas y tienen que asumirlo por el hecho de ser mujeres.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) publicó, en agosto de 2019, un informe acerca de la pobreza en la población indígena de México de 2008 a 2018, bajo el lema “Lo que se mide se puede mejorar”; en el documento se muestra un panorama por demás preocupante para la población indígena,

pues la precariedad en la que vive en México es una constante que va al alza comparada con la población no indígena. Además, en el informe se observa que la situación de bienestar entre la población indígena y la no indígena, en 2018, es semejante a lo reportado en 2008, así que a pesar de haber 10 años de diferencia las malas condiciones de vida de la población indígena poco o nada han cambiado.

Resulta necesario tener siempre presente que la población indígena en México representa el 10.1% del total nacional, y el propio informe del CONEVAL lo considera como uno de los grupos poblacionales con mayor probabilidad de no superar las adversidades de su condición.

Históricamente la población indígena ha vivido en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, en 2018 de acuerdo al informe de CONEVAL había un 69.5% de población indígena en situación de pobreza comparado con 39% de la población no indígena, este porcentaje se incrementa en poblaciones indígenas con menos de 2,500 habitantes, así mismo muestra que cerca de una de cada cuatro personas indígenas se encuentra en situación de pobreza extrema, lo cual les impide acceder a una canasta alimentaria por no contar con ingresos económicos suficientes (CONEVAL, 2019:13, 18).

Las múltiples carencias materiales que padece la población indígena se documentaron en 2018 y revelaron que “un 78.2% no tenía acceso a la seguridad social, un 57.5% no tenía acceso a servicios básicos en la vivienda” (CONEVAL, 2019); pero quizá lo peor sea que la incidencia de pobreza se duplica en la población indígena, es decir, no es extraño que la situación de pobreza y pobreza extrema en México no haya tenido variaciones en los últimos años consignados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Es en este contexto nacional de desarrollo desigual que la región purépecha mostró una variación mínima entre 2010 y 2015, respecto a su situación de pobreza y pobreza extrema, pero nunca hacia la disminución de los porcentajes registrados: a pesar de los programas de asistencia social que el Estado ha instrumentado para revertir o, por lo menos, contener tal situación, no hay una mejoría sustancial, palpable, en las condiciones de vida de los pueblos originarios.

Las poblaciones indígenas en México viven en la desigualdad material y estructural, son condiciones que favorecen una situación de desequilibrio vinculada estrechamente a la pobreza, en ocasiones extrema, que les impide acceder a bienes básicos; estas circunstancias llevan consigo una discriminación que las margina de la posibilidad de mejorar su vida.

Los niveles de pobreza más alarmantes siempre se han reportado en las comunidades indígenas de Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Puebla, que concentran los altos índices de pobreza de la mayoría de la población originaria en nuestro país. Literalemente, las comunidades sobreviven con ingresos muy por debajo del mínimo para cubrir sus necesidades elementales: un grave rezago educativo, falta de servicios y atención a la salud, carencia de servicios básicos y un alto índice de desnutrición. Culturalmente, la condición socioeconómica se asocia a la pobreza y esto produce una desigualdad material que deriva en la discriminación que desde hace por lo menos 500 años han vivido las comunidades indígenas. Esta desigualdad por condición socioeconómica impacta en todas las actividades de la población indígena, como en el caso del acceso a la justicia, que refleja dichas carencias ante la imposibilidad de solventar los gastos generados en torno a estos eventos. En México las desigualdades económicas se han ido haciendo cada vez más notorias, y las comunidades indígenas están en el grupo de población

que se ha empobrecido en mayor proporción, a pesar de las acciones y programas gubernamentales emprendidos para atender sus necesidades. Jaspers y Montaña (2013:9) enfatizan que no visibilizar ni permitir participar a las personas tradicionalmente excluidas, como sucede con las mujeres indígenas, impide lograr condiciones de igualdad y el ejercicio pleno de sus derechos.

Las mujeres indígenas, además de ubicarse entre los sectores más pobres y vulnerables de la sociedad, llevan una carga mayor que las mujeres no indígenas, dado que sobre ellas recaen el trabajo reproductivo y doméstico, generalmente no remunerado (Sieder y Sierra, 2011:11).

De hecho, la demanda de servicios de salud es mayor en el caso de la mujer, como en el embarazo, parto, puerperio y menopausia, que generan la necesidad del servicio médico, pero es limitado y más aún en los pueblos indígenas, donde el acceso a estos servicios está acotado por condiciones económicas y de accesibilidad, entre otras causas. Frecuentemente ellas reciben una mala atención o discriminación por la triada que las acompaña: ser mujer, pobre e indígena, una asignatura que demanda urgente resolución para mitigar estas desigualdades.

El progreso de las mujeres está limitado por la discriminación y la violencia que sufren, así como por la falta de reconocimiento, una serie de factores que impiden el desarrollo de la mujer indígena, limitan la economía familiar y se perpetúan las condiciones de pobreza que padecen; lógicamente esto se refleja en las oportunidades de acceder a una educación formal y a los servicios de salud, aún más reducidos (Pérez, 2013:217). En el mismo sentido Contreras, Reyes y Sánchez expresaron en relación con los grupos vulnerables:

(...) ya sea por marginación, ignorancia, enfermedad o incapacidad para acceder a los servicios públicos, un gran número de personas se encuentran en situación de desventaja para ejercer plenamente sus derechos y libertades. Esta vulnerabilidad les hace blanco fácil de abusos de todo tipo. En México, el género (...) la pertenencia a un grupo étnico (...) son condiciones que según el lugar o las instituciones conllevan a la discriminación y consecuente violación de sus derechos humanos, e incluso la muerte (Contreras, Reyes y Sánchez, 2003:6, en Esquema metodológico para incorporar los Derechos Humanos en Salud, mediante el enfoque intercultural, 2003:4).

De este modo, la realidad de pobreza y marginación incide negativamente en la vida de la mujer indígena, prácticamente sin acceso a la protección de la justicia por estos factores esenciales para la vida social, enmarcada en la institucionalidad jurídica y económica cuyos productos no alcanzan a los más vulnerables.

Así, para atender la pobreza se han creado programas de apoyo a los más desfavorecidos, desde las instancias gubernamentales y en favor de las poblaciones indígenas; sin embargo, estos programas se han utilizado con fines distintos a los que les dieron origen: se les maneja a discreción, en beneficio de las autoridades en turno, y en ocasiones se otorgan por intereses político-electorales. Por ello es necesario dar seguimiento al desarrollo de los programas de apoyo, con mecanismos de control y vigilancia en la entrega de los recursos y sin condicionamientos (CDI, 2012:151).

Todas estas limitantes, sin embargo, han hecho que las mujeres indígenas demuestren una gran capacidad de organización y deseos de aprender cuando se les requiere. Los programas de apoyo destinados a la creación de proyectos productivos operados sólo por ellas son un ejemplo claro, ya que los resultados son muy alentadores y, como emprendedoras, cuentan con el apoyo

gubernamental para continuar con su buen desempeño y compromiso al hacerse beneficiarias de algún crédito.

La perenne pobreza ha sido reconocida por juristas como Ponciano Arriaga, quien en 1856 describió una realidad lacerante y vigente en las poblaciones indígenas del México actual:

Hay en nuestra República una raza desgraciada de hombres, que llamamos indígenas (...) humillados ahora con su pobreza infinita (...) Hombres más infelices que los esclavos, más infelices aún que las bestias, porque sienten y conocen su degradación y su miseria. ¿Cómo puede concebirse una República en que el mayor número de sus habitantes son los indígenas, están reducidos a tanta desgracia y a tanta humillación? ¿Cómo se han de establecer y afirmar las instituciones liberales, si hay una mayoría de ciudadanos para quienes la libertad es una quimera y tal vez un absurdo? ... Si se estudian sus costumbres, se hallarán entre los indios instintos de severa justicia y de abnegación para cumplir con los preceptos que imponen las leyes (...) (De la Cueva: 71, en Hernández, *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus Constituciones*).

Ser mujer-indígena-pobre constituye la triada que ha estigmatizado a las mujeres indígenas, pero ser pobre es una condición y no un destino derivado de la discriminación, desigualdad y exclusión en que viven. Esta situación reclama una atención urgente, de acuerdo con lo mandado jurídicamente, ya que la pobreza de las comunidades indígenas se ha concebido como una característica estructural propia, donde ellas son el último eslabón de la cadena, devaluadas por su condición femenina (FIME: 33 y Valladares, 2008b:61).

En el mismo sentido se expresa Elizabeth Olvera Vásquez, coordinadora de la Red Nacional de Abogadas (RAI) respecto de la triada señalada por FIME, una triple discriminación que considera un legado del pensamiento colonial y descrito por Guiomar Rivera como: “Con la llegada de los españoles Dios dejó de ser dualidad masculina

y femenina, y pasó a ser uno, único y macho, el Padre. Y jamás a partir de entonces una mujer ocuparía un lugar igual al hombre”; es decir, con la colonización comenzó la subordinación de los pueblos indígenas y de las mujeres, situación que a la fecha perdura, porque a pesar de los avances legislativos, la materialización de los derechos es un proceso que se extiende en el tiempo (González, 2020:1/7).

22) CONCLUSIÓN

El estudio a la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna, Estado de Michoacán, México, ha requerido el uso de diversas técnicas y perspectivas para conocer y comprender las condiciones sociales, culturales, políticas y económicas que enmarcan la vida de sus habitantes, descendientes del antiguo pueblo precolombino, enfrentado con el Imperio Mexica, primero, y con los conquistadores europeos, después, pero que como otros descendientes de los pueblos originarios, hoy día mantiene su identidad, historia, territorio y lenguaje como una forma de ser y de resistir para no perderse por completo.

Dadas las condiciones históricas y culturales de Santa Fe de la Laguna, sus orígenes, la preservación de la lengua madre, organización social, vestimenta tradicional y sincretismo religioso, hemos encontrado una comunidad de contrastes que si bien resiste, también enfrenta graves problemas para mejorar su calidad de vida, especialmente en dos rubros: los servicios de salud y educativos.

Por supuesto, la comunidad se enmarca en un contexto nacional delineado por el Estado mexicano, es decir, el modelo de desarrollo de Occidente y frente al cual, los purépechas se integran en mayor o menor grado, pero a partir de su cosmovisión. Lo descubrimos en las características de las familias, por ejemplo, y no sólo como un ente productivo, sino humano y cohesionado ante las adversidades

principalmente de índole económico y cultural, éstas últimas esbozadas en la “descristianización” e influencias exógenas que han mermado su religiosidad.

Igualmente, hemos expuesto algunas características fundamentales para entender la naturaleza del pueblo purépecha y que ahora mismo enfrentan riesgos: la producción artesanal y su reconocimiento como creación original; origen, organización e identidad indígena; ejercicio de gobierno, actual y ancestral; expresiones culturales como la lengua, indumentaria, las fiestas y la fe religiosa. Asimismo, abordamos casos como la pobreza y la necesidad de eliminarla para el bienestar de la gente y el enriquecimiento de la cultura, tanto nacional como universal.

Santa Fe de la Laguna no es una isla ni una comunidad apartada, sino que está perfectamente integrada al devenir sociopolítico de México y, como tal, enfrenta las adversidades por las que el país atraviesa en materia de seguridad pública, manejo de la emergencia sanitaria por la aparición del SARS-CoV-2, entre los aspectos más notorios. Sin embargo, también la envuelve la larga historia prehispánica, virreinal y del Estado mexicano que se ha caracterizado por múltiples visiones e interpretaciones y que, a la vez, han desembocado en una modernidad cuyos beneficios están acotados, discrimina pueblos enteros y acaba por ensanchar las diferencias sociales.

Presentamos un análisis puntual y serio, pero a la vez propositivo. Cinco siglos han pasado desde el llamado Encuentro de Dos Mundos, pero quienes fueron avasallados permanecen en espera de una vida digna, promisoría. Los purépechas, sus hombres, ancianos, niños y especialmente sus mujeres, continúan siendo seres humanos de segunda clase. Nuestra investigación dará cuenta de ello y habrá de pugnar por su transformación, porque para decirlo metafóricamente,

viajamos en el mismo barco, mexicanos de todas las regiones y clases sociales. Quienes se sientan “a salvo”, ya no podrán voltear la mirada.

CAPÍTULO SEGUNDO
“LA MUJER PURÉPECHA
Y LA BIOÉTICA”

1) INTRODUCCIÓN

Las mujeres son, hoy día, un actor central en las sociedades occidentales. Sus condiciones socioeconómicas, participación política, producción cultural y, desde luego, su vida cotidiana están bajo el escrutinio de los medios informativos, los científicos sociales, los gobiernos y las organizaciones sin fines de lucro.

Para nuestra investigación cobra importancia la historia de las mujeres purépechas, su cultura, tradiciones y evolución. Pero más aún se trata de conocer su condición actual: cómo están, cuáles son sus medios de subsistencia, quiénes las acompañan y a qué tipo de problemas se enfrentan, ellas y el pueblo al que pertenecen.

Este segundo capítulo, *La mujer purépecha y la bioética*, describirá la situación económica y social de la mujer indígena en México para identificar una problemática transversal que comparte el pueblo purépecha. Es decir, las condiciones de vida de las mujeres purépechas, cuál es su situación a partir de su condición de género y cómo incide su entorno en la calidad de vida de ellas y de su comunidad, la vulnerabilidad y las adversidades que enfrentan y por qué las padecen. Se analiza, asimismo, el marco jurídico relativo a las comunidades indígenas y cómo se reconoce una persona indígena, a pesar de que no hay un criterio constitucional que la defina como tal.

Para ello, se describen las condiciones estructurales que limitan el disfrute pleno de sus derechos como mujer indígena: la pobreza y el analfabetismo, así como los esfuerzos gubernamentales para responder a éstas y otras necesidades apremiantes.

El estudio de los usos y costumbres de la sociedad purépecha, específicamente de Santa Fe de la Laguna, revela cómo se ha

impedido el goce del derecho a la salud a las mujeres, no obstante que legalmente se ha establecido como un derecho humano.

Se expone, también, el contexto sanitario de la mujer purépecha y la problemática que enfrenta en su comunidad. En este sentido, se plantea cómo la Bioética es una disciplina científica, cuyos profesionales se comprometen no sólo con el cuidado de la salud, sino con los derechos humanos fundamentales y con la dignidad de la persona.

2) LA FAMILIA INDÍGENA

Como grupo social básico, la familia indígena establece conexiones más amplias con la familia extendida, comunidad, entorno, a partir de que las actividades productivas o negocios que se pudieran emprender involucran o se desarrollan gracias al sistema de relaciones personales que caracteriza a las comunidades indígenas. El tejido familiar y social era, y continúa siendo, una red funcional para la supervivencia de todos los miembros.

Generalmente, la familia complementa las actividades y responsabilidades propias de la empresa consigo misma, es decir, no diferencia unas de otras. Las ganancias las administra el padre, que no se paga sólo a sí mismo ni a los otros miembros de la familia, pero es quien distribuye los recursos. Casi siempre, la organización de los negocios familiares provoca una administración desordenada y es común que algunos integrantes, cercanos y lejanos, también participen.

Ilustración 1. Familia purépecha



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017.

El pueblo purépecha, tanto en el pasado como en el presente, nace y crece en una familia nuclear, es decir, integrada por padre y madre e hijos; pero en la misma están presentes los abuelos paternos, por una razón: cuando hombre y mujer se casan, si él no tiene posibilidades de vivir en forma independiente, es su derecho quedarse en la casa paterna de origen y llevar allí a su esposa e hijos. No es el caso de ellas, quienes, al contraer matrimonio, dejan el primer hogar cuando se ven obligadas a vivir con sus suegros. Igualmente, se mantiene un firme vínculo con la familia extendida, tíos, abuelos, primos y cuñados, entre ellos.

En la familia nuclear cada miembro tiene sus ocupaciones y aunque coinciden durante las actividades productivas, la convivencia es bastante independiente. Sin embargo, puede ser diferente cuando trabajan en el taller familiar, que generalmente forma parte de la casa, donde las relaciones se estrechan, pues comparten labores y

actividades familiares, como los momentos de descanso o las comidas.

Las estructuras familiares nucleares de los purépechas son estructuras sólidas de entre tres y seis integrantes, quienes sobre todo se dedican a la venta de muebles, artesanía, artículos de barro o en labores de limpieza; por supuesto, algunos de ellos se dedican a estudiar. De acuerdo con algunos testimonios, sobresale la tradición del oficio, es decir, se dedican a lo que sus padres o abuelos ya hacían y, justamente, aprendieron el oficio a la manera tradicional; es importante recordar que los oficios se han heredado desde tiempos de la colonia, donde la tradición alcanzó tal arraigo en varias actividades que se han conservado hasta la fecha: hay pueblos alfareros, como Santa Fe de la Laguna, o los que trabajan el cobre, como Santa Clara del Cobre, comunidades que han conservado sus procesos tradicionales de producción, si bien han incorporado algunos insumos seguros para la salud, pues han cambiado el uso de productos que contenían plomo y ahora usan pinturas libres de dicho material para decorar las piezas de alfarería (Contreras *et al.*, 2015:73). En este sentido, conviene advertir que los purépechas lograron avances en la metalurgia, la lapidaria y en trabajar la obsidiana, cerámica, arte plumario y esculturas en pasta de caña. En cuanto a la producción artesanal de cada pueblo, no se ha indagado en profundidad, si bien hay indicios de que hacia finales del siglo XIX tuvo lugar cierta especialización por comunidad.³¹

Pero para los purépechas, la familia nuclear tiene un significado muy importante en nuestros días, y no obstante que existe una estrecha convivencia con la familia extendida, con la que se comparten

³¹ Carlos Paredes Martínez, comunicación personal, 2021. Agradecemos los comentarios y aportaciones de Paredes Martínez, cuyo profundo conocimiento de los pueblos purépechas sustentan lo aquí expuesto.

actividades alrededor del trabajo, de “reciprocidad y apoyo mutuo, a nivel familiar, los múltiples hermanos conviven desde su variedad de edades y son modelos de socialización de los más pequeños, encargándose de su crianza muy frecuentemente” (Apaza y Moreno, 2008:8).

No es raro que la familia extendida también incluya a aquellos miembros que son ahijados, compadres y aun parientes relacionados por el vínculo de los sacramentos y que requieren un “padrino”, pues se considera como parte de la familia a hermanos y abuelos, además de la “madrina”. Se trata de una familia extendida que suma a sus “amigos” (Contreras, *et al.*, 2015:73).

Asimismo, el vínculo del compadrazgo tiene una gran importancia entre los purépechas, quienes lo llegan a considerar tan valioso como un padre o madre por la ascendencia para el ahijado: los compadres participan activamente en los eventos trascendentales de la vida del apadrinado, como parte de su compromiso.

Los vínculos suman, de la misma manera, a dichas personas como sobrinas, sobrinos, hijas, hijos, nietas y nietos (y sus contrapartes, los tíos, tías, madres, padres, abuelos, abuelas) aun cuando no haya lazos consanguíneos. “Para algunos de los purépechas, el concepto de familia incluye tíos, hermanos, sobrinos, nietos y parientes políticos, por lo cual estas familias se tornan numerosas” (Contreras, *et al.*, 2015:71).

Por otra parte, la familia de la mujer (nuera) es vista como “otra familia”, pero con cierta reserva y respetos. La cónyuge del varón es adoptada como miembro de la familia y se debe regir por las costumbres y actividades de su nuevo entorno. En cambio, la familia del yerno es vista como lejana, pero normalmente se mantiene una relación cordial con ella.

La familia extendida, más allá de ser una comunidad de convivencia, es también una comunidad de trabajo y de producción. Se trabaja en la casa y en el campo en forma común y las experiencias son conocidas y vivenciadas por la familia en pleno: el nacimiento de animales, la siembra, la cosecha, las fiestas regionales. Hay protección familiar y participación comunal (Apaza y Moreno, 2008:8).

De cualquier modo, la familia purépecha continúa con la mayoría de sus tradiciones ancestrales y gracias a ello funciona con base en la confianza y la reciprocidad.

Mientras que todas las agencias exógenas, así como los estudiosos académicos niegan la existencia de una unidad sociofamiliar delimitable como "familia purépecha", los mismos comuneros postulan la existencia de esta tanto a nivel regional, como íntimamente ligado a su distinción de los demás espacios sociales. Las familias más preponderantes de los purépechas son, en primer lugar, la familia nuclear, en segundo lugar, la familia extensa, en tercer lugar, la familia monoparental. La mayoría de los miembros de estas familias se dedican al comercio y, en algunos casos, resulta evidente la precariedad de su situación, ya que hablan de que se dedican a lo que pueden (Contreras et al., 2015:76).

En la actualidad, la familia tradicional de Santa Fe de la Laguna se dedica a algunas actividades distintas de las agrícolas, sobre todo frente a la necesidad de diversificar sus ingresos. Entre las labores adicionales están la construcción, el comercio, la transformación de productos, manufactura de artesanías, el turismo y servicios en general.

Para los pueblos del Estado de Michoacán la migración se ha convertido en una problemática social muy alta, lo que ha provocado que algunas familias sean casi por completo dependientes de las remesas, aunque también es cierto que muchas familias se quedan desamparadas cuando los familiares migrantes se olvidan de su

familia original, es decir, el fenómeno migratorio genera ingresos y posibilidades de mejoría, pero igualmente abandono y pobreza.

Si bien la participación femenina en actividades económicas ha aumentado en las dos últimas décadas, el papel de las mujeres no es visto ni apreciado como productivo, propiamente: la mujer atiende el hogar, educa a los hijos y todavía contribuye en las actividades de crianza de animales y de siembra cuando es necesario.

2.1. Actividades familiares productivas actuales

Los purépechas del siglo XXI enfrentan una realidad diferente a la ancestral, que ha impactado su cotidianidad y les exige adaptarse a nuevas condiciones de vida. No obstante que se aferran a sus costumbres, también el entorno empobrecido y violento les obliga a salir. Por ejemplo, las características de su vivienda y servicios básicos es un claro indicador de la insuficiencia material de las comunidades indígenas, como en la Infografía de la Población Indígena se refiere:

(...) 14.8% de las viviendas donde el jefe o jefa es hablante de lengua indígena el piso es de tierra, en contraste con un 2.6% en donde el jefe o jefa no es hablante de lengua indígena alguna y en viviendas en donde el jefe o jefa habla lengua indígena el porcentaje de viviendas sin agua es casi cuatro veces más que el porcentaje registrado en viviendas donde el jefe o jefa no habla lengua indígena (CONAPO, 2016:11).

Hay que subrayar la enorme dependencia relacionada con el ingreso económico entre la población hablante de lengua indígena, debido a su precariedad con los no hablantes de lengua indígena: “Más de la mitad de las viviendas en donde el jefe o jefa es hablante de alguna lengua indígena recibe apoyo de algún Programa de Gobierno, como Oportunidades, Adultos Mayores, PROCAMPO, entre otros” (CONAPO, 2016:15).

Por ello, “las familias se dedican preponderantemente a la venta de artesanías y muebles. Llama la atención que todos los integrantes (niños y adultos) apoyan la actividad” (Contreras, *et al.*, 2015:74). “No todos los integrantes de las familias purépechas tienen oficio o se dedican a algo específico, lo cual da una idea de lo complicado que resulta el conseguir ingresos” (Contreras *et al.*, 2015:75).

Es importante resaltar que a pesar de las condiciones en las que viven, están dispuestos a permanecer en su comunidad y, por supuesto, luchan por conservar sus costumbres y lazos familiares. Sin embargo, han diversificado las actividades económicas en busca de superar la adversidad, y las principales son:

1. Producción agrícola:

- a. Productoras que no trabajan directamente la tierra, pero compran insumos y semillas, cuidan los huertos familiares y la ganadería menor.
- b. Los hombres dedican su tiempo al campo y al ganado, también trabajan en la parcela y toman decisiones sobre la siembra.

2. Cooperativistas agrícolas:

- Prácticamente todo el pueblo se organiza en cooperativas asociadas.
- En las cooperativas son socios los hombres, no así las mujeres aun cuando trabajan junto a ellos.
- Forman comercializadoras agrícolas.
- Como jornaleros agrícolas que laboran en fincas grandes, sobre todo mujeres jóvenes, mujeres solas y jefas de hogar.

3. Trabajadores asalariados (el fenómeno más reciente en la región, que supone más del 80% de la mano de obra, trabaja en

el procesamiento y empaque de la fruta de exportación, cultivo de flores y producción artesanal).

4. Microempresas rurales (la mayoría ligada al sector informal, que realiza su trabajo artesanal o de tejido, pero obtiene bajas ganancias (Apaza y Moreno, 2008:10).

El caso de las artesanías purépechas es particular: son muy demandadas y la gente ha aprendido su elaboración por generaciones. También, hay quienes se dedican a la comercialización de artesanías textiles, especialmente, sin embargo, la venta es apenas local y regional, pues la comercialización internacional está acaparada por el sector público.

Cabe añadir que la producción artesanal, en la mayoría de los pueblos indígenas, no tiene el carácter de actividad de mayores ingresos. Sin embargo, forma parte activa de su economía y aun de su supervivencia (Apaza y Moreno, 2008:22). Sobre todo porque no cuentan con el capital necesario para su comercialización a gran escala, ni les es posible comprar materia prima e insumos. La asistencia técnica y financiera es casi inexistente y no disponen de asistencia e instrumentos financieros acordes con su capacidad de pago (Apaza y Moreno, 2008:22,23). Esta situación ocurre en el entorno nacional, pese a que el producto artesanal mexicano tiene una valoración y aceptación muy alta en el extranjero.

3) LAS MUJERES INDÍGENAS EN MÉXICO

Por las olvidadas, las sin voz, debemos luchar por el respeto a sus derechos y a los nuestros. Sin la plena vigencia de los derechos humanos de las mujeres indígenas, no hay democracia, no hay Estado de derecho, no hay justicia y no habrá paz (Ulloa, 2002:3).

La organización social de las comunidades indígenas, desde una perspectiva de género, muestra una baja participación de la mujer en

actividades estratégicas de la comunidad, a pesar de que el sistema comunitario se sustenta en valores como la solidaridad, ya que para las mujeres su intervención en dichas actividades está sujeta a la autorización del esposo o del padre, siempre y cuando no impliquen responsabilidades fuera del hogar.

Estas limitantes provienen de la cultura patriarcal, a cuyos preceptos la mujer está sujeta: obediencia a la autoridad masculina en todas las etapas de la vida y aunque desempeñe labores que le generen ingresos económicos, no tiene la libertad para disponer del recurso generado, pues ello también le corresponde al hombre de la casa. Tales comportamientos tienen su origen en estereotipos como el considerar a la mujer propiedad del padre y luego quedar bajo el control del marido; tal cual, la mujer se equipara a un bien, además de ser considerada como un ser incompleto si no mantiene una relación conyugal, sumado esto a la maternidad como parte esencial de su feminidad (Araiza *et al.*, 2020:5).

Así, la construcción de género entre las mujeres indígenas queda vinculada estrechamente a la cultura de la comunidad, una asociación que la liga con responsabilidades que incuestionablemente les corresponden, como el cuidado de la casa y todo lo que involucra esta responsabilidad.

Además del rezago educativo que vive la mujer, su limitada participación en el mercado laboral remunerado exacerba su condición de vulnerabilidad, pues su vida queda a expensas de terceros y con ello se genera un ciclo de dependencia económica que le impide crecer y desarrollarse, personal y socialmente; se ve limitada a desempeñar labores poco o nada remuneradas, no obstante que muchas de las mujeres indígenas tienen habilidades susceptibles de explotar económicamente, como la cocina y las labores artesanales: alfarería, hilados y tejidos, entre otras, pero que

son poco valoradas y mal pagadas. Los abusos de que son víctimas las mujeres indígenas artesanas lo explica Valladares (2008b:52), quien insiste en la importancia de que ellas conozcan y ejerzan la propiedad intelectual de sus productos para contrarrestar la explotación de los intermediarios que comercializan sus productos.

3.1. Autoadscripción

El artículo 2.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece que: “La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas”, y de acuerdo con ello, podemos observar que no hay un criterio constitucional acerca de quién es una persona indígena, es decir, ello depende de una conciencia propia sobre la identidad.

A pesar de esta indefinición, en el artículo precitado de la Carta Magna también se emplean algunos criterios más concretos, como la composición pluricultural de México, sustentada en los pueblos indígenas originarios que aún conservan sus propias instituciones económicas, culturales y políticas, con base en usos y costumbres, y ordena que en las disposiciones constitucionales y cuerpos legales de las entidades federativas también se habrá de reconocer a los pueblos y comunidades indígenas, a partir de criterios etnolingüísticos y de asentamiento territorial.

En relación con la identificación como etnia, el Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas, comunidades y pueblos indígenas,³² considera:

³² Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/registro/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_indigenas.pdf, consultado el 15 de marzo de 2021.

(...) la autoadscripción es el acto voluntario de personas o comunidades que, teniendo un vínculo cultural, histórico, político, lingüístico o de otro tipo, deciden identificarse como miembros de un pueblo indígena reconocido por el Estado nacional (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2014:35).

A mayor abundamiento, respecto de la autoadscripción es relevante tener presente el Acuerdo del Consejo General de Instituto Nacional Electoral por el que se acata la Sentencia SG-JDC-153/2018, dictada por la Sala Regional Guadalajara del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 11 de abril de 2019.³³

De la misma forma, en el levantamiento de los censos nacionales de población, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reconoce la autoadscripción y recurre a ella como el criterio que utiliza para considerar indígena a la persona que lo asume; así la cuantifica, desde el autorreconocimiento de las personas indígenas por su cultura, tradiciones e historia, en cumplimiento de lo estipulado en el Artículo 2.º Constitucional, previamente citado, con lo que da validez a la autoadscripción étnica que expresa cada persona, sea que hable o no una lengua indígena.

Para los fines que competen a la investigación aquí desarrollada, se aplica el adjetivo indígena a quienes se reconocen como parte de la comunidad, como integrante de un pueblo de origen prehispánico, independientemente de que hablen o no la lengua madre de la comunidad, en coincidencia con Jaspers y Montaña (2013:20).

³³Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5557560&fecha=11/04/2019, consultado el 13 de de enero de 2021.

El Censo 2020³⁴ reportó una población de 3 años y más hablante de lengua indígena en Michoacán de 154 943 personas, y en el mismo grupo etario, la población hablante de lengua indígena que no habla español fue de 8 878 individuos, cifra que mostró un descenso en comparación con el censo 2010, que fue de 11 251; esta disminución del número de personas que no habla español, muestra el interés de los indígenas por aprender el idioma oficial en México, en ocasiones a riesgo de perder por desuso su propia lengua, una situación que está poniendo en riesgo algunas lenguas indígenas por el reducido número de personas que las hablan.

El Artículo 2.º, apartado C, de la CPEUM reconoce a los pueblos y comunidades afromexicanas, puntualmente a partir del 9 de agosto de 2019 más allá de su autodenominación, como parte de la composición pluricultural de la nación mexicana, lo cual los hace sujetos de los derechos y obligaciones que la Constitución estipula, garantizando así su autonomía, libre determinación e inclusión social sin restricciones.

Por otra parte, el Censo 2020 también reportó 73.424 personas en Michoacán que se autorreconocen afromexicanas o afrodescendientes, número que representa el 1.5% de la población total y de ellos, 5.1% habla alguna lengua indígena. En torno al reconocimiento constitucional de la población afrodescendiente, en México se desarrolló una Guía para la Acción Pública sobre Personas Afrodescendientes³⁵ con la finalidad de promover acciones enfocadas en eliminar la discriminación y favorecer la igualdad de trato y oportunidades.

³⁴ Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_mich.pdf consultado el 08 de febrero de 2021.

³⁵ Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29575/GuiaAccionPublicaAfrodescendientes.pdf> consultado el 18 de marzo de 2021.

Útil como herramienta metodológica, la consideración étnica en los censos de población ha exhibido la realidad de las comunidades indígenas que habitan el territorio nacional, el autorreconocimiento y la autoadscripción que los identifica, elementos con los que además se han visibilizado las condiciones de marginación y pobreza en que viven. Igualmente, los obstáculos para el ejercicio pleno de sus derechos e identificar sus necesidades, ha llevado a crear programas y políticas públicas de apoyo para mitigar sus carencias. La política de asistencia, por supuesto, recibe críticas con frecuencia, sin embargo se favorece a las comunidades indígenas mediante una discriminación positiva, que acaso en forma apenas perceptible, pero alivia algunas carencias; aun así, la ayuda es insuficiente ante su condición de marginación ancestral.

Con la llegada de Andrés Manuel López Obrador a la Presidencia de la República, y el triunfo electoral de su partido (Movimiento Regeneración Nacional, Morena) en las elecciones federales más recientes, representa un cambio en el ejercicio del gobierno. No obstante, por ahora sólo se tiene disponible información oficial de un lustro atrás: en 2015 se registraron datos de la población indígena, pero esta información no se ha actualizado, coincidentes con el Censo 2020.^{36,37} Por su importancia se consignan y recuperan en seguida.

³⁶ Efectos de la Pandemia Covid-19 durante el censo 2020: El INEGI da a conocer los resultados del Censo de Población y Vivienda 2020 correspondientes al Cuestionario Básico, que ofrece información sobre la dimensión, estructura y distribución espacial de la población, así como de sus principales características socioeconómicas y culturales. Además, da cuenta de las viviendas y algunas de sus características. El periodo de levantamiento del principal ejercicio censal que se realiza en México cada década fue del 2 al 27 de marzo de 2020 y, por primera vez, se levantó con dispositivos de cómputo móviles, además de captar información vía internet y telefónica como métodos complementarios.

La población total en Michoacán de Ocampo es de 4 748 846 habitantes. De ellos, 2 442 505 son mujeres (51.4%) y 2 306 341 son hombres (48.6%). Michoacán de Ocampo ocupa el lugar 9 a nivel nacional por número de habitantes y se mantiene en el mismo sitio con respecto a 2010.

Hacia la mitad de la administración de Enrique Peña Nieto, se cuantificó la población indígena de México en “7 millones 382 mil 785, 3 millones 786 mil 673 son mujeres (51.3%) y 3 millones 596 mil 112 son hombres (48.7%)”.

3.2. Educar para liberar

Un elemento central para entender las adversidades que las mujeres indígenas enfrentan cotidianamente, y que como aquí se ha expuesto, vulnera el ejercicio de sus derechos humanos, es la educación. Por supuesto, la mujer en condición de pobreza, casi sin servicios sanitarios ni atención médica, supeditada a los usos y costumbres de su comunidad y alejada de toda expectativa de vida que no sea la que la tradición obliga, quizás encontraría en la escuela una oportunidad para conocer algo más que su entorno inmediato, lo cual además eventualmente le ofrecería una alternativa, al menos, para cambiar su vida, la de su familia y acaso la de su comunidad.

Pero la realidad es distinta: desde su infancia, la mujer en México se identifica como alguien dedicado al trabajo doméstico y aún pequeña se encarga del cuidado de sus hermanos menores y de actividades como cocinar. Esto es una forma de discriminación que Dahl y Snare conceptualizan como “coerción de la privacidad”, debido al hecho de que a pesar de existir una legislación que la ampara contra esta

Se realizó el cierre operativo de enumeración el 27 de marzo, se prohíben entrevistas cara a cara a partir del 30 de marzo y se reanudan hasta junio-julio. Hubo incremento de no respuesta e incluso agresiones a entrevistadores, ausencias de personal.

- La pandemia de COVID-19 afectó tanto el operativo de captación de información como el trabajo de gabinete del Censo 2020.
- Se tuvieron que reprogramar y suspender distintas etapas del censo y obligó al INEGI a adaptarse a las situaciones que cada día se presentaban.
- Aunque se le dio mayor impulso a la autoenumeración, no se obtuvo la respuesta que se esperaba (Presentación de resultados Michoacán de Ocampo, INEGI, 2020 Censo:110-112)

³⁷ Disponible en:

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Mich.pdf consultado el 04 de marzo de 2021.

condición, la subordinación femenina persiste (Dahl y Snare, en De Sousa, 2000:335).

Hay que decirlo: educar formalmente a la mujer nunca ha sido una prioridad en las comunidades indígenas. Si bien poco a poco se ha reconocido que el analfabetismo afecta negativamente la vida productiva y reproductiva de las mujeres, se insiste en preservar su dependencia de la autoridad masculina, una subordinación generacional y una condición de género que limita su desarrollo y, por consiguiente, el ejercicio de sus derechos.

El derecho a la educación, como derecho humano, para la mujer indígena es un derecho incumplido, porque no tiene las mismas oportunidades que el hombre y como explica Barrera (2018), ejercer el derecho a la educación de las mujeres no es sólo darles un espacio, sino promover una educación libre de estereotipos, que promueva valores y no sea discriminatoria (Barrera, en Espinosa, 2018:21, Paredes, 2018:29). Esto es, educar a una mujer, en esta coyuntura, sería un acto revolucionario.

Para que el estado de cosas permanezca sin alteraciones, apegado a la tradición, el analfabetismo y la falta de educación, aunque limitan significativamente la conciencia de la mujer acerca de sus derechos, no son vistos como hechos que haya que eliminar en las comunidades. Cuando una persona no sabe leer y no puede conocer sus derechos, está sujeta a depender de alguien más y da paso a abusos en su contra:

(...) en el 2008, una mixteca de la región de la Montaña de Guerrero, México, fue abandonada por su esposo que intentó después forzarla a abandonar el hogar familiar junto con sus cinco hijos e hijas. El hombre acusó a su esposa de infidelidad, cuando de hecho era él quien le fue infiel. También tomó la credencial que permitía que ella recibiera un apoyo financiero mensual del

programa gubernamental mexicano para la reducción de la pobreza, Oportunidades, que se dirige específicamente a mujeres con niños y niñas, lo que en efecto dejó a su mujer e hijos e hijas en la indigencia (Sieder y Sierra, 2011:12).

Una alternativa de solución al problema educativo de la mujer indígena, es promover el ejercicio de la legislación vigente, insistir en el acceso obligatorio a la educación como una forma de empoderamiento y para fortalecer su autonomía. Sólo así tendrá las herramientas necesarias para incorporarse mejor capacitada al mercado laboral, tener más opciones y posibilidades de desarrollo. De acuerdo con Paredes, pese a las tradiciones, cada vez más niñas se incorporan a la escuela primaria, la educación básica obligatoria que todo infante tiene derecho a recibir, un cambio que va de la mano de la formación de docentes indígenas preparados en educación bilingüe y bicultural; sin embargo, los cambios aún son insuficientes (Paredes, 2018:32).

Para una comprensión puntual de las condiciones en que se educa a los indígenas y la dimensión del desafío para responder a las necesidades de las mujeres, basta con analizar los registros del propio Estado mexicano. En lo relativo a la educación de la población indígena, la asistencia a la escuela de nivel básico obligatorio (primaria) fue “del 63.8%, a partir del nivel secundario el porcentaje de mujeres que asiste a la escuela disminuye al 32.7% y el nivel de analfabetismo en la mujer indígena se incrementa a 22.2%, lo cual ha generado la persistencia de rezagos históricos. Este indicador se incrementa hasta 21 puntos porcentuales en el grupo de edad de 65 a 74 años”. Las cifras revelan que el índice de analfabetismo va de la mano de la edad de la gente, es decir, a mayor edad, menor nivel educativo (Gobierno de la República, 2015).

Michoacán es una de las tres entidades federativas, según el porcentaje de población de 6 a 14 años, que menos asiste a la escuela, con un 91.9%. Sin embargo, es importante considerar que se reportó un incremento en el porcentaje de población de 15 a 24 años que sí va a la escuela, lo cual coincide con la disminución de la tasa de analfabetismo de la población: de 305 178 en 2010, a 242 339 en 2020. La tasa de analfabetismo muestra una disminución por grupos de edad, siendo la población de 15 a 29 años la que menor tasa presenta: 1.4%, en contraste con el grupo de 75 años y más, que muestra la mayor tasa de analfabetismo: 35.1 por ciento. Lo cierto es que los indicadores esbozan un escenario en condiciones de vulnerabilidad y pocas posibilidades de acceso a contextos de trabajo y de aprendizaje más amplios para las mujeres. Además, reflejan las desventajas y desigualdades que los antiguos pueblos mexicanos han padecido por generaciones. Más todavía, las mujeres indígenas son el sector de la población con mayor atraso educativo y que las condena a condiciones de marginación aun en medio de una discriminación múltiple (Navarrete, 2008:105).

Estas condiciones estructurales están relacionadas con la pobreza y, por lo tanto, limitan a las mujeres indígenas a acceder a sus derechos, primero porque los desconocen, y segundo porque no son su objetivo, fundamentalmente, ya que su prioridad es la sobrevivencia personal y la de sus hijos. Coincidimos en este sentido con Hernández Dimas, cuando manifiesta que no hay un auténtico interés o preocupación por educar a las mujeres, lo importante, lo bien visto es que aprendan los oficios de la casa (Hernández, 2003:64-65).

La falta de educación se erige, así, en el mayor problema de la población femenina y, peor aún, se pretende soslayar con programas o campañas de alfabetización desde un enfoque instrumental y

homogeneizante, por encima además de sus usos y costumbres ancestrales. Los programas educativos son propuestas alejadas de la realidad de las mujeres, pensados sin considerar la importancia de incorporar su idiosincrasia.

Por ello, los rezagos en la formación escolar de las mujeres convocan a profundizar en sus características particulares, no sólo como grupo étnico, sino como personas que tienen necesidades e intereses específicos. Es difícil homologar las oportunidades educativas de las poblaciones indígenas, sobre todo porque la población en edad de ir a la escuela no tiene acceso a redes de internet de alta calidad, por ejemplo, ni a las indispensables computadoras y otros recursos didácticos para paliar el rezago educativo. Este fenómeno forma parte de una discriminación estructural que, históricamente, han padecido los indígenas y no nada más en el ámbito de la educación formal, sino también en lo relativo al derecho a la protección a la salud, el acceso oportuno a la justicia y el empleo bien remunerado.

En síntesis, las condiciones de analfabetismo colocan a las mujeres en un nivel de desigualdad social casi insuperable, pues la educación representa la base mínima para construir un eje económico productivo. A mayor posibilidad de educación, se incrementa la posibilidad de obtener un mejor empleo y oportunidades para acceder a condiciones de vida digna, de buena calidad y satisfactoria.

3.3. Migración: partir para no morir

La marginación social tiene lugar de diversas formas y en distintos niveles. En el caso de los pueblos indígenas, por supuesto, responde a algunos factores como la falta de oportunidades de trabajo o de estudio y la pobreza. Para los purépechas, migrar hacia los Estados Unidos de América es, casi, una costumbre, especialmente porque ello se ha convertido en una fuente de beneficios para las familias y hasta para el resto de la comunidad.

De acuerdo con la ENADID 2018, el principal destino de los emigrantes sigue siendo ese país: 84.8% de la población que migra busca el “sueño americano”. Sin embargo, esta cifra puede incrementarse debido a la crisis económica generada por la aparición del SARS-CoV-2, virus causante de la COVID-19 y que llevó al planeta a una emergencia sanitaria global con altos costos en vidas humanas y enfermedades; además, Michoacán es uno de los estados que mayor movilidad migratoria tiene, sobre todo de población indígena. Es una forma de vida que se ha perpetuado debido, entre otras causas, a las asimetrías económicas y sociales existentes entre México y EE. UU. Tradicionalmente migraba en busca de empleo el varón y, en general, para mejorar sus condiciones de vida (Tuirán, 2002:13), pero ahora mismo, cada vez más la mujer ha seguido ese camino, aun cuando originalmente migraba para reintegrarse con su cónyuge e hijos; hoy los motivos han cambiado y ellas también se van en busca de empleo.

La mujer indígena migra tanto internamente como en el exterior por diversos factores, de acuerdo con Jaspers y Montaña (2013:47, 51), para quienes entre las causales de este intenso movimiento migratorio está la alta mortalidad materna e infantil prevaleciente en las comunidades, la violencia doméstica, y como una forma de liberarse del dominio patriarcal y el control familiar y comunitario que se ejerce en su vida; pero también migran para tener oportunidades laborales remuneradas, alcanzar una cierta independencia económica y tener la posibilidad de decidir sobre su vida y su futuro. Los desplazamientos de las mujeres indígenas fuera de la comunidad se dan también, frecuentemente, en casos de mujeres viudas, madres solteras o que han sido abandonadas por sus cónyuges, como una forma de mejorar las condiciones de vida alejadas del cuestionamiento de la comunidad y de la familia. Desde luego, la movilidad no está exenta de condiciones de precariedad, pues llegan

a vivir en las periferias de las ciudades, en zonas inseguras y expuestas a abusos en un entorno violento.

Por supuesto, la migración masculina es muy común y, según Fernández (2009:74), en los Estados Unidos de América la población masculina mexicana es mayor a la femenina. Pero a diferencia de los hombres, la migración femenina es un poco mayor en el interior del país, sobre todo de la mujer rural, que se traslada a las ciudades en busca de trabajo, generalmente en el servicio doméstico.

El fenómeno migratorio de la mujer, ya sea nacional o internacional, está supeditado a las normas de control social de su sexualidad, el patriarcado y las reglas de parentesco: la autoridad masculina persiste y la mujer que migra frecuentemente lo hace motivada por situaciones que limitan su libertad (Szas, 1999:171). Sin embargo, cuando no migra con su esposo queda expuesta al escrutinio social, incluso puede ser acosada sexualmente si permanece en el hogar familiar, y para evitar esta situación que pone en entredicho su persona, puede irse a vivir con la familia del esposo, donde no siempre es bien recibida y también sufre abusos, o instalarse con su familia, donde quedará bajo su tutela; cualquiera de las opciones limita su libertad y la lleva a decidir migrar con el cónyuge cuando él se lo permite.

Los efectos de la migración también se observan a nivel familiar, pues el grupo se torna vulnerable ante la falta de alguno de sus miembros y se ve afectado por la cultura del sitio a donde migra (Mancillas y Rodríguez, 2009:39).

Aunque la migración sin duda tiene ventajas, sobre todo si se logra llegar a EE. UU., pues los beneficios económicos por las remesas enviadas a sus lugares de origen se reflejan en una estabilidad familiar (Schiavon, 2009:13). Sin embargo, la migración implica

riesgos para quienes la viven, dado que es una situación de riesgo. Para las mujeres es mayor el peligro porque quedan expuestas a sufrir violencia sexual durante el trayecto. Los riesgos de salud a los que se arriesgan afectan su salud mental por la incertidumbre en que tienen que vivir el traslado, o a eventualmente enfermarse y saber que no disponen de recursos para recuperar la salud, un servicio que no pueden sufragar o al que no acuden por temor a ser deportadas.

Además de los riesgos mencionados, el cambio de estilo de vida de los mexicanos que migran los vuelve más propensos a padecer enfermedades crónicas, como obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial, pues la alimentación y los hábitos cambian, además de estar expuestos a contraer enfermedades infecciosas, como VIH/SIDA y tuberculosis (Fernández, 2009:78-79).

Para dar atención al migrante, el gobierno mexicano ha implementado algunas acciones: la Secretaría de Salud publicó un Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante,³⁸ derivado de las difíciles circunstancias que viven los migrantes durante su travesía hacia los Estados Unidos de América, principalmente, debido a que enfrentan una grave falta de acceso a servicios sanitarios y escasos recursos económicos disponibles para su trayecto, carencia de apoyos que impacta negativamente en su salud y aun agudiza las enfermedades preexistentes.

El objetivo general del plan consiste en:

Otorgar atención integral a la salud de la población migrante que transita en la República Mexicana, con apego al respeto de los derechos humanos, con eficacia, calidad y justicia, en cumplimiento de los principios humanitarios básicos establecidos por la legislación mexicana, la ONU y los acuerdos internacionales en la

Disponible en:

³⁸<https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/PlanIntegralAttnSaludPobMigrante.pdf>, consultado el 24 de septiembre de 2021.

materia (Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante: 18).

Llama la atención que el Plan debe ser revisado cada año para ser modificado, ratificado o cancelado, según las necesidades. Igualmente, el Plan considera la atención médica de la mujer embarazada y del recién nacido, así como la atención oportuna en el caso de la violencia sexual, una garantía en México bajo la NOM-46. Y en el aspecto preventivo, el Plan aborda la Salud Pública ampliamente desde la Vigilancia Epidemiológica, Vacunación según grupos de edad, Control de vectores mediante acciones de control larvario, Prevención, detección y atención de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), con pruebas rápidas de VIH y Sífilis, Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, y métodos anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia (Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante: 30-32).

El fenómeno migratorio influye en diversos aspectos de la vida del migrante, sobre todo en México, un país de tránsito para poblaciones latinoamericanas. Además de la propia población mexicana que migra a EE. UU., en el caso de Michoacán la migración forma parte de su cultura, inclusive ya hay varias generaciones que han salido del estado y del país, muchos son ciudadanos norteamericanos que no se olvidan de sus lugares de origen, y siguen apoyando su economía con el envío de remesas que impulsan el desarrollo local. Son familias completas las que van y vienen entre México y Estados Unidos de América, conservando tradiciones que reproducen en su nuevo lugar de residencia. Leco (2006: 228) en La situación de las mujeres michoacanas en el fenómeno migratorio señala:

Los indígenas migran llevando consigo las *expresiones típicas* de su cultura, pero además, conservan un marcado *sentido de pertenencia* a la comunidad, así, desde el norte apoyan “obras comunitarias

como las de la Iglesia, escuelas, clínicas, plaza de toros, pavimentación de calles, arreglos en la plaza principal” y gracias a ello mantienen su membrecía” y evitan “ser excluidos en los cargos socioreligiosos más importantes del pueblo”

Por su importancia, el fenómeno migratorio forma parte de la agenda bilateral México-EE. UU., como una realidad inevitable. El fenómeno migratorio tiende a reproducirse sobre todo entre la población con acceso restringido a bienes y servicios y a un trabajo remunerado estable. Tiene raíces históricas de más de cien años y, según Mummert (2003:113, 116), la migración que se dio en los años cuarenta del siglo XX y para la cual se instrumentó un programa de empleo, cruzaron para trabajar los llamados braceros, que laboraban en campos agrícolas y en las fábricas ante la falta de mano de obra en el vecino país del norte.

Para la mujer, la migración del cónyuge implica costos emocionales, pues queda sola al frente del hogar, se convierte en la jefa de familia, una responsabilidad que tradicionalmente asume el hombre, pero para ello son de gran ayuda las redes de apoyo por parentesco. Esta situación no es nueva para las mujeres, ya desde la época colonial ellas se hacían cargo de actividades fuera del hogar, actividades que normalmente realizaban los hombres que se ausentaban por motivos de trabajo; desde esa época se veían familias sin padres y comunidades sin hombres, ante lo cual la mujer asumía actividades tradicionalmente masculinas, como ocuparse de la subsistencia y proveer ingresos a la familia. Sin embargo, el varón mantenía sus derechos para ocupar cargos, participar en asambleas, o la titularidad de la parcela comunal (Castro, 1998:10,11).

En Michoacán, la etnia purépecha es la que más migra hacia los Estados Unidos de América, y lleva consigo su cultura y un gran sentido de pertenencia a su origen indígena, hecho que se manifiesta

con los recursos económicos que vía las remesas envían a las comunidades para la construcción de obras y otras actividades, como las festividades del pueblo; con ello se mantienen como miembros activos de la comunidad, crecen socialmente en ella y son considerados dentro de los cargos religiosos y políticos de prestigio dentro de la comunidad.

Acerca de las consecuencias en la salud de la mujer, una entrevista personal en Santa Fe de la Laguna realizada en agosto 2019, a una mujer casada, muestra los efectos que en ella tiene la migración: manifestaba sentirse cómoda porque su esposo se hubiera ido a trabajar al norte, porque así tenía libertad de decidir qué hacer, a dónde ir, inclusive trabajar cocinando, que es lo que a ella le gusta, pero estaba preocupada porque él iba a regresar en poco tiempo y ella ya no iba a poder seguir con sus actividades, que le permitían tener ingresos económicos extras al dinero recibido del esposo. Y además le preocupaba la intimidad a la que se sentía obligada para con su esposo, la conyugalidad había perdido interés para ella, esa preocupación le estaba causando angustia y malestares de salud, como cefaleas. Peor aún, la situación no podía manifestarla a nadie en su familia, aunque tuvo el valor y la confianza de expresarlo en la entrevista, como un desahogo por su situación. Recordemos que en las comunidades indígenas ellas viven bajo el escrutinio y la vigilancia de la comunidad y aun de otras mujeres; en el caso de una mujer casada, sola porque el marido ha migrado, esta situación de vigilancia puede volverse agobiante, pues todos se sienten sus custodios y cuidan no sólo el honor de la fémina, sino el honor familiar. Barrera explica que “acusar a las mujeres de conductas impropias es muy común (...) para desprestigiarlas. Porque el desprestigio va hacia su pareja, hacia su familia” (Barrera, en Espinosa, 2018:29).

Las experiencias de las mujeres migrantes resultan inspiradoras y no dejan de exhibir la vida misma, pues muchas de ellas son migrantes a lo largo de toda la vida por diversos motivos: estudios, familia, trabajo; se aprende de ellas, nos acercan a una realidad compleja, en condiciones diferentes, pero con las mismas motivaciones que de diversas formas afectan la vida y la salud de la mujer.

Para todas las mujeres, la migración ha incidido favorablemente en la importancia de la planificación familiar, pues cuando se incorporan al mercado laboral toman conciencia de las dificultades que conlleva el cuidado de los hijos, ya que no cuentan con redes de apoyo familiar o por parentesco, como sucede en su lugar de origen.

Actualmente, la migración de mexicanos se ha incrementado, sobre todo desde 2020 y durante 2021, como lo ha reportado Jacobo García en el diario *El País*, “México vuelve a emigrar”,³⁹ debido principalmente a cuestiones económicas y, sin duda, la violencia que azota algunas regiones y estados; por otra parte, el PIB nacional cayó alarmantemente a causa de la emergencia sanitaria provocada por la aparición del SARS-CoV-2.

Por supuesto, el incremento migratorio se ha dado de manera ilegal, principalmente, pues el número de mexicanos detenidos en la frontera norte ha aumentado, y aun cuando en años anteriores la migración ilegal hacia los Estados Unidos de América era de ciudadanos centroamericanos, sobre todo, ahora son mexicanos los detenidos al intentar cruzar de manera ilegal a Norteamérica. Esta situación representa un reto para la cooperación bilateral México-EE. UU., ya que por un lado el gobierno mexicano celebra el flujo económico que ingresa a territorio nacional, vía las remesas de los

³⁹ Información disponible en: <https://elpais.com/mexico/2021-05-07/mexico-vuelve-a-emigrar.html> consultado el 10 de mayo de 2021.

trabajadores migrantes en ese país, pero desatiende las demandas de impulsar la creación de empleos para mitigar la migración.

Con lo descrito acerca de la migración se puede dar cuenta de que así, una parte de la vida y la cultura de las comunidades indígenas la consideran inevitable dentro de la dinámica económica y cultural de sus pueblos; también, se revelan las redes que se forman como apoyo entre los que salen de México, fortalecen sus vínculos de afecto y pertenencia, e inclusive se sustenta la decisión de emprender la migración. Pero esta realidad, lejos de resolverse y disminuir, ante las condiciones que imponen los usos y costumbres, además de la empobrecida economía de las comunidades indígenas, representa la única opción para mejorar sustancialmente sus condiciones de vida, a pesar de los obstáculos y limitaciones que enfrentan durante su traslado y en los lugares en los que finalmente se establecen (Vázquez y Prieto, 2012:162,163).

4) USOS Y COSTUMBRES

Los usos y costumbres de los pueblos originarios no necesariamente significan vivir en contra del progreso material y moral. Los usos y costumbres también pueden entenderse como una herencia cultural para conservar la cohesión social, en tanto han sido legados y preservados para fortalecer su identidad. Para ser considerada como tal, la costumbre debe ser una práctica constante y de reconocimiento obligatorio en cuanto a su práctica, es decir, para los integrantes de la comunidad es imperativa. En el derecho mexicano deben cumplir con ciertas condiciones, como sostienen Gamboa y Valdés (2018): aplicarse de forma reiterada, que contribuyan a la convivencia e integración de las comunidades, que para preservarse se transmitan oralmente de generación en generación.

Además de la problemática descrita, existen los usos y costumbres de los pueblos indígenas que no son precisamente favorables para una vida equitativa, sino que acentúan la vulnerabilidad de la mujer y fomentan la discriminación. Según Ramírez (2015), en la cultura purépecha subsiste un sentimiento de vergüenza y el cuidado de una buena reputación son valores que forman parte de la vida de la mujer en las comunidades: deben cumplir con las enseñanzas de las labores domésticas, cuidar su honor y prestigio, conservar la virginidad como una virtud prematrimonial, y el respeto al marido es inexcusable; la mujer es vista como el símbolo de la honorabilidad familiar, preservada con su comportamiento, de manera que su vida gira en torno al ámbito doméstico. El varón, en cambio, es el responsable del honor social, le está permitido participar libremente en actividades de la comunidad, mientras que para ella está prohibido si no es con la anuencia de su cónyuge, es decir, hasta ser esposa y cuando se le autorice.

Igualmente, De Sousa (2000:316) define el espacio doméstico como el sitio donde se produce y se reproduce tanto lo doméstico como el parentesco⁴⁰ entre marido y mujer, hijos y parientes. Se podría definir así al hogar, formado sobre todo entre las familias indígenas, donde habitan y conviven padres e hijos y su descendencia, en una sola casa, o bien, en viviendas distintas pero construidas en un terreno perteneciente a los ascendientes familiares. En el mismo sentido, por cierto, lo expresa Ojeda (2006:49).

⁴⁰ “El parentesco es definido por Giddens como la relación que vincula a los individuos por medio de lazos de sangre, matrimonio o adopción. Las relaciones de parentesco se encuentran presentes, por definición, en el matrimonio y la familia, (...) Mientras que en la mayoría de las sociedades modernas hay pocas obligaciones sociales que estén asociadas a relaciones de parentesco más allá de la familia inmediata, en muchas otras culturas el parentesco es de vital importancia para muchos aspectos de la vida social” (Contreras *et. al*, 2015:54).

Quizá los usos y costumbres de la comunidad purépecha son equiparables con la situación de la mujer gitana en Andalucía, y Juan F. Gamella explica los rasgos sobre el habitus matrimonial:

El matrimonio como necesidad, matrimonio temprano adolescente, pronatalista: casarse para tener hijos. (...) Eso es sobre todo válido para las mujeres. (...) e) La virginidad femenina como condición del matrimonio (...) conlleva un mayor control sobre las adolescentes y limita su autonomía y con ello, de manera variable, sus posibilidades de instruirse y formarse profesionalmente fuera de la familia (López Baroni, 2015:421).

Sin embargo, al igual que los gitanos, los usos y costumbres a los purépechas les dan identidad, organización y hasta una base de resistencia ante formas ajenas.

Particularmente, las costumbres y formas de vida heredadas a los pueblos indígenas se caracterizan por desarrollarse en un espacio demarcado por la tierra que les pertenece, donde comparten una historia oral (trasmitida de boca en boca, en familia y de una generación a otra); además, están organizados de acuerdo con una cultura y fe religiosa, expresión política y, en algunas etnias, también con sistemas de procuración de justicia propios para sancionar casos de faltas no graves (Díaz, 2002:122).

Es decir, las comunidades indígenas no sólo son un conjunto de personas, sino que comparten historia, un pasado que se niegan a abandonar porque los define en el plano espiritual y en lo que exteriorizan. También, vivir en su comunidad es lo más importante, porque lo contrario les resta identidad, aun cuando la necesidad de trabajar y hacerse de los medios de subsistencia ha forzado a innumerables indígenas a emigrar, pese a que con ello pierden una parte de sí mismos; por eso procuran no desarraigarse cuando les es posible, es una forma de seguir perteneciendo a la comunidad.

Claro está que las comunidades indígenas de hoy han pasado por algunas rupturas intrínsecas y de sus propias costumbres, pues por medio de imposiciones políticas y sociales, han cambiado su esencia y se han adaptado a la cultura dominante. Con dificultades, han resistido y preservado su identidad, dando legitimidad a sus costumbres.

No obstante que toda comunidad indígena vive en constante cambio, el valor de sus costumbres y tradiciones les da fuerza para resistir y enaltecer su identidad, de tal forma que alterar esa dinámica con adecuaciones abruptas y descontextualizadas, es un contrasentido para el rescate de los pueblos originarios.

La transmisión de los usos y costumbres ha perdurado a través de la oralidad, que en las comunidades indígenas es la forma de enseñanza y socialización practicada en el hogar desde los primeros años de vida, y que se complementa con la escritura como una forma de conservar la historia y la cultura de la etnia. En las comunidades purépechas, la mayor convivencia se da en la cocina, ya que es donde la familia lleva a cabo muchas de sus actividades, dado que no sólo se utiliza para la preparación y el consumo de los alimentos sino que en ocasiones también es un dormitorio, e inclusive para enterrar el cordón umbilical de los hijos de la familia. La cocina es el sitio más importante de la casa (García, 2012b:35).

4.1. Las niñas de Guerrero

Los usos y costumbres que persisten todavía en muchas comunidades indígenas que habitan en territorio mexicano, resultan en acciones abusivas y violatorias de los derechos humanos de las mujeres, sobre todo de las niñas; un caso peculiar se da en el Estado de Guerrero: en la región de la Montaña persiste la venta de niñas, por quienes pagan desde 40 mil hasta 200 mil pesos, o se paga por ellas en especie (ganado o aun cerveza), actos de barbarie

justificados por los usos y costumbres de las comunidades y ante los que la inacción de las autoridades es absoluta. En una investigación periodística del diario *Reforma*,⁴¹ Benito Jiménez describe tal situación, por la que se calcula que hasta 300 mil niñas han sido vendidas para matrimonio en Guerrero; infantes que no tienen voz, que no son escuchadas por las autoridades. En relación con estas prácticas y los abusos que sufren las niñas y las mujeres indígenas, Ulloa (2002:1) lo atribuye a prácticas tradicionales de origen ancestral que se siguen ejerciendo, que las perjudican, en una franca violación de sus derechos humanos.

Guerrero es uno de los estados con mayores índices de pobreza, tiene una historia de carencias y es una de las regiones que ha sobrevivido con programas sociales, sin embargo éstos no son constantes y actualmente no los reciben. Además, en la región de la Montaña se cultiva droga, lo cual la ha convertido en muy violenta e insegura y vuelve a ser la mujer víctima no nada más de su propia familia, sino también de los grupos delictivos y de miembros del Ejército que abusan de su condición de mujer, pobre e indefensa.

La venta de estas menores de edad no sólo se da con fines de matrimonio, sino que en ocasiones son esclavizadas por la familia que pagó por ellas. Las menores, además de ver truncada su posibilidad de tener una educación, se convierten en madres adolescentes, con los problemas que esto conlleva, como la violencia y la pobreza que las acompaña toda su vida.

⁴¹ Periódico *Reforma*, disponible en: https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?urlredirecct=https://www.reforma.com/venden-ninas-en-guerrero-por-usos-y-costumbres/ar2179958?utm_source=bcm_nl_noticias_reforma&utm_medium=email&utm_campaign=nl_noticias_reforma_20210510&utm_term=usr_registrado&referer=--7d616165662f3a3a726760657a6770737a6778743b6770737a6778743b767a783a-- consultado el 10 de mayo de 2021.

Pero el problema no es nuevo ni desconocido para las autoridades locales y estatales, que han sido omisas en atenderlo. Por ello, algunas organizaciones no gubernamentales (ONG) se han acercado a estas comunidades para brindar pláticas a las niñas para concientizarlas del riesgo en que se encuentran; sin embargo, en medio de una cultura patriarcal, que la realidad cambie es difícil mientras no se castigue a los responsables de los múltiples abusos.

Las acciones de la sociedad civil no eximen de responsabilidad a los Estados respecto de proporcionar un entorno seguro, incorporando la perspectiva de autonomía progresiva, donde las niñas y adolescentes participen en las decisiones que afecten su salud, promover el acceso a información acerca de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta la confidencialidad, indispensable en estos aspectos:

Es preciso adoptar medidas eficaces y apropiadas para dar al traste con las perniciosas prácticas tradicionales que afectan a la salud de los niños, en especial de las niñas, entre las que figuran el matrimonio precoz (...) (Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000:7).

El matrimonio precoz y el consiguiente embarazo ponen en riesgo la salud de las niñas. El Estado de Guerrero tiene uno de los índices más altos de mortalidad materna, si bien existe la Coordinadora Guerrerense de Mujeres Indígenas, que Espinosa (2010) ha reseñado ampliamente en un libro coordinado por ella, cuya labor ha sido identificar embarazos de alto riesgo, y promover la atención adecuada y oportuna de las mujeres indígenas con acompañamiento y servicios de traducción cuando se requiera (FIMI:19). La labor de la Coordinadora está en concordancia con lo señalado en la NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años, que señala que el embarazo en adolescentes de estas edades debe considerarse como de alto riesgo y ser atendido en forma

adecuada, e indagar si algún caso pudiera ser consecuencia de actos de violencia o abuso sexual (NOM-047-SSA2, 2015:6.8.9 y 6.8.10).

Es común que quienes laboran en este tipo de organizaciones de la sociedad civil, creadas para apoyar grupos desatendidos, no reciban salarios por el trabajo desarrollado, como señala González (2020:2,7): “Al final del día, el trabajo de las mujeres, inclusive desde el propio activismo, es muy dado a lo gratuito”.

Una situación que se vive en las comunidades indígenas es la atención preferente a los hijos varones, acerca de lo cual Ulloa (2002:2) explica cómo se da este trato diferenciado desde la infancia: se les atiende mejor que a las niñas en todos los aspectos, educativos, alimentarios y de responsabilidades, mientras que de las adolescentes se promueve el matrimonio, muchas veces acordado sin su consentimiento.

4.2. Derecho a los usos y costumbres

En México existe un marco regulatorio que protege los usos y costumbres y su ejercicio, en sustitución de la normatividad general y abstracta dictada y aplicable a la sociedad en general. Esta serie de normas procura respetar aquellos usos y costumbres que, de manera más concreta, son instrumentados por individuos, comunidades y pueblos indígenas. Ya sea que tengan un impacto como autogobierno o que solamente causen algún grado de polémica por considerarse contrarios a las disposiciones de observancia obligatoria, o en una tercera circunstancia, que dichos usos y costumbres hayan sido solicitados, reconocidos y respetados tanto a nivel nacional como internacional, e impacten la identidad y tradiciones de sus pueblos.

Es necesario considerar los ordenamientos jurídicos relativos a los usos y costumbres en México, particularmente, pues ello coadyuva a preservar las características culturales, sociales, políticas (propias y

diferenciadas), así como reconocer la identidad de estos grupos que, generalmente, viven en un contexto de vulnerabilidad.

Para la normatividad mexicana, los conceptos de usos y costumbres están reconocidos y ponderados:

El uso o la costumbre se traduce en la repetición material de un hecho o de una conducta durante un tiempo más o menos largo, y para que la costumbre sea jurídica, se requiere que sea practicada por la colectividad con la conciencia de que se trata de un precepto obligatorio, siempre con la convicción de que, si no la ejecuta, intervendrá la autoridad para imponerla coactivamente, y quien invoca dicha costumbre, debe demostrar su existencia.⁴²

Por principio jurídico, el derecho consuetudinario debe ser respetado por los impartidores de justicia, siempre que no contravenga los derechos humanos reconocidos (Ordóñez, 2008:585). El Convenio 169 de la OIT es una norma mínima en derechos humanos y los Estados que lo han ratificado no pueden ignorarlo. Zamora (2019:6) afirma que tanto el citado Convenio como la Declaración sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, han sido el referente para las modificaciones legislativas que los Estados han realizado en materia indígena. México se ha apegado a estas pautas internacionales en lo relativo a la protección de los derechos humanos de la población indígena, y no obstante estos reconocimientos de las poblaciones, siguen padeciendo violaciones a dichos preceptos legales, de manera que aún queda mucho trabajo de vigilancia y supervisión para obligar el respeto y cumplimiento de las normativas vigentes, tarea pendiente de las instancias responsables.

⁴² 4 Amparo directo en materia de trabajo 6700/42. Espinosa, Juan. 18 de noviembre de 1942. Unanimidad de cinco votos. Relator: José María Mendoza Pardo, en: Semanario Judicial de la Federación, Quinta Época, Cuarta Sala, Tomo LXXIV, Pág., 4668, Tesis aislada, Laboral, Dirección en Internet: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/tesis.aspx>.

En este sentido, se debe considerar que en las comunidades indígenas prevalece una cultura comunitaria, es decir, la vida colectiva es lo más importante, a diferencia de la cultura mestiza, que se enfoca en el individuo; por ello, para las comunidades indígenas la valoración del bien común es fundamental y esta apreciación colisiona cuando se juzgan bajo la normatividad del Estado nacional, sin considerar sus diferencias culturales (Fundación Vicente Menchú, 1994:70).

Estas infracciones a la ley también fueron consideradas en la Observación General número 16, relativa a la igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales, establecida en el artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su apartado 31 refiere: “el derecho de toda persona a superar obstáculos basados en tradiciones culturales y religiosas que impidan la participación plena de la mujer (...) en la educación”.⁴³

Aunque algunas declaraciones no son vinculantes, sí muestran caminos a seguir al evidenciar violaciones y formas de atenderlas. En el caso de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo,⁴⁴ que reconoce que el desarrollo tiende a mejorar el bienestar de la población, con base en su participación y la distribución justa de sus beneficios, lamentablemente las asimetrías económicas no permiten

⁴³ La educación es un instrumento para empoderar a las personas dotándolas de conocimientos teóricos y prácticos, que ayudan a las mujeres y los hombres a realizar elecciones informadas sobre su vida profesional y privada. De hecho, se ha comprobado que el tiempo que las niñas dedican a la educación guarda relación directa con sus perspectivas de salud (p. ej., menor incidencia de los matrimonios precoces y de la mortalidad materna) y con la educación y las perspectivas de salud de sus hijos.¹⁸ También existe una relación muy estrecha entre el tiempo dedicado a la educación y el empoderamiento social y económico de las mujeres y de sus comunidades: “La educación de las niñas tiene una tasa de rentabilidad mayor que la de cualquier otra inversión en el mundo en desarrollo” (Igualdad de Género. UNESCO:107).

⁴⁴

Disponible

en:

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/righttodevelopment.aspx>
consultado el 24 de septiembre de 2021.

disfrutar por igual estos beneficios a todas las personas, porque la estratificación social y económica deja fuera de ello a los más desfavorecidos. La declaración considera el derecho al desarrollo como un derecho humano, así que impedir el acceso al desarrollo estaría violando un derecho humano. El artículo 2 dice:

Los Estados tienen el derecho y el deber de formular políticas de desarrollo nacional adecuadas con el fin de mejorar constantemente el bienestar de la población entera y de todos los individuos sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y en la equitativa distribución de los beneficios resultantes de éste (Artículo 2, inciso 3, Declaración sobre el Derecho al Desarrollo).

Los avances tecnológicos y el desarrollo de la biomedicina, sin duda, generan beneficios a la población, no obstante que deben ser probados y vigilados, sobre todo los que involucran la salud de la persona; un ejemplo es la vigilancia farmacológica relevante en el caso de los nuevos desarrollos farmacológicos, ante efectos inesperados a los cuales se debe estar atento en la práctica médica.

Se debe pugnar por que el desarrollo no profundice aún más la brecha de desigualdad que limite el ejercicio pleno de los derechos humanos, en particular del derecho a la salud y el derecho a beneficiarse de los avances de la ciencia, sobre todo para las mujeres, quienes tienen menores posibilidades de acceder a servicios de salud en relación con los hombres (Waring, 2008:265). Garantizar la dignidad de la persona humana ante las innovaciones de la biomedicina debe ser una prioridad.

El reconocimiento de los usos y costumbres, señalado en el Artículo 2.º Constitucional, debe ser reglamentado para que la mujer tenga oportunidad de participar en condiciones de igualdad con el hombre, en todas las actividades sociales y políticas de la comunidad,

considerando su desempeño en el ámbito familiar, comunitario y responsabilidades de gobierno comunitario y municipal, sobre todo porque aquéllos privilegian a los hombres.

En Michoacán se ha considerado este mandato constitucional en el código electoral del estado, cuyo artículo 330 garantiza la participación de las mujeres en condiciones de paridad, derivado del derecho a la libre determinación de las comunidades y los pueblos indígenas.

Nosotras empezamos (...) a conocer (...) cuáles son nuestros derechos como pueblos indígenas. Conocer estos derechos nos da fortaleza para poder hablar en una asamblea donde nos están gritando, en donde nos están discriminando, en donde nos quieren sacar por ser mujeres, en donde no se nos valora. Y entonces, pues esto a mí en lo personal, en lugar de asustarme, me daba mucho coraje. Y empecé a decirme: “Bueno, pues todo lo que estoy viendo no está bien, no me puedo quedar callada” (Gutiérrez, en Espinosa, 2018:94).

Al mirar a las comunidades indígenas en México, cualquiera se puede dar cuenta de que provienen de culturas muy antiguas, preexistentes al propio Estado mexicano, pero que han conservado peculiares formas de vida, memoria y costumbres. Sin embargo, a pesar de ser pueblos originarios, no se había considerado su existencia desde el punto de vista jurídico, lo cual los mantuvo marginados y subordinados política y socialmente.⁴⁵ De ahí que el reconocimiento amplio que se les otorgó ha sido un parteaguas para la vida de estas comunidades, pues a partir de entonces se les ha considerado parte de la sociedad pluricultural que forma la República mexicana, con todos los derechos y obligaciones en igualdad de circunstancias. Como quedó estipulado en el Artículo 1.º de la Carta Magna: que

⁴⁵ Informe del Diagnóstico sobre El acceso a la justicia para los indígenas en México. Estudio de caso en Oaxaca, 2007 Disponible en: http://recomendacionesdh.mx/recomendaciones/descargar/OACNUDH_Acceso_Just_Ind_Oaxaca/pdf consultado el 11 de mayo de 2021.

todas las personas en los Estados Unidos Mexicanos gozarán de los derechos humanos reconocidos constitucionalmente y en los tratados internacionales de los que México sea parte, y las garantías para la protección de estos derechos no podrán restringirse ni suspenderse.

Derivado de esta trascendental modificación constitucional, ha sido necesario reorganizar las funciones de los órganos jurisdiccionales impartidores de justicia para que se consideren las particularidades de las comunidades indígenas y se apliquen las reformas en su beneficio, de la manera más conveniente, en apego al derecho a la libre determinación que se ha reconocido expresamente en el Artículo 2.º, señalando que se ejercerá en un marco constitucional de autonomía; asimismo, quedó establecido que las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos, lo cual obliga a las autoridades, mediante un proceso de consulta, a recabar de las comunidades el consentimiento libre, previo e informado pertinente, tanto en las políticas y leyes que traten de los pueblos indígenas o los afecten, en asuntos relacionados con su territorio –aun lugares sagrados–, en lo relativo a sus recursos naturales, en los conocimientos tradicionales que puedan ser sujetos de posible explotación o utilización por personas ajenas a la comunidad (CPEUM). Al respecto, De Sousa (2000:330) señala esto como un intercambio desigual, pues ignorando a las comunidades indígenas, los acuerdos de explotación de su territorio se realizan entre instancias de gobierno y las empresas participantes, dejando al margen a la comunidad en todas las etapas de proyectos de desarrollo que los involucren. Lo anteriormente descrito sucede a pesar de que la participación activa de las comunidades en proyectos que las involucran, está garantizada constitucionalmente y los indígenas deben ser tomados en cuenta, en el entendido de que las consultas habrán de realizarse

en el idioma de la comunidad, para su comprensión y participación por parte de los involucrados. Cuando la comunidad entiende el proyecto y forma parte activa, puede tomar mejores decisiones en beneficio del colectivo.

Así, la permanencia de los usos y costumbres caracteriza a la comunidad purépecha de nuestro estudio, que los ha integrado en su derecho consuetudinario: implícito, no escrito pero que rige entre las comunidades indígenas; inclusive, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) es uno de los instrumentos jurídicos que los respalda y en su Artículo 8.1 establece: “Al aplicar la legislación nacional a los pueblos interesados deberán tomarse debidamente en consideración sus costumbres o su derecho consuetudinario”. Esto obliga al Estado mexicano a su cumplimiento, pues el convenio forma parte del marco jurídico del país, desde su ratificación.

Existen costumbres en las comunidades, como la ilustrada a continuación, en las cuales la mujer purépecha participa activamente, son rituales católicos y ella está al frente de una procesión en honor a la Virgen María, en la comunidad de Santa Fe de la Laguna, celebrada anualmente el 15 de agosto. Como puede observarse, la mujer se encarga de portar el pendón principal, además de que todas visten elegantemente el traje típico tradicional y se adornan con una corona de flores de papel; los hombres también participan, ataviados con ropa occidental y portan una corona igual a las de sus esposas – a esta procesión sólo asisten matrimonios–; sin embargo, había dos mujeres llamadas “muchachas”, porque son solteras y mayores de edad, a quienes se les permite asistir con el grupo porque son las encargadas de rezar durante todo el trayecto, que se inicia y

concluye en el templo. A lo largo del recorrido por el pueblo van haciendo escalas para rezar en pequeñas capillas.⁴⁶

Ilustración 2. Mujeres purépechas en Santa Fe de la Laguna



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

En la legislación vigente se pasan por alto las diferencias culturales particulares de los pequeños pueblos y esto prevalece a la fecha. Es el caso de la comunidad huichol (wixarika), para la que el peyote⁴⁷ es una planta sagrada y que realiza peregrinaciones a través del desierto de San Luis Potosí; los huicholes le dan al peyote un uso ritual y medicinal, pese a que la Ley General de Salud⁴⁸ la considera una sustancia psicotrópica:

⁴⁶ Entrevista personal a mujeres y hombres asistentes a la procesión de la Virgen María, Santa Fe de la Laguna, 15 de agosto de 2016.

⁴⁷ Cactus sin espinas que crece en el desierto de México y contiene mescalina. Disponible en: <https://www.iceers.org/es/peyote-informacion-basica/#:~:text=El%20peyote%2C%20o%20Lophophora%20williamsii,de%20Estados%20Unidos%20de%20Am%C3%A9rica> consultado el 11 de mayo de 2021.

⁴⁸ Ley General de Salud, disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf consultado el 11 de mayo de 2021.

Artículo 245. (...) la agrupa dentro de las sustancias que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública (...)

El valor normativo del uso del peyote es diferente para la comunidad huichol, y ha habido casos de privación de la libertad por posesión del fruto entre sus miembros, lo cual demuestra la necesidad de impartir justicia desde una perspectiva intercultural, sin prejuicios ni valoraciones personales, pues de otra forma lo único que se genera es una discriminación por razones culturales; sólo desde esta perspectiva se podrá atender la relación asimétrica de poder que se ha construido en torno a la impartición de justicia para las comunidades indígenas.

En relación con esta interpretación legislativa, la Fundación Vicente Menchú en *Cosmovisión y prácticas jurídicas indígenas*, advierte: “No siempre existe coincidencia en el sentido de que lo bueno frente a la ley sea lo bueno para cada individuo, según su propia formación y sus valores” (1994:67, 68).

Esta situación ocurre ahora mismo, no obstante las reformas legislativas, con lo que una vez más se hace urgente la necesidad de sensibilizar a los impartidores de justicia, con objeto de que incorporen los criterios particulares y se juzgue con perspectiva étnica.

En la República Mexicana, cada Estado tiene una legislación que observa y “normaliza” los usos y costumbres, misma que se rige por la Carta Magna y los convenios internacionales en la materia. La reforma constitucional del Artículo 2.º Constitucional –publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2000– estableció el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, y con ello su conformación por comunidades residentes en sus territorios, que

reconocen a las autoridades de acuerdo con sus usos y costumbres, para la adecuada convivencia como una unidad social y cultural.

El precepto constitucional (Artículo 2.º) regula la libre determinación y autonomía comunitaria, que incluye:

- Decidir sus formas internas de convivencia y organización social, económica, política y cultural.
- Aplicar sistemas normativos propios en la regulación y solución de los conflictos internos.
- Elegir según sus normas, procedimientos y prácticas tradicionales, a las autoridades o representantes para el ejercicio de las formas de gobierno interno.
- Preservar y enriquecer las lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad.

Michoacán, como el estado donde se asienta mayoritariamente el pueblo purépecha, se adhiere por completo a la norma jurídica expresada y, en relación con las mujeres indígenas, el numeral XVII del Artículo 3.º de la Constitución estatal,⁴⁹ expresa que los pueblos y comunidades indígenas tienen derecho: “(...) al reconocimiento y protección de las mujeres indígenas, mediante normas, políticas y acciones que garanticen la igualdad de oportunidades en los ámbitos económico, social, cultural, político, educativo, civil y agrario, siempre a partir de la cultura propia”.

Así, los usos y costumbres permanecen arraigados en los pueblos indígenas y corresponden a los aspectos que refiere Stavenhagen (2006:17) sobre el derecho consuetudinario:

1. Normas generales de comportamiento público.

⁴⁹ Disponible en: <http://leyes.michoacan.gob.mx/destino/O478fue.pdf>, consultada el 16 de marzo de 2021.

2. Mantenimiento del orden interno.
3. Definición de derechos y obligaciones de los miembros.
4. Reglamentación sobre el acceso a, y la distribución de, recursos escasos (por ejemplo, agua, tierras, productos del bosque).
5. Reglamentación sobre transmisión e intercambio de bienes y servicios (herencia, trabajo, productos de la cadena, dotes matrimoniales).
6. Definición y tipificación de delitos, distinguiéndose generalmente los delitos contra otros individuos y los delitos contra la comunidad o el bien público.
7. Sanción a la conducta delictiva de los individuos.
8. Manejo, control y solución de conflictos y disputas.
9. Definición de los cargos y las funciones de la autoridad.

Estas son prácticas o conductas repetidas y aceptadas de manera general y que deben coincidir con la legislación vigente, tanto de materia civil como penal, en concordancia con una sana convivencia social.

Por otra parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación publicó el *Protocolo de Actuación para quienes imparten Justicia en casos que involucren Derechos de personas, comunidades y pueblos indígenas*, en busca de que auxilie a los juzgadores, en forma consecuente con lo estipulado por el Artículo 2.º Constitucional, que reconoce la composición pluricultural de México, siempre que un hombre o mujer indígena infringe la ley y se va a hacer uso del derecho positivo, con la finalidad de reconocer y proteger los derechos de los pueblos, comunidades y personas indígenas. La Comisión Interamericana de

Derechos Humanos (2017:106) ha manifestado su beneplácito, dado que este protocolo es un avance para garantizar el acceso a la justicia; sin embargo, el hecho de que estos protocolos sean una guía y no tengan carácter obligatorio, deja en libertad a los impartidores de justicia para resolver los asuntos que involucren a las poblaciones indígenas, mismas que quedan a merced de interpretaciones que pueden o no responder a la cultura y cosmovisión indígena.

Paralelamente, el 21 de mayo de 2003 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* (DOF) la Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI): un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con sede en la Ciudad de México y que tiene por objeto “orientar, coordinar, promover, apoyar, fomentar, dar seguimiento y evaluar los programas, proyectos, estrategias y acciones públicas para el desarrollo integral y sustentable de los pueblos y comunidades indígenas de conformidad con el artículo 2.º de la Carta Magna” (Comisión para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, 2015).

No obstante, a partir del 4 de diciembre de 2018, la CDI desaparece y se crea el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INALI) que en su Artículo 2.º estipula:

(...) tiene como objeto definir, normar, diseñar, establecer, ejecutar, orientar, coordinar, promover, dar seguimiento y evaluar las políticas, programas, proyectos, estrategias y acciones públicas, para garantizar el ejercicio y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas y afroamericano, así como su desarrollo integral y sostenible y el fortalecimiento de sus culturas e identidades, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los instrumentos jurídicos internacionales de los que el país es parte.

Para dar cumplimiento a los derechos lingüísticos reconocidos en la CPEUM y en la Ley General de Derechos Lingüísticos de los pueblos

indígenas,⁵⁰ el INALI hizo la traducción de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a lenguas indígenas, en respuesta a la necesidad de los mexicanos monolingües hablantes de lengua indígena, así como los derechos y obligaciones del Estado mexicano emanados de la legislación nacional e internacional; particularmente, correspondió al Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) la traducción al purépecha, una versión que incluyó las reformas constitucionales hasta agosto de 2008, y como parte de la traducción, se hizo el compendio de un glosario de términos jurídicos.⁵¹

4.3. Derechos humanos

Los derechos humanos difícilmente se materializan, sobre todo son las mujeres quienes con frecuencia se ven privadas de su ejercicio pleno, como se advierte en Los Derechos Humanos de las Mujeres: Una reflexión histórica:

(...) en la práctica, las leyes y las políticas en cada uno de los países, invisibilizan las necesidades, deseos y demandas de las mujeres, al no tomar en cuenta sus especificidades (Carrera: 6).

Los derechos humanos son la contención jurídica ante los abusos de poder, sea por entes públicos o privados. Los derechos humanos se caracterizan por ser progresivos, han evolucionado de acuerdo con las demandas sociales, como se ha visto a lo largo de la historia: primero fueron los derechos políticos, con la libertad como estandarte y privilegiando los derechos de autonomía; después surgieron los derechos sociales, ante la desigualdad e inequidades existentes; el derecho a la educación, a la salud y al trabajo se reconocieron como una forma de disminuir las desigualdades. De ahí derivaron los

⁵⁰ Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29575/GuiaAccionPublicaAfrodesce ndientes.pdf> consultada el 18 de marzo de 2021.

⁵¹ Disponible en: https://www.inali.gob.mx/bicen/pdf/CPEUM_purhepecha.pdf consultado el 01 de febrero de 2021.

derechos de solidaridad o colectivos: derecho a un medio ambiente sano, derecho al desarrollo, derecho a la autodeterminación; y han evolucionado hacia una protección cada vez más amplia. Ahora mismo ya se tiene la cuarta generación de derechos humanos, que engloba derechos a los avances tecnológicos, en biomedicina e informática.

Como bien lo expresa María Casado:

Los derechos humanos están llamados a ser el criterio regulador de las nuevas formas de control y de las posibilidades científicas y tecnológicas emergentes, propugnando, propiciando y garantizando el respeto a la libertad, a la igualdad y a la dignidad de todos y cada uno de los seres humanos (Siurana, 2010:154).

Es importante tener presente que el marco jurídico de los derechos humanos en México se ha fortalecido, que requiere su correcta aplicación como una obligación del Poder Judicial y una demanda inacabada de las comunidades indígenas.

Stavenhagen, como Relator Especial de la ONU sobre la situación de los derechos y las libertades fundamentales de los pueblos indígenas, de 2001 a 2008 –fallecido antes, el 5 de noviembre de 2006–, ha dejado un enorme legado sobre la protección de los derechos humanos de las comunidades indígenas (Observatorio Ciudadano, 2016). Su experiencia hizo evidentes las dificultades que enfrentan los informes presentados como resultado de las visitas realizadas por él mismo, la frustración de que sus recomendaciones no sean instrumentadas eficaz y prontamente, y cómo a pesar de ello, son la única forma de hacer visibles las violaciones a los derechos humanos y tomarse como referencia para evaluar las acciones de los Estados. Como bien lo expresó Stavenhagen, en medio de todo, estas recomendaciones son un aliciente para seguir luchando por la materialización plena de los derechos humanos, pues ningún cambio

legislativo resulta suficiente si no se llevan a cabo estas modificaciones y sus beneficiarios los disfrutan (Sierra, 2018:163).

Los derechos humanos de las mujeres y la infancia indígena tienen como primer entorno de vulnerabilidad la desventaja generalizada que marca la vida de sus pueblos. La pobreza agravada por el despojo, el racismo, la exclusión, la marginación y el acoso, impide generar cualquier posibilidad efectiva de ejercicio de derechos humanos entre las poblaciones indígenas. La minorización política, la falta de espacios para el reconocimiento de la especificidad y la diferencia, la desigualdad de oportunidades y la brecha creciente en el bienestar conforman los distintos campos de una plataforma de reclamos compartidos (CDI, 2012:15).

Otro caso en el que los derechos humanos de las mujeres está vedado, es el derecho a la propiedad de la tierra: ellas nunca son titulares de ese derecho, nada más los hombres, debido a que la mujer al casarse y salir del hogar familiar de origen, queda sujeta a una nueva familia, aunque tampoco podrá disfrutar del derecho en mención. Desde el Centro de Derechos de la Mujer de Chiapas se ha denunciado la existencia de innumerables casos de despojo de tierras y territorios a las mujeres. Por ejemplo, en una comunidad donde el reglamento ejidal establecía que si una mujer oriunda del propio ejido se casaba o se relacionaba con alguien de fuera, no podría vivir en la comunidad. Una situación que violaba no sólo el derecho a la propiedad y a la libertad de elegir su sitio de residencia, sino una serie de derechos agregados, como el de la salud, pues se le impedía acudir a la clínica local por haberse casado con un fuereño (Padilla y Vázquez, en Espinosa, 2018:78, 79).

Dichas acciones se han ido identificando y, progresivamente, tratado de solventar, como en el caso referido, que tuvo lugar en el Estado de Chiapas y donde algunas mujeres emigraron con un hombre, pero las que permanecieron se vieron envueltas en burlas y

descalificaciones, contra ellas y sus familias. De nuevo, lo pertinente es preguntar: ¿dónde y cómo se pueden hacer válidas las reformas constitucionales que garantizan la igualdad entre mujeres y hombres?

Por lo anterior, más de una mujer ha tomado acciones legales y, ante el 4.º Distrito de Juzgado del Tribunal Agrario, demandaron la nulidad del artículo del reglamento en cuestión: el Juzgado dictó su anulación y determinó que las mujeres podían seguir viviendo en su comunidad. No obstante, las autoridades de la comunidad recurrieron a la costumbre y resolvieron no acatar dicha disposición; el único cambio favorable para la mujer fue que ya no se le obliga a irse de la comunidad (Padilla y Vázquez, en Espinosa, 2018:80, 81).

4.4. El sistema de cargos

La organización política de toda sociedad integra un sistema de cargos públicos que, en el caso de la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna, no es la excepción. Según palabras de Topete (2005), en algunos casos se conservan vestigios de origen colonial que se han ido adaptando a las circunstancias y momentos de cada historia. Hay poblaciones dedicadas exclusivamente a una determinada labor, como Paracho, que fabrica guitarras; San Juan Nuevo, que produce deshilados, o Santa Clara del Cobre, donde la gente se dedica a trabajar el cobre y produce una gran variedad de enseres con el metal. En cuanto al destino de los pueblos purépechas, recordemos que Vasco de Quiroga diseñó todo un trazado y dividió las comunidades purépechas en barrios, frente a la incapacidad de sus predecesores llegados de España.

Asimismo, el sistema de autoridad tradicional representa una forma de ascenso social: los cargos son políticos y religiosos, la recompensa es el prestigio y el respeto que se va adquiriendo socialmente. Empiezan con responsabilidades en el ámbito religioso y se van rotando entre los miembros de la comunidad, pero no son

hereditarios ni vitalicios, de manera que cada persona debe hacer méritos para ascender en la escala social. En el caso de la comunidad de Santa Fe de la Laguna, los cargos se van rotando entre los ocho barrios que la conforman (Paniagua, 2008:24); el sistema de cargos favorece la participación colectiva, pues mediante esta forma de organización estrechan vínculos de cooperación que involucran a toda la población, de manera que la rotación de los cargos beneficia a la comunidad en su conjunto y favorece la autosuficiencia y la autonomía de las comunidades.

El gobierno indio es el único verdaderamente democrático que existe, porque se asciende de topil, es decir, policía, a gobernador, por la cantidad de servicios gratuitos que se presten a la comunidad. En un año, el gobernador no puede trabajar y está dedicado exclusivamente a resolver los problemas de su grupo. Desafortunadamente, en los casos de cierta importancia están sujetos al Presidente Municipal más cercano, que suele ser un usurero que les vende todo más caro, que les vende alcohol y les invade sus tierras (Cayuela, 1996).

En el mismo sentido se expresa Villoro, quien señala que la democracia existente en las comunidades está basada en la tradición, ya que forma parte de los usos y costumbres, por ello se resisten al cambio cuando consideran que sus acciones provienen de una sabiduría ancestral que han conservado, y contravenir la tradición está mal visto y es inaceptable (Villoro, 2007:122).

Asimismo, el sistema de cargos se ha conservado como una forma de organización social de las comunidades, que igualmente eligen a quienes ocupan los puestos de poder. Las autoridades comunitarias, también denominadas Tenencias –como en Santa Fe de la Laguna– están integradas por un Jefe de Tenencia, un Juez Tradicional, el Comisionado de Bienes Comunales y un Consejo de Vigilancia, responsabilidades ocupadas exclusivamente por varones, de acuerdo

con lo revelado en una entrevista con un juez de la comunidad, en agosto de 2016.

Los cargos de tipo civil o religioso se otorgan como un reconocimiento a la persona designada para ello, dado que el ejercerlos implica gastos y al ocuparlos se obtiene prestigio dentro de la comunidad.

Tradicionalmente, el titular de los cargos es hombre, si bien en Santa Fe de la Laguna para aceptar el nombramiento, sea civil o religioso, el elegido necesita consultarlo con su esposa y sólo si ella acepta apoyarlo, el hombre accederá a desempeñarlo, como lo explicó Néstor Dimas Huacuz, en 2019, durante una entrevista.

En este sentido, Hernández Dimas (2003:58) reconoce que los cargos son una forma de poder y los “cargueros”, así nombrados por aceptar un puesto público, son muy reconocidos en la comunidad porque asumirlo implica un compromiso, ya sea para organizar alguna festividad religiosa y las ceremonias o actividades específicas que conlleva, y enfatiza: “Hasta el presente, estos cargos mayoritariamente caen en los hombres, como un rito o tradición que hay que conservar”.

Como se puede suponer, soltera o casada, la mujer no ocupa cargo alguno en su comunidad, porque son exclusivos para el esposo y ella únicamente lo acompaña; es su deber ayudarlo en el desempeño del cargo. Topete (2005:111-112) lo explica así: aunque el cargo se entrega al hombre, la esposa participa activamente para garantizar el cumplimiento de la responsabilidad recibida, y si bien el varón es el titular del nombramiento, en la práctica ella, además de apoyarlo, se encarga de preparar alimentos y bebidas, adornar los recintos religiosos y las imágenes; a ella se le denomina “carguera” porque acompaña las actividades públicas de su esposo.

5) LA VIDA DE LA MUJER PURÉPECHA

El enorme peso del patriarcado, entendido como el predominio de una cultura que privilegia a los varones e impone a mujeres y niños la obediencia, se manifiesta abiertamente en la sociedad purépecha: la vida de las mujeres gira en torno al ámbito doméstico, su educación es muy limitada y su vida se reduce a lo que puertas adentro del hogar pueda hacer. Así, del comportamiento que tenga depende su vida futura, ya que siempre está siendo observada para que cumpla con las normas sociales predestinadas a su condición femenina, según lo que la tradición comunitaria ha establecido.

Con base en lo anterior, acercarse a la comunidad de Santa Fe de la Laguna es como abrir una puerta a un mundo sorprendente, en especial el de la mujer indígena: su vida, anhelos y demandas incumplidas, le dan forma a una sociedad que ha trascendido y, a la fecha, reivindica costumbres y tradiciones únicas. Sin embargo, dicho proceso ha implicado cambios, aun cuando la gente procura ser fiel a sus raíces y está decidida a perpetuarlas, como su indumentaria, lengua materna y fiestas patronales son algunas, porque son expresiones que les dan identidad.

Así ha sido como la mujer indígena vive apegada a sus tradiciones que, como usos y costumbres, permanecen a lo largo de su vida y son ellas, también, quienes las enseñan, transmiten, heredan a sus hijos e hijas, una característica identitaria de los purépechas. Las mujeres mantienen y reproducen los rasgos que las identifican, como la lengua, la vestimenta y la comida; lo reseñado hasta ahora es, sin duda, el claro indicativo de lo que se vive en las comunidades purépechas (Ramírez, 2015:3-5, y Huacuz y Rosas, 2017:51).

Para comprender de mejor manera la vida comunitaria de los purépechas, desde la familia hasta la organización política, y a la vez

ubicar y explicar el papel de la mujer, hay que recurrir a un fenómeno singular: a partir de que las mujeres son quienes “cuidan” el honor de sus padres y hermanos, viven permanentemente observadas por las propias mujeres mayores de la casa, con objeto de asegurarse de que su comportamiento sea consecuente con la costumbre establecida.

Toda mujer purépecha comparte la problemática común de las mujeres indígenas en México, pero conocer a las de Santa Fe de la Laguna es adentrarse en un mundo privado, casi inexplorado, muy de ellas y que difícilmente comparten fuera del ámbito doméstico y familiar. No obstante, se aprende de ellas al observarlas, compartir sus espacios y escucharlas cuando se lo permiten, pues una de sus costumbres es comunicarse entre ellas en purépecha, con lo que marginan cualquier oportunidad para conversar cuando ese es su deseo.

Comunicarse en el lenguaje purépecha es una forma de reivindicar su etnia, una eficaz iniciativa que les ha sido beneficiosa para la preservación de lengua materna. Mirar a las indígenas de Santa Fe de la Laguna nos muestra una realidad compartida por mujeres de distintas comunidades indígenas, de México y toda Latinoamérica, una condición que ha documentado la propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2017:11): cada mujer se enfrenta cotidianamente a los prejuicios y estereotipos que la estigmatizan por ser pobre, mujer e indígena, una situación que se suma a las desigualdades estructurales e institucionales que generan la violación de sus derechos, impiden reconocer su relevancia en la estructura social y no reciben la atención necesaria, es decir, se van formando capas que ocultan la adversidad en que viven.

Aun con instrumentos como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos o el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, éstos enfrentan obstáculos para su

cumplimiento, con lo que algunos derechos les son negados a las mujeres por motivos de género, y ello se refleja en limitaciones de acceso a servicios de salud adecuados, educación y empleo. De esta forma, las desigualdades inciden en múltiples aspectos de la vida de la mujer indígena, entre ellos una mayor incidencia de enfermedades prevenibles por falta de atención oportuna.

Las desigualdades históricas aún hoy se replican y las mujeres padecen una discriminación estructural que contraviene lo estipulado en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará), hechos que además de marginar y vulnerar los derechos de las mujeres, las exponen a condiciones potenciales de violencia de género y de etnia.

A un par de décadas de haberse iniciado el siglo XXI, las mujeres indígenas continúan bajo condiciones de violencia física, económica y sexual, entre otras, a grado tal que su derecho a un trato digno y respetuoso se ha visto vulnerado de diversas maneras, como cuando desiste en la búsqueda de protección de la justicia por no saber expresarse correctamente en español, o inclusive ser monolingüe y carecer de la ayuda de un intérprete que, además de hablar su lengua, conozca su cultura y sea capaz de interpretar el contexto en que ella vive para brindarle una ayuda adecuada.

Con base en un encuentro personal con una mujer purépecha, en Santa Fe de la Laguna, en agosto de 2016, recabamos esta “hoja de vida”:

La mujer indígena purépecha es discriminada en el entorno familiar, en la comunidad y fuera de ella por ser mujer, por no saber expresarse y por ser pobre, todo lo cual le impide el disfrute pleno de sus derechos fundamentales. Esta discriminación esencialmente se da por razones de género: desde su nacimiento se lamenta su sexo, pues se considera que la mujer sólo generará gastos que no

se podrán recuperar, pues al casarse se irá de la casa; por ello consideran no prioritario que reciba educación más allá de la básica obligatoria, a diferencia del hombre, que trabajará y apoyará la economía familiar; aun cuando la mujer exprese deseos de estudiar, se le da prioridad al hijo varón.

Esta situación ha sido abordada por Huacuz y Rosas, quienes subrayan la costumbre de privilegiar la educación de los hijos hombres, y aunque asimismo reconocen que estas costumbres cada vez son menos frecuentes, no han desaparecido del todo (Huacuz y Rosas, 2017:44).

Por otra parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2017:131) hace mención de las barreras que enfrentan las niñas indígenas para acceder a la educación, una realidad que confirma que las familias consideran innecesario gastar en que las hijas mujeres vayan a la escuela, en el entendido de que sus responsabilidades futuras habrán de ser la casa y el cuidado de su familia.

En el propio entorno familiar de origen, la vida de la mujer se transforma conforme ella crece: cuando es menor de edad, se acostumbra que ayude a su madre, quien le enseña las labores del hogar, cocinar, bordar, cuidar a sus hermanos, realizar el aseo general de la casa y alimentar a los animales. En las comunidades purépechas, la familia es el eje en torno al cual se desenvuelve la vida comunitaria, le da identidad y valores, además de que en el propio entorno familiar tanto la mujer como el hombre aprenden el oficio que dará sustento a la familia; por ejemplo, la elaboración de artículos de alfarería, madera, bordados y deshilados. Los hijos serán educados de acuerdo con la actividad que les corresponda en razón de su género y edad.

A las mujeres se les enseña también las labores del campo, y aun a trabajar en la alfarería como actividad familiar predominante en Santa Fe de la Laguna, lo mismo que el bordado de prendas –para uso propio y para la venta– que producen en los talleres familiares.

Es una creencia común que debido a que las mujeres al casarse se van de la casa familiar, los gastos que se hagan en ella no son recuperables, por eso únicamente se enfocan en que aprendan labores “propias de su sexo”, con apego a lo aceptado y bien visto en una mujer purépecha.

Hubo un tiempo, inclusive, en que no era una prioridad que la mujer asistiera a la escuela, pero eso está cambiando y por lo menos las niñas cursan la educación primaria, aun cuando el hecho de ir a la escuela no las exime de cumplir con lo que les encomienden en el hogar. Primordialmente se ocupan de labores en la cocina, como preparar los alimentos y hacer tortillas, infaltables en la dieta de los indígenas –de los mexicanos– y para lo cual aprenden desde cosechar el elote, ponerlo a secar, desgranarlo, cocerlo para el nixtamal, llevarlo a moler para convertirlo en masa y que finalmente se convierta en la tortilla, generalmente hecha a mano.

Además tienen que saber cómo prender el fogón y mantenerlo con la lumbre constante, que por su condición de pobreza, tienen en común el uso de leña y las expone desde niñas a la inhalación de humo, sobre todo cuando lo hacen en espacios con una ventilación inadecuada. (Como parte de las numerosas visitas a la comunidad de Santa Fe de la Laguna, lo atestiguamos directamente y aun lo conocimos de primera mano, en entrevista con una cocinera tradicional y originaria de la comunidad; las visitas fueron realizadas en 2016 y 2017).

La educación básica (primaria y secundaria) en México es obligatoria, de manera que es una responsabilidad de las familias, no obstante, sólo la asumen las que tienen posibilidades económicas para solventar los gastos que genera mandar a los niños y adolescentes, aunado a que si los recursos son escasos siempre tendrá prioridad el varón.

Un inconveniente más que enfrenta la mujer purépecha para recibir educación reside en que las instituciones no se encuentran dentro de las comunidades, aun cuando en algunas tienen primaria, la secundaria casi nunca existe y es necesario trasladarse fuera de ellas, lo cual no siempre es bien visto, pues asumen que la mujer se expone a riesgos fuera de la comunidad, además de que esta posibilidad se ve limitada a las condiciones económicas de la familia (CIDH, 2017;131 y Czarny y Salinas, 2018:88). Ciertamente, la vida de cada mujer gira en torno al honor, como afirma Ramírez (2015), ella es quien le da honor a la familia con su conducta, forma de vestir, no estar fuera de la casa a deshoras, y principalmente por su comportamiento en torno a la moral sexual. En tanto permanezca en su casa, todo cuanto haga la mujer puede ser vigilado y controlado, bien visto como una forma de conservar el honor y buen nombre de la familia.

La tradición no dista en el tiempo ni en las comunidades, porque mientras una mujer sigue soltera, casi está obligada a vivir con sus padres y bajo la autoridad del patriarca. Si tiene novio o algún pretendiente, a él no le está permitido entrar a la casa hasta que exista un compromiso formal o se hayan casado. Igualmente, la costumbre en las comunidades es que ella se case joven y subsisten tres formas muy comunes para llegar al matrimonio: pedir a la muchacha-novia; la fuga, o el rapto. Curiosamente, la forma más común es la fuga, una práctica muy aceptada aun cuando tiene que

cumplirse todo un protocolo, desde que la mujer acepta irse con el varón, de común acuerdo, para presionar a los padres a aceptar el matrimonio, no sin antes obtener el perdón del padre de ella, quien se considera ofendido por el muchacho y su familia.

De cualquier manera, las costumbres acaban por colisionar con la legislación vigente, ante lo cual la mujer acepta ciertas situaciones que son incompatibles con la normatividad vigente y terminan por ser violatorias de sus derechos, pues el matrimonio precoz incidirá en la educación y en su vida futura; al casarse, la menor abandona la escuela, al mismo tiempo que su salud se pone en riesgo durante el embarazo temprano y el parto, situaciones que requieren un gran cuidado y atención en las adolescentes (CIDH, 2017:131).

El testimonio de una fuga se describe en seguida y muestra cómo las costumbres se han conservado como parte de una tradición que, de nuevo, apela al honor familiar:

Quando (...) una pareja de novios se pone de acuerdo para "irse", el novio aprovecha algún momento de descuido de los padres, o la ausencia de estos, para "llevarse" a la novia a casa de su madre o a casa de algún tío o padrino. Cuando la familia de la joven se da cuenta que ésta ya no está y nadie sabe a dónde fue, se comienza a sospechar que se "fue con el novio", por lo que tendrán que esperar hasta el día siguiente a que los papás del novio vayan a su casa y les informen que su hijo es quien se la llevó. Es común que el papá de la novia decida no recibirlos en ese momento, sino posteriormente, pues se supone que está molesto (Ramírez, 2015:126,127).

El ritual del perdón, propiamente dicho, involucra a la familia del novio, que se hace acompañar por los padrinos del joven como muestra de respeto al padre de la novia; se ofrecen disculpas por la ofensa cometida a su honor y el de su familia, ya que el honor

familiar en las comunidades purépechas gira en torno a la mujer (Ojeda, 2006:263).

Posteriormente, acuerdan lo relativo a la celebración del matrimonio civil y religioso de la pareja. La novia ya no regresa a vivir con sus padres, ya pertenece a la familia del novio y con ellos se queda.

Desde ese momento, sin embargo, la mujer queda bajo las órdenes no sólo del futuro esposo sino también de la madre de él, según Ramírez, (2015) y Dietz (2001): se establecen “relaciones de poder entre la suegra sobre la nuera, donde culturalmente la suegra es la encargada de vigilar el ‘honor’ masculino: el de su hijo”; la nuera se hace cargo de las labores domésticas, debido a que supuestamente “se tiene que enseñar a hacer las cosas” y se ocupa del cuidado de los hijos y ayuda en las actividades que la unidad familiar realice. Así se inicia la vida matrimonial de ella, quien tendrá que demostrar que sabe cumplir con las labores propias de una mujer educada según las costumbres de la comunidad.

También, en las comunidades indígenas es frecuente que el esposo abandone el pueblo en busca de oportunidades de trabajo, y migrar a Estados Unidos de América es algo común entre los purépechas; además, aun cuando el marido nunca regrese a la casa paterna con su mujer, ella debe permanecer viviendo con la suegra, incluso si el hombre ha formado otra familia en su nuevo lugar de residencia (Ramírez, 2015:29).

En la casa de origen del esposo es común que convivan varias familias formadas por los hijos varones casados, y si la familia tiene posibilidades económicas se construye una habitación por separado para cada familia, alrededor del patio central de la casa:

(...) el troje es la sede del hombre cabeza de familia, heredable sólo por línea paterna y marcadora de asiento virilocal, en torno al cual

las mujeres casadas con los hombres deben arrimarse, para vivir su nueva vida y rendir culto en el altar patrilineal (García, 2012b:29).

Sin embargo, si la economía familiar no lo permite llega a suceder que todos juntos se acomoden en una sola habitación, sin espacio ni privacidad, y hasta compartiendo el fogón.

Así, ya sea que vivan juntos o en forma independiente, la vida familiar se realizará en torno al fogón,⁵² “parángua”⁵³ en purépecha, donde se preparan los alimentos. Una característica que muestra que la mujer casada se puede valer por sí misma y hacerse cargo ya de su propia familia, sucede cuando tiene su propio fogón para echar las tortillas y preparar los alimentos.⁵⁴

El uso del fogón o parángua es la forma tradicional de cocinar en las comunidades indígenas, aunque para disminuir el consumo de leña y prevenir enfermedades respiratorias por la inhalación del humo, la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT),⁵⁵ en apoyo a las comunidades indígenas ha desarrollado un programa para la construcción de estufas ecológicas, ahorradoras y con chimenea, que disminuyen el riesgo a la salud por la inhalación de humo y ahorran de 30 a 60% el consumo de leña, así como la extracción de madera.

⁵² Utensilio que sirve para hacer fuego y cocinar.

⁵³ Fogón en purépecha. Por lo general, la *parangua* está conformada por tres piedras también llamadas *paranguas*, mismas que sostienen el comal o las ollas (Ramírez, 2015:27).

⁵⁴ Entrevista personal Santa Fe de la Laguna 17 de agosto de 2016.

⁵⁵ Disponible en: <https://www.gob.mx/semarnat/articulos/estufas-ecologicas-ahorradoras-con-chimenea-beneficio-ambiental-y-de-salud-para-la-poblacion>, consultado el 30 de enero de 2021.

Ilustración 3. Mujeres indígenas cocinando en una estufa ecológica



Fuente: Acervo público de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

Una de las múltiples responsabilidades que tradicionalmente la mujer atiende ocurre cuando hay fiestas o se celebra una boda, bautizo o hasta el fallecimiento de alguien de la comunidad; ellas son las encargadas de preparar los alimentos que la familia comparte con los asistentes. En la ilustración número cuatro, un grupo de mujeres que colaboraron en la preparación de la comida ofrecida durante las exequias de una persona, toman sus alimentos sentadas en un petate,⁵⁶ que de acuerdo con la costumbre es lo honorable ya que el petate forma parte importante de la cultura purépecha, según Néstor Dimas, un intelectual oriundo de la comunidad de Santa Fe de la Laguna: “(...) las mujeres regularmente se sientan en los petates que

⁵⁶ Petate es una noción que procede de un vocablo náhuatl (*petlatl*). Se trata de una clase de estera o alfombra que se suele elaborar de manera artesanal en México y en diversos países centroamericanos. El petate se teje con las fibras de una planta cuyo nombre científico es *Leucothrinax morrisii*. Disponible en: <https://definicion.de/petate/> Consultado el 30 de enero de 2021.

están en el suelo, y los hombres en las bancas y mesas de madera improvisadas para la fiesta” (Ramírez, 2015:149).

Ilustración 4. Mujeres purépechas durante la comida



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

Ilustración 5. Hombres purépechas durante la comida



Fuente: Acervo para la investigación (2016).⁵⁷

⁵⁷ En relación con las dos ilustraciones mostradas, fueron tomadas el mismo día en la comida celebrada con motivo del fallecimiento de una persona de la comunidad

Las ilustraciones reflejan una costumbre bien aceptada entre las comunidades purépechas, que desde una óptica externa puede interpretarse como una manifestación de dominio, de conservación de privilegios o cualquier idea opuesta a la originaria, sin embargo, casos como éstos son ejemplos que invitan a acercarse y conocer la cultura vigente. La forma de llevar a cabo el ritual por el deceso de alguien cercano, en este caso durante la comida, contrasta con la importancia que tiene la mujer dentro de la comunidad como preservadora y trasmisora oral de usos y costumbres, además de ser la garante de su cumplimiento; ciertamente, estas expresiones son parte de la normalidad.

Por supuesto, hay una realidad insoslayable que la mujer indígena purépecha vive a diario: la pobreza es como una compañera inseparable, los abusos constantes por su condición de mujer –en la casa familiar y fuera de ella– al hacerla responsable de actividades como cocinar o cuidar de sus hermanos. Lo dice aún mejor Guadalupe Hernández Dimas: “la mujer en las comunidades purépechas vive sin proyecto propio” y ni pensar en una vida diferente si sólo ha aprendido a servir a los demás, obedecer y trabajar casi sin descanso y, desde luego, sin protestar. En diversas visitas a Santa Fe de la Laguna, nos percatamos de que las mujeres tienen una mirada resignada, sus ojos carecen del brillo que las alegrías despiertan, son siempre esquivas y calladas, han vivido la sumisión en silencio desde niñas.

¿Cómo puede una investigadora de la realidad social comprender la condición de las mujeres purépechas? Sí, la pregunta es pertinente y desafiante. La vida opresiva de esas mujeres tiene una lógica: son educadas, desde sus primeros años, para atender en la casa, cuidar

de Santa Fe de la Laguna, las mujeres están comiendo en un área dentro de la casa del difunto y los hombres están en los llamados portales, que son pasillos en la calle fuera de la casa.

de los pequeños y servir a los mayores; aprenden las labores imprescindibles del hogar y asumen lo que la costumbre y la tradición les dictan. Viven inmersas en una dependencia familiar tan sólida como silenciosa, siempre bajo la tutela y vigilancia de sus mayores y solícitas para ayudar en lo que ordenen. Una de las habilidades que deben aprender desde niñas es a hacer tortillas, una condición que en los hechos las “convierte en mujeres”; así sí se casan, la familia del novio las aprueba o desaprueba, según sea el caso, porque de no saber “echarlas”, menos sería capaz de desempeñarse como responsable del hogar y del cuidado familiar.

Pero a pesar de las numerosas cualidades y habilidades que la mujer purépecha adquiere a lo largo de su vida, sigue anclada a un lugar marginal en la familia. No obstante que sea quien ha transmitido a sus hijos los altos valores culturales, como la propia lengua originaria. Tampoco que se haga cargo de preservar usos y costumbres, independientemente de que pasen por encima de sus derechos; la tradición prevalece y ellas lo asumen como una forma de pertenencia, de tal modo que, además, perdura por generaciones.

Guadalupe Hernández Dimas es una activista que recibió el galardón “Michoacanas por Michoacán”, y con la autoridad de la experiencia y el conocimiento se atreve a decir que

(...) hablar de los derechos de la mujer, y en concreto de la mujer purépecha, es hablar de un sueño, de una utopía, de algo que a veces se dice, pero que en realidad no se tiene (Altiempo, 2016).

Y no lo oculta porque lo ha visto de cerca, ha vivido la pobreza de su comunidad, es capaz de describir la condición de la mujer indígena purépecha de una forma que lastima, porque no son ajenas al desprecio de quienes se sienten distintas y que por ser indígenas las consideran inferiores. Guadalupe no pretende decir sino la verdad: la

mujer purépecha es abnegada, trabajadora, el eje de la familia y de la comunidad.

Es imposible retraerse, hacer a un lado la experiencia personal durante la investigación, lo que tuvimos la oportunidad de vivir en Santa Fe de la Laguna y expresarlo sin medias tintas: “No hay que irse muy lejos de la comunidad, basta con sentarse y observar a las personas en Quiroga, cabecera municipal de Santa Fe de la Laguna, y a las ‘guares’, como llaman a las mujeres indígenas que acuden a vender sus productos a las calles de Quiroga: se percibe la indiferencia, la distancia, un ‘no te acerques’ que lastima. Y la mujer purépecha se resigna, casi nunca ríe. Pero las ‘guaritas’ (para decirlo cariñosamente) tienen tantas cualidades y habilidades más que dignas de presumir, son mujeres de trabajo, esforzadas por salir adelante en medio de su dura realidad y pocas posibilidades; pero entre ellas se cuidan, porque además otras mujeres son incapaces de percibir la hermosura purépecha, tanto el esmero en el trabajo como el arreglo de sus vestidos.

Ante la adversidad que le significa una vida en torno al ámbito doméstico, las purépechas imponen su dignidad, valoran y cuidan sus tradiciones, de vida y de alimentación: por eso la gastronomía michoacana ha sido reconocida como una de las mejores de México, tanto así que el Gobierno del Estado de Michoacán no pierde oportunidad para enaltecer su riqueza y halagar a las cocineras tradicionales como quienes han rescatado y dado fama y prestigio a las delicias culinarias de la entidad. La cocina tradicional de Michoacán fue inscrita en la Lista Representativa del Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad como manifestación de la cultura p’urhé, bajo el nombre de Cocina tradicional mexicana, cultura comunitaria, ancestral y viva: El paradigma de Michoacán (Nomination file No. 00400) (Ojeda, 2013:2,3). También es necesario

apuntar que la vida de las mujeres indígenas mexicanas presentan numerosas similitudes, quizá tantas como sus carencias materiales y educativas pese a los derechos reconocidos constitucionalmente que las tendrían que proteger. Pero llama la atención que tal situación no es exclusiva de México, o Latinoamérica, sino una realidad vivida por otros grupos étnicos, como sucede con la mujer gitana en España, de quien el Partido Popular andaluz expresa:

Las virtudes esenciales en la mujer gitana tienen que ver con su castidad cuando son solteras; su fecundidad y fidelidad a sus maridos cuando son casadas, a quienes deben dar muchos hijos, y su laboriosidad y su capacidad de trabajo para sacar a su familia adelante. Las niñas gitanas suelen tener una infancia breve, no porque mueran jóvenes, sino porque pronto empiezan a cooperar en las tareas de la casa, donde ya se les van involucrando valores y roles diferentes a los que se les inculca a los niños varones. Luego pasan a una etapa en que los deberes son mucho más que los derechos: se deben a la familia y al esposo, y sólo cuando son mayores y tienen hijos, hijas o nueras sobre las que ejercer autoridad empiezan a tener relevancia que culmina cuando son abuelas o ancianas, y es entonces, sólo entonces, cuando tienen más derechos que deberes. En el seno familiar se inculca que los hijos varones son más valiosos, superiores y más deseados, más dignos de mandar y de ser servidos (López Baroni, 2015:420).

De hecho, en las comunidades indígenas aun sucede que el casamiento es decidido por los familiares de la chica.⁵⁸ Y es frecuente el matrimonio de las menores de edad,⁵⁹ un botón de muestra de que la costumbre prevalece y que supone al matrimonio

⁵⁸ En relación con el libre consentimiento de los futuros cónyuges para contraer matrimonio el artículo 10 del Pacto Internacional De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales claramente señala que esto no es permitido, por lo cual en los casos en que la mujer sea privada de este derecho se estaría violando lo aquí estipulado.

⁵⁹ El artículo 45 de la Ley General De Los Derechos De Niñas, Niños Y Adolescentes estipula: "Las leyes federales y de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán como edad mínima para contraer matrimonio los 18 años." No obstante, el citado artículo, la aplicación efectiva de esa disposición en los estados y particularmente en las comunidades indígenas muy probablemente no se respete pues el matrimonio precoz es cultural.

precoz como lo mejor, pues conforme la mujer se va haciendo mayor y sigue soltera se convierte en la “quedada”, sobre todo cuando no tiene alguna actividad formal, como estar en la escuela. La mujer soltera guarda sentimientos de temor y vergüenza por tal condición, y vive además el desprestigio social dentro de la comunidad (Ramírez, 2015:167).

En cuanto a la mayoría de edad, la legislación tanto federal como estatal es muy clara al respecto: se alcanza al cumplir los 18 años. En Michoacán, el Artículo 16 del Código Familiar estipula: “Una persona física es mayor de edad al cumplir los dieciocho años. Se considera menor de edad la persona física que no ha cumplido los dieciocho años”.⁶⁰

Respecto del matrimonio, también el Código Familiar, en su Artículo 133 detalla los requisitos esenciales para contraer matrimonio, por ejemplo: “II. Que ambos contrayentes sean mayores de edad; (...)”.

Además de lo dispuesto por la legislación local, el matrimonio celebrado entre personas menores de edad es violatorio de la Convención sobre el Consentimiento para el Matrimonio, la Edad Mínima para Contraer Matrimonio y el Registro de Matrimonios^{61, 62} al cual México se adhirió el 22 de febrero de 1963 y continúa vigente a la fecha. La Convención dispone la adopción de medidas para abolir costumbres, leyes y prácticas que atenten contra el sano desarrollo de las personas.

⁶⁰ Disponible en: <http://leyes.michoacan.gob.mx/destino/O10677fue.pdf>, consultado el 03 de marzo de 2021.

⁶¹ Disponible en: https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=235&depositario=0, consultado el 05 de marzo de 2021.

⁶² Disponible en: <https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/CONVENCION-MATRIMONIO.pdf>, consultado el 05 de marzo de 2021.

No obstante la claridad de lo estipulado, en las comunidades indígenas el matrimonio antes de la mayoría de edad se sigue dando, lo cual impide el libre desarrollo de las mujeres, inclusive niñas o adolescentes, pues dejan de asistir a la escuela y asumen prematuramente una serie de responsabilidades que les impiden el crecimiento personal y educativo acorde con su edad; dejan la niñez para convertirse en madres adolescentes, con los riesgos de salud que esto implica, además de volverse responsables del hogar y de la familia: pasan de vivir la autoridad del padre y la madre, a vivir bajo la autoridad no nada más del marido, sino también de la suegra. Sí, la costumbre se impone, margina la individualidad en nombre de la comunidad.

Más allá de una situación por demás preocupante y de nuevo en palabras de Guadalupe Hernández Dimas, la creencia purépecha dicta que “la mujer al casarse se muere”, una afirmación que como una metáfora, revela la condición de la mujer casada. El matrimonio le arrebató la independencia a las mujeres y las obliga a vivir bajo el dominio total del marido, a quien deben servir incondicionalmente, sin protestar ni cuestionar. Es una condición absoluta en la que ella hace lo que él disponga, porque él manda y a él hay que responder; ella no decide ni siquiera cuándo ni cuántos hijos tener, inclusive se llega a impedirle que reciba atención médica y orientación acerca de la salud sexual y reproductiva. Tener o no tener hijos, es una decisión del cónyuge masculino (Hernández Dimas, 2003:51).

Queda claro que la vida comunitaria se fundamenta en una serie de tradiciones cuyo principio es la institución familiar, donde un varón es el jefe de familia y la mujer y los hijos están supeditados a su voluntad, como proveedor y defensor del grupo social básico.

No obstante, el matrimonio para las mujeres indígenas también lleva consigo un deseo de cambiar de vida, puede ser la oportunidad para

escapar de entornos familiares abusivos o restrictivos. Pero también se enmarca en la tradición, los usos y costumbres que, como se ha expuesto, la pueden limitar y mantener en una condición de opresión.

Castro resume la condición de la mujer casada en la sociedad indígena colonial, vigente en el siglo XXI:

Aunque el ideal de la condición femenina en la sociedad colonial era el de la mujer que pasaba toda su vida bajo vigilancia y protección primero del padre y luego del marido o hermanos, recogida en su hogar, dedicada a las labores y actividades “propias de su sexo”, sumisa y cuidadosa del honor familiar (...) (Castro, 1998:7).

Así que la mujer se casa y supone que su situación será diferente con el matrimonio, pero esto no sucede en una cultura patriarcal, e inclusive se replica. Su búsqueda de autonomía y libertad con el matrimonio, las mujeres la ven frustrada cuando la costumbre y la cultura prevalecen, al grado que se resignan y aun repiten el ciclo vital con sus hijas: acaban como replicadoras principales y trasmisoras de esa costumbre, lo predicán en forma oral y con el ejemplo (Huacuz y Rosas, 2017:47).

Un caso complejo es el matrimonio de menores de edad, dado que la cultura patriarcal orilla a las jóvenes a casarse y como señala Kánter (2018), el matrimonio infantil⁶³ y las uniones tempranas vulneran diversos derechos de las niñas y adolescentes, como el derecho a la salud, a la educación y al libre desarrollo. La pobreza, así como los usos y costumbres de las comunidades, se asocian a esta práctica (Kánter, 2018:1, 4).

Quizás habría que considerar dos situaciones: una, cuando la joven se convence de que escapar con su novio, en el caso de las

⁶³ El matrimonio infantil, también denominado matrimonio a edad temprana, hace referencia a cualquier unión civil, religiosa y consensual en la que al menos uno de los contrayentes es menor de 18 años (Kánter, 2018:4).

comunidades indígenas, obligará a que su padre acepte el matrimonio y, de alguna manera, estaría ejerciendo su derecho de autonomía. Dos, cuando se ve obligada a contraer matrimonio, como las niñas de algunas comunidades del Estado de Guerrero que son vendidas a sus esposos, con claras intenciones de esclavitud, pues con frecuencia se les obliga a trabajar con la excusa de que se pagó por ellas y tienen que obedecer. En estos casos las menores de edad son privadas de su libertad, no tienen posibilidad de ejercer sus derechos humanos, su autonomía se ve coartada, adquieren responsabilidades que no corresponden a su edad; en pocas palabras, no existe correlación entre sus obligaciones y el ejercicio de sus derechos.

De esta forma, el desconocimiento de la menor de edad acerca de la vida a la que se enfrenta con el matrimonio o las obligaciones sexuales que deberá atender en una sociedad patriarcal tan característica de las comunidades, colisiona con sus expectativas de autonomía, o por lo menos de mejorar su situación familiar. Pero los padres consideran innecesario educar a las menores, y mucho menos que se informen acerca de la salud sexual, el uso de métodos anticonceptivos u otras medidas para la prevención del embarazo. Ellas pasan por alto las condiciones a las que quedan expuestas por el desconocimiento de los riesgos que enfrentarán y sus derechos quedan a la decisión de sus padres, para quienes resulta innecesario ejercer su autonomía y los derechos humanos, mismos que ellas ignoran por completo y nunca ejercerán, además de asumir la vida a la que se enfrentan como algo que así debe ser (Valenzuela y Casas, 2007:212).

La realidad es que la edad favorece la inequidad, los derechos de niñas y jóvenes poco o nada se respetan, sobre todo en lo relacionado con la salud sexual, marcadamente en las comunidades indígenas, donde el hecho de ser mujer, pobre, indígena y menor de

edad las sitúa en una condición de enorme vulnerabilidad. A los adolescentes varones, en cambio, no se les cuestiona cuando acuden en busca de métodos anticonceptivos, a diferencia de ellas, a quienes se les vigila rigurosamente y aun de forma intrusiva; siguen prevaleciendo la tolerancia a una actividad sexual precoz del hombre, y la castidad de la mujer como un valor y honra para la familia (Huacuz y Rosas, 2017).

En 2012 se realizó una Consulta Nacional sobre la situación que guardan los Derechos de las Mujeres Indígenas en sus Pueblos y Comunidades,⁶⁴ un ejercicio que tuvo la finalidad de conocer las causales que impiden el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres indígenas en el país. Lo más interesante de la Consulta fue que involucró a 182 mujeres indígenas, que fueron capacitadas para facilitar la interacción con las participantes al poder hablarles en su propia lengua.

Los hallazgos que reportó la Consulta en relación con el matrimonio muestran una tendencia de las mujeres indígenas a casarse muy jóvenes, entre 14 y 20 años, y conforme aumenta la edad de la mujer esta realidad cambia. Asimismo, se encontró que entre las comunidades más pobres y con menor acceso a servicios de salud, educación e información, se incrementa la violación a los derechos humanos de las mujeres. En cuanto a la edad de casamiento se encontró que entre más joven contrae matrimonio la mujer, es mayor el número de hijos, pero se reduce conforme la mujer es mayor, hecho que coincide con lo observado por Jaspers y Montaña, (2013:58). La Consulta también reveló un problema que está lejos de desaparecer: la venta de niñas triquis, una etnia que habita en el Estado de Baja California: cuando nace una mujer, para sus padres

⁶⁴Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37015/cdi_consulta_nacional_situacion_derechos_mujeres_indigenas.pdf, consultado el 24 de septiembre de 2021.

es motivo de alegría porque ya no ven a la hija como un gasto, sino como una alternativa de ingresos, pues puede ser vendida por el padre en cantidades que van de 15 a 50 mil pesos, como ha sucedido y se ha denunciado recientemente en comunidades del Estado de Guerrero (CDI, 2012:79).

Otro dato preocupante es que se encontraron mujeres que voluntariamente están teniendo más hijos con la intención de recibir los apoyos económicos que el Gobierno de la República entrega proporcionalmente. Hoy día, a más de 10 años de distancia de la Consulta, las condiciones de casamiento, número de hijos, venta de niñas y apoyos persisten, con lo que resulta perentorio trabajar por una mayor información y orientación a las mujeres jóvenes, así como oportunidades de acceso a la educación y que tomen conciencia de sus derechos humanos y la forma de ejercerlos.

La vida de las niñas indígenas poco o nada ha cambiado, hasta podría considerarse que ha empeorado desde la perspectiva de los derechos humanos. Subsiste la preferencia por los hijos varones, excepto cuando las niñas son vistas como moneda de cambio para cuando lleguen a la adolescencia. Pero a la fecha, aunque no se pague por ellas, se siguen concertando matrimonios entre los padres de la menor y el futuro esposo, sin la voluntad de la joven, una grave y preocupante situación que en algunas comunidades indígenas permanece intacta por la inacción de las autoridades responsables.

Lo anterior, desde luego, sucede al margen de la amplia normativa que prohíbe y condena el matrimonio infantil, según lo establecido por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) que en su Artículo 24, párrafo 3, insta a los Estados Parte a abolir estas prácticas, y por la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) que expresa claramente que estos matrimonios no tendrán efectos jurídicos. En

México se ha establecido la edad de 18 años como la mínima para casarse, con excepción de Campeche y Chihuahua, que han establecido la edad para contraer matrimonio a menores de 18 años, aunque diferenciando entre el hombre a los 16 y la mujer desde los 14 años, situación sin duda violatoria de los derechos de los menores (Kánter, 2018:6, 7,8).

5.1. La justicia y la mujer indígena

En 2003, como respuesta a las necesidades para la atención de la salud de las mujeres indígenas, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) promovió en México la creación de las Casas de Salud de la Mujer Indígena (CAMIS), con objeto de prevenir y atender la insana condición de la mujer y las situaciones de violencia doméstica que algunas de ellas vivían. Así, a través de las CAMIS se pudo ofrecer asistencia a las mujeres, con respeto a su cultura, ya que la atención prestada se adaptó a las demandas y carencias de los diversos grupos étnicos asentados en el territorio nacional.

Las mujeres indígenas, poco a poco, han ido tomando protagonismo en defensa de sus derechos, ya no son sólo víctimas y en algunas comunidades participan activamente, como en el caso de las nahuas de Cuetzalan, Estado de Puebla, quienes se han organizado y en colaboración con las autoridades indígenas trabajan para resolver conflictos de violencia de género, han logrado ser escuchadas y defenderse de abusos en su sociedad patriarcal, asistidas por la Casa de Apoyo a la Mujer Indígena (CAMI) que las acompaña en estos asuntos, un hecho que representa todo un avance (Sieder y Sierra, 2011:27-31).

También está el caso de las mujeres totonacas de Coyutla, Estado de Veracruz, quienes acuden al derecho para dirimir conflictos de

género, “como una manera de cuestionar y resistir la autoridad y violencia masculina, así como las normas de subordinación femenina” (Chenaut, 2001:294). La actitud de las mujeres ante la falta de atención a sus demandas por parte de las autoridades indígenas, muestra que frente a las violaciones tienen alternativas para defenderse de los abusos y las autoridades comunitarias aceptan las resoluciones, sin que hasta ahora la cultura patriarcal se haya extinguido.

Las CAMIS apoyan a mujeres indígenas y para ello cuentan con parteras tradicionales, que dan seguimiento a la mujer durante su embarazo y si detectan algún riesgo durante el parto, las canalizan a los servicios médicos especializados para su atención, como parte de una serie de acciones que han ayudado a disminuir la incidencia de la mortalidad materna.

Asimismo, las CAMI han resultado de gran ayuda ante la emergencia por la COVID-19, pues parteras y enfermeras se han abocado a atender a las mujeres no sólo embarazadas y puérperas, sino para evitar su contagio, detectarlo y atender cuadros depresivos, estrés o ansiedad causados por el confinamiento domiciliario. Esta actividad la han realizado de forma eficiente en el municipio de Cherán, en el Estado de Michoacán, con el uso de medicina tradicional, herbolaria y temazcal⁶⁵ (Fuentes, Moreno y Rivero, 2020:25).

Aun con la gran ayuda que las CAMI brindan a las poblaciones indígenas, el Estado mexicano ha reducido su presupuesto para la salud desde abril de 2020, según lo referido en el informe presentado a la relatora especial de la ONU. En el documento también se cita el poco apoyo que reciben las comunidades indígenas, particularmente

⁶⁵ El temazcal es un baño de vapor y terapéutico de origen prehispánico. Se utilizaba para cerrar el útero, y limpiar física y simbólicamente a mujeres después de la labor de parto. El nombre proviene del náhuatl, *temas* (vapor) y *calli* (casa) (Fuentes, Moreno y Rivero, 2020:27)

las mujeres, por parte del Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI), lo que ha visto afectados sus derechos sexuales y reproductivos, pues las CAMI atienden prioritariamente eventos que las involucran. Llama la atención que una de las CAMI que ya no puede seguir operando se encuentra en Pátzcuaro, Estado de Michoacán, una situación preocupante que se suma a otras 2 señaladas con el mismo problema, ubicadas en Oaxaca y Chiapas, estados con una gran población indígena y enormes necesidades de atención a la mujer (Equis, *et al.*, 2020:32, 33, y González, 2020:2/7).

Si bien el Estado Mexicano reconoce los problemas y crea instancias para su atención, no asigna presupuestos suficientes para su funcionamiento, como en el caso de los Centros de Justicia para las Mujeres (CEJUM),⁶⁶ creados en 2012 con la finalidad de facilitar el acceso de las mujeres a la justicia y ofrecerles apoyo integral en sus requerimientos. A la fecha los CEJUM reportan carencias de personal, falta de apoyos y únicamente se ubican en áreas urbanas, lo que ocasiona que las comunidades indígenas estén marginadas del servicio que, además, desconocen. Así, la falta de apoyos desatiende la recomendación del Foro Internacional de Mujeres Indígenas (FIMI), que si bien no es vinculante desde la necesidad de atenderlo, procede priorizar los presupuestos destinados a la atención de las mujeres indígenas (FIMI:17).

Es imposible no coincidir plenamente con lo señalado por el Foro Internacional de Mujeres Indígenas, en relación con el impacto de la crisis económica en su vida:

Es urgente reconocer a las mujeres indígenas en sus capacidades creadoras, en sus conocimientos tradicionales, reconocer a las mujeres indígenas como agentes económicas de economías locales

⁶⁶ Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139384/3_lineamientosCJMVF21mar2013.pdf, consultado el 24 de septiembre de 2021.

y comunitarias, como agentes reproductoras de vida, de cultura y de identidades. Para contrarrestar la imagen que prevalece de la mujer indígena como víctima, como sumisa, como beneficiaria pasiva y estática dependiente de la caridad. Para eliminar la imagen de marginación, pobreza y vulnerabilidad como esencia de lo indígena (FIMI: 32).

Mientras este reconocimiento no sea una realidad, la situación de las mujeres indígenas poco o nada cambiará, convirtiendo esta carencia en una forma de opresión. Queda claro que para mejorar las condiciones de vida de las mujeres no es suficiente legislar, como bien lo ha hecho el Estado mexicano, sino que resulta perentorio el desarrollo de políticas públicas acordes con la legislación, que den a conocer y promuevan el cumplimiento de los derechos de la población, tanto entre la gente común como entre los impartidores de justicia, de tal forma que se materialice lo escrito en la ley y la protección a todos los estratos de la población.

5.2. La mujer y el trabajo

El derecho al trabajo de la mujer está subvalorado, en tanto no se le reconoce ni se le remunera de la misma forma que al hombre, de acuerdo con Kánter (2021:17), quien advierte que existe “un sesgo generalizado que subestima el trabajo femenino, en especial el trabajo informal o aquel que se realiza en el hogar”.

Aun así, cada vez más por necesidad la mujer se ha ido incorporando al medio laboral remunerado, siempre en la búsqueda de compatibilizar el trabajo con sus labores domésticas cuando lo lleva a cabo fuera de casa. Los recursos generados por el trabajo de la mujer son un complemento para la economía familiar. El trabajo doméstico no remunerado que la mujer realiza cotidianamente, según De Sousa, es una interacción entre el intercambio desigual y el patriarcado: ella es explotada laboralmente porque, se da por supuesto, es su obligación y ello le impide tener actividades fuera del

domicilio familiar. Pero la situación no es exclusiva de las mujeres en las comunidades indígenas, afirma De Sousa (2000:330), “se acentúa a medida que nos desplazamos del centro a la periferia”. Así se expresa la realidad de las comunidades indígenas: están marginadas y la mujer ocupa el lugar más limitado en cuanto a oportunidades de desarrollo y un eventual progreso. En el mismo sentido se manifiesta Kánter, (2021:17) cuando explica que las limitadas oportunidades para las mujeres en el ámbito laboral, precisamente debido a que son ellas las principales responsables de atender el trabajo doméstico y de cuidado familiar, situación que ha profundizado la constante desigualdad que padecen a lo largo de su vida.

Una consulta nacional hecha a las mujeres indígenas en 2012, reveló que de la muestra representativa, un total de 2 034 mujeres respondieron acerca del trabajo remunerado que: 406 se dedicaban a labores del campo; 446, al trabajo doméstico; 230, a la elaboración y venta de artesanías, y sólo 131 al comercio. En general, se encontró que por estas labores reciben bajas remuneraciones, carecen de prestaciones sociales y trabajan en condiciones que vulneran sus derechos humanos (CDI, 2012:81).

En lo que respecta al Trabajo No Remunerado, entendido como el trabajo llevado a cabo en la familia nuclear, de apoyo a familiares e inclusive trabajo voluntario en la comunidad, se reporta que es muy común que las mujeres indígenas de 12 años y más desempeñen actividades no remuneradas, algo no necesariamente excepcional en México; tal situación es lo habitual en las comunidades indígenas, debido a que se considera como una responsabilidad de la mujer permanecer en el domicilio y hacerse cargo de las labores del hogar, además de atender las actividades artesanales que dan sustento a la familia.

La mujer indígena, generalmente ni siquiera cobra, y en el ámbito familiar, o bien, en el caso de labores de campo con frecuencia se le paga sólo al hombre por todo el trabajo propio y de su familia; en caso de que lo reciba directamente la mujer, el salario es ostensiblemente menor de lo que gana el varón por la misma actividad.

De esta forma, la consulta nacional referida ha puesto en evidencia los principales problemas que las propias mujeres indígenas participantes reconocieron y que a la fecha subsisten: falta de acceso a servicios de salud, violencia cotidiana, dificultades para acceder a instancias impartidoras de justicia, procesos legales carentes de una perspectiva de género, y un alto índice de alcoholismo en sus comunidades que genera todo tipo de violencia por parte de los varones. Todas estas adversidades, históricamente, han sido parte de la vida de las mujeres indígenas, de su cotidianidad, y poco se ha podido hacer para que el ejercicio de sus derechos humanos sea una realidad.

Las necesidades de las mujeres, materiales y de otra índole, han puesto en evidencia la cultura patriarcal que enfrentan por su condición femenina y por ser indígenas, entre otros, la falta de espacios para desenvolverse en el ámbito público, pues padecen una ancestral asimetría ante los hombres.

Frente a tal problemática, una alternativa de solución para hacer valer el derecho al trabajo de la mujer indígena es procurar la homologación salarial por el trabajo desempeñado, independientemente de quien lo realice, así como la igualdad en cuanto a las prestaciones sociales, ya que dicho reconocimiento habrá de mejorar las condiciones de vida de la mujer.

La actualidad de las mujeres, en todo el planeta, es noticia todos los días. Por supuesto, la mujer indígena no puede ser la excepción, pero especialmente en su comunidad aún permanece en condiciones de opresión centenarias: tiene asignado el trabajo doméstico y casi prohibido acceder al mercado laboral, desde luego remunerado, de manera que cuando tiene la oportunidad de salir a trabajar, se enfrenta con que por su condición tiene que aceptar salarios más bajos en comparación con los de los hombres (FIMI: 31).

En nuestras visitas a Santa Fe de la Laguna, siempre nos llama la atención que sobre todo las mujeres son quienes se encargan de la venta de diversos productos, muchos cultivados por ellas mismas, como la fruta de temporada, verduras y legumbres frescas, tortillas, pescado fresco y utensilios de madera y de barro, así como prendas de vestir y textiles tradicionales también bordados por ellas, además de productos tejidos de fibras naturales, como los petates, que en la ilustración número seis se pueden apreciar.

Ilustración 6. Mujeres en un mercado



Fuente: Acervo público.

Como objetivo central de nuestro estudio, no podemos pasar por alto que son las mujeres quienes están a cargo de los diversos puntos de venta en la plaza del pueblo (Dietz, 2001:22), pese a que los ingresos obtenidos por ellas son escasos y sus actividades se enmarcan dentro de una economía informal, con lo que no se les garantiza un ingreso estable y suficiente para solventar sus necesidades básicas.

Por otra parte, el pueblo tarasco ha dependido de la pesca para su supervivencia, ya que se ubica en una zona colindante con los lagos de Pátzcuaro, Cuitzeo y Zirahuén. Así, tradicionalmente la pesca se lleva a los hombres para que obtengan la materia prima y la venta del pescado recae en las mujeres (Williams, 2014:97).

Para la mayoría de las mujeres indígenas, el trabajo no remunerado es una constante, dedicadas al servicio y cuidado de los menores y de personas mayores, enfermas o con alguna discapacidad que también residen en el hogar. Asimismo, cuando la actividad familiar primordial es la alfarería, como sucede mayormente en Santa Fe de la Laguna, son ellas las encargadas de la producción artesanal, en talleres domésticos que ellas dirigen y que constituyen la base de la economía familiar. Las actividades de las mujeres tanto en la vivienda como en los talleres aledaños, generan el sustento de la familia, pero no las consideran como productoras o trabajadoras, sino a cargo de sus responsabilidades de esposa, que debe ayudar a su cónyuge, como parte de su obligación marital.

No obstante lo mencionado, la tasa de participación de las mujeres creció 4.7 puntos porcentuales de 2000 a 2010, y 18.2 puntos porcentuales en los últimos 10 años, de acuerdo con cifras del Censo 2020, una prueba del incremento sustancial de la mujer en la economía de la región. Las cifras, además, consideran a la población total de Michoacán, con lo que no se conoce cuánta de la población indígena participa; pero a pesar del incremento, la participación

económica de la mujer michoacana llega a 47.4% y queda muy por debajo de la media nacional: 62 por ciento.

Ya desde la época colonial, Vasco de Quiroga promovió la actividad artesanal en las comunidades purépechas y en Santa Fe de la Laguna, hoy día, la actividad preponderante es la alfarería, que subsiste en los talleres familiares como parte de la casa, y es común que a la mujer se le encargue la producción de las artesanías de barro, mientras que el hombre se asegura de la venta de la mercancía y de administrar los ingresos; vista en su conjunto como una actividad familiar, más que económica, la mujer realiza un trabajo, pero ni siquiera tiene acceso a los servicios de la seguridad social, que tanto le beneficiarían, como atención médica y protección de la salud.

Además, el hecho de que las mujeres purépechas aprendan a cocinar desde la infancia, instruidas por las mayores de la casa en la elaboración de diversos platillos de la cocina tradicional michoacana –como las corundas,⁶⁷ uno de los alimentos más populares de la etnia purépecha–, es la muestra palpable de su destino marginal. En la ilustración número siete se puede ver las corundas preparadas para los asistentes a la comida que ofrece la familia de un difunto a quienes los acompañaron durante las exequias. Representa un honor compartir estos alimentos como una forma de agradecimiento, ya que no sólo invitan a comer, sino que regalan corundas a cada invitado

⁶⁷ La corunda es una variedad de tamal, aunque casi siempre de forma triangular, y a veces hasta con varias puntas. Las corundas, prioritariamente michoacanas de la zona lacustre y norte del Estado se elaboran, como muchos otros tamales, a base de maíz y se envuelven en hojas de la planta del maíz -no de elote-, entre las cuales se forma un delicioso platillo mexicano que suele servirse con crema, jocoque y en ocasiones acompañando alguna guisado o unos buenos frijoles calientitos (Animal Gourmet, 2020).

para llevar a su casa, una atención imposible de rechazar a riesgo de cometer una descortesía al no aceptarlas.⁶⁸

Ilustración 7. Producción de corundas



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

La organización de la comunidad, tradicionalmente, asigna a la mujer ciertas prácticas de orden social y religioso sustentadas en los usos y costumbres vigentes, sin embargo, es claro que las tareas y funciones realizadas por ellas suponen un menor valor o un casi nulo reconocimiento, sobre todo comparadas con las realizadas por los hombres.

Es indudable que las mujeres llevan la mayor carga de trabajo no sólo frente a los varones, sino en forma generalizada dentro de su comunidad; tal condición le dificulta, además, el poder compaginar

⁶⁸ Entrevista personal a mujeres asistentes a celebraciones póstumas en Santa Fe de la Laguna. Febrero de 2016.

labores domésticas y extradomésticas, ya que tener un trabajo fuera del hogar y remunerado, no la exime de sus responsabilidades cotidianas. En este sentido, el porcentaje de población en el Estado de Michoacán que atraviesa estas condiciones es realmente alto; el Censo 2020 no registra a las mujeres como población económicamente activa y las circunscribe como quienes se dedican a los quehaceres del hogar: 49.5% de una población de 1.386.671 individuos, lo cual coincide con la ya multicitada realidad que identifica a la mujer como quien se ocupa primordialmente de las labores domésticas.

La precariedad o ausencia salarial descrita, viola lo estipulado en el Artículo 7 del Pacto internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptado por la Asamblea General de la ONU, el 16 de diciembre de 1966, que a la letra dice:

Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial: a) Una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores: i) Un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie; en particular, debe asegurarse a las mujeres condiciones de trabajo no inferiores a las de los hombres, con salario igual por trabajo igual (...)

Con base en lo anterior, resulta preocupante el hecho de que el pacto fue ratificado por México, en 1981, lo cual lo convierte en parte del ordenamiento jurídico, pero en la realidad se está incumpliendo lo asentado en dicho artículo; la constante es que la mujer mexicana, en general, y la indígena purépecha, en particular, obtenga menores ingresos respecto de un hombre o, en muchos casos, ni siquiera se le remunere el trabajo desempeñado.

Asimismo, el Convenio sobre igualdad de remuneración 1951 (número 100) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificado por

México el 24 de septiembre de 1952 y publicado en el *DOF* el 9 de octubre del mismo año, en su Artículo 2.º señala:

Todo Miembro deberá, empleando medios adaptados a los métodos vigentes de fijación de tasas de remuneración, promover y, en la medida en que sea compatible con dichos métodos, garantizar la aplicación a todos los trabajadores del principio de igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor. 2. Este principio se deberá aplicar sea por medio de: a) la legislación nacional; b) cualquier sistema para la fijación de la remuneración, establecido o reconocido por la legislación; (...)⁶⁹

Las precarias condiciones de trabajo, a pesar de la legislación nacional y las adscripciones del Estado mexicano en el nivel internacional, queda claro, no sólo es producto del ancestral rezago educativo sino de la falta de seguimiento y cumplimiento cabal del aparato legal. Las barreras para un acceso igualitario al trabajo y a la remuneración correspondiente, existen para la mujer nada más por el hecho de serlo, independientemente de si es o no indígena. Pero esta situación no sólo influye en el trabajo de las purépechas, sino también se ven afectadas otras dimensiones de su cotidianidad, como el acceso a servicios de salud: sin un empleo reconocido y pagado, que incluya como prestación el acceso a médicos, hospitales y programas de prevención sanitaria, se quedan a expensas de recibirlo si es que por parte del marido o de sus hijos lo puede obtener; o a no tenerlo y seguir desprotegidas, carentes de un derecho fundamental.

⁶⁹ Disponible en: https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Convenio_RIR.pdf, consultado el 09 de abril de 2021.

6) LA SALUD DE LA MUJER PURÉPECHA

Una de las características que dignifica a todo ser humano es la salud, definida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo como de la colectividad; de aquí la importancia de obtener información y evaluar las condiciones sanitarias de la mujer purépecha.

Bien sabido es que en México, la población indígena es vulnerable, cotidianamente se enfrenta a la discriminación, la falta de acceso a la justicia y a duras condiciones de inequidad, por supuesto replicadas siempre que busca ejercer su derecho a la salud. Para la población en general, desde luego también la indígena, encuentra en los servicios sanitarios, la prevención y protección de la salud uno de los principales indicadores de bienestar. Las instituciones públicas del ramo, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Salud (Ssa), son las instancias que mayormente han atendido ese derecho. En el caso de los pueblos rurales y de ascendencia originaria, han recurrido sobre todo al Seguro Popular, que desapareció en 2019 y a partir del primer día de enero de 2020 funciona como el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud.

El INSABI, de acuerdo con el Gobierno de la República (2019) “brinda servicios de salud⁷⁰ gratuitos a todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión”, un cambio en la política pública para responder al mandato constitucional:

⁷⁰ Por servicios de salud se entienden todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Atendiendo a la naturaleza de los servicios de salud, éstos se clasifican en tres tipos: Atención médica, Salud pública, Asistencia social (Moctezuma, 2000:11).

Artículo 4.º, párrafo cto.: (...) La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social (Ley General de Salud).

Hay que decir que el número de afiliados al Seguro Popular siempre estuvo en constante crecimiento, aun cuando persistieron rezagos y deficiencias en la atención de la salud, reflejados en la presencia de numerosas enfermedades prevenibles. Según Freyermuth (2019), dichas deficiencias están relacionadas con el nivel educativo y las condiciones de la vivienda de los más afectados, en tanto no se trata únicamente de afiliar al mayor número de personas sino de garantizar una atención médica completa, con instalaciones hospitalarias con los recursos materiales y humanos indispensables. Con base en este planteamiento, es posible comprender que los determinantes estructurales de la salud, como la calidad de la educación y una vivienda digna, con piso firme, agua potable y drenaje, inciden directamente en las condiciones del bienestar de la gente, sobre todo en la atención oportuna de enfermedades prevenibles.

Los servicios de salud en México atienden dos grandes grupos, uno conformado por población derechohabiente afiliada a las instituciones de seguridad social:⁷¹ el IMSS atiende a los trabajadores de la iniciativa privada, el ISSSTE a los empleados de gobierno, pero un gran grupo poblacional queda sin acceso a la protección y se ve obligada a atenderse en instituciones dependientes de la Secretaría de Salud, como el INSABI. Adicionalmente, la mayoría de la

⁷¹ (...) un régimen de seguridad social es el conjunto de disposiciones legales y reglamentarias que contemplan, ordenan y determinan las modalidades, cuantías y duración de la concesión de determinadas prestaciones que se pueden agrupar bajo comunes denominadores en virtud de las características particulares que las homogeneizan. En dicho marco, las prestaciones mencionadas hacen referencia a ocho programas fundamentales: Vejez. Invalidez. Muerte. Enfermedad. Maternidad. Riesgos profesionales. Asignaciones familiares. Desempleo (Moctezuma, 2000:7)

población indígena no tiene un empleo formal, por lo tanto apenas puede recibir atención médica a través de los servicios públicos federal y de cada estado de la República (CIDH, 2017:126). Las clínicas rurales, en particular, dependen de la Secretaría de Salud y están encargadas de la atención a las necesidades sanitarias de los indígenas, en coordinación con el sistema de salud estatal, como ocurre en el caso de Michoacán.

Por ello es significativa la diferencia de recursos disponibles para atender a las comunidades indígenas, diferenciadas de lo que se dispone para atender a población no indígena; Freyermuth (2016)⁷² es enfática al respecto y lo explica con un ejemplo: “existen dos quirófanos para cada 100.000 pobladores indígenas contra 13 quirófanos disponibles para atender a la misma cantidad de población no indígena”, una situación por demás preocupante, pues la falta de infraestructura y personal especializado incide directamente en las condiciones de salud de la población indígena.

Por supuesto, se han hecho esfuerzos encaminados a aumentar la cobertura de atención a la salud, tendiente a universalizarla, independientemente de si el beneficio se deriva de un contrato laboral con algún ente público o privado. Sin embargo, no se ha alcanzado la cobertura total y persisten los rezagos, sobre todo en poblaciones marginadas. Las comunidades indígenas han de resignarse a ser beneficiarias de los servicios públicos de salud destinados a personas carentes de seguridad social, ya sea por medio de la beneficencia o por la Secretaría de Salud.

En este contexto, las mujeres indígenas que gozan de servicios de salud mediante la seguridad social lo han obtenido gracias a sus redes de parentesco, es decir, cuando el esposo o los hijos le extienden el beneficio. Debido a que es frecuente que las mujeres

⁷² En Freyermuth, 2019:44.

purépechas estén empleadas en la economía informal, o bien, desempeñan trabajos no remunerados, carecen de servicios de seguridad social derivados de un trabajo propio. Esta desprotección que la seguridad social representa, o aun de servicio médico, es otra forma de violencia contra las mujeres, pues su trabajo no es remunerado de acuerdo con la ley, sino una forma de violencia económica que la vuelve dependiente y subordina su vida laboral (Sánchez y Gómez, 2020:12 y FIMI:31).

No obstante los esfuerzos del Gobierno mexicano por aliviar las sempiternas carencias de los pueblos purépechas, persisten las quejas por falta de instalaciones adecuadas, ausencia de médicos y enfermeras, así como la constante discriminación por su condición de indígenas a quienes acuden en busca de atención a la salud.⁷³ Solventar estas demandas representa un enorme reto, de aquí la necesidad de instrumentar programas que reconozcan y validen la medicina tradicional indígena.

Si bien la legislación vigente relativa a la atención médica reconoce derechos, estos mandamientos jurídicos poco o nada se materializan, es decir, no basta con desarrollar un marco jurídico, que sin duda es un gran avance, al quedar en letra muerta si no se tienen los recursos necesarios para hacerlos realidad. Son innumerables los factores que inciden en un servicio de salud deficiente en las comunidades indígenas, como sucede con el personal de salud a cargo de los consultorios, ya que generalmente se trata de médicos pasantes, en servicio social, que no hablan ni entienden el idioma

⁷³ La atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Son actividades de atención médica:

- Las preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- Las curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.
- Las de rehabilitación, que incluyen acciones que pretenden corregir las invalideces físicas o mentales (Moctezuma, 2000:12).

local. Son profesionales de la salud que no están preparados para atender poblaciones como la que en nuestro caso se estudia y, por lo tanto, llegan a tener ideas equivocadas respecto del origen étnico o, peor aún, la gente queda reducida al prejuicio o estereotipo de quien debiera tratarla con principios científicos, morales y de conciencia. Ese desconocimiento acaba por reflejarse en una deficiente atención, primero, por la dificultad para interactuar con el paciente, entender sus problemas de salud, identificar la sintomatología y aun explicar el tratamiento a seguir de una forma accesible y práctica. Al respecto, la Ley General de Salud⁷⁴ (LGS), en su Artículo 54 puntualiza:

En el caso de las poblaciones o comunidades indígenas las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.

Todo lo anterior dificulta y entorpece el buen funcionamiento de los servicios de salud destinados a la comunidad. En particular, la atención a la mujer purépecha demanda profesionales de la salud que deben ser empáticos, saber escuchar y respetar inclusive la cosmovisión de la comunidad, su cultura y valores, aspectos fundamentales para entender a las mujeres purépechas y su idiosincrasia; el objetivo es reducir la brecha entre el personal sanitario y ellas, tan necesitadas de ayuda y protección.

Ya en sí misma la relación médico-paciente es difícil cuando el paciente es monolingüe, una condición que dificulta la comunicación efectiva entre ambos, al tiempo que limita el impacto del profesional en la persona enferma y por extensión en la comunidad, acaso hasta entorpecer un diagnóstico oportuno. Carreño señala la importancia de la comunicación efectiva entre médico y paciente, ya que es determinante para lograr una óptima relación ante obstáculos como el

⁷⁴ Es la ley reglamentaria del artículo 4.º constitucional, relativo al Derecho a la protección de la salud, publicada el 07 de febrero de 1984.

monolingüismo en las comunidades indígenas. La comunicación efectiva tiene tanta importancia como una asignatura académica: debe aprenderse y practicarse, y no solo la expresión verbal sino también para la comunicación no verbal; así se va a fortalecer la relación con el paciente y en el caso de las comunidades indígenas, las personas se sentirán mejor comprendidas e identificadas, con una gran confianza cuando vean en el médico un genuino interés por recurrir a su lengua para una mejor interacción. Tanto la comunicación efectiva como la empatía son determinantes en la formación del médico y hará más eficiente su desempeño, sobre todo cuando sea ubicado en algún pequeño pueblo de ascendencia originaria (Carreño, 2020:234-235).

Por lo tanto, para cerrar la brecha entre el personal médico y la gente que necesita ayuda para la prevención y alivio para su salud, no hay que subestimar la importancia de aprender a hablar la lengua local y conocer su cultura, son condiciones necesarias a las que debe aspirar el personal de salud destinado a los servicios médicos en las comunidades indígenas.

La atención médica en los consultorios de las comunidades indígenas se complica aún más por el hecho de que los médicos destinados a la tarea, como pasantes en ejercicio del servicio social son cambiados cada año, lo cual dificulta su desempeño; es decir, ellos están realizando esa labor como parte de sus prácticas médicas, sin mayor interés ni compromiso con la comunidad. Como futuros profesionales, no se acercan a la cultura purépecha, su cosmovisión, usos y costumbres, la herbolaria y medicina tradicional que en algunas poblaciones es realmente avanzada y efectiva. La educación del personal sanitario en México muestra, así, que tiene deficiencias de origen: ignora las necesidades de la población indígena en su proceso formativo y aun educados en ciencias de la salud a nivel

superior, las escuelas y facultades de medicina y enfermería preparan deficientemente al estudiantado en cuanto al conocimiento de estas poblaciones, lo que acaba por reflejarse en una inadecuada atención durante sus periodos de prácticas profesionales y servicio social, requisitos académicos indispensables.

Así, el hecho de pensar en atender la enfermedad en una comunidad, pero sin interesarse por la cultura, la lengua originaria, la cosmovisión de la comunidad, limita la atención de salud integral y se reduce a la “cura” de enfermedades. Además, no se trata de individuos con malestares o deficiencias convencionales, sino con características particulares, porque como indígenas, guardan tradiciones, hábitos y creencias que si se interpretaran de acuerdo con su forma de ver la vida, esto mismo habría de coadyuvar a una atención médica más efectiva y eficiente. Pero la realidad es otra y deriva en la desconfianza de la población, que evita acudir a consulta con el médico en turno y quien además, frecuentemente, carece de equipo, instalaciones, medicamentos y asistencia para brindar una adecuada atención.

El reclamo permanente de las comunidades purépechas por servicios sanitarios oportunos y efectivos, está lejos de ser resuelto a pesar de las políticas que los gobiernos estatal y federal han instrumentado en la materia. Inclusive, tal problemática ha trascendido los programas transexenales, no obstante que el derecho a la protección de la salud está reconocido en la Carta Magna; tan sólo cumplir con lo establecido sería más que suficiente para hacer realidad las disposiciones legales.

En cuanto a la mujer indígena, acaso ella misma limita la posibilidad de ocuparse de su bienestar físico y emocional, así como el de sus hijos, debido a su baja formación y ante la responsabilidad social de cuidado familiar y doméstico, que se le inculca, está obligada a

cumplir y aun la lleva a priorizar la atención a la familia por sobre su vida y salud.

Cuando persiste la necesidad de una adecuada atención de la salud en las poblaciones desprotegidas, la realidad es cruda, sobre todo si es una mujer quien se enferma: busca atención médica y si dispone de recursos económicos para solventar la consulta, comprar los medicamentos y en algunos casos pagar los estudios, acude donde sea necesario. Ante este escenario y frente a la deficiente infraestructura de salud existente en las comunidades indígenas, la industria farmacéutica ha creado una nueva modalidad de atención a la salud en los centros urbanos, mediante consultorios de farmacias que han abierto anexos a las mismas y ofrecen servicio médico no especializado. Quiroga, por ejemplo, cuenta con dos consultorios de este tipo.

Las estadísticas registran que hasta 10.8% de la población de Michoacán acude a los servicios sanitarios de las farmacias, que en su mayoría prescriben productos genéricos propios de quien patrocina los consultorios. Esta alternativa de atención médica solventa las deficiencias del primer nivel de atención de la salud, como una opción accesible para poblaciones marginadas y carentes de mejores servicios de salud. Sin embargo, el número de personas que lo necesitan en las comunidades indígenas y no tienen posibilidades de recibirla, es considerable. De nuevo, se trata de comunidades que viven una discriminación estructural, misma situación que las hace más vulnerables a patologías prevenibles si pudieran acceder a una adecuada y oportuna atención médica.

Además de los consultorios públicos de medicina general, en algunas comunidades purépechas o cabeceras municipales, existen servicios privados de atención a la salud, pero resultan inaccesibles para la mayoría de la población, básicamente en términos económicos, es

decir, no tienen ingresos suficientes para pagar desde el traslado a la consulta, hasta el costo del servicio, medicamentos y estudios especializados, cuando son necesarios. Y si el evento requiere internamiento hospitalario, la situación para una persona indígena resulta catastrófica, aun cuando sea atendida en el sistema público de salud, ya que esto implica gastos de transportación y de estancia durante el tiempo que demore su recuperación. Quiroga, igualmente, cuenta con cuatro clínicas privadas que ofrecen servicios de medicina general y especializada.

Además de las instituciones de atención a la salud dependientes de los gobiernos federal y estatal, fue creado el DIF Michoacán (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia) con el decreto Número 53 de la Ley de Asistencia Social⁷⁵ del Estado de Michoacán de Ocampo y cuya finalidad es atender a la población vulnerable carente de seguridad social; el Artículo 1.º señala:

El DIF tiene por objeto definir, regular y fijar las bases y procedimientos de la asistencia social, promover el desarrollo integral de la familia, (...) así como organizar y dotar de competencia al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (...) (DIF del Estado de Michoacán de Ocampo, 2015).

De acuerdo con el Censo 2020, Michoacán reporta un porcentaje de la población por condición de adscripción a servicios de salud de 62.2% afiliado y 37.6% no afiliada, por lo que llama la atención que la cifra de personas no afiliadas es considerable, e implica un desafío para brindar una cobertura adecuada de atención a la salud, con una infraestructura física y recursos humanos y materiales suficientes

⁷⁵ (...) se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendentes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva (Moctezuma, 2000:12).

para dar cumplimiento adecuado y oportuno a este derecho constitucional.

En números concretos, la población afiliada por institución de salud reportada en el Censo 2020 en Michoacán, registra que de un total de 2 954 556, corresponde al IMSS 40.9% y al ISSSTE 9.6%, ambas instituciones que atienden sólo a población derechohabiente, es decir, afiliada.

El INSABI⁷⁶ acoge al 46.4% de la población abierta, o que no tiene cobertura ni derecho de atención médica por no estar afiliada a las instituciones de salud antes mencionadas.

Ante el considerable porcentaje de personas carentes de servicios de atención a la salud, se podría hacer valer lo estipulado en la Ley del Seguro Social:

Artículo 238. Los indígenas, campesinos temporaleros de zonas de alta marginalidad y todas aquellas familias campesinas, cuya condición económica se ubique en pobreza extrema, tendrán acceso a las prestaciones de solidaridad social, bajo la forma y términos que establecen los artículos 214 a 217.

Artículo 216 A. El Instituto deberá atender a la población no derechohabiente en los casos siguientes:

III. En apoyo a programas de combate a la marginación y la pobreza, cuando así lo requiera el Ejecutivo Federal. Artículo adicionado DOF 20-12-2001.

No obstante lo señalado en los artículos citados, este mandato no se cumple en perjuicio de poblaciones indígenas.

Con el objetivo de conocer puntualmente el nivel de la infraestructura de servicios médicos con que cuenta Quiroga, municipio al que

⁷⁶ El Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo de la Secretaría de Salud de México fundado en 2020, con la finalidad de proveer servicios de salud a las personas que no tuvieran seguridad social por parte del IMSS o el ISSSTE.

pertenecen los habitantes de Santa Fe de la Laguna, se recabaron datos mediante entrevista telefónica, en enero de 2021, con la Presidenta Municipal en turno, así como información del Bando de Gobierno, publicado en el *Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo*, el lunes 13 de abril de 2020,⁷⁷ de donde se obtuvo lo siguiente:

En la cabecera municipal existe una Unidad de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que cuenta con tres médicos distribuidos en dos turnos, aun cuando no hay servicio de urgencias ni tampoco durante las 24 horas del día. También hay un Centro de Salud, dependiente de la Secretaría de Salud, que proporciona servicio de consulta externa en medicina general, odontología y estudios de laboratorio. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por otra parte, no cuenta con instalaciones propias y solamente brinda servicio de medicina general en un consultorio.

Las comunidades de Santa Fe de la Laguna, San Jerónimo Purenchécuaro y San Andrés Ziróndaro, llamadas tenencias y pertenecientes a Quiroga, tienen una clínica IMSS Bienestar cada una. En la cabecera municipal se ubica la Instancia de la Mujer, una Unidad Básica de Rehabilitación y Sistema Integral de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (SIPINA), dependientes del DIF municipal.

En la Instancia de la Mujer trabajan una psicóloga, una doctora y una abogada. Esta Instancia se respalda en el Bando Municipal que estipula, en su artículo 11, inciso IV, respecto de los derechos de los ciudadanos y ciudadanas vecinos del municipio, que: “En caso de ser víctima(s) de violencia de género (van) a recibir atención médica,

⁷⁷ Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/2a-8820.pdf>, consultado el 04 de marzo de 2021.

asesoría jurídica y tratamiento psicológico adecuado, que favorezcan la reparación del daño causado por dicha violencia (...).”

Así, la instancia de la mujer es un proyecto dependiente del Instituto Nacional de las Mujeres y está pautado en la Guía para iniciar y fortalecer una instancia municipal de las mujeres,⁷⁸ documento publicado en 2005 que detalla las atribuciones del gobierno municipal; entre sus objetivos incluye la promoción de una cultura de respeto y garantía de derechos, así como el desarrollo integral de la mujer mediante programas de educación y capacitación amparados en el marco jurídico vigente.

Por otra parte, la Unidad Básica de Rehabilitación cuenta con tres terapeutas, cuatro pasantes de medicina y un rehabilitador, quienes proporcionan atención especializada a la gente de la región.

Desde las instancias municipales y estatales se ha expresado una preocupación constante por brindar la atención oportuna y adecuada de la salud a los habitantes de Quiroga, que de concretarse será sin duda una mejora constante en la atención prioritaria a los estratos de población más vulnerables.

De hecho ya es palpable un cambio en este sentido, de acuerdo con lo recabado en el Anuario estadístico y geográfico de Michoacán,⁷⁹ que al 31 de diciembre de 2016 registra que en el municipio de Quiroga contaba con un total de nueve unidades médicas de consulta externa correspondientes al primer nivel de atención de las instituciones del sector público de salud: 1 del IMSS, 1 del ISSSTE, 3 del IMSS-PROSPERA, 1 de Ssa y 3 del DIF.

⁷⁸ Disponible en http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100843.pdf, consultado el 05 de marzo de 2021.

⁷⁹ Disponible en https://www.datatur.sectur.gob.mx/itxef_docs/mich_anuario_pdf.pdf, consultado el 03 de marzo de 2021.

Tabla 1. Unidades médicas de consulta externa

| Unidades médicas en servicio de las instituciones del sector público de salud por municipio y nivel de operación según institución Al 31 de diciembre de 2015 | | Cuadro 5.6 | | | | | |
|---|-------|----------------------------|--------|--------|-------------------|--------|-----|
| Municipio Nivel | Total | IMSS | ISSSTE | SEDENA | IMSS- PROSPERA | SSA a/ | DIF |
| Queréndaro | 7 | 0 | 1 | ND | 2 | 1 | 3 |
| De consulta externa | 7 | 0 | 1 | ND | 2 | 1 | 3 |
| Quiroga | 9 | 1 | 1 | ND | 3 | 1 | 3 |
| De consulta externa | 9 | 1 | 1 | ND | 3 | 1 | 3 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017.

No obstante la existencia de dichas unidades médicas de primer nivel de atención, quien requiera atención médica especializada debe desplazarse a la ciudad de Morelia, capital de Michoacán, para recibir el servicio pertinente, dado que allí están los servicios médicos de segundo y tercer nivel de atención y de alta especialidad. Morelia se ubica a 40 kilómetros de Quiroga⁸⁰ y el traslado implica gastos, de manera que, de nuevo, el cuidado de la salud representa un desembolso catastrófico:⁸¹

(...) gasto de bolsillo (...) todo aquel gasto en salud realizado por las familias, con sus propios recursos, para resolver sus necesidades de salud al momento de solicitar la atención médica o los medicamentos. Este gasto aparece en la medida en que el gasto público es insuficiente e inoportuno para atender las necesidades de salud de la población. Este tipo de gasto es injusto para las familias con menores recursos (INSP. ENGASTO, 2008,62. En PUDH-UNAM y CNDH, 2015:108).

⁸⁰ A fin de evitar duplicidades y omisiones y mejorar la calidad básica de los servicios, la Ley establece que éstos se estructurarán conforme a criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de servicios (Moctezuma, 2000:11).

⁸¹ El gasto catastrófico se define como el gasto en salud del hogar que representa una proporción igual o superior al 30 % de su ingreso disponible (ingreso total monetario menos el gasto monetario en alimentos) (CONEVAL, 2018).

Tabla 2. Personal médico en Quiroga

| Personal médico de las instituciones del sector público de salud por municipio según institución | | | | | | | Cuadro 5.5 |
|--|-------|------|--------|--------|---------------|--------|----------------------------|
| Al 31 de diciembre de 2015 | | | | | | | |
| Municipio | Total | IMSS | ISSSTE | SEDENA | IMSS-PROSPERA | SSA a/ | DIF |
| Queréndaro | 19 | 0 | 1 | ND | 2 | 13 | 3 |
| Quiroga | 32 | 5 | 1 | ND | 6 | 17 | 3 |
| Sahuayo | 138 | 12 | 29 | ND | 0 | 96 | 1 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017.

Los datos oficiales registran que Quiroga contaba con 32 médicos, al 31 de diciembre de 2016, de los cuales 5 estaban adscritos al IMSS, 1 al ISSSTE, 6 a IMSS-PROSPERA, 17 a Secretaría de Salud y 3 al DIF municipal. Aparentemente, estos recursos humanos eran suficientes.

Sin embargo, los recursos humanos disponibles en las instituciones públicas de salud ubicadas en Quiroga, para dar servicio a las cuatro comunidades pertenecientes al municipio, han resultado insuficientes debido a que la cobertura de la demanda esperada, es decir, la atención médica disponible es apenas de medicina general y no atiende urgencias ni es accesible durante las 24 horas, así que para una consulta o estudios especializados es necesario llegar a Morelia, hacer erogaciones económicas que difícilmente pueden solventar, situación que desalienta la búsqueda del servicio médico oportuno.

Además, el riesgo de enfrentar este gasto, en los hechos un acto empobrecedor,⁸² es uno de los motivos más importantes por el que los habitantes de las comunidades indígenas no acuden a recibir atención médica cuando lo requieren.

⁸² El gasto empobrecedor se refiere al gasto en salud que realizan los hogares y que los ubican por debajo de la línea de pobreza alimentaria, de acuerdo con la definición que realiza el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2018).

Si bien en Quiroga existen cuatro clínicas de atención médica privada, con médicos especialistas, servicios de laboratorio y gabinete, sólo están disponibles para quienes tienen la posibilidad de pagar tanto honorarios como lo necesario para su prevención o recuperación de la salud; no obstante, representan una opción de atención geográficamente accesible.

De cualquier manera, la dificultad de acceso oportuno a la salud es semejante en todas las comunidades indígenas, como aquí se ha mostrado, especialmente la situación en torno a Santa Fe de la Laguna, una realidad que todos los días viven sus habitantes.

La mujer purépecha, particularmente, no tiene garantizado el acceso a la salud como se dispone jurídicamente y aun ellas desconocen su derecho; esta condición marginal ha llevado a que las mujeres purépechas adopten un comportamiento prejuicioso y estereotipado que, más todavía, preserva que la decisión por atender al hombre sea preferente inclusive ante situaciones de salud inherentes a la mujer.

Por ello es fundamental, e imprescindible, que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo y se materialice.⁸³ Desde luego, se precisa de una firme voluntad política y el desarrollo de programas y políticas públicas relativas a la protección de la salud. Es decir, el Estado mexicano tiene que ser garante del cumplimiento de los derechos sociales y que el ejercicio de la ley sea una realidad, que cada mujer se sienta amparada y tanto el marco jurídico como la legislación secundaria se pongan en marcha, sobre todo si se considera la idiosincrasia de la mujer indígena en general y la mujer

⁸³ Se puede conceptualizar al derecho a la protección de la salud como el sistema de normas jurídicas de derecho social que regula los mecanismos para garantizar la protección de la salud como bien supremo del hombre, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, con la finalidad de que sirva de medio para obtener justicia social (Moctezuma, 2000:17).

purépecha en particular, seres humanos y comunidades relegados durante siglos.

6.1. Protección ante violaciones al Derecho a la protección de la salud

Ante los casos de negligencia o impericia que causen daño a un paciente, en México es posible encontrar instancias que atiendan estas situaciones y sin llegar a tribunales, como la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED),⁸⁴ órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, creada por decreto el 3 de junio de 1996 para la mediación o conciliación en diferendos relacionados con la salud; para ello, la atención de procedimientos es gratuita:

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico tendrá por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios.

La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

I. Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones;

II. Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos; (...)

IV. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:

a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio;

b) Probables casos de negligencia con consecuencia sobre la salud del usuario, y (...) (PUDH-UNAM y CNDH, 2015:191).

⁸⁴ Comisión Nacional de Arbitraje Médico:
Disponible en http://www.conamed.gob.mx/conocenos/pdf/decreto_creacion.pdf, consultado el 30 de enero de 2021.

La Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) se creó el 29 de junio de 1992, a partir de lo estipulado en el apartado B del artículo 102 constitucional,⁸⁵ que entre sus atribuciones determina: “Recibir quejas de presuntas violaciones a derechos humanos” (Moctezuma, 2000:160).

En las entidades federativas se han creado comisiones de derechos humanos al amparo del artículo 102 constitucional, mismas que tienen facultades similares a las de la CNDH.

6.2. Investigación médica en comunidades indígenas

En el llamado tercer mundo y particularmente en los pueblos más vulnerables, donde viven amplias comunidades indígenas, con frecuencia se realizan estudios de investigación biomédica que los ponen en riesgo, pues llega a darse la violación a la normativa vigente por parte de la industria farmacéutica y de los operadores, además de que los resultados de las investigaciones no consideran como beneficiarios de los avances biomédicos a los participantes. Tal cual, es una violación a lo estipulado en la Declaración sobre la utilización del progreso científico y tecnológico en interés de la paz y en beneficio de la humanidad:

Reafirma el derecho de los pueblos a la libre determinación y la necesidad de respetar los derechos y las libertades humanas y la dignidad de la persona en condiciones de progreso científico y tecnológico y en su inciso 9 señala que los Estados deben asegurar

⁸⁵ El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

el cumplimiento de la legislación que garantice los derechos y las libertades en torno a estas condiciones.⁸⁶

De hecho, existen relaciones de poder que trascienden el ámbito biomédico:

(...) es posible visualizar la existencia de intereses y conflictos de interés nacionales y transnacionales que operan de manera encubierta o explícita en distintos niveles o “arenas”, desde lo micro de la relación médico-paciente a lo macro de las estructuras políticas y administrativas que afectan la salud nacional, pero en el contexto global (Fajreldin, 2010:194).

Los conflictos de interés son una realidad y se ponen de manifiesto en la investigación biomédica, a pesar de la normativa vigente en torno al tema, de aquí que la labor de las comisiones de ética de investigación (CEI) de las instituciones de salud cobra relevancia, pues son las garantes de que los protocolos de investigación cumplan con lo establecido y no se vulneren los derechos humanos de los participantes en las investigaciones, considerando la importancia del sujeto de investigación y que sin ellos no sería posible el desarrollo de las investigaciones.

Una investigación biomédica fuera del marco de la bioética aumenta las condiciones de vulnerabilidad de los participantes, atenta contra la dignidad y violenta sus derechos humanos, que en el caso de las comunidades indígenas la situación se suma a sus condiciones preexistentes de vulnerabilidad.

Acorde con la Declaración sobre la ciencia y el uso del saber científico,⁸⁷ la investigación científica y los conocimientos derivados de ésta deben realizarse buscando el bienestar de la humanidad,

⁸⁶ Disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/derechos-humanos-emx/article/view/23330/20848> 135,136, consultado el 19 de mayo de 2021.

⁸⁷ Disponible en: http://www.unesco.org/science/wcs/esp/declaracion_s.htm consultado el 19 de mayo de 2021.

reducir la pobreza, y el respeto a los derechos humanos y el entorno. Así lo aborda el Artículo 27 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: “Toda persona tiene derecho a (...) participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten”. En el mismo sentido lo establece el artículo 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁸⁸ (DESC): “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a (...) gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones”. Igualmente, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"⁸⁹ lo reconoce, en su Artículo 14, en los mismos términos que el DESC. Sin embargo, de los beneficios del progreso científico participan quienes pueden pagarlos, no está accesible a la población en general y aún menos para los más desprotegidos: las comunidades indígenas.

En tal sentido, los Estados tienen la obligación de respetar el derecho a la salud y promover el respeto con acciones por la no discriminación, la accesibilidad y disponibilidad de los servicios preventivos, curativos y paliativos para toda la población; en el caso de las comunidades indígenas, el Estado debe respetar la medicina tradicional y la herbolaria, además de promover su uso y protegerla de injerencias externas que pretendan explotarla sin autorización de las comunidades (Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000:10).

6.3. La salud y el medio ambiente

La actual problemática de la contaminación del medio ambiente y los efectos del cambio climático son un asunto que preocupa a las

⁸⁸ Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx> consultado el 19 de mayo de 2021.

⁸⁹ Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html> consultado el 19 de mayo de 2021.

organizaciones internacionales, como Naciones Unidas, que promovió la agenda 2030 de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), donde establece acuerdos y compromisos en torno a la emergencia ambiental. Así, se enfrentan retos de carácter ético mayúsculos, con los principios de beneficencia y no maleficencia en primer plano y en favor de que no se dañen las formas de vida ni el planeta, que se maximicen los beneficios y se minimicen los riesgos; los objetivos tienen como eje los principios mencionados, además de cumplir con el principio de justicia en la distribución justa y equitativa de beneficios y riesgos humanos y planetarios. No obstante, el principio de autonomía está en duda, pues las poblaciones expuestas a condiciones de contaminación, con frecuencia desconocen los efectos que puedan tener y no están en condiciones de decidir si exponerse o no al peligro sólo por su voluntad (Kramer y Soskolne, 2017 en Rangel, *et al.*, 2020:24).

Ante las necesidades del desarrollo, en Santa Fe de la Laguna se pretendió instalar un Centro de Ingeniería de Reactores, en la ribera del Lago de Pátzcuaro; sin embargo, un movimiento social antinuclear en México surgido en los años ochenta impidió el proyecto, e inclusive se dio la participación del gobierno de Michoacán y de diversas instituciones educativas que apoyaron la inconformidad de la gente, consciente del riesgo que para la salud tendría de haber sido una realidad esas instalaciones.⁹⁰ La salud humana no puede desvincularse de los ecosistemas y la contaminación medioambiental es causante de múltiples patologías (Rangel, *et al.*, 2020:3, 20).

Lo anterior revela una característica de las comunidades indígenas: su compromiso con el cuidado del medio ambiente y su territorio, es decir, hay una conciencia ecológica de quienes han vivido en medio de la naturaleza, proveedora de alimentos y medios de subsistencia;

⁹⁰ Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Central_Nuclear_Laguna_Verde consultado el 17 de mayo de 2021.

por ello, progresivamente han reducido el uso de la madera para el fogón de la cocina con estufas que consumen menos madera (como se mencionó líneas arriba), estos fogones en Santa Fe de la Laguna los llaman lorena porque están hechos de lodo y arena. La percepción del riesgo y de los problemas que el cambio climático ha causado en sus tierras y lagos, como en el Lago de Pátzcuaro, donde la pesca cada vez es más escasa debido al crecimiento del lirio acuático que lo ha ido desecando, también ha producido una actitud más reflexiva:

Las personas y su entorno físico son interdependientes. Las personas dependen de los recursos de sus ambientes naturales y construidos para la vida misma. Un ambiente natural dañado o desequilibrado, y un ambiente construido mal diseñado o en malas condiciones, tendrán un efecto adverso sobre la salud de las personas (...) (Public Health Leadership Society, 2002, en Rangel, *et al.*, 2020:22).

6.4. Salud sexual y reproductiva

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y de procrear sin riesgos (...) (Valenzuela y Casas, 2007:209).

Los derechos humanos de los pueblos indígenas atraviesan por un proceso de revisión, cuestionamiento y actualización. En este marco, ha habido una evolución del reconocimiento de los derechos reproductivos en México, desde 1974, cuando el Gobierno de la República puso en marcha los primeros programas de planificación familiar y dos décadas después, en 1994, fueron reconocidos propiamente como la decisión libre e informada de cada mujer en relación con el número y espaciamiento de hijos que quisiera tener, todo ello plasmado en el Artículo 4.º Constitucional.

Es necesario apuntar que, desde los principios de la bioética, el derecho reproductivo a decidir el número de hijos y cuándo tenerlos,

se podría encuadrar de la siguiente manera: el beneficio del uso de los métodos anticonceptivos se manifiesta siempre que es posible planear los embarazos, a favor de la salud materna y el cuidado de los hijos. Sin embargo, la maleficencia de los métodos anticonceptivos no hay que pasarla por alto, debe ser vigilada por el médico que los prescribe e informar a la mujer acerca de los riesgos por su uso, además de recomendar el más adecuado para sus necesidades y características particulares. La autonomía femenina resulta fortalecida al poder elegir si desea un embarazo o no, después de haber sido informada. Y la justicia se fortalece si existe la disponibilidad de los productos anticonceptivos, sin cuestionamientos y accesibles en los servicios de salud pública para que quien los demande tenga la oportunidad de obtenerlos sin costo.

Para comprender mejor lo hasta aquí expuesto, abordaremos cómo se expresa y se concreta una de las etapas más trascendentes en la vida de la mujer purépecha: lo sexual y lo reproductivo. Y es importante porque durante sus años de crecimiento y madurez emocional y física, la atención médica oportuna no sólo es indispensable, sino que beneficia tanto su salud y bienestar como el de la familia, pues una condición favorable para el desarrollo personal, redundando directamente en el trato a sus hijos, cónyuge y relaciones de parentesco extendidas.

El disfrute de los derechos reproductivos, por otro lado, enfrenta rezagos y obstáculos, es una situación que afecta mayormente a las mujeres indígenas debido a múltiples factores, como la falta de seguridad social, primordialmente. Pero estos derechos han sido conculcados e incumplidos por las autoridades responsables, lo que ha derivado en que la mujer indígena subsista sin hacer cumplir plenamente sus derechos humanos. Romero y Ortega han abordado el caso y en relación con los derechos sexuales y reproductivos, han

puesto en evidencia algunos casos de esterilización forzada de mujeres indígenas, a quienes se les ha colocado un dispositivo intrauterino cuando asisten a realizarse el papanicolaou (procedimiento médico con el que se recolecta una muestra de células del cuello uterino, para detectar y prevenir un posible cáncer cervical), o bien, durante el parto llegan a realizarles la obstrucción tubaria bilateral (ligadura de trompas de Falopio), en ambos casos sin el consentimiento expreso de las mujeres. Tales irregularidades han llevado a presentar denuncias a instancias como la Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mismas que reconocieron ante la ONU la práctica de “esterilizaciones forzadas en comunidades indígenas” (Romero y Ortega, 2017:939, 940, 942).

6.4.1. El ejercicio de su sexualidad

Para la mujer purépecha existen normas tradicionales en relación con el ejercicio de su sexualidad y que la mujer debe observar a lo largo de su vida, entre otras razones para ser bien vista socialmente, al mismo tiempo que su familia y comunidad reconozcan su pertenencia, dignidad, calidad moral: mantener la virginidad en la soltería, la fidelidad en el matrimonio y evitar cualquier tipo de relación sexual como viuda o en su vejez.

La observancia de estas disposiciones tradicionales, impuestas y asumidas por las mujeres purépechas, forma parte de un supuesto buen comportamiento de la mujer, de acuerdo con una cierta óptica occidental moderna, para considerarla como una candidata idónea cuando establezca una relación formal y con pretensiones matrimoniales.

En este marco, la primera menstruación representa todo un acontecimiento, porque convierte en mujer a la niña, y así se

reconoce en la cultura purépecha; sin embargo, desde ese momento ella estará siendo vigilada estrechamente. Por ejemplo, la madre informará al marido acerca del cambio como muestra del desarrollo de su hija, también será la encargada de cuidarla, de no dejarla salir sola de la casa ni que ande por la calle sin compañía de confianza; de común acuerdo los padres vigilan el comportamiento de la joven, para así controlarla, disciplinarla y que el honor de la familia quede a salvo porque, como ya se ha mencionado, se vincula a la mujer y su condición de ser obediente y respetuosa de la tradición.

La situación descrita, de nuevo, a la vista de la modernidad, invita a promover actividades tendientes a informar a las jóvenes sobre los cambios que en forma natural, real, implica la primera menstruación; es decir, no sólo el hecho de crecer y estar lista para formar una nueva familia, sino acerca de programas de planificación y prevención del embarazo, así como dar cumplimiento a la Ley General de Salud, Capítulo VI, Servicios de Planificación Familiar, Artículo 67, párrafo segundo:

Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad (PUDH-UNAM y CNDH, 2015:132).

Es indudable que tener información precisa y acreditada científicamente respecto de estos programas, además de que dar a conocer las mejores opciones para una salud sexual y reproductiva adecuada, preparan a la mujer para una vida digna y consciente, presente y futura, para decidir responsablemente acerca del número y el tiempo en que desee tener hijos, acorde con lo estipulado en el Artículo 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Además de empoderarla, para que su opinión sea tomada

en cuenta y no únicamente sea el marido quien decida lo relativo a su maternidad.

6.4.2. Derecho a la protección de la salud de la mujer indígena

Para garantizar el derecho a la protección de la salud de las mujeres indígenas, resulta impostergable que los servicios de salud sean una realidad, es decir, proporcionarlos oportuna y adecuadamente; además, y no menos importante, hay que informar a la mujer, de manera directa, cuáles son los programas y actividades que el sector salud dispone para ellas en sus lugares de origen. Esto es fundamental porque la morbimortalidad de la mujer indígena ha alcanzado niveles alarmantes, ya que además de las carencias económicas ancestrales, la falta de información incide en ellas negativamente y pone en riesgo no sólo su salud, sino su vida.

Frente a ello, también queda claro que no basta con una atención oportuna y adecuada para garantizar el derecho a la protección de la salud de la mujer indígena, sino que es preciso promover y difundir los programas relativos a la protección de la salud sexual y reproductiva, un derecho frecuentemente desatendido por desconocimiento de ella misma y/o por negligencia de los prestadores de servicios responsables de su cumplimiento. La promoción de programas y políticas públicas que van a garantizar el referido derecho, así como la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales para la salud, sumarán a su buen estado de salud sexual y reproductiva.

Para situarnos en una realidad reciente, del 13 de agosto al 5 de octubre de 2018 se llevó a cabo el levantamiento de información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018,⁹¹ misma que proporciona información sobre fecundidad, mortalidad,

⁹¹ Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf, consultado el 08 de mayo de 2021.

preferencias reproductivas, uso de métodos anticonceptivos, nupcialidad y salud materno-infantil de la población, y sus resultados arrojaron que la Tasa Global de Fecundidad (TGF) que en 1960 era de 6 hijos por mujer, en 2018 es de 2.07 hijos y es el grupo etario de 20-24 años en el que nacen, principalmente. En las localidades rurales, la TGF es de 2.51 hijos por mujer, a diferencia de las localidades urbanas, donde es de 1.94 hijos por mujer, una diferencia que revela que la mujer de la ciudad tiene un mayor acceso a la información y opciones de planificación familiar. La encuesta demostró, también, que el nivel educativo incide en el número de hijos, pues una mujer con algún grado de educación primaria tenía una TGF de 2.82 hijos, mientras que en otra con algún grado escolar medio superior o superior la cifra disminuyó a 1.75 hijos. La importancia de este fenómeno muestra la necesidad de la educación de la mujer para que pueda decidir informadamente el número de hijos que desea tener (Jaspers y Montaña, 2013:57). Navarrete (2008) argumenta, en relación con el número de hijos, que en las regiones rurales éstos pueden ayudar al trabajo de los padres desde pequeños, virtualmente son mano de obra, sin embargo esta costumbre también favorece la deserción escolar y se llega a la conclusión de que reducir la natalidad en las comunidades no tiene los mismos beneficios que para la población urbana.

En relación con el cuidado, prevención y buena condición de la salud sexual y reproductiva de la mujer, el Congreso del Estado de Michoacán aprobó la Ley de Menstruación Digna mediante una reforma a la Ley de Educación estatal, con lo que se erigió como la primera entidad mexicana que garantiza jurídicamente el derecho a la educación en torno a la menstruación y el acceso a los productos de gestión menstrual en las escuelas públicas. La ley, por supuesto, fue aprobada y el Congreso local la votó el 2 de marzo de 2021 (Domínguez y Vázquez, 2021:13).

Debido a su trascendencia, se transcribe la propuesta de decreto que entró en vigor desde su publicación en el *Diario Oficial del Gobierno del Estado de Michoacán*:

Artículo 29. XVI. Desde una perspectiva de género, se facilitará de forma gradual y progresiva de acuerdo con la suficiencia presupuestal, el acceso gratuito a los productos de gestión menstrual para niñas, mujeres y personas menstruantes, en las escuelas públicas pertenecientes al Sistema Educativo Estatal (...)

Artículo 53. X. La educación sexual integral y reproductiva que implica la educación menstrual, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar, la maternidad y la paternidad responsable, la prevención de los embarazos adolescentes y de las infecciones de transmisión sexual; (...)

Artículo 112. Como parte del proceso educativo, los educandos tendrán derecho a: VIII. Recibir becas, alimentos, productos adecuados para la gestión menstrual, tales como toallas sanitarias desechables y de tela, tampones, copas menstruales o cualquier otro bien destinado a la gestión menstrual y demás apoyos económicos, priorizando a las y los educandos que enfrenten condiciones económicas y sociales que les impidan ejercer su derecho a la educación.⁹²,⁹³

La reforma legislativa reconoce la necesidad de educación y apoyo durante esta importante etapa de la vida reproductiva de la mujer, ya que implica considerables erogaciones para un estrato de la población carente de los recursos necesarios, como lo son las comunidades indígenas del estado, donde la mujer llega a ser estigmatizada y aun relegada durante sus periodos menstruales, por supuesto debido al desconocimiento que como hecho natural ocurre, o bien, a que la mujer por vergüenza decide no acudir a la escuela y

⁹² Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/Iniciativa-Menstruaci%C3%B3n-Digna-Ley-de-Educaci%C3%B3n.pdf>, consultado el 03 de marzo de 2021.

⁹³ Esta reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo*.

se queda al margen de ejercer su derecho a la educación, como en este testimonio:

En la familia de las comunidades purépechas no se habla de la sexualidad, no todas las personas hablan de ese tema. Pudiera pensarse que hay un punto ciego en estos temas puesto que no se deja hablar libremente. En mi caso particular, como mujer, en mi casa nunca se me habló de la menstruación hasta que me pasó. Además en la escuela primaria, cuando se sabía que alguien tenía su periodo, nadie la juntaban porque se decía que era malo (entrevista a la responsable del Departamento Pedagógico de la Universidad) (Rosales y Mino, 2012:66).

Ilustración 8. Atención médica en una comunidad indígena



Fuente: Acervo público.

La información oficial respecto de la fecundidad (Censo 2020, Michoacán), en el indicador relativo al promedio de hijas e hijos nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más, es de 2.4%, frente a la media nacional de 2.1%; es decir, estos valores revelan una situación en Michoacán similar a la del resto del país, aun cuando no se hubiera reportado el análisis oficial de estos porcentajes. En 2015, también en cuanto a la fecundidad, el gobierno mexicano reportó una

disminución del índice de nacidos vivos conforme aumenta el nivel de escolaridad, que en otros términos se diría: el nivel educativo incide en la disminución de nacidos vivos, razón por la cual en las comunidades indígenas se registra un mayor número de hijos nacidos vivos, en comparación con los centros urbanos.

Al no cumplirse el derecho a la protección de la salud de la mujer, se encuentra que “en Michoacán el embarazo adolescente en 2017 fue casi del 20% en mujeres menores de 20 años” (Estrategia Nacional de Prevención para el Embarazo Adolescente, 2017).

Está claro que el embarazo adolescente no es favorable para la salud materna y perinatal, dado que pone en riesgo la permanencia de la adolescente en la escuela, expone a las menores a contraer enfermedades de transmisión sexual, afecta de forma negativa la vida de la joven en desarrollo y limita sus oportunidades en el futuro. La fecundidad comparada entre adolescentes indígenas y ciudadinas, revela cifras mayores de embarazo de las mujeres indígenas, sobre todo porque el matrimonio de menores de edad en las comunidades indígenas es práctica común, no así en las áreas urbanas, además de que la desinformación y la sumisión en que vive la adolescente indígena llega a incrementarlo.

En el campo de la bioética y de las diferentes disciplinas involucradas en la prevención del embarazo adolescente, surge una pregunta central: ¿Por qué a pesar de la existencia de programas preventivos de embarazo no deseado, los números siguen en constante aumento? Desde nuestra perspectiva, es posible que el enfoque de la prevención no sea el correcto, sino que se requiera una formación dirigida a la abstinencia y diferir la vida sexual activa hasta una edad adulta, con lo controvertido que ello pudiera parecer. O bien, que exista una demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, entendida como cuando la mujer en edad fértil y con una vida sexual

activa ya no desea tener más hijos o piensa en postergar un nuevo embarazo, pero no recurre al uso de un método anticonceptivo.

Además de la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, acaso un problema entre las mujeres indígenas es su desconocimiento, sentimiento de vergüenza o falta de acceso a los métodos de prevención del embarazo (dinero, disponibilidad), con lo que quedan desprotegidas en su derecho a la salud sexual y reproductiva, pese a estar constitucionalmente garantizada.

Una muestra de la incidencia de embarazos en relación con las jóvenes, el uso de métodos anticonceptivos y las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del programa de Planificación Familiar y Anticoncepción y Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes en el Estado de Michoacán entre 2011-2015, recabadas por la Secretaría de Salud estatal, se muestra en la Tabla número 3.

Tabla 3. Histórico de salud de la mujer 2011-2015

| Histórico de Embarazos en el Estado de Michoacán (2011 – 2015) | | | |
|---|--------------------------|---------------------------------|------------------------|
| Año | Embarazos General | Embarazo en Adolescentes | |
| | | Menores de 15 años | De 15 a 19 años |
| 2011 | 74,436 | 1,644 | 16,536 |
| 2012 | 60,274 | 1,239 | 13,915 |
| 2013 | 57,352 | 1,206 | 12,701 |
| 2014 | 53,122 | 1,102 | 12,048 |
| 2015 | 49,315 | 1,050 | 11,120 |

Nota: El número de embarazos hacen referencia a mujeres que llevaron su consulta prenatal en unidades de la Secretaría de Salud. Fuente: SIS Cubos Dinámicos 2011-2015.

| Histórico Usuarios Activos de Métodos Anticonceptivos Secretaría de Salud en el Estado (2011 – 2015) | | |
|---|----------------|---------------------|
| Año | General | Adolescentes |
| 2011 | 106,111 | 10,974 |
| 2012 | 108,072 | 11,270 |
| 2013 | 114,747 | 11,618 |
| 2014 | 116,895 | 11,405 |
| 2015 | 125,263 | 11,566 |

Fuente: SIS Cubos Dinámicos 2011-2015.

| 3. Salud para la Mujer | | | | |
|--|---|---|---|--|
| Subtema Clave para el Desarrollo | Fortalezas (Análisis de lo interno) | Oportunidades (Análisis de lo externo) | Debilidades (Análisis de lo interno) | Amenazas (Análisis de lo externo) |
| 3.1. Planificación Familiar y Anticoncepción y Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes | Amplia cobertura de usuarios activos de métodos anticonceptivos y reducción de embarazos. | Colaboración con el Departamento de epidemiología y con otras instituciones de gobierno, para la implementación de la ENAPEA y reducción de embarazos no planeados. | Falta de personal para la atención exclusiva de los servicios amigables, además de existir poca disponibilidad de algunos hospitales para realizar jornadas de OTB. | Desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y la oferta que tiene la Secretaría de Salud, así como, la información errónea que tiene la población sobre los métodos definitivos de planificación familiar. |

Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, 2015:51.

Al analizar la información de las tablas, se puede observar una tendencia a la baja de los embarazos en adolescentes lo cual muestra que en ese tiempo los programas muestran resultados positivos, lo cual coincide con el uso de métodos anticonceptivos que aunque no evidencia una variación importante sí ha reflejado una disminución de los embarazos; esta información es de 2015, sin embargo, un estudio realizado en 2020 refleja que las adolescentes indígenas que resultaron embarazadas, no reciben orientación

anticonceptiva después del parto, hecho que indicaría la falta de promoción de los programas de planificación familiar y una demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, descrita líneas arriba (Pelcastre *et al.*, 2020:813 y Jaspers y Montaña, 2013:10).

Por supuesto, tal situación no es exclusiva de las adolescentes indígenas, en los contextos urbanos se viven situaciones semejantes, fundamentalmente como resultado de la pobreza y la desinformación, es decir, el embarazo precoz se incrementa por el desconocimiento de los medios para evitarlo (anticonceptivos, conciencia de la propia sexualidad, persistencia de ideas anacrónicas).

La Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993,⁹⁴ de los Servicios de Planificación Familiar sobre el uso de métodos anticonceptivos incluye la anticoncepción de emergencia, un recurso que debiera proporcionarse cuando la mujer lo solicite, esto es, si tuvo relaciones sexuales involuntarias sin protección anticonceptiva, o cuando el método anticonceptivo presumiblemente ha fallado.

En el caso de los métodos definitivos de planificación familiar, la información errónea desalienta su uso y en las comunidades indígenas, especialmente, este desconocimiento se suma a las costumbres y la cultura, factores que al final impiden tenerlos en cuenta como una alternativa si ya no desean tener más hijos. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, la ENADID 2018 reportó que la Obstrucción Tubaria Bilateral (OTB), o salpingoclasia, es el método más usado, muy por encima de las opciones no hormonales (condón, óvulos), hormonales (pastillas, inyecciones, parches), tradicionales (ritmo y coito interrumpido) y la vasectomía.

A nivel nacional hay diversos estudios al respecto, como la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2014), que muestra

⁹⁴ Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/005ssa23.html>, consultado el 18 de diciembre de 2020.

cómo las variables sociodemográficas inciden en la tasa de fecundidad.

En dicha encuesta se encontró una tasa global de fecundidad mayor entre las mujeres que no están incorporadas al mercado laboral, frente a las que son económicamente activas; asimismo, el nivel de escolaridad muestra que las mujeres sin instrucción escolar tienen la mayor tasa de hijos por mujer, y disminuye conforme aumenta el nivel educativo (INEGI, 2017:4).

Respecto a la condición de hablante de lengua indígena, el uso de anticonceptivos posterior a haber sido madre, se presenta mayormente en las mujeres que no la hablan, y su uso disminuye en las que se comunican en su lengua originaria (INEGI, 2017:32): los resultados presentados provienen de la ENADID 2014 y se reportaron actualizados en 2017.

Igualmente, las cifras mencionadas muestran cómo el trabajo no remunerado, la baja escolaridad y ser hablante indígena inciden en una tasa de fecundidad mayor, a diferencia de la mujer con mayores ingresos, que además de registrar una tasa menor de fecundidad, tiene mayores oportunidades de proporcionar una mejor nutrición, atención a la salud y educación a sus hijos (Jaspers y Montaño, 2013:59).

Por increíble que parezca, así son las lacerantes carencias que vive la mujer purépecha. Adicionalmente, ser monolingüe indígena o no saber hablar español propicia el retraso o abandono de una atención oportuna de la salud. Debido a esta condición, la mujer se siente marginada, se avergüenza por no saber expresar sus malestares y no poder responder al interrogatorio del médico; además, por su propia educación y cultura, la mujer indígena es muy pudorosa con su vida y su intimidad, situación que la incomoda e impide hacer del

conocimiento del personal médico lo que le sucede, casi anula la detección, diagnóstico y tratamiento necesario para su recuperación. Por los motivos expuestos, la mujer indígena evita estas situaciones y ello deriva en el deterioro progresivo de su salud.

Lo mismo ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, situación que puede desencadenar padecimientos inherentes a estas etapas de su vida, aun cuando sean causados por enfermedades concomitantes que la mujer ya padecía, como hipertensión arterial o diabetes; una vez más, la falta de cuidados y otras medidas sanitarias, así como la ausencia de orientación en salud, provoca complicaciones durante el embarazo. La mujer indígena, pobre y discriminada, precisa de un seguimiento estricto cuando se encuentre en alguna de las condiciones mencionadas, sobre todo porque en general busca atención médica tardíamente, cuando su salud ya se encuentra en riesgo y, desde luego, su vida, sin menoscabo del peso económico y moral que una mala condición de salud propicia, más allá de usos y costumbres, motivos y razones que la rodean, a ella y a la comunidad.

6.5. Esterilización forzada

El ejercicio del poder obliga a tomar decisiones de gobierno que deben apegarse al cumplimiento de la ley. Cuando se trata de los pueblos originarios, los Estados americanos tienen que hacerlo con una óptica cuidadosa, que respete sus derechos como comunidades que ostentan ciertas particularidades derivadas de su historia misma, es decir, no precisamente de la historia compartida. Tal es el caso de las políticas de planificación familiar, que en Occidente cobró fuerza a partir de la década de los años sesenta del siglo XX. Por supuesto, México tomó el mismo camino, sin embargo, respecto de los pueblos indígenas hubo algunas acciones controvertidas y aun apartadas de la justicia.

Puntualmente, se llegó al extremo de recurrir a la esterilización forzada para evitar nacimientos entre los grupos más pobres, rurales o urbanos, y sobre todo en las comunidades indígenas, donde se dio el supuesto de que así se lograría un eficaz control de la natalidad.

En este contexto, Gaussens define la esterilización forzada:

(...) al conjunto de prácticas médicas desarrollado por personal de instituciones de salud sobre pacientes que, en consecuencia, pierden su capacidad biológica de reproducción de manera permanente, sin su consentimiento, información certera o justificación clínica, como método de control de fecundidad y parte de una política poblacional con intenciones demográficas, eugenésicas o punitivas (Gaussens, 2020: 5).

En México, los sectores de la población que mayormente se esterilizaron, fueron 75% rurales y urbanos más pobres, además de que llegó a producirse cierta coacción, por ello: “en marzo de 2004 varias organizaciones indígenas denunciaron (...) que el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresa) y el Programa de Apoyos Directos al Campo (Procampo), ambos del Estado mexicano, condicionaban –especialmente en las zonas de población indígena– la entrega de dinero y de servicios a que los usuarios se sometieran a esterilizaciones” (Menéndez, 2009:159).

Las poblaciones indígenas más afectadas han sido las de Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz, donde el personal sanitario tenía considerado llevar a cabo la esterilización como parte de la planificación familiar; las supuestas ventajas de no procrear aluden a que, en promedio, las mujeres tenían hasta seis hijos y 20 años después la tasa se redujo a sólo dos.

Las esterilizaciones no consentidas fueron vistas como un atentado a los derechos reproductivos hacia la última década del siglo XX, al

quedar al descubierto que se realizaban a las mujeres más jóvenes y prácticamente sólo a ellas.

Gaussens afirma que la práctica de la “esterilización de poblaciones para fines demográficos no es cosa del pasado” y en coincidencia con Menéndez (2009), señala lo poco que se ha estudiado el fenómeno, pese a estar tan extendido en América Latina (Gaussens, 2020:3). Los indígenas, en México, son quienes sobre todo han sido el objetivo de la esterilización forzada, no sólo femenina, como en el caso de los hombres mixtecos y tlapanecos del Estado de Guerrero, en 1998, a las mujeres se les realizaba salpingoclasia u oclusión tubaria bilateral, y vasectomía a los hombres.

La falta de información, el desconocimiento de los procedimientos quirúrgicos y hasta actos de presión (manipulación, malos tratos, amenazas) derivan en la esterilización y la clara violación de los derechos reproductivos. De las intervenciones anticonceptivas no consentidas son víctimas, principalmente, las comunidades pobres y las minorías étnicas y religiosas. Queda claro que la esterilización forzada se enmarca en una serie de violencias sociales contra los derechos humanos, violencia institucional y violencia obstétrica, que se cruza con la discriminación de género, clase y raza. Esto significa que las mujeres indígenas pobres son las primeras víctimas de la medida, que atenta contra el derecho reproductivo y aun los derechos humanos, ya que de acuerdo con la ley, “constituye un acto de tortura y de trato cruel, inhumano y degradante, violatorio de derechos humanos fundamentales como son los derechos a la dignidad, la salud reproductiva, la integridad personal, la privacidad, a una vida libre de violencia, a la no discriminación y a la información” (Gaussens, 2020: 7, 8).

Con base en lo expuesto, queda claro que la política de planificación familiar cuyos objetivos en apariencia resultarían provechosos para el

desarrollo económico y cultural de los pueblos, termina siendo una imposición para el control demográfico y político, impulsado inclusive por el propio personal médico que atiende en las regiones más pobres. Se tienen algunas cifras recientes como la registrada por la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim) que en el año 2012 registró: “27% de las mujeres indígenas usuarias de servicios públicos de salud que han sido esterilizadas, lo fueron sin participar en la decisión de llevar a cabo dicho procedimiento, pues ésta fue tomada por los médicos y la pareja” (Gaussens, 2020:26); un lustro después, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos reportó “124 expedientes de queja de mujeres víctimas de esterilización o contracepción forzada en el país” (Gaussens, 2020:27).

También, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos tomó nota de que los derechos de salud reproductiva de algunos grupos indígenas estaban siendo violados, con la esterilización de mujeres y de varones en los servicios públicos de salud y, en su Recomendación General Número 4, la propia CNDH ha reconocido esta problemática, ya que el personal médico de las clínicas rurales de las instituciones de salud llegó a imponer el uso de métodos de planificación familiar sin el consentimiento de los involucrados, a quienes no se les explicaba con claridad y en su lengua madre los beneficios para la salud, así como los eventuales riesgos o efectos secundarios. En el mismo sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) se pronunció en el Caso I.V. en contra de Bolivia, de acuerdo con la sentencia emitida en 2016, vinculante para el Estado mexicano.

Hay evidencias en el sentido de que las esterilizaciones forzadas generan problemas psicosociales a las propias mujeres indígenas, pues debido a que ellas ignoran los procedimientos, son violentadas

psicológicamente y aun se les estigmatiza por no poder tener hijos, cuando la causa de tal realidad no les fue consultada ni informada. Sin embargo, el problema es grave considerando que la atención a la salud de la mujer indígena se da predominantemente mediante los servicios que proporciona la Secretaría de Salud; por otra parte, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), en relación con los programas y servicios de salud reproductiva, afirma:

(...) los programas y servicios de salud reproductiva para mujeres indígenas, diseñados en contextos socioculturales muy diferentes, generalmente no contemplan las culturas de los pueblos originarios, ni las representaciones y prácticas relacionadas con la salud, la enfermedad, el cuerpo, la maternidad, la sexualidad, el cortejo y la unión de pareja, la regulación de la fecundidad, la forma en que comprenden y viven el embarazo, el parto y el puerperio (...) estos programas tampoco han considerado que el trato de los prestadores de servicios de salud a las mujeres indígenas, está marcado por actitudes sexistas y discriminadoras (CDI, Informe de la Consulta Nacional, 2012:17).

La enorme trascendencia de lo señalado reside en que esas condiciones persisten y las mujeres indígenas siguen viviendo carencias y falta de atención médica adecuada, además de permanecer inmersas en una cultura dominada por el hombre y sin la libertad para decidir de manera autónoma acerca de su cuerpo y su sexualidad.

6.6. Las parteras tradicionales

Ante la situación referida cobran relevancia las parteras tradicionales que acompañan y apoyan a la mujer en sus necesidades prioritarias, como el cuidado durante el embarazo y la atención del parto, gracias a que conocen los usos y costumbres de las comunidades y el idioma. No obstante la importancia de su labor, ha sido a través del

uso de la medicina tradicional que el trabajo de las parteras se valora y gana reconocimiento; la Secretaría de Salud ha hecho esfuerzos por capacitar y reconocer a las parteras tradicionales, aunque siempre con una marcada asimetría entre los servicios médicos formales y la asistencia de aquellas. Como parte del requerimiento de un marco legal para la Medicina Tradicional, la Secretaría de Salud publicó la ley respectiva, las normas jurídicas de la partería tradicional,⁹⁵ la *Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional*⁹⁶ y el *Fortalecimiento de los servicios de salud en la atención de las mujeres indígenas con parteras tradicionales*,⁹⁷ con el objetivo de brindar certeza jurídica a las practicantes y fortalecer su importante labor. Las acciones de capacitación se ofrecen a las parteras tradicionales con la finalidad de optimizar su competencia técnica en la atención del embarazo, parto y puerperio, con lo que su oficio queda regulado en el artículo 64, fracción IV de la LGS. Así mismo, la Secretaría de Salud diseñó la *Guía de implantación del Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio*,⁹⁸ desde un enfoque humanizado, intercultural y seguro, dirigido a la prevención de la violencia obstétrica, una queja reiterada por parte de las mujeres indígenas.

La Guía ostenta un carácter interinstitucional, si bien reconoce la partería tradicional como una parte sustantiva de la medicina tradicional, considera el amplio marco legal que ampara su ejercicio y

⁹⁵ Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/272527/Marco_Legal_de_la_Parteria_a_Tradicional_2017_Oct_06_17.pdf consultado el 17 mayo de 2021.

⁹⁶ Disponible en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf> consultado el 17 mayo de 2021.

⁹⁷ Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/338175/LINEAMIENTOS_SOBRE_FORTALECIMIENTO_DE_LOS_SERVICIOS_CON_PARTERIA_TRADICIONAL_18_06_18.pdf consultado el 17 mayo de 2021.

⁹⁸ Disponible en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29343/GuiaImplantacionModeloParto.pdf> consultado el 18 de marzo de 2021.

los requisitos para su reconocimiento; este marco es el objetivo principal para brindar certeza jurídica a las actividades que llevan a cabo las parteras tradicionales.

Respecto del Fortalecimiento de los servicios de salud en la atención de las mujeres indígenas con parteras tradicionales, se ha establecido la obligatoriedad del personal de salud de cumplir con el marco normativo y de derechos humanos en el desempeño de sus labores en favor de la población indígena. Asimismo, con los servicios estatales de Salud se dará respuesta a las demandas de los pueblos indígenas para ejercer su derecho a la salud, y la atención al embarazo, parto y puerperio con parteras tradicionales indígenas sin poner en riesgo a la mujer. El hecho de que sean los servicios estatales de Salud los responsables de garantizar los servicios, tiene pros y contras. Por un lado, las entidades federativas conocen las exigencias de las comunidades asentadas en su territorio, y por otra parte, subsiste la necesidad de reglamentar estas acciones a nivel estatal, que serían desiguales en razón de la legislación local y el presupuesto disponible, además de quedar sujeto a la voluntad y decisiones políticas regionales, ya que no se ejercita como un compromiso federal.

Puntualmente, sería pertinente coincidir en que:

(...) no se cuenta con los mecanismos esenciales para la protección, defensa, goce y ejercicio plenos de los derechos indígenas, contenidos y regulados en la Constitución, que no han considerado tampoco en sus conceptos las necesidades e individualización de la mujer indígena (Pérez, 2013:219).

6.7. Aborto

La interrupción de un embarazo por voluntad propia es un fenómeno controvertido, con aristas morales, legales y por supuesto médicas.

El mundo occidental lo ha asumido como un caso de discusión pública y eventual modificación de la ley.

En este marco y con base en el Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

En México, el aborto se regula a nivel local y es considerado un delito con excluyentes de responsabilidad penal o causales de no punibilidad. (...) Los códigos penales de cada entidad federativa establecen cuáles son estas excluyentes o causas de no punibilidad, lo que en la práctica se traduce en una situación de discriminación jurídica, pues las mujeres tienen más o menos derecho de acceder a un aborto bajo un marco legal, de acuerdo con su lugar de residencia. Por ejemplo, una mujer cuyo embarazo pone en riesgo su salud y que vive en un lugar del país en donde no está prevista tal causal, en el mejor de los casos se verá obligada a trasladarse (siempre que cuente con los recursos económicos para ello) a una entidad que sí la contemple, o bien, a la Ciudad de México, donde existe un marco legal menos restrictivo. De lo contrario, deberá llevar el embarazo a término, o recurrir a un aborto fuera de la ley, arriesgándose a ser sujeta de un proceso penal, además de posiblemente poner en riesgo su salud y su vida. (...) En general, la regulación del aborto en México es restrictiva. La única causal legal que se contempla en todo el país es cuando el embarazo es producto de una violación sexual (GIRE, 2018:13).

Un embarazo producto de violación sexual está regulado por la Ley General de Víctimas,⁹⁹ que establece en su Artículo 30, fracción IX: Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima, así como el Artículo 35: A toda víctima de violación sexual, (...) se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la

⁹⁹ Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_061120.pdf, consultado el 30 de enero de 2021.

víctima; (...) se considerará prioritario para su tratamiento el seguimiento de eventuales contagios de enfermedades de transmisión sexual y del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

No obstante y a contracorriente de la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005 (Violencia familiar, sexual y contra las mujeres; criterios para la prevención y atención),¹⁰⁰ que garantiza el aborto a la mujer que lo solicite a partir de los 12 años de edad, sin más requisitos que una declaración bajo protesta de decir verdad cuando el embarazo es producto de violación, es una realidad que las autoridades y el personal responsable de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico, se rehúsen a ello y aun pretendan impedirlo con requisitos y trámites tendientes a dilatarlo, lo cual evidencia un desconocimiento de la normativa vigente y las obligaciones que derivan de ella tanto a nivel federal como estatal.

Frente a ello, la antigua Asamblea Legislativa del Distrito Federal despenalizó el aborto (2007), aun cuando fueron presentadas algunas acciones de inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por parte de la Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.¹⁰¹ La Corte resolvió que la despenalización del aborto sí era constitucional, pero dejó en libertad a los congresos estatales para que legislaran al respecto, es decir, se judicializó e impidió la interrupción legal del embarazo por cualquier motivo, una clara violación a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, además de otras disposiciones fundamentales, en franca violación a lo estipulado en el tercer párrafo del Artículo 1.º Constitucional, que garantiza el respeto y la

¹⁰⁰

Disponible en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016, consultado el 30 de enero de 2021.

¹⁰¹

Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Acciones/Acc_Inc_2007_146_Demanda.pdf, consultado el 09 de marzo de 2021.

protección de los derechos humanos con base en los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, que además responsabilizaba al Estado a reparar las violaciones a los derechos humanos.

En el Estado de Michoacán, el Código Penal, en su artículo 146, establece las excluyentes de responsabilidad del aborto:

Dentro de las primeras doce semanas cuando el embarazo sea resultado de una violación, de una inseminación artificial no consentida, de una procreación asistida no consentida o precaria situación económica. Estas causas deberán de encontrarse debidamente justificadas; II. De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud; III. Cuando el producto presente una malformación grave en su desarrollo, según dictamen médico; y, IV. Sea resultado de una conducta imprudente de la mujer embarazada. En el caso de la fracción I, los médicos tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada, información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, con la finalidad de que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable.¹⁰²

Hay que decir que en México, solamente los estados de Michoacán y Yucatán valoran la situación económica como un excluyente de responsabilidad del aborto, y en ambas entidades habitan amplias comunidades indígenas; la situación económica, como excluyente de responsabilidad, beneficia a la mujer indígena pobre y le evita ser sancionada en caso de un aborto espontáneo o provocado.

¹⁰² Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo Última reforma publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 13 de Enero de 2020, Tomo: CLXXIV, Núm. 23, Tercera Sección. Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/codigo-penal-ref-13-enero-2020.pdf>, consultado el 18 de noviembre de 2020.

En el Código Penal del Estado de Yucatán,¹⁰³ el Artículo 393 señala que la interrupción del embarazo no es sancionable: (...) IV. Cuando el aborto obedezca a causas económicas graves y justificadas y siempre que la mujer embarazada tenga ya cuando menos tres hijos (...).

El hecho de no considerar la situación económica como excluyente de responsabilidad de la interrupción legal del embarazo (ILE), obliga a la mujer a continuar con un embarazo que de antemano se sabe va a agudizar su precaria situación económica, sobre todo en las comunidades indígenas y de alta marginación económica. Es decir, la pobreza coadyuva a tomar la decisión de abortar en la clandestinidad, mediante procedimientos inseguros, que ponen en riesgo la salud e incluso la vida de la mujer por las complicaciones que pudieran presentarse, al margen del riesgo de ser culpabilizada como responsable de interrumpir el embarazo voluntariamente y castigado penalmente cuando en las comunidades es calificado como un delito.

Recientemente, la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció que en México, la interrupción voluntaria del embarazo no sería constitutiva de un delito y tanto el debate público como su instrumentación están en curso, poco antes el aborto no era sancionado cuando el embarazo había sido producto de una violación o si la vida de la mujer estaba en riesgo de continuar con el embarazo. En las entidades federativas donde no se había despenalizado el aborto, no se cumplía con lo ordenado por el Artículo 4.º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos acerca del derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos. Al respecto, Martha Lamas (2014) advierte el poder que

¹⁰³ Disponible en <https://www.poderjudicialyucatan.gob.mx/digestum/marcoLegal/03/2012/DIGESTUM03002.pdf> consultado el 30 de enero de 2021.

ejercen las jerarquías religiosas en las decisiones políticas relativas a la interrupción legal del embarazo y cómo esa influencia ha perpetuado la ilegalidad del aborto, con los consabidos problemas de salud y aun riesgo de muerte que causan a la mujer.

A pesar de los esfuerzos tendientes a una homologación de la normativa relacionada con la despenalización del aborto, hasta 2018 se contabilizaron 17 constituciones locales que protegen la vida desde la concepción, entre otros, Chiapas y Oaxaca, las dos entidades federativas con el mayor número de población indígena en México; con ello, la mujer ha seguido siendo criminalizada y revictimizada cuando sufre un aborto, independientemente del motivo que lo hubiera provocado, pero además, llega a ser denunciada ante las autoridades como responsable directa del hecho.

Una situación así, indudablemente, impide que la mujer indígena ejerza su derecho a la libertad de decidir si desea o no ser madre. Además, al vivir marginada social y económicamente, todos los eventos relacionados con el aborto le resultan onerosos y difícilmente puede solventarlos, así que a partir de 2014, con la entrada en vigor del Código Nacional de Procedimientos Penales el delito de aborto se clasifica como no grave en toda la República mexicana y se puede continuar con el proceso judicial en libertad; sin embargo, la mujer indígena no disfruta de este beneficio por falta de recursos económicos, condición que le impide solventar los gastos necesarios y debe permanecer privada de la libertad durante el juicio, revictimizada por ser pobre. De esta forma, en todos los estados de la república el aborto se ha criminalizado y se castiga con privación de la libertad, a excepción de la Ciudad de México, Chiapas, Michoacán y Veracruz, recientemente, donde la mujer permanece en libertad; en Michoacán, por otro lado, se le exige realizar trabajo comunitario de seis meses a un año (GIRE, 2018:16).

Para conocer de cerca el fenómeno, registramos un caso de criminalización por aborto espontáneo de una mujer indígena, náhuatl del estado de Guerrero, acusada de homicidio calificado y privada de la libertad entre 2009 y 2012:

Virginia es una mujer indígena náhuatl de Guerrero, madre de tres hijos. Vivía con su suegra, quien la golpeaba y maltrataba, al igual que a sus hijos. Un día, mientras cursaba su cuarto embarazo, comenzó a sentir malestares y dolores en el vientre. Era de madrugada y estaba sola. Los dolores eran muy fuertes y no le permitían incorporarse. En algún momento, se dio cuenta de que estaba sangrando, tomó un bote de plástico y se sentó en él, donde expulsó al producto. Después perdió el sentido. Al despertar, pidió auxilio a su suegra, quien la llevó al hospital y, más tarde, la denunció. Sus familiares señalaron que Virginia asfixió al producto, lo que se contradecía con su testimonio y con el peritaje médico que revelaba que había muerto por falta de oxígeno, es decir, por muerte natural. En 2009 le dictaron auto de formal prisión, mismo que fue apelado por el abogado defensor. Como resultado, el tribunal ordenó que se analizara la legalidad de la detención. Ante la dilación de la sustanciación de la causa penal, en abril de 2011 la Clínica de Interés Público¹⁰⁴ del CIDE¹⁰⁵ presentó demanda de amparo, pues aún no existía sentencia al respecto a la causa, ya que no se contaba con elementos de prueba suficientes y válidos para la detención de Virginia. El juez negó el amparo respecto a la dilación de la autoridad, pero lo concedió en cuanto al auto de formal prisión. Así, Virginia fue liberada el 16 de agosto del 2012 (GIRE, 2018:102).

El caso de Virginia muestra una realidad frecuente en diversas comunidades indígenas, donde la mujer llega a ser acusada como la responsable de un aborto, aun cuando suceda espontáneamente;

¹⁰⁴ (...) organismos no gubernamentales de asistencia privada cuyas acciones en beneficio de grupos vulnerables son ejercidas por regla general, bajo la tutela y vigilancia de las autoridades estatales, (...) (Moctezuma, 2000:13).

¹⁰⁵ Centro de Investigación y Docencia Económicas 1974 es un centro público de investigación especializado en ciencias sociales ubicado en México, perteneciente al Sistema de Centros Públicos de Investigación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

además, el maltrato por parte de la suegra es una constante en las comunidades indígenas, ya que al igual que entre los purépechas, la costumbre dicta que la mujer al casarse va a vivir a la casa paterna de su esposo y queda supeditada a la autoridad no solo de él, sino también de la suegra; el CIDE se ha preocupado por la atención, defensa y seguimiento de este tipo de casos, a todas luces violatorios de los derechos humanos de las mujeres indígenas que son criminalizadas y revictimizadas en casos de aborto espontáneo.

El 22 de abril de 2020 se publicó la Ley de Amnistía,¹⁰⁶ cuyo Artículo 1.º decreta la amnistía en favor de personas contra quienes se haya ejercitado acción penal por el delito de aborto en cualquier caso de lo que se tiene previsto en el Código Penal Federal, es decir, cuando se impute a la madre el embarazo interrumpido, por el delito de homicidio por razón de parentesco, así como:

IV. Por cualquier delito, a personas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas que durante su proceso no hayan accedido plenamente a la jurisdicción del Estado, por no haber sido garantizado el derecho a contar con intérpretes o defensores que tuvieran conocimiento de su lengua y cultura; (...)

De esta forma, la ley prevé la integración de una Comisión coordinadora para dar cumplimiento a lo mandado, y estipula que dentro de los 60 días hábiles siguientes de entrada en vigor de la citada disposición legal, se debe expedir el acuerdo para crear dicha comisión. No obstante, esta situación no se ha cumplimentado a la fecha. Sin duda, la ley beneficiará a las mujeres acusadas por aborto, pero habrá de ser promovida e impulsada para darle cumplimiento.

Desde la bioética, la realidad es preocupante: como disciplina científica vinculada a la ética clínica y a los derechos humanos, tuvo

¹⁰⁶ Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmn_220420.pdf, consultado el 24 de septiembre de 2021.

su origen como parte de una cruzada contra el aborto emprendida por los jesuitas de Georgetown y, en pleno siglo XXI, la situación que vive la mujer frente al aborto no ha cambiado, por el contrario, y en el caso de las mujeres indígenas, son revictimizadas y hasta repudiadas en sus comunidades ante la sospecha de haber padecido un aborto, inclusive en caso de no haber sido provocado.

Sólo hay que volver al testimonio de Guadalupe Hernández Dimas, nativa de Santa Fe de la Laguna, quien acerca de la interrupción del embarazo afirma que hablar de ello, o aun de aspectos de la sexualidad es todo un “tabú” y más vale no hacerlo; más allá de la incidencia y de la naturalidad con que podría abordarse, son hechos que permanecen en silencio.

6.8. Marco jurídico de la salud sexual y reproductiva

En el mismo sentido, desde 2008, el Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género,¹⁰⁷ dependiente de la Cámara de Diputados (LX Legislatura), en su publicación *Los Derechos Humanos de las mujeres indígenas mexicanas: Breve revisión del marco normativo*, concluyó en la necesidad de fortalecer la legislación aplicable a los pueblos indígenas existente entonces y particularmente a las mujeres, en reconocimiento a su importancia y el hacer lo conducente desde el ámbito legislativo en todos los niveles de gobierno para facilitar el acceso al disfrute pleno de sus derechos humanos. Los pueblos indígenas, especialmente las mujeres, son el grupo más vulnerable y discriminado, situación que Teresa Ulloa expone en el mismo documento (Centro de Estudios

¹⁰⁷ *Equidad de género*: se define como “la imparcialidad en el trato que reciben mujeres y hombres de acuerdo con sus necesidades respectivas, ya sea con un trato igualitario o con uno diferenciado pero que se considera equivalente en lo que se refiere a los derechos, los beneficios, las obligaciones y las posibilidades. En el ámbito del desarrollo, un objetivo de equidad de género a menudo requiere incorporar medidas encaminadas a compensar las desventajas históricas y sociales que arrastran las mujeres” (Igualdad de Género. UNESCO: 106).

para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, 2008:16, 17).

Por supuesto, los retos para hacer efectivos los derechos reproductivos de las mujeres indígenas son mayúsculos, como lo evidencia la baja demanda de métodos anticonceptivos en comparación con las mujeres no indígenas.

La salud sexual y reproductiva requiere condiciones que faciliten su accesibilidad, como información clara y segura acerca de los métodos anticonceptivos eficaces, que permitan el disfrute pleno de la sexualidad sin riesgos para la salud, como el contagio por enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados. Los derechos sexuales y reproductivos, así, quedan estrechamente vinculados al derecho a la vida, a la salud y a la no discriminación, es decir, son parte de los derechos humanos. México reconoce en el Artículo 4.º Constitucional el derecho a la protección de la salud de todas las personas y, en relación con la educación, el Artículo 3.º estipula: “Los planes y programas de estudio tendrán perspectiva de género y una orientación integral, por lo que se incluirá el conocimiento de las ciencias (...) la educación sexual y reproductiva”.

También, el Artículo 123, inciso V, expresa lo relativo a las prestaciones de salud a las cuales la mujer trabajadora embarazada tiene derecho, como los “descansos de seis semanas anteriores a la fecha de parto y seis semanas posteriores al mismo”; en cuanto a la seguridad social, establece que las mujeres disfrutarán de asistencia médica y obstétrica de medicina y ayudas para lactancia.

La Ley General de Salud (LGS), reglamentaria del 4.º Constitucional, en su Artículo 27 determina que: “Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: la salud sexual y reproductiva...”. El Capítulo V aborda

lo relativo a Atención Materno-Infantil, la promoción de la salud materna: embarazo, parto, posparto y puerperio, promueve la organización de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil y acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

El Capítulo VI de la LGS trata de los Servicios de Planificación Familiar, que considera de carácter prioritario y abunda en la necesidad de una correcta información anticonceptiva, orientación acerca del embarazo, su espaciamiento y número de hijos.

En su oportunidad, la Secretaría de Salud expidió la Norma Oficial Mexicana (NOM) 047-SSA2-2015,¹⁰⁸ que establece los criterios para la atención integral a la salud de las niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a los derechos humanos.

Como se puede ver, es amplio el marco jurídico que ampara los derechos sexuales en México, ya que derivado del reconocimiento constitucional se reglamentó la LGS y se desarrolló la NOM respectiva para atender los derechos humanos que involucra.

En particular, acerca de la mujer y la salud, además de lo expuesto, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en la Recomendación general No. 24,¹⁰⁹ relativa al Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en el párrafo 13 especifica que los Estados deben asegurar el acceso a servicios de atención

¹⁰⁸ Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-047-SSA2-2015.pdf> consultado el 15 de mayo de 2021.

¹⁰⁹ Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4738_S.pdf consultado el 15 de mayo de 2021.

médica en condiciones de igualdad a hombres y mujeres, y proteger los derechos de la mujer en lo relativo a la atención médica, así como velar por su cumplimiento. En el párrafo 20 se trata el derecho de las mujeres a ser informadas sobre los tratamientos, posibles beneficios y efectos que pudieran tener antes de recibirlos. Esta recomendación, no obstante haber sido emitida en 1999, aún tiene vigencia, sobre todo en el caso de las mujeres indígenas debido a que persisten las desigualdades en el acceso a la atención médica, según se trate de hombre o mujer; las formaciones sociales patriarcales, donde ella vive al amparo de las decisiones del señor de la casa y la salud de la mujer no es una prioridad, o bien, se le da prioridad a otras necesidades de la comunidad. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud publicó *Derechos Humanos y Salud. Pueblos indígenas*, cuyos autores destacan la importancia del derecho a la igualdad y cómo le ha sido negado a las poblaciones indígenas, se perpetúan las condiciones asimétricas y la mujer es la más perjudicada sobre todo en el acceso a los servicios sanitarios:

El derecho a la igualdad de protección ante la ley y el derecho a integridad física, mental y moral son absolutamente cruciales para los pueblos indígenas, a quienes se les ha negado la equidad en la atención médica, tanto de manera oficial como extraoficial, por medio de barreras al acceso y otros obstáculos (Vázquez y Vega, 2008:2).

Respecto del derecho a ser informada antes de ser sometida a tratamientos para no embarazarse, tampoco se cumple porque influyen factores como el monolingüismo de la mujer o la falta de empatía por parte del personal sanitario, así que la mujer no participa en decisiones acerca de intervenciones en su cuerpo aun cuando sean en su beneficio, o bien, al no comprender la necesidad de una eventual esterilización se niegue a recibirla. De aquí la importancia de los intérpretes-traductores para asistirle en estas situaciones.

El problema consiste, entonces, en considerar cubierta la atención a la salud sexual y reproductiva, lo cual está lejos de concretarse y son múltiples los factores que involucran su incumplimiento, desde la carencia de material y equipo médico hasta la falta de empatía para con la mujer cuando acude a los servicios de salud. Igualmente, la discriminación y los malos tratos son una queja frecuente, sobre todo de las personas más vulnerables, como lo son las mujeres indígenas. Por otra parte, habría que considerar que la mujer indígena vive inmersa en una cultura androcéntrica, como sucede en algunas comunidades de la Sierra de Chiapas y donde persiste:

(...) la prohibición de la pareja al acceso a la salud reproductiva de las mujeres por considerar la exploración física, el papanicolaou, la mastografía, practicadas por el médico, como “adulterio” y las pláticas sobre salud reproductiva como una *afrenta al honor* del marido, es decir una “humillación”, ya que él ejerce el derecho exclusivo sobre el cuerpo de la mujer (...) (CDI, 2012:93).

Así, permanecen en la precarización sanitaria a falta de servicios adecuados y accesibles. Hay que insistir: a la mujer indígena, históricamente, se le ha discriminado e impedido el ejercicio de sus derechos, sufre maltrato por su condición de indígena y pobre, no hay coincidencia entre lo que la ley mandata, el discurso oficial y la atención médica que recibe. Está claro que algo no funciona bien: falta presupuesto, no hay disposición para hacer las cosas correctamente, la empatía entre el personal de salud brilla por su ausencia y lo único cierto es que las deficiencias son palpables y perjudican a los más vulnerables (Navarrete, 2008:10).

6.9. SARS-CoV-2 y la mujer indígena

Es pertinente considerar cómo una situación humanitaria grave como la emergencia sanitaria provocada por el SARS-CoV-2 ha incidido en la salud de las mujeres, particularmente en materia sexual y reproductiva. Las inequidades existentes se han agravado con esta

situación extraordinaria, se han puesto en evidencia las múltiples vulnerabilidades de las mujeres en sus entornos social y comunitario, desde su desempeño como cuidadoras que tradicionalmente ejercen en el hogar y la necesidad que la pandemia les ha impuesto para que se ocupen de la atención y cuidado del o los enfermos, ya sea en el domicilio o en alguna institución de salud; pero peor aún, cuando ellas mismas son las pacientes usuarias de los servicios de salud reproductiva, necesidad inevitable en su vida (CIDH, 2020:7 y FIME:33).

Como se ha visto, las emergencias sanitarias impactan la salud de la mujer, especialmente la salud sexual y reproductiva, sin descartarse una inadecuada atención médica, derivada en el momento actual por la escasez de prestadores de servicios de salud competentes, debido a la reconversión de las instituciones sanitarias destinadas a la atención de enfermos diagnosticados con COVID-19, lo que ha obligado a ofrecer el servicio a un número reducido de instituciones y la atención oportuna a la mujer ha sido seriamente afectada. En este contexto, la situación se ha reflejado en la razón de muerte materna RMM, que se incrementó 38% respecto del año 2019, y se ha manifestado un aumento del riesgo relativo de complicaciones severas y muerte, como el parto pretérmino de la mujer embarazada contagiada de SARS-CoV-2, a diferencia de quien no contrajo el virus.

Una problemática adicional ha sido que la pandemia por SARS-CoV-2 supone un enorme desafío económico y sanitario, que tomó por sorpresa al planeta entero, es bien sabido, pero en los estados de México, el confinamiento en todo el país fue puesto en marcha a partir del 23 de marzo de 2020; la declaratoria de emergencia se sumó a que los gobiernos estatales decretaron medidas preventivas a la par de las dictadas por el gobierno federal (Fuentes, Moreno,

Rivero, 2020:17). Para la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (2020), la pandemia ha implicado una reorganización administrativa y presupuestal con objeto de proteger efectivamente a la población y, siempre, con respeto a los derechos humanos (CIDH, 2020:3).

Un problema mayúsculo que se puso de manifiesto con la pandemia, es la violencia contra la mujer, lo cual ha derivado en múltiples recomendaciones de instancias internacionales que se han pronunciado al respecto; en este sentido, ONU Mujeres México ha manifestado su preocupación y ha instado a los órganos de gobierno responsables de atender esta emergencia acerca de la necesidad de proteger a las féminas, con medidas que faciliten la denuncia y den respuesta oportunamente ante las demandas, en tanto las cifras registradas van al alza, sin considerar la gran cantidad de casos que no son denunciados (ONU, 2020).

A más de 24 meses de la aparición documentada del primer caso, los gobiernos estatales aún experimentan las acciones a seguir. México, sin embargo, se ha caracterizado por el pésimo manejo de atención a la salud en la pandemia por el SARS-CoV-2, ya que desde la propia Presidencia de la República se minimizaron los alcances que tendría en cuanto a la afectación de la salud de la población y, hoy día, las cifras oficiales dan cuenta de la pérdida de vidas humanas causadas por la COVID-19 muy por debajo de la realidad. Y como casi siempre sucede, han sido las personas más vulnerables quienes se han visto mayormente afectadas, sobre todo ante un gobierno reacio a asumir una realidad que lo ha rebasado; no vale argumentar la falta de recursos, ha sido una falta de sensibilidad política y social por los desfavorecidos (Esparza, en IBD, 2020:174). Los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios accesibles de atención a la salud a toda la población, principalmente a quienes por su condición de

precariedad más lo necesitan, con una especie de discriminación positiva en su beneficio, bajo la premisa de que toda la gente tiene derecho a beneficiarse de los avances científicos y sobre todo de la biomedicina; sin embargo, es en este ámbito donde se dan las mayores desigualdades y las personas sin recursos, por no poder pagar las innovaciones, quedan al margen.

Las cifras oficiales de contagios por COVID-19 al 26 de julio de 2020, registraban 5 413 casos confirmados en la población indígena y 766 defunciones; el Estado de Michoacán registró 206 casos y 14 defunciones, con un mayor porcentaje tanto de casos como de muertes entre los hombres (Islas, en IBD, 2020:164, 165, 166).

Hay algunas comunidades indígenas que se han organizado para protegerse de contagios y evitan el acceso a sus regiones mediante rondas comunitarias. En Cherán, Estado de Michoacán, ubicado en la Meseta, los jóvenes se organizaron para formar barricadas en los accesos al municipio y detectar posibles portadores del SARS-CoV-2, ante la emergencia y la incapacidad del Estado para atender problemas de salud pública, como hipertensión, diabetes y obesidad, enfermedades que ponen en mayor riesgo a las personas de contraer la COVID-19, aunado a la falta de infraestructura de salud suficiente para atender adecuadamente los contagios. Se ha restringido, así, la movilidad de la población para evitar que salieran de la comunidad y limitar el contacto con personas del exterior (Lemus, Jerónimo y Jerónimo, 2021).

De esta forma es como Cherán ha retomado la organización que ya venía funcionando, desde su levantamiento el 15 de abril de 2011,¹¹⁰ para reclamar los derechos político-electorales y elegir a las autoridades locales mediante usos y costumbres, así como recibir su

¹¹⁰ Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-37644226> consultado 10 de diciembre de 2021.

presupuesto directamente del gobierno estatal y administrarlo de manera autónoma. El gobierno comunal ha sido esencial en la organización de las medidas necesarias para la prevención de la SARS-CoV-2 COVID-19, pues con sus propios recursos ha fabricado insumos como desinfectantes y cubrebocas que venden a precios menores que los del mercado (Moreno y Rivero, 2020:22).

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) calcula que el índice de letalidad del SARS-CoV-2 alcanza una tasa de 18.8% entre la población indígena, un valor superior al 11.8% para la población no indígena, una mayor incidencia que está directamente relacionada con las condiciones de precariedad y marginación social, así como el acceso limitado a los servicios de salud (Islas, en IBD, 2020:158).

Como respuesta a la pandemia mundial, el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) desarrolló una Guía para la Atención de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2 COVID-19¹¹¹ y ha seguido los lineamientos planteados por la CIDH (2020) en su resolución No. 1/2020, que recomienda proporcionar información a las poblaciones indígenas en su idioma. La propia Guía considera que las autoridades indígenas cuentan con atribuciones para proteger a su población, al ejercer su derecho a la libre determinación y autonomía. Esta protección se hará de acuerdo con sus formas de organización y sus especificidades culturales, por lo cual el documento se tradujo a 61 lenguas indígenas y se adjunta la versión en purépecha¹¹² (Basurto, 2020:26,27).

¹¹¹ Disponible en: <https://www.gob.mx/inpi/articulos/guia-para-la-atencion-de-pueblos-indigenas-y-afromexicano-ante-el-covid-19-en-lenguas-indigenas> consultado el 24 de septiembre de 2021.

¹¹² Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/553934/purepecha-guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19.pdf> consultado el 24 de septiembre de 2021.

La Guía, en su considerando II, manifiesta la obligación del Estado mexicano de garantizar el derecho a la salud frente a la COVID-19, en especial dar atención a las poblaciones con mayor riesgo, como son las poblaciones indígenas, y resalta la importancia de la medicina tradicional y los cuidados necesarios ante esta emergencia. Sin duda es importante la Guía, pero debido a la falta de recursos y la desinformación, las recomendaciones y ordenamientos no se han reflejado en las cifras de enfermos y personas fallecidas (INPI, 2020:2).

6.10. Enfermedades de la mujer indígena

Si partimos de considerar que una enfermedad significa no tener salud, nos obligaría a reflexionar por qué sucede tal desequilibrio. En las comunidades purépechas, además, se piensa que la mujer se enferma porque no es fuerte, pero lo peor es que se debe aguantar, no quejarse, no interrumpir sus obligaciones porque cuando una familia indígena tiene una economía limitada, la prioridad es atender otras necesidades básicas. Por lo tanto, la mujer debe posponer su necesidad de atención médica, aunado a que está supeditada a la decisión del marido y las actitudes patriarcales imperantes van a determinar qué es más importante para la comunidad y/o la familia:

Dentro del mundo de la pobreza en que vive la mujer indígena, y si la enfermedad requiere una visita al doctor, los pocos recursos hay que usarlos para cuidar al hombre, es el que trabaja y aporta para comprar lo necesario para comer. Es el que mantiene a la familia. En segundo lugar hay que atender a los niños, son los que aportarán dinero a la casa cuando estén un poco más grandes. Hay que invertir para el futuro. Y en último lugar, la mujer, ellas son muy fuertes y saben aguantar (Hernández Dimas, 2003:77).

Un caso especial representa que todavía y con frecuencia, el parto de la mujer purépecha se realice en la casa familiar, atendido por mujeres de cierta experiencia o por una partera, quienes ayudan al

alumbramiento y de acuerdo con sus creencias, se debe llevar a cabo en una ubicación hacia el poniente dentro de la troje.¹¹³ Como parte de la asistencia referida y en una suerte de conjuro, se acostumbra envolver la placenta en trapos y sembrarlo (enterrarlo) en la cocina, cerca del fogón para mantenerlos calientes y que la madre y el recién nacido no se enfermen (Padilla, 2011:215-217).

Ilustración 9. Troje de Michoacán



Fuente: García, 2012b:25.

También se tiene conocimiento de que las enfermedades más frecuentes de la mujer en edad reproductiva son la diabetes, cirrosis hepática e infecciones intestinales. La incidencia de estas patologías las ha convertido en la principal causa de muerte materna entre

¹¹³ Las trojes son construcciones de madera con techo a cuatro aguas de tejamanil, donde en la parte superior se habilita un tapanco o granero para el maíz; frente a la troje se construye la cocina, donde se concentra la vida familiar, y en su interior es dormitorio y oratorio; en el exterior, cuenta con un portal cubierto que sirve de recibidor para las visitas y reuniones. El texto original de este artículo fue publicado en <https://www.quadratín.com.mx/entretenimiento/cultura/la-troje-preciada-herencia-purepecha/>, por la Agencia Quadratín © 2018, consultado el 28 de enero de 2021.

mujeres indígenas y según Freyermuth (2019), la diabetes es la primera causa de muerte en la mujer en edad reproductiva en México, inclusive duplica el riesgo de morir en comparación con la cirrosis hepática, segunda causa de fallecimientos femeninos en edad reproductiva.

En Oaxaca, entidad con la mayor población indígena en México, la diabetes es la primera causa de muerte en la mujer que habita poblaciones con alto porcentaje de hablantes de lengua indígena, y supera incluso el promedio nacional, de acuerdo con datos de 2019.

La morbilidad de las mujeres en edad reproductiva está asociada a sus condiciones de vida, como se descubrió en Chiapas, donde la primera causa de muerte de mujeres en edad reproductiva son las infecciones intestinales, una situación muy probablemente vinculada a la falta de agua potable e infraestructura hídrica en los domicilios, un determinante social de la salud en los pueblos originarios; en la misma entidad federativa aparece también la cirrosis hepática como causa de muerte, lo que acaso se relacione con el alto índice de alcoholismo en las poblaciones indígenas, y en este sentido, el consumo excesivo de alcohol está relacionado con la gran penetración que tienen las empresas que promueven las bebidas embriagantes, sobre todo durante las festividades locales, pero además del daño a la salud causado por el alcoholismo, se genera violencia doméstica (Freyermuth, 2019:39 y Navarrete, 2008:111).

No obstante, tanto la diabetes como la cirrosis hepática y las enfermedades derivadas de una deficiente o nula atención durante el embarazo, parto y puerperio, son padecimientos que pueden ser controladas siempre y cuando se detecten oportunamente, de manera que sea posible evitar las complicaciones en la salud y efectos en la morbimortalidad materna.

Lo anterior evidencia que enfermar y morir en las comunidades indígenas está relacionado con las costumbres de cada etnia, cómo influyen en su vida cotidiana y qué tan importante es que pudieran atenderlos muchos más profesionales de la salud. De la misma forma, la desnutrición, hábitos alimenticios, analfabetismo o limitado nivel educativo, contribuyen a la aparición de patologías prevenibles que trastocan la vida de la mujer y su entorno familiar.

En sintonía con la perspectiva de los determinantes sociales, la propia estructura de la vida en común define cómo se enferman las personas y cómo, igualmente, la vida de la gente depende de la superación de las desigualdades que padecen: falta de oportunidades, bajos ingresos, dominación patriarcal, entre ellas; hasta podría considerarse como una cuestión tanto de etnia como de clase lo que define las condiciones de salud, insuficientemente atendidas.

La realidad obliga a reflexionar: las mujeres indígenas en edad reproductiva, necesariamente deben mejorar su condición sanitaria, es decir, la condición física, emocional y social en que están viviendo, pues una gran parte de sus padecimientos son prevenibles y pueden resolverse si se detectan, diagnostican y atienden oportunamente. De aquí la reiterada demanda de personal de salud capacitado, sensible y empático para con la población indígena, desde luego provisto de equipo médico e insumos que garanticen una atención adecuada cuando la adolescente, adulta y aun anciana lo requiera. Por esto coincidimos plenamente con lo señalado por Freyermuth (2019), en relación con las causas de muerte de la mujer indígena, que no sólo evidencian una clara violación de su derecho a la protección de la salud, sino que está relacionada en forma directa con la disponibilidad de los servicios médicos de calidad, accesibles y que cuenten con los recursos humanos y materiales para resolver la

demanda. La capacidad resolutive de los servicios de salud disponibles para las mujeres indígenas, hace la diferencia entre vivir o morir, ya que no basta con tener las instalaciones, sino que éstas tengan lo indispensable para brindar la atención necesaria que la salud de la mujer demanda (Freyermuth, 2019:48).

Lo hasta aquí expuesto revela cómo la mortalidad de las mujeres indígenas está estrechamente relacionada con los determinantes estructurales de la salud y, frente a ello, no es suficiente la afiliación o registro en un servicio médico público cuando se provee de manera deficiente.

6.11. Mortalidad materna

Es bien sabido que la muerte materna impacta profundamente a la familia, lo cual además se refleja en las condiciones de salud, pobreza y subdesarrollo, sobre todo en las comunidades indígenas, donde la mujer como ya lo hemos referido, se hace cargo de educar en casa, transmitir la cultura y costumbres, así como enseñar la lengua propia de la etnia para contribuir a su conservación. Kánter y Ponce (2014) han señalado esta situación, que también pone en evidencia que la mortalidad de la mujer rural es desproporcionada y que se manifiesta sobre todo en la etapa reproductiva (Kánter y Ponce, 2014:9). De acuerdo con datos del Foro Internacional de Mujeres Indígenas (FIMI), los mayores índices de mortalidad materna tanto en México como en el resto de América Latina tienen lugar en las poblaciones indígenas, y para ello se conjugan causas estructurales diversas: médicas, culturales, institucionales y operativas. Asimismo, el Foro resalta la importancia de que los servicios de salud se enfoquen desde la interculturalidad. (FIMI, 7, 38) y, en el mismo sentido, Jaspers y Montaña (2013) subrayan que según la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, el incremento de la muerte materna es hasta nueve veces

más alto en municipios aislados geográficamente y con elevados índices de marginación, comparados con los que están mejor comunicados, una situación persistente debido a las carencias estructurales que directamente inciden en el acceso a servicios de atención a la salud (Jaspers y Montaña, 2013:66). En el mismo sentido, Luengas (2008:158) manifiesta que las condiciones de precariedad en que viven las mujeres indígenas, la falta de acceso a la atención médica oportuna y el hecho de no considerar la importancia que tiene la salud de la mujer, son determinantes en los altos índices de mortalidad.

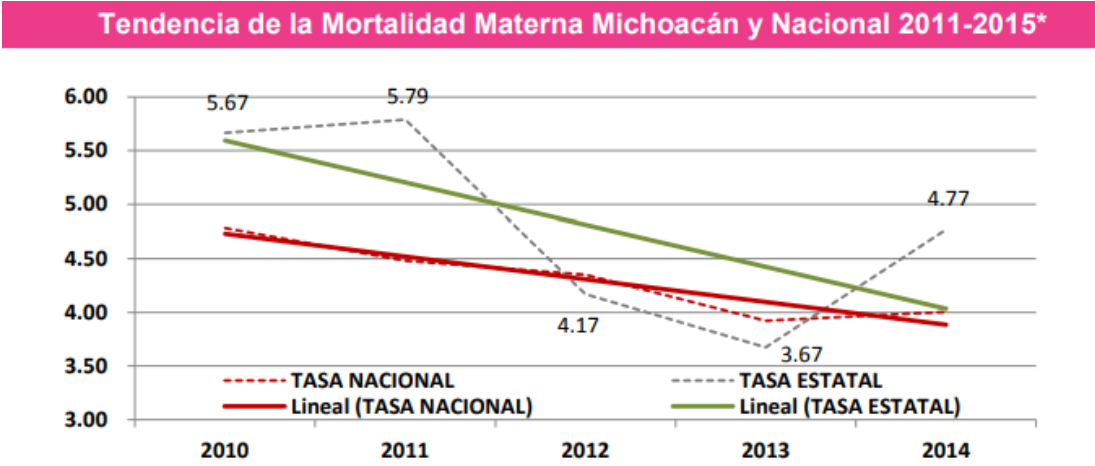
La mortalidad materna, es un problema en el que es necesario insistir para erradicarlo, especialmente entre las mujeres indígenas, debido a que se trata de una situación producto de su condición femenina, pobre y marginal: la muerte materna está relacionada directamente a las condiciones de adversidad económica, bajo nivel educativo e inclusive lugar de residencia; esto último alude a la carencia de servicios sanitarios, así como a una cultura patriarcal dominante. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la morbilidad materna y perinatal refleja un deficiente cuidado en la atención de la salud materna (PUDH-UNAM, CNDH, 2015:166), que la propia OMS define como: “muerte de una mujer mientras que está embarazada o dentro de los 42 días de terminar un embarazo, independientemente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales”.

Asimismo, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) es un indicador que mide la calidad de la atención de la salud de la mujer, un instrumento que exhibe las desigualdades y obstáculos durante el embarazo, parto y puerperio. Como hemos mencionado, la pobreza y otros factores estructurales y sociales que rodean los sistemas de

salud afectan directamente la ocurrencia de la mortalidad materna de la mujer en edad reproductiva, lo cual pone a la mujer indígena en un riesgo mucho mayor de perder la vida por causas relativas a la maternidad que las mujeres no indígenas (Freyermuth, 2019).

Ante la incidencia de la mortalidad materna de mujeres indígenas, el Estado mexicano ha hecho esfuerzos para atender las causas y disminuirla. En el marco de lo estipulado en el tercer párrafo del Artículo 4.º Constitucional, que establece el derecho a la protección de la salud de todas las personas, puntualiza que el Estado garantizará a toda persona el derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible, y la propia ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios para amparar el derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. Sin embargo, estos determinantes estructurales y sociales de la salud difícilmente se cumplen en el caso de las mujeres indígenas, una falta que se refleja en índices elevados de morbilidad materna por causas prevenibles.

Tabla 4. Tendencia de la mortalidad materna en Michoacán (2015)



Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo (2015:58).

La mortalidad materna, como indica la gráfica, tiende a disminuir, pero los factores más dañinos (pobreza, distancia geográfica, falta de servicios de salud adecuados, desconocimiento de los riesgos de un embarazo no vigilado y prácticas culturales) son condiciones que exigen respuestas para paliar las desventajas sociales en que viven las mujeres indígenas, particularmente durante el embarazo.

También es necesario insistir en que el acceso a la salud también se ve impedido cuando no se cuenta con los medios de transporte para llegar a un consultorio o instalación hospitalaria, la vivienda se ubica en un sitio de difícil acceso, o llegar oportunamente a recibir atención médica se dificulta por ambos casos, distancia y accesibilidad, sobre todo en las comunidades indígenas donde los asentamientos humanos se encuentran dispersos y con pocas vías de comunicación y transporte, e imposibilita trasladar al enfermo al centro de salud. En el caso de las emergencias obstétricas, al no poder acceder a una atención médica adecuada y oportuna, la mujer se ve obligada a buscar la ayuda de personas no cualificadas, de nuevo un riesgo para su integridad y su vida. Estas dificultades evidencian las condiciones estructurales de desigualdad y abandono, con la consiguiente limitación de acceder a la seguridad social e ir más allá de las instituciones que atienden población abierta. Además de tener que encontrar la forma de trasladarse a donde pudieran atenderla, el tiempo de espera para ser atendida es mayor, aunado al hecho de requerir recursos económicos (pagar alimentos y transporte, por lo menos), que en una economía precarizada siempre son limitados (Pelcastre *et al.*, 2020:818).

Una serie de obstáculos más en las comunidades indígenas y que incrementan la mala o deficiente atención médica, se asocia a la malnutrición crónica, matrimonio infantil, embarazo precoz, carencia de infraestructura física accesible, de calidad y gratuita, ausencia de

personal de salud especializado y que conozca la cultura y la lengua hablada en la zona donde labora. Por ello, garantizar el derecho a la protección de la salud exige cumplir, como mínimo, con lo siguiente: apertura y accesibilidad para las personas a quienes está destinado, sobre todo situado en sitios adecuadamente comunicados; que sea gratuito, o bien, que se cobre de acuerdo con las posibilidades reales del o la paciente; respetuoso de la cultura y tradiciones de la comunidad, es decir, identificarse con la comunidad; que los servicios cumplan con los requerimientos médicos pertinentes, de calidad y no discriminatorios o excluyentes, para que quien solicite el servicio lo obtenga sin menoscabo de su condición étnica, socioeconómica o de cualquier índole (GIRE, 2018:33).

Para un mejor entendimiento, la información sanitaria debe brindarse en la lengua de la etnia, oral o escrita, y aun con ilustraciones, en apego al Artículo 51, bis 1, párrafo segundo de la Ley General de Salud (LGS): “Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, éstos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua”.

En refuerzo de lo anterior, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)¹¹⁴ ha desarrollado algunas recomendaciones en lenguas indígenas y en el caso de la purépecha existen tres muy puntuales disponibles en su página electrónica, en un audio grabado en esta lengua y escrito en español y purépecha:

- Recomendaciones a la mujer para mejorar la comunicación con el personal de salud durante el embarazo, el parto y la cuarentena (puerperio).
- Recomendaciones generales dirigidas a los pacientes para mejorar la relación con su médico durante la consulta.

¹¹⁴Disponible

http://www.conamed.gob.mx/gobmx/lenguas_indigenas/rec_purepecha.php
consultado el 30 de enero de 2021.

- Recomendaciones dirigidas a los pacientes para mejorar la atención del adulto mayor.

En la misma línea, la CONAMED ha publicado en lenguas indígenas diez derechos generales de los pacientes, para informar y empoderarlos a través del conocimiento de sus derechos; aquí se anexa la dirección electrónica para su consulta en lengua purépecha.¹¹⁵

Reconocer la singularidad de las comunidades indígenas y apoyarlas para superar sus diferencias mediante servicios de traducción cuando lo requieran, y que el personal sanitario que atiende a la comunidad, conozca su idioma, cosmovisión, usos y costumbres, son acciones imprescindibles para que recuperen su dignidad y se empoderen, que el ejercicio de sus derechos sea una realidad mediante la discriminación positiva,¹¹⁶ que se reconozca y atienda la idiosincrasia y, en lo posible, se acabe su vulnerabilidad. Es un hecho que si el personal sanitario destinado a los consultorios de las comunidades indígenas entiende y se comunica en su idioma, habrá de animar a la población a presentarse y confiadamente recibir la atención a la salud, al sentir cercanía con médicos y enfermeras.

7) MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA

¹¹⁵

Disponible en http://www.conamed.gob.mx/gobmx/lenguas_indigenas/purepecha.php consultado el 31 de enero de 2021.

¹¹⁶ La discriminación positiva, más recientemente llamada acción positiva o acción afirmativa, es la aplicación de políticas o acciones encaminadas a favorecer ciertos grupos minoritarios o que históricamente hayan sufrido discriminación con el principal objetivo de buscar el equilibrio de sus condiciones de vida al general de la población, (...) La discriminación positiva se traduce en leyes concretas pensadas para igualar las oportunidades (...)

En México, el reconocimiento de la medicina tradicional ha sido avalado por la Secretaría de Salud, instancia que ha emitido documentos tendientes a su recuperación histórica y aprovechamiento de sus beneficios. Dicho reconocimiento lo han fortalecido, igualmente, la Resolución No. 13: Ley Marco de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe¹¹⁷ y la Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional,¹¹⁸ derivada de su resolución y la cual sostiene que la medicina tradicional “está íntimamente vinculada al cuidado del medio ambiente al contener elementos básicos para la preservación de la vida, concentrada en los elementos genéticos de las plantas y animales”.

Así como lo señalado en la Observación General No. 14 del Comité DESC, en cuanto a evitar el saqueo de plantas medicinales, la Ley Marco refiere en su artículo 10 que:

Los recursos y conocimientos que utiliza la medicina tradicional deberán de ser preservados mediante el establecimiento de procedimientos e instrumentos legales para evitar el saqueo de plantas medicinales, así como el registro de los derechos de propiedad y uso de parte de instituciones o personas ajenas a las comunidades indígenas o que promuevan su usufructo sin consentimiento informado previo. Para poder comercializar plantas medicinales o componentes de los remedios herbolarios, se establecerán contratos con las comunidades indígenas de procedencia de las plantas, que garanticen el beneficio comunitario (Ley Marco en Medicina Tradicional del Parlamento Latinoamericano).

De las etnias que habitan en el territorio nacional, la presente investigación se ha centrado en la población purépecha, una

¹¹⁷ Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38479/Resolucion13.pdf> consultado el 24 de septiembre de 2021.

¹¹⁸ Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf> consultado el 24 de septiembre de 2021.

comunidad indígena que se asienta principalmente en el Estado de Michoacán, con una identidad propia caracterizada por sus costumbres, indumentaria y cultura, además del idioma purépecha, que conservan como lengua materna. Es una etnia que ha conservado y rescatado la medicina tradicional como parte de su cultura y su cosmovisión, acorde con lo señalado en la Ley Marco en Medicina Tradicional del Parlamento Latinoamericano que en las atribuciones de los Ministerios de Salud, reconoce en el artículo 2:

La cosmovisión y el derecho cultural son el punto central para abordar a las Medicinas tradicionales indígenas. Forman parte sustantiva de la cultura de las poblaciones indígenas y rurales, lo que determina un sinnúmero de hábitos y prácticas. En este sentido, la medicina tradicional no es sólo un conjunto de prácticas preventivas y terapéuticas que deben ser reguladas en función de su eficacia científica; forma parte de la identidad cultural, y debe ser asumida también, como un derecho cultural (Ley Marco en Medicina Tradicional del Parlamento Latinoamericano, Artículo 2.º).

Una característica esencial de las culturas prehispánicas, en aspectos relacionados con la detección y alivio de enfermedades, es la medicina tradicional. La Secretaría de Salud la define como “la concreción de un cúmulo de saberes en torno a la salud y enfermedad de los pueblos indígenas originarios”, es decir, no rechaza los saberes aparentemente poco confiables, e inclusive reconoce en el artículo 6, fracción VI bis, como objetivo de la Ley General de Salud, el promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.

En este sentido, la Declaración de Alma Ata (1978) es uno de los antecedentes internacionales en el reconocimiento de la medicina tradicional, y en su inciso VII numeral 7 admite la inclusión de personas que practiquen la medicina tradicional a los servicios de

atención primaria de salud para atender las necesidades de salud de la comunidad (Conferencia Internacional de atención primaria en salud, 1978).

De hecho, es de tal importancia la medicina tradicional para los países pobres, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró una estrategia sobre medicina tradicional de 2002 a 2005, con la finalidad de estimular su uso. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), igualmente, reconoce la importancia del curandero en las comunidades indígenas, de quien ha manifestado su importancia como primera opción si las molestias de una persona enferma no se han controlado con los remedios caseros habituales. Sobre todo cuando sus diagnósticos son atinados y resuelven padecimientos no complicados, gracias a que los terapeutas tienen un amplio conocimiento empírico de herbolaria medicinal.

La medicina tradicional aún tiene vigencia en las comunidades indígenas, ha perdurado gracias a su eficacia para prevenir, atender y curar enfermedades de etiologías diversas; en Michoacán, por ejemplo, existen terapeutas tradicionales que a veces son la única opción médica cuando no se tiene acceso a los servicios de salud pública, o estos son deficientes. Los médicos purépechas se han agrupado en dos instancias, una es la Organización de Médicos Indígenas de la Cañada de los Once Pueblos (OMICOP), fundada en 1990, que cuenta con más de 40 terapeutas tradicionales. La otra es la Organización de Médicos Indígenas P'urhépecha Tsinajpiticha (OMIP), creada en 1989, con más de 50 médicos de diversas comunidades purépechas. La también llamada medicina originaria es todo un cuerpo de conocimientos de origen ancestral, cuyas raíces se sustentan en elementos de la naturaleza, la espiritualidad y la religiosidad de la etnia purépecha. La práctica de la medicina tradicional a cargo de los médicos indígenas goza de reconocimiento

y es valorada dentro y fuera de las comunidades purépechas, aun cuando también está imbuida de elementos mágicos y el chamanismo nativo, que parecerían supercherías, pero coadyuvan en el proceso curativo de la persona necesitada. Además, se ha consolidado a pesar de la medicina alopática, gracias a que su base principal es el amplio conocimiento de la herbolaria local, sabiduría heredada de generación en generación, por la vía verbal, en las comunidades (Amézcuca y Sánchez, 2015:98).

Queda claro, una vez más, que la comunicación en la lengua originaria representa una enorme riqueza cultural y, para los fines de la presente investigación, es fundamental para el legado médico tradicional, sobre todo porque las adversas condiciones en que viven los purépechas, obliga a echar mano de recursos ancestrales. Por otra parte, el Gobierno de la República ha impulsado algunas iniciativas en apoyo al reconocimiento de la medicina tradicional como una alternativa seria de atención a la salud de las comunidades indígenas; una de estas iniciativas es el Programa de Interrelación de la Medicina Tradicional, una estrategia esencial para acceder a las poblaciones marginadas. Otro caso es el de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, dependiente de la Secretaría de Salud, creada en agosto de 2002 y vigente a la fecha.

Como parte de las acciones a favor de la medicina tradicional, la Secretaría de Salud diseñó una *Guía de Implantación para el Fortalecimiento de los servicios de salud con medicina tradicional*,¹¹⁹ con el objetivo de amalgamar el modelo institucional de atención a la salud con el servicio de quienes ejercen la medicina tradicional y brindar una mejor y más amplia cobertura sanitaria. Se les conoce como hospitales mixtos, pues brindan servicios de medicina alopática

¹¹⁹ Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38485/ModeloFortalecimientoMedicinaTradicional.pdf>, consultado el 18 de marzo de 2021.

y medicina y/o partería tradicional, además de contar con farmacias “verdes” que ofertan preparados herbolarios hechos por terapeutas tradicionales. La primera instalación médica de su tipo en México, en 1990, tuvo lugar con el Hospital Mixto de Cuetzalan, Estado de Puebla (Guía de implantación Fortalecimiento de los servicios de salud con Medicina tradicional, 2013:35).

En relación con la enseñanza en materia de salud, el Artículo 93 de la LGS establece que se “reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena, precisando que los programas de prestación de la salud de las comunidades indígenas, deben adaptarse a su estructura social, su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando sus derechos humanos”.

Existe también una *Guía para Estructurar un Diplomado de Herbolaria para el fortalecimiento de la práctica médica*,¹²⁰ avalado por la propia Secretaría de Salud y dirigido a profesionales que atienden centros médicos comunitarios. La puesta en marcha de estas acciones muestra la importancia de reconocer que las sociedades, grandes o pequeñas, rurales o urbanas, atienden sus necesidades de salud, prevención de la enfermedad y el cuidado del cuerpo de acuerdo con una cosmovisión propia, lo que hace necesaria una adecuada comunicación para comprenderla.

En las comunidades indígenas de Michoacán, la medicina tradicional y la herbolaria son la primera opción que tienen las mujeres purépechas para atenderse por algún padecimiento o malestar de salud. Se trata de remedios a base de plantas de la región y probada su eficacia. Para los indígenas, hay que recordar, la enfermedad está asociada a sentimientos y estados de ánimo, con lo que pueden

120

Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38484/HerbolariaCIFRHS.pdf>, consultado el 18 de marzo de 2021.

achacar el malestar al enfado o la tristeza, por ejemplo, de manera que los remedios van a tratar la manifestación de la enfermedad, no la causa, como lo explica Hernández Dimas: “la enfermedad hay que atajarla, pararla”.

Para entenderlo mejor, puede decirse que la curandera alivia los síntomas, mientras que el médico busca el origen del problema mediante un interrogatorio y los estudios específicos; sin embargo, en las comunidades indígenas no están acostumbrados a ello y les parece innecesario, inclusive, de manera que éste es otro de los motivos por los cuales los profesionales de la salud no gozan de su confianza desde que aparecen las primeras manifestaciones de alguna enfermedad y aun evoluciona hasta convertirse en algo grave o fatal.

Cabe hacer notar que el simbolismo con que los purépechas interpretan la enfermedad se asemeja al de la cultura andina, pues coinciden en creencias que diríamos son “mágicas”, o mejor dicho, simbólicas, en tanto confían en el curandero y en la medicina tradicional vinculada estrechamente a la tierra; así, la herbolaria aparece como su reserva farmacológica con los principios activos de la medicina alopática.

“Si crees los Apus (dioses, espíritus) te curan”, es la expresión simbólica que el altomisayoq/terapeuta tradicional reclama constantemente al paciente cuando lo trata de su enfermedad. La creencia expresa reafirmación de la identidad cultural del paciente andino; la identidad cultural para el paciente y el especialista andino es muy importante, pues debe “recordarse de su tierra”, o sea, debe saber “quién es”. Estos elementos le darán la fe necesaria y la confianza plena para asegurar la curación (Cáceres, 1988, en OPS, 1997:18).

Madariaga (2010) coincide en el hecho de que para las comunidades indígenas, la cultura determina la forma de asumir la enfermedad,

como se ha dicho, es una visión que se asocia a elementos de un pensamiento mágico, aspectos relacionados a la vida de cada persona y formas de fe religiosas que vinculan la enfermedad a una prueba para que Dios perdone los pecados.

El reconocimiento de la medicina tradicional como alternativa segura de atención a la salud, representa un beneficio para las comunidades indígenas, sobre todo a las carentes de recursos para atender sus enfermedades oportunamente, y fortalece su cultura al establecer una relación con los avances de la tecnología y la biomedicina.

En tanto, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo en su artículo 3.º, inciso XI, reconoce que los pueblos y las comunidades indígenas tendrán derecho: “Al ejercicio, fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional e indígena; y a los sistemas de salud comunitaria” (*Periódico Oficial de Estado de Michoacán de Ocampo*, 2019).

Sin duda, los aportes de la etnomedicina, como la denomina Mocellin (2011), han mejorado las condiciones de vida de las comunidades indígenas desde tiempos ancestrales; el desarrollo del conocimiento en etnobotánica y fitoterapia responde favorablemente en determinados casos y con el respaldo jurídico, hoy día su reconocimiento y uso debe promoverse.

8) LA CULTURA DE LA MUERTE

La muerte es una continua amenaza en la vida de cualquier persona aunque no se nombre; sin embargo, en las comunidades indígenas la muerte forma parte central de su vida. Los indígenas enfocan el hecho antropológico en el individuo que ha fallecido: velarlo, ofrendarlo con objetos y rituales, manifestar el duelo y la esperanza por su trascendencia. Frente a la muerte la reacción es de pena, dolor, aceptación. Existen múltiples y diversas formas de expresión

entre las comunidades, según la categoría social de los difuntos, para manifestar el deseo de honrar y perpetuar la memoria de los fallecidos y de facilitarles el tránsito a la vida eterna. De este modo, toda una serie de ritos más o menos institucionalizados asociados a la muerte, según cada cultura, llevan a determinadas personas a realizar actos que pretenden ser de la vida.

Una sólida expresión cultural de las comunidades indígenas es la costumbre de atender y cuidar a un ser querido enfermo en la casa familiar, inclusive hasta que fallece; aquí la gente percibe que la vida es sagrada y debe ser cuidada aun en condiciones terminales, según lo manifestó una mujer de la propia comunidad de Santa Fe de la Laguna, durante una entrevista personal en julio de 2019, y quien explicó que el cuidado de las personas mayores, o de los enfermos, es responsabilidad de la mujer a cargo de la casa, además de que cuando ya se han casado todos los hijos, la misma responsabilidad recae en una de las hijas del matrimonio, de manera que generalmente permanece soltera debido a la encomienda de atender y cuidar de sus padres hasta su fallecimiento. Kánter y Martínez resaltan que no se tiene consideración por las necesidades de los cuidadores, quienes están sujetos a un desgaste no sólo físico sino también emocional y, por supuesto, económico y es común que sufran una merma en su salud. En ocasiones son periodos muy prolongados los que atienden a los enfermos, pero peor aún, sin apoyos familiares ni sociales (Kánter y Martínez, 2021:2).

Los purépechas encuentran que la muerte es como un fin y un principio, una dualidad de la que están conscientes, viven la muerte como parte de la vida, por eso la celebran de diversas maneras y como una forma de honrar al difunto, mantienen su fe y rituales ante la muerte que, inminente o inevitable, de manera consciente los hace permanecer en su casa; renuncian a los tratamientos médicos que

sólo prolongan su precaria condición de salud, rehúyen el esfuerzo terapéutico y asumen su capacidad de elegir libremente. Cambiar estos hábitos es una labor muy complicada, representa una transformación cultural, tan valorada en las comunidades indígenas y para quienes la vida está en manos de Dios, es decir, es algo sagrado y se debe respetar la voluntad divina: la muerte llegará cuando Dios lo disponga.

En las comunidades indígenas la muerte es parte de la vida y saben cómo enfrentarla, de hecho es esencial en su cultura y tradiciones, tanto como lo revela la celebración de los días 1 y 2 de noviembre, cuando se honra la memoria de los difuntos, con apego a la fe religiosa y la identidad comunitaria; los Días de Muertos muestran la veneración y respeto que para los indígenas representa mantener vivo el recuerdo de las personas fallecidas, pero a la vez es una fiesta en la que no pueden faltar alimentos naturales y preparados, sobre todo los que evocan a quienes se recuerda y se desea que sus almas vivan, además de la música y algunos objetos de los entrañables difuntos.

Tzintzuntzan es una de las comunidades purépechas que mejor guardan y celebran la tradición del Día de Muertos. Desde luego, como parte de nuestra investigación estuvimos presentes en esa fecha tan significativa y también constatamos que se ha convertido en todo un atractivo turístico gracias al simbolismo que lo envuelve y la dedicación con que las familias se preparan para recordar y “recibir” a quienes han partido del plano terrenal.

***Ilustración 10. Celebración de Día de Muertos. Tzintzuntzan,
Michoacán***



Foto: Acervo público.

Los días de recordar y celebrar a quienes han partido, se adornan las tumbas y la gente pasa todo el día en torno a la última morada de sus seres queridos, llevan comida y bebida que comparten como en una fiesta. Para el indígena purépecha tiene especial significado la evocación de una persona que murió en la comunidad. La tradición obliga a preparar alimentos y conservarlos calientes, así como atole o café para ofrecer a quienes acuden a acompañar a la familia durante el velorio, generalmente celebrado en casa.

Ilustración 11. Mujeres preparando comida en la casa del difunto



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

Cuando fallece una persona, la costumbre es realizar las actividades relativas en el domicilio del difunto, y de ahí habrá de partir el féretro a la parroquia a la celebración de una misa de cuerpo presente, para después trasladarlo al cementerio, un recorrido en que los seres queridos, amigos y otros allegados cargan el ataúd como muestra de respeto. La procesión, además, va presidida por mujeres portando estandartes con imágenes religiosas, y detrás el féretro custodiado por hombres, normalmente, dado que el peso demanda una gran fuerza física.

Ilustración 12. Mujeres presidiendo la procesión del difunto



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

Tuvimos la oportunidad de vivir la experiencia en Santa Fe de la Laguna, precisamente el 15 de agosto de 2016, a la muerte de una persona de la comunidad. Ya en el cementerio, las mujeres entonaban cantos en purépecha; finalmente, la procesión se trasladó de regreso a la casa del difunto, donde se compartieron comida y bebida a todos los presentes.

Ilustración 13. Mujeres en el cementerio entonan cantos purépechas



Fuente: Acervo para la investigación (2016).

9) EUTANASIA

Un campo adicional de la medicina, que involucra a otras ciencias y, desde luego, a las humanidades, es el morir por voluntad propia en un acto consciente, cuando se han agotado las expectativas de una vida digna y asistido por profesionales de la salud. Se trata de la eutanasia o del bien morir. Para abordar el caso, es importante ponderar el derecho a la vida y el derecho a la libre determinación de la persona enferma, lo cual nos enfrenta además a un dilema bioético, es decir, que involucra no sólo aspectos naturales, sino de la moral y la ley. También, como afirman García y Lara (2006), la autonomía de la persona se ve restringida al depender de los recursos de innovación tecnológica, su desarrollo y que su aprovechamiento sea confiable y eficaz, ya que los avances de la biomedicina generan presión en el desempeño del personal médico y en su relación con los pacientes. Es decir, quienes tienen la

capacidad de asistir a una persona para bien morir, obviando el respeto que merecen, terminan por priorizar la recuperación de la salud sobre los propios deseos del enfermo.

La tecnificación de la medicina ha llevado al límite los tratamientos y, en el caso de México, la deliberación en torno a las conductas a seguir no se realiza desde un enfoque laico, lo cual entorpece las decisiones definitivas en tanto se involucran ideas, valores y preceptos religiosos tanto del equipo médico como del paciente y su familia, misma que ocupa un lugar primordial en la atención y cuidado del enfermo.

Ante el sufrimiento de los enfermos terminales, en México se ha legislado acerca de los cuidados paliativos, sin dejar de lado las obligaciones y responsabilidades del paciente, de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y de los médicos, siempre con respeto a la libertad de decisión del paciente, quien tendrá presente la posibilidad de recibir la atención pertinente en una institución de salud o en su domicilio.

Al respecto, en 2009 se reformó y aprobó la Ley General de Salud, en su Título Octavo Bis relativo a Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, cuyo objeto es “salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, garantizar una vida de calidad mediante los cuidados médicos necesarios, además de garantizar una muerte natural en condiciones dignas, estableciendo los límites entre la defensa de la vida del enfermo terminal y la obstinación terapéutica”. En la propia ley se definen los derechos del paciente en situación terminal, así como las obligaciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Como bien dice Albert Royes (2016), cualquier regulación debe ser respetuosa de los derechos del enfermo terminal, al dejar en claro que el enfermo tiene la última

palabra respecto de cuándo y cómo decidir acerca de su vida y muerte.

La voluntad anticipada, como un recurso legal para morir por voluntad propia, ya está reconocida y regulada en la Ciudad de México, primera entidad federativa que aprobó la Ley de Voluntad Anticipada¹²¹ en enero de 2008, con la finalidad de salvaguardar la autonomía, los derechos humanos y la dignidad de los enfermos. La disposición legal determina el rechazo a dar tratamiento a pacientes terminales y la validez del documento de voluntad anticipada necesario en estos casos. A la fecha son 14 estados donde se ha aprobado esta ley, entre ellos Michoacán y de amplio interés en nuestro estudio como sede donde se asienta la etnia purépecha. Allí se aprobó la Ley de Voluntad Vital Anticipada del Estado de Michoacán de Ocampo¹²² y se publicó en el Periódico Oficial del Estado el 29 de diciembre de 2016, tomo CLXVI, número 31, Vigésima Octava Sección.

En el propio Artículo 166 Bis se reconocen las acciones relativas a su práctica. Así, las voluntades anticipadas, sin ser nombradas, para la Ley General de Salud¹²³ en su artículo 166 Bis 4 lo que podría entenderse como una voluntad anticipada ocurre cuando:

Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que

¹²¹ La voluntad anticipada puede ser entendida como “la decisión que toma una persona de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona” (Art. 1 de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal).

¹²² Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-VOLUNTAD-VITAL-ANTICIPADA-DEL-ESTADO-REF-29-DIC-2016.pdf>, consultado el 11 de marzo de 2021.

¹²³ Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf, consultado el 13 de marzo de 2021.

llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.

¿Pero cómo se aborda y se respalda al paciente terminal?

Acerca del Consentimiento informado, la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012¹²⁴ numeral 4.2, lo define como el documento que el paciente o su representante habrán de firmar luego de aceptar el procedimiento médico o quirúrgico necesario con fines (...) paliativos, por supuesto con la suficiente información acerca de los riesgos y beneficios para el paciente. Esto se entiende como una forma de respeto a la autonomía y la solidaridad con la persona enferma.

Al estar reconocido como disposición oficial, el Consentimiento Informado está regulado en la LGS, Artículo 77 bis 37, que en el numeral IX puntualiza: “Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos”, es decir, dicho consentimiento se solicita en las instituciones de salud tanto públicas como privadas de México, como lo señala la ley. Sin embargo, es práctica común presentar el documento de consentimiento informado a los pacientes cuando ya han sido hospitalizados y, en ocasiones, momentos antes de ser sometidos a algún procedimiento quirúrgico o especializado; por supuesto, el enfermo no tiene tiempo de leer con cuidado y comprender lo que está firmando, dada su condición de vulnerabilidad, y en el caso de una persona indígena monolingüe o analfabeta, que no ha recibido información previa acerca del procedimiento por realizarle, estas acciones resultan claramente violatorias de lo que establece la

124

Disponible en http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012, consultado el 13 de marzo de 2021.

legislación vigente al respecto. No obstante, respecto a la obligación del médico especialista:

Artículo 166 Bis 15, numeral II. Pedir el consentimiento informado del enfermo en situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal; y... IX. Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida; (...)

La ley es clara en cuanto a las obligaciones que debe asumir el médico, y como se ha mencionado, esto se cumple documentalmente, mas no ocurre para los fines que fue diseñada. Además del consentimiento necesario y contar con la información sobre su instrumentación, la ley permite a los médicos suministrar tratamientos paliativos aun cuando el enfermo pierda su estado de alerta o se reduzca su tiempo de vida. Es decir, si el tratamiento tiene como finalidad aliviar el dolor del paciente, debe continuar. Pero no sería aceptable sólo para terminar con la vida. La legislación no deja duda para su cumplimiento:

Artículo 166 Bis 16. Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aun cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente. En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables.

Una forma de allanar las incertidumbres que se presentan en la atención a pacientes impedidos de expresar su voluntad, es entregar un documento de voluntades anticipadas junto con el de Consentimiento Informado al propio paciente, siempre que esté en condiciones de entenderlo, o bien, a la persona responsable de tomar

las decisiones relativas al tratamiento médico. De esta forma se garantiza el respeto a la libertad y la autonomía tanto del paciente como del médico tratante, además de que se considera una acción de solidaridad frente al sufrimiento del enfermo y se evita la actitud paternal en tan delicadas e importantes decisiones.

Y respecto a la eutanasia, en México no es legal, de acuerdo con el Artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud, que claramente prohíbe su práctica, así como el suicidio asistido, entendidos ambos como homicidio por piedad, según el Código Penal Federal; este último establece una pena de uno a cinco años de prisión a quien auxilie o induzca el suicidio, y al que ejecute el suicidio la pena se incrementa de 4 a 12 años de cárcel (Artículo 312 CPF).

La eutanasia representa un desafío para la acción de los médicos, quienes por desconocimiento y acaso temor a la acción judicial, sobre las alternativas legales de tratamiento a pacientes terminales, como refiere el numeral Bis 16 del Artículo 166, la sedación paliativa puede suministrarse si está indicada con la previa información al paciente y si está en condiciones de decidir, o bien, de la persona responsable de tomar decisiones en su nombre.

El derecho a la vida, como un bien jurídico protegido, no puede situarse por encima del derecho a la libertad de elegir lo que de acuerdo con sus ideas y valores considere más conveniente la persona enferma. Es el derecho a la libertad lo que le da la decisión de aceptar o rechazar las opciones de tratamiento que se le ofrezcan, con base en la orientación profesional del personal médico a cargo; así, será el paciente quien tome la decisión si se encuentra en condiciones de hacerlo, porque ni se puede ni se debe mantener a una persona con vida por el solo hecho de poder hacerlo, independientemente de su voluntad (Royes, 2016:31).

De acuerdo con Kánter y Martínez (2021:1), a la fecha son 14 entidades del país las que aseguran y regulan el derecho a la voluntad anticipada, aun cuando consideran que este derecho no está plenamente garantizado; asimismo, aseguran que los cuidados paliativos son nulos en las zonas marginales, pues no hay recursos disponibles para prestar este servicio.

Respecto a los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal, el artículo 166 Bis 3 ampara la opción de recibir los cuidados paliativos en el domicilio particular, designar a una persona que lo represente cuando esté impedido de expresar su voluntad, y recibir servicios espirituales si así lo desea. Todo ello al amparo de una certeza: que el fin de la medicina no sólo es curar sino impedir el sufrimiento, sobre todo cuando es posible evitarlo o por lo menos disminuirlo, a partir de que la calidad de vida es lo más importante aun en la convalecencia, y nadie tiene derecho a prolongar la existencia únicamente porque puede hacerlo.

En sus diversos numerales, el multicitado artículo 166 de la LGS señala: Bis 5. El derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo e iniciar sólo tratamiento paliativo, lo cual permite la evolución natural de la enfermedad. Este derecho avala el derecho a la libertad del paciente terminal, la capacidad de decidir sobre su propio cuerpo, evita el paternalismo ejercido por los médicos y el encarnizamiento terapéutico.

Las instituciones del Sistema Nacional de Salud “proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento y fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal”, según los numerales IV y V del Artículo 166 Bis 13.

Queda claro que legislar acerca de la eutanasia causa inquietud, tanto en el personal de salud como entre la población mexicana, sin descontar que el hecho es polémico y se procura evitar su discusión. También hay confusión en cuanto a lo que significa y lo que se pretende con la eutanasia, pues entran en conflicto valores, ideas, la fe religiosa y hasta la reticencia de que se pudiera apresurar la muerte de una persona. Es muy interesante lo comentado por Mancera (2020:20) en relación con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Muerte Digna,¹²⁵ que encontró que casi 60% de los encuestados estaban a favor de la muerte digna, pero llama la atención la opinión del restante 40%, quienes se asumieron en contra y cuya respuesta denota la confusión que existe al respecto, pues respondieron que la muerte digna es lo mismo que la eutanasia: “es que yo no quiero que haya eutanasia”.

Y, en la Encuesta Nacional de Religión, Secularización y Laicidad, a cargo de Pedro Salazar Ugarte (2015), aproximadamente un 50% de los entrevistados respondió estar de acuerdo con la penalización de la eutanasia, y entre los resultados obtenidos, no se encontró diferencia de opinión de acuerdo con la edad, pero sí en el grado de escolaridad: 55.3% de personas con estudios universitarios o de posgrado rechazaron que la ley castigue a quien ayude o permita su práctica, mientras que 29.4% con escolaridad de nivel básico coincidieron con el castigo legal (Salazar, Barrera y Espino, 2015:150, 152).

Los resultados registran la opinión de personas que habitan en las ciudades, con lo que nos hace dudar de que sea el mismo sentir en las comunidades indígenas.

¹²⁵ ¿Y qué es muerte digna? Es prepararse para morir con serenidad, es necesidad de creación, de dar un significado altamente humano al deceso, es tomar decisiones autónomas sobre la propia muerte y la integridad corporal de la persona y es administrar fármacos para que sufra menos en el último tramo de su vida (Luz Adriana Templos Esteban, en Mancera, 2020:100).

Por supuesto, pesa la influencia que ejercen la familia, la religión, los recursos a los que puede o no tener acceso, al grado que son definitivos en sus decisiones. Sin embargo, con lo reconocido en la LGS no es preciso siquiera mencionar el término eutanasia, sino solo ejercer lo que la ley avala en beneficio del enfermo en situación terminal.

También es importante tener presente que los avances médicos han crecido exponencialmente y con ello las alternativas de tratamiento cada vez más innovadoras. Esto puede dar la impresión de ser una falsa expectativa de vida, inclusive prolongarla sin esperar resultados positivos, exagerar el tratamiento terapéutico y perder de vista la limitación de la propia medicina. La voluntad de la persona enferma es lo más importante y se debe respetar, aun cuando sea difícil equilibrar el derecho de autonomía del paciente, la opinión de los seres queridos y el criterio médico. En México, la familia cobra particular importancia e injerencia en la toma de decisiones en torno al individuo en situación terminal, por ello está prevista la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el paciente, por encima de sus parientes y en los términos que la ley reconoce (LGS, Artículo 166 Bis 10).

10) VIOLENCIA DE GÉNERO

Durante los años recientes, en México y el resto del mundo, los actos violentos contra las mujeres, particularmente, están en el centro de las discusiones políticas e ideológicas. Los pueblos indígenas de América, por supuesto, no son la excepción, con algunos elementos adicionales: la pobreza, el origen étnico y el sólo hecho de ser mujer son la causa y consecuencia de la permanente desigualdad de género. Vivir la violencia no es ajeno a las mujeres originarias, porque además de las relaciones asimétricas de poder frente a los

hombres, el costumbrismo en las comunidades preserva la violencia de género: la violencia contra las mujeres es una forma de mantener el orden patriarcal, una forma de control (Álvarez, 2018:9). La desigualdad estructural en que nace y crece la mujer indígena, la expone a diferentes tipos de violencia por razón de género: sexual, física, psicológica, económica y laboral, que además no son denunciadas ante las autoridades por desconocimiento, por falta de recursos o por la lejanía de las instancias de justicia, condiciones que agravan su situación de vulnerabilidad y perpetúan las desigualdades.

Las mujeres viven la violencia en silencio, la normalizan y creen que así debe ser porque históricamente han sido comportamientos aceptados dentro de las comunidades, inclusive una de sus costumbres y de lo que no se habla fuera del entorno doméstico o familiar. Además, esta situación se agrava para las mujeres indígenas debido a las diferencias culturales, lingüísticas, económicas y geográficas que resultan ser un obstáculo para ejercer sus derechos. La discriminación, pobreza y barreras lingüísticas se erigen como problemas de las comunidades indígenas y particularmente de la mujer, ya que redundan en la falta de acceso a derechos y aun su exclusión, una constante centenaria para la mujer indígena.

Un problema adicional: A pesar de este amplio y completo reconocimiento para dar vigencia a los derechos de los pueblos indígenas, en México se sigue violando flagrantemente los derechos humanos de las mujeres y los ejemplos sobran: la violencia en sus diferentes formas, el asesinato de mujeres (femicidios no reconocidos como tales), esterilización forzada, entre otros; así que todavía hay muchas dificultades para su cumplimiento y aplicación, lejos estamos de su materialización, falta la reglamentación correspondiente y ello entorpece el ejercicio pleno de los derechos.

Por otra parte, es necesario hacer conscientes a las mujeres de la ciudadanía a la que tienen derecho, pues viviendo en un país que las ha desatendido, donde la pobreza, la migración del campo a los centros urbanos o al extranjero es una constante, donde el campo se está “feminizando” en tanto son las mujeres las que se quedan, con lo cual aumentan sus obligaciones, pero no sus derechos, debido a que en muchos sitios son derechos de papel que desconocen, y por ello no los exigen. Se ha demostrado que cuando las mujeres han sido educadas e informadas su situación puede cambiar, pues ellas se vuelven las actoras principales de su vida y quedan en posibilidad de proceder con la experiencia de vida y con la información recibida (Espinosa, 2018:10,11 y Navarrete, 2008:66).

Es interesante el planteamiento hecho por De Sousa respecto a lo que considera ciudadanía bloqueada, ya que para ejercer la ciudadanía no se dan las condiciones materiales para la participación efectiva, situación frecuente entre las comunidades indígenas. En el mismo sentido, Espinosa (2011) advierte que hablar de ciudadanía indígena conlleva el reconocimiento de negociaciones prácticas y jurídico-políticas que se imbrican y en ocasiones complementan distintas perspectivas de ciudadanía. La autora divide la ciudadanía en categorías: la ciudadanía de primera es la que disfruta los derechos y garantías plenamente; la ciudadanía de segunda se vive bajo el incumplimiento de los derechos constitucionalmente reconocidos, y en la ciudadanía de tercera ubica a las mujeres mexicanas, quienes padecen limitaciones para participar en condiciones de igualdad en los diversos ámbitos de la vida pública; la inequidad de género persiste al margen de los reconocimientos legislativos y los esfuerzos de las mujeres por encontrar espacios de participación en un mundo eminentemente dominado por los hombres. Esta ciudadanía restringida es vivida también por las mujeres indígenas, que viven una ciudadanía de quinta, según la

investigadora, pues dentro de sus propias comunidades son discriminadas y excluidas, mientras que el espacio público es dominado por los hombres, –cargos, puestos políticos–, una situación que las mantiene al margen de toda participación tanto dentro como fuera de su comunidad (Espinoza, 2011:115, 119, 120, 121).

De regreso a De Sousa, en cuanto a las condiciones materiales necesarias, postula que serían el tener una supervivencia garantizada mediante una buena condición alimentaria, situación que para los indígenas es difícil debido a que viven permanentemente en condiciones de desnutrición y mala alimentación a lo largo de su vida, e importantes son también las condiciones de libertad en que se desenvuelvan y el acceso a la información que puedan tener, sobre todo que ésta información sea veraz, oportuna y en la lengua materna para que puedan ejercer sus derechos y decidir libremente.

Con lo expresado por De Sousa, queda en evidencia que para las comunidades indígenas, ejercer su ciudadanía está lejos de ser una realidad, pues los factores mencionados inciden negativamente en el libre ejercicio de la misma. La lucha de las mujeres indígenas siempre ha ido hacia adelante y, desde el levantamiento zapatista de 1994, ha habido avances reales, aun cuando los pendientes todavía son numerosos (De Sousa, 2006:79).

Como lo expuso la Comisión Nacional de los Derechos Humanos respecto de la participación política de la mujer en México, la educación de calidad es indispensable y aunque no es el único factor que se debe apoyar, por algo se debe empezar. De esta forma se podrá promover la ciudadanización de las mujeres indígenas, para que tengan elementos y puedan involucrarse con conocimiento en la vida política de las comunidades; este señalamiento, emitido hace ya una década, no ha perdido vigencia y, por el contrario, es una

necesidad ante las disparidades y desventajas que siguen padeciendo las mujeres en México (CNDH, 2009:55 y FIME, 40).

La participación política de las mujeres indígenas se ha visto limitada por la oposición dentro de sus propias comunidades, e inclusive la Fiscalía Especializada para la Atención de los Delitos Electorales (FEPADE) ha puesto en evidencia múltiples casos, sobre todo en estados con una importante presencia indígena: detectó 156 hechos de violencia política contra las mujeres entre 2012 y 2016, casos en que han sido golpeadas, amenazadas y privadas de la vida por su deseo de participar en la política de sus comunidades. En cuanto a la inclusión del concepto de violencia política en legislaciones locales, solamente seis de treinta y dos estados que conforman la república han incorporado el término, situación por demás preocupante ante una realidad que, mientras no sea reconocida legalmente, dejará a las mujeres en estado de indefensión y limitará sus derechos a participar libremente en la vida político-electoral del país (Vázquez y Díaz, 2017:5, 6, 7, 12).

Según la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) la violencia familiar,¹²⁶ doméstica o intrafamiliar:

(...) es un acto de poder u omisión intencional dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, dentro o fuera del domicilio familiar por quien tenga o haya tenido algún parentesco por afinidad, civil, matrimonio, concubinato o a partir de una relación de hecho y que tenga por efecto causar un daño (CNDH, 2016, en Sánchez y Gómez, 2020:2)

¹²⁶ Código Civil Federal. Artículo 323 ter (...) Por violencia familiar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como las omisiones graves, que de manera reiterada ejerza un miembro de la familia en contra de otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas independientemente de que pueda producir o no lesiones; siempre y cuando el agresor y el agredido habiten en el mismo domicilio y exista una relación de parentesco, matrimonio o concubinato.

Entre los purépechas la violencia doméstica contra la mujer está consignada desde la época colonial. Castro relata que hay gran cantidad de expedientes sobre violencia familiar entre indígenas purépechas en documentos resguardados en el archivo histórico de Pátzcuaro, capital colonial michoacana. Tan es así que los casos de violencia superan conflictos de tierras o los surgidos entre españoles e indios. Era común que el esposo, en estado de ebriedad, asesinara a su mujer o la lesionara intencionadamente (Castro, 1998:5). La violencia en las comunidades indígenas se expresa de diversas formas: desde el hecho de no tener hijos las mujeres son señaladas, aun cuando sea por esterilidad o por motivos de salud que les impiden concebir, son motivo de estigmatizaciones y maltratos no sólo en el ámbito doméstico, sino también dentro de la propia comunidad, donde perciben la maternidad como una experiencia obligatoria en sus vidas. Además, el tener hijas mujeres, en algunas comunidades tampoco es motivo de alegría en la familia, pues el hijo varón es considerado útil para la familia y no un gasto inútil como en el caso de la hija mujer. También es frecuente que la mujer casada que no quiere tener más hijos tenga que tolerar la infidelidad del esposo, quien justifica su comportamiento en una maternidad fallida al no querer embarazarse más la cónyuge; o peor, las mujeres llegan hasta a ser repudiadas cuando son infértiles. Huacuz y Rosas definen como “síndrome de la indefensión aprendida” al comportamiento de las mujeres que reproducen la desesperanza en su comportamiento y en la forma de resolver sus conflictos (Huacuz y Rosas, 2017:23, 24).

Hoy día, las entidades federativas incluyen el delito de violencia familiar en sus códigos penales y en Michoacán se sanciona con prisión de seis meses a cuatro años (Artículo 224 bis del Código Penal del Estado de Michoacán). En México, la violencia familiar está tipificada de forma desigual, tanto en los códigos civiles como en los penales, y esto deja a la mujer en situaciones de desigualdad según

su lugar de residencia, con lo cual los índices de violencia se siguen incrementando (Gómez y Sánchez, 2020:29).

En la línea de lo explorado por Castro en relación con la violencia, se da una cierta normalidad en estos comportamientos, es decir, lo que se denunciaba eran los excesos violentos ejercidos, pues cierto grado de abuso físico estaba “normalizado” en la sociedad novohispana. Existía un “orden de picoteo”, así llamado y entendido como quien tiene derecho a ejercer violencia sobre alguien más, o sea que alguien de mayor jerarquía podía ejercer violencia contra el subordinado. Adentrarse en temas como la violencia familiar ha sido siempre difícil, pues los protagonistas son sumamente reservados a manifestarlo abiertamente y menos aún a personas no conocidas (Castro, 1998:6, 7).

La violencia puede sufrirla o ejercerla cualquier individuo, pero son las mujeres quienes la padecen con mayor frecuencia por la desigualdad estructural, situación que la mujer indígena vive cotidianamente y se conjuga con la dependencia, subordinación y falta de oportunidades (Pérez, 2013:212 y CIDH, 2017:64).

Casi como un hecho endémico, la violencia que vive la mujer indígena es producto de su situación de subordinación, y entre las limitantes que impiden buscar justicia a los abusos que cotidianamente sufre están la marginación, la discriminación y la situación de pobreza. Y por parte de los impartidores de justicia se debe tener presente su poca experiencia en la atención a personas culturalmente distintas, como lo son los indígenas; hay que tener presentes los estereotipos y los prejuicios, así como los sesgos de género que pueden influir negativamente en la resolución de la demanda reclamada; en el mismo sentido, la desigualdad real también debe tenerse en consideración para adoptar medidas compensatorias que mitiguen las diferencias.

De esta forma, la violencia se perpetúa, como expresó Kofi Annan, ex secretario general de las Naciones Unidas, al referirse a la impunidad de los actos de violencia contra las mujeres, ya que estas acciones representan una señal equivocada, de tal forma que la violencia no sancionada llega a considerarse un comportamiento normal, aceptado, que termina fortaleciendo los mecanismos de control que cotidianamente se ejercen sobre las mujeres y en particular sobre las indígenas, de tal forma que los responsables al no ser sancionados, la siguen ejerciendo impunemente (CIDH, 2017:63, 64).

La violencia por razón de género que vive la mujer indígena tanto dentro como fuera de su comunidad favorece las relaciones asimétricas de poder e incrementa su condición de vulnerabilidad, de acuerdo con Jaspers y Montaña (2013), la violencia de género no se define sólo por la discriminación de género, sino por una serie de factores como el militarismo, que ha ido al alza en las zonas indígenas por la infiltración del narcotráfico, así como por el racismo que sufren por su condición de indígenas pobres, lo cual las excluye socialmente y exacerba la adversidad en que viven (Jaspers y Montaña, 2013:74).

Dentro del hogar las mujeres enfrentan maltrato, abuso sexual y amenazas que llegan a ser agresiones físicas y ponen en riesgo su vida. De Sousa reconoce distintas formas de poder, las denomina *espacios-tiempo* y aluden, precisamente, a lo vivido por las mujeres indígenas inmersas en sociedades culturalmente dominadas por el hombre: "(...) espacio-tiempo doméstico donde la forma de poder es el patriarcado, las relaciones sociales de sexo (...)" (De Sousa, 2006:52).

La violencia es una de las mayores limitantes para el libre ejercicio de sus derechos, pues la mujer vive con temor y no se atreve a denunciar cuando es víctima de abusos. El Instituto Belisario

Domínguez (IBD), preocupado ante esta realidad, afirma que la violencia que se denuncia es mínima comparada con la que sucede realmente, ya que la cifra negra de la violencia es del 94%, y esta enorme diferencia con lo denunciado evidencia los múltiples obstáculos que enfrentan las mujeres en la búsqueda de justicia, entre los que se encuentran las diferencias culturales, no hablar en español, falta de recursos económicos o que no se consideren delitos todas las acciones violentas, factores que se vuelven en contra de la mujer (IBD, 23, 37 y Huacuz y Rosas, 2017:31,38).

Por otra parte, las condiciones de adversidad mencionadas que viven las mujeres indígenas ha sido subestimada por las autoridades responsables de atender y prevenir que ello ocurra, su respuesta ha sido inadecuada y carente de sensibilidad cultural. Más todavía, se han creado instancias que desconocen las particularidades de las comunidades indígenas y las violencias en contra de la mujer. Hay numerosas comunidades inmersas en zonas controladas por el narcotráfico y grupos paramilitares que favorecen el abuso y la violencia contra las mujeres. Frente a esto, algunas organizaciones de la sociedad civil se han ocupado de este problema, como la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas (CONAMI), que junto con integrantes del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas (ECMIA), en 2013 desarrollaron la Emergencia Comunitaria de Género (ECG), un instrumento para visibilizar las diversas violencias que sufren las mujeres indígenas a través de redes sociales. La ECG es una iniciativa paralela a la Alerta de Violencia de Género desarrollada por el propio Estado mexicano (Torres, 2020).

Ha habido innumerables casos de violaciones de los derechos de la mujer indígena, uno de los más paradigmáticos es el de Valentina Rosendo Cantú, de la comunidad Me'phaa, en el Estado de Guerrero, de 17 años cuando fue agredida, monolingüe, madre de una niña y

casada con un hombre de la comunidad. Fue violentada y violada sexualmente el 16 de febrero de 2002, víctima de soldados mexicanos. Valentina buscó atención médica en la clínica más cercana a su comunidad, pero le negaron la atención bajo el “argumento” de que no querían problemas con los militares, por lo cual tuvo que trasladarse hasta la cabecera municipal de Ayutla de los Libres, donde también le fue negada la atención con la excusa de que no tenía cita previa (Articulación Regional Feminista).

Pese a la gravedad de tal situación, las autoridades de salud de Guerrero fueron omisas e ignoraron la obligación de garantizar la protección del derecho a la salud amparada en el ordenamiento jurídico vigente.

En busca de justicia, Valentina tuvo que abandonar la comunidad, gracias a algunas ONG que la acompañaron logró que su caso escalara y, después de 7 años, la denuncia se presentó ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos para su análisis. La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH),¹²⁷ ante la actuación del gobierno mexicano, resolvió que la joven fue víctima de la violencia institucional, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 18 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia:

Violencia Institucional: Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

¹²⁷ Sentencia Corte IDH 15 mayo 2011, disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_225_esp.pdf consultado el 11 de mayo de 2021.

La Corte IDH resolvió que el Estado mexicano es responsable de violación de los derechos a la integridad personal, a la dignidad, a la vida privada, a las garantías judiciales y a la protección judicial de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Asimismo, dictaminó que el Estado mexicano obstaculizó la justicia al no proporcionarle atención médica oportuna y especializada cuando presentó la denuncia, además de que no respetó la norma de la debida diligencia que precisa prevenir, investigar, sancionar y resarcir las violaciones a los derechos humanos que se cometan contra las mujeres indígenas, sumado a que no le fue proporcionado un intérprete, pues en ese tiempo la víctima era monolingüe (CIDH, 2017:102).

A este maltrato y desatención se enfrentan cotidianamente los habitantes de estas comunidades, la región de la Montaña de Guerrero está habitada por comunidades indígenas con altos índices de marginación y pobreza, sin servicios públicos, viven en medio de una discriminación institucional manifiesta entre los impartidores de justicia, y servicios educativos y de atención a la salud que el gobierno tiene la obligación de proporcionar y no atiende, como lo expone Courtis:

La discriminación también puede manifestarse por omisión, y no sólo por acción. Ello ocurre cuando existe una obligación positiva incumplida motivada por una distinción prohibida, o que tiene efecto diferencial sobre un grupo protegido por normas antidiscriminatorias (...) (Courtis en Gutiérrez y Rivera, 2009:111).

Estas comunidades también viven bajo una discriminación interpersonal que se evidencia en el trato despectivo que tiene la población mestiza para con los indígenas, son actitudes de rechazo a su aspecto, menosprecio de sus costumbres que lleva a verlos de manera diferenciada cuando portan su vestimenta típica; son prejuicios y estereotipos que se han formado en torno a estas

comunidades y que los hace pensar que tienen derecho a tratarlos como alguien inferior sólo por su apariencia. Se ha menospreciado la enorme riqueza cultural de estas comunidades, y a pesar de ello han sabido conservarlas, lo que les ha dado una identidad incuestionable (Navarrete, 2008:11).

El caso de Valentina, sin duda, ha puesto de manifiesto cómo se discrimina por cuestiones de etnia y de género: por el hecho de ser mujer, pobre e indígena se vulneraron sus derechos y quedó en estado de indefensión, revictimizada y marginada. Buscar justicia en estos casos implica procesos judiciales largos y tediosos, que resultan inaccesibles para la gran mayoría de las mujeres en situaciones similares, aunado a que se enfrentan a autoridades omisas ante sus reclamos, lo cual provoca el desistimiento de sus demandas y la perpetuación de las injusticias en su contra.

Por otra parte, se ha sentado un precedente derivado de la sentencia: las violaciones a los derechos humanos que involucren a personal del Ejército mexicano serán juzgadas por instancias civiles y no por la jurisdicción militar, como se venía realizando y ante ello Jan Jarab,¹²⁸ representante en México de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, ha considerado que el fallo reconoce las múltiples dimensiones de discriminación que sufren las mujeres, en especial las indígenas, en un contexto de desigualdad estructural en México.

Hay una deuda histórica con las mujeres que, frente a una sociedad hostil, han resistido y son una muestra de valor en un entorno que las obliga a desempeñar roles de género aun abusivos, regidos por estereotipos que históricamente han subvaluado el trabajo femenino, tanto dentro como fuera del ámbito doméstico, ya que no se reconoce

¹²⁸ Disponible en: <https://www.reporteindigo.com/reporte/la-historia-valentina-la-indigena-abusada-soldados-vio-la-justicia-16-anos-despues/> consultado el 11 de mayo de 2021.

ningún valor al trabajo desempeñado en beneficio de la familia, lo cual afecta la autoestima de la mujer. Prieto y Blanco (2015, 2015:64-66) han señalado al sistema patriarcal como propiciador de que se perpetúen los roles autoritarios sobre las mujeres, en riesgo de exclusión social comunitaria si no cumplen con lo que de ellas se espera; tales observaciones las hicieron en comunidades indígenas de Michoacán, situación por demás preocupante debido a que muchas de estas condiciones prevalecen, por ejemplo que para ser buena esposa, la mujer tiene que ser sumisa, pasiva y dependiente.

Afortunadamente, México tiene el compromiso de asumir la normativa internacional y los pronunciamientos emitidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos se vuelven de obligado cumplimiento en beneficio de las mujeres, sin embargo, acceder a esas instancias es todo un reto y si bien el camino ya está andado, evitar esos tortuosos y prolongados procesos es responsabilidad de Poder Judicial.

Contreras, Reyes y Sánchez (2003), mediante el enfoque intercultural, señalan:

(...) la vulnerabilidad fracciona y, por lo tanto, anula el conjunto de garantías y libertades fundamentales, de tal forma que las personas, grupos y comunidades en esta situación tienen derecho únicamente a nivel formal, ya que en los hechos no se dan las condiciones necesarias para su ejercicio. Esta circunstancia viola los derechos de los miembros más débiles de la sociedad y los margina, razón por la cual el Estado tiene la responsabilidad de proteger a estas personas, quienes frecuentemente desconocen sus derechos, ignoran los medios para hacerlos valer y carecen de los recursos para acudir ante los sistemas de justicia (Esquema metodológico para incorporar los Derechos Humanos en Salud, 2003:5).

La educación es una forma real de combatir la violencia y la vulnerabilidad de las mujeres indígenas, pues en la medida en que la mujer indígena tenga la oportunidad de recibir una educación formal, culturalmente aceptable y con énfasis en una perspectiva étnica, estará en posibilidades de entender cuáles son sus derechos y buscar que se lleven a la práctica. Se trata de una labor no sólo del colectivo femenino, sino de las comunidades que, responsablemente, deben impulsar estas acciones. Como lo estableció la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos: “es esencial que la educación para mujeres y niñas indígenas sea inclusiva, culturalmente y lingüísticamente apropiada, para evitar que se perpetúe su marginalización” (CIDH, 2017:128).

A partir de lo anterior, son evidentes las múltiples barreras a las que se enfrenta una mujer en búsqueda de justicia: desde el hecho de vivir inmersa en situaciones de violencia normalizadas y ante la cual ella no toma conciencia, como estar impedida para estudiar, verse obligada a casarse y que no le permitan trabajar. En este sentido, son enormes las dificultades que enfrentan las mujeres para acceder a la educación formal, una situación que se refleja en datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), que registra hasta un 54% de hablantes de lengua indígena en México, con 65 años y más, que son analfabetas y en un alto índice de pobreza. Asimismo, este rezago educativo es consecuencia de deficientes programas de atención a su derecho constitucional, pero que el Estado ha atendido con políticas educativas que ignoran la cultura de las diversas etnias. La falta de acceso educativo, además, se refleja en una vida precaria debido a que no pueden acceder a empleos bien remunerados (Kánter, 2021:12, 15).

La violencia de género que vive la mujer indígena no se manifiesta sólo como maltrato doméstico, sino que agrega la violencia institucional al no ser atendidas sus denuncias y, como se ha insistido, ello desalienta la demanda de justicia. Una consecuencia de todo ello se refleja en la asociación del sentido de inferioridad de la mujer ante los hombres, situación que se perpetúa en el matrimonio, donde las mujeres asumen este maltrato como algo natural y casi nunca lo denuncian (Ulloa, 2002:2).

Una forma más de violencia institucional la describe el FIME, es decir, la falta de acceso a servicios públicos, caracterizados por ser escasos, limitados y distantes de sus lugares de origen (FIME: 38). De manera paradójica, la ubicación de las instancias impartidoras de justicia se llegan a erigir como una limitante para la denuncia, ya que generalmente se encuentran en centros urbanos alejados de las comunidades indígenas y trasladarse a sus sedes o subsedes requiere tiempo, recursos económicos para el transporte y los trámites necesarios, así como ayuda para atender la casa durante su ausencia, una responsabilidad exclusiva de la mujer y mal vista socialmente cuando no cumple con ello. Atender a la familia es así una prioridad de la mujer indígena, una actividad que antepone incluso sobre sus necesidades e intereses individuales. Por otro lado, los procesos judiciales llegan a ser prolongados y costosos, se debe contar con abogado y un traductor que no siempre son proporcionados por la autoridad, con el sempiterno argumento de la falta de presupuesto. De nuevo, la adversidad social desalienta cualquier intención de búsqueda de justicia por parte de la mujer indígena.

Sin embargo, una alternativa para solventar la problemática, por parte de las autoridades responsables, sería atender prioritariamente las demandas que involucren a personas indígenas, impartir justicia

conforme al principio pro persona y promover y divulgar los derechos en su lengua originaria, lo que sería de gran ayuda para fomentar la denuncia ciudadana.

Otro aspecto de la desigualdad se refleja en las condiciones de hacinamiento en que viven las comunidades indígenas, mismas que favorecen los actos de violencia sexual, pues cuando toda la familia convive día y noche en una sola habitación, sin privacidad, aumenta el riesgo de abuso sexual e incesto, hechos que tampoco se denuncian por vergüenza o por miedo a perder el precario sostén de la familia, una situación que combinada con la cultura patriarcal imperante, deja sin castigo los eventuales abusos contra las mujeres (Sieder y Sierra, 2011:13 y Santillán, 2020:44).

Sin embargo, la coyuntura actual revela que las mujeres, indígenas y no indígenas, llegan a experimentar algún episodio de violencia de pareja, relacionado con el alcoholismo de su cónyuge, comisión de adulterio, celotipia masculina, limitaciones económicas y pobreza, fenómenos disparadores de múltiples acciones violentas de los hombres que, en medio de la pandemia sanitaria por el SARS-CoV-2, se ha agudizado; lo expresa Santillán (2020:42) atinadamente:

Ser mujer en un país tan machista como lo es México nunca ha sido fácil, pero serlo en tiempos de COVID-19 genera una serie de condiciones que pueden provocar incertidumbre, cansancio, estrés, ansiedad, temor y hasta terror.

Y continúa:

Las condiciones que ofrece la pandemia en un país como México con un sistema patriarcal tan arraigado, no se limita a estas manifestaciones de discriminación y violencia, las cuales las más de las veces pasan inadvertidas por las mujeres que las viven a pesar del daño o sufrimiento que les cause. (...) la mayoría lo aprendieron de la dinámica de sus propias familias, que se ve reforzada por otros mecanismos, como la escuela, el espacio laboral, los medios

de comunicación y, hasta el dicho del primer mandatario de nuestro país (Santillán, 2020:44).

La mujer víctima de violencia, cuando es acusada de provocarla, lejos de defender sus derechos a no ser maltratada se asume víctima de la situación; ante las acusaciones del esposo en cuanto a que la mujer no cumple con sus obligaciones, las mujeres indígenas están siempre bajo escrutinio familiar y comunitario, viven sujetas a dictámenes morales, sociales, culturales y hasta gubernamentales, como han afirmado Prieto y Blanco (2015:70), para quienes las mujeres viven envueltas en círculos de violencia que las van despojando cotidianamente de sus derechos, inclusive sobre su cuerpo y su vida. Lo más recurrente en las comunidades indígenas ante los conflictos de pareja, es una invitación a reconciliarse, que la mujer perdone al varón, y con ello se perpetúan situaciones abusivas que ella termina por asumir para conservar su condición de esposa socialmente aceptada dentro de la comunidad.

Un caso distinto es el de las mujeres indígenas de la comunidad totonaca, quienes han logrado negociaciones favorables en el desempeño de los roles de género, según el cual la mujer obtiene a su favor un compromiso escrito por parte del esposo de respetar su integridad física y moral, así como cumplir con sus obligaciones matrimoniales. Los acuerdos son reconocidos por las autoridades indígenas y, con ello, la mujer puede presentarse ante las autoridades siempre que sea necesario, de tal forma que funcionan como un instrumento de presión o para presentar una denuncia legal cuando el hombre no respete lo prometido (Chenaut, 2001:304).

La violencia contra las mujeres es un problema tan extendido que ya se ha documentado desde hace algunos años (realmente desde la época colonial), sin embargo, en fechas recientes la consulta nacional de la mujer indígena, en 2012, reveló datos preocupantes

relacionados con dicho fenómeno, que puede llegar a casos de feminicidio y que entre las mujeres indígenas quedan impunes, casi siempre, pues difícilmente son denunciados y cuando se investiga por la vía judicial, se hace de manera inadecuada, no hay sanción y la impunidad persiste (Instituto Belisario Domínguez: 11). Autores como Morales consideran que el feminicidio en México:

(...) se tipificó ante el fracaso de las políticas públicas y otras ramas del derecho para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer y que para poder garantizar a la mujer una vida digna se requiere cambiar la forma de pensar de la población en general, y de las y los operadores de justicia en particular (Morales, 2020:67).

La naturalización de la violencia contra la mujer indígena ha llegado a ser vista aun por ella misma como algo normal, al grado de sentirse culpable de generarla, por lo que la obediencia es muy importante en su vida y así la asume; los derechos humanos son desconocidos e inalcanzables, su existencia acaba por rayar en la supervivencia y hasta en el olvido de sí misma. De acuerdo con Prieto y Blanco, el discurso machista confina a las mujeres al ámbito doméstico, las hace responsables del cuidado de los hijos y en retribución las proveen de alimento, techo y vestido. Pese a la opresión y como una forma de ser parte de la comunidad, las mujeres desean casarse y, así, fortalecer una costumbre cuya premisa se extiende a la idea de que tendrán hijos que velarán por ellas en el futuro, “una especie de sedición y exigencia para su inclusión en la comunidad, (...) que impone el matrimonio bajo la amenaza de que una mujer soltera no es tomada en cuenta por la comunidad, la cual tampoco garantiza su cuidado si no tiene hijos” (Prieto y Blanco, 2015:68).

La reflexión obliga a preguntarse cuál es el detonador de la violencia machista, el ambiente adverso que vive la mujer desde su infancia, anula sus derechos a la educación y a decidir con quién casarse, entre otros, ya que no puede ejercer su autonomía en aspectos que

deberían competelerle a ella exclusivamente. Estas violaciones son determinantes en la vida de la mujer porque limitan su ejercicio pleno de los derechos humanos y la mantienen supeditada al hombre.

En forma muy puntual se expresa Myrna Cunningham acerca de la violencia en los pueblos originarios:

Las mujeres indígenas sufren de discriminación y violencia dentro y fuera de sus comunidades. En su vida cotidiana enfrentan duras barreras cuando denuncian violaciones de sus derechos en instancias estatales tanto por parte de la cultura dominante, como su propia cultura. Incluso, en caso de recurrir a la justicia ancestral (...) las mujeres indígenas muchas veces tampoco encuentran una respuesta satisfactoria (Cunningham 2011, en Jaspers y Montaña, 2013:71).

La propia Comisión Interamericana de los Derechos Humanos respalda lo expuesto por Cunningham cuando aborda el acceso de las mujeres indígenas a la justicia, confirma los múltiples obstáculos a los que se enfrenta y por lo cual prevalece la impunidad de los responsables de actos que vulneran la condición femenina. Además, el acceso efectivo a la justicia se materializa si y sólo si “se respeta la norma de la debida diligencia y se aplica una perspectiva de género en el sistema judicial” (CIDH, 2017:95,97).

Tal aseveración aún sigue tan vigente que resulta difícil entender su persistencia y obliga a instrumentar acciones reales hacia las múltiples causas de la opresión y violencia, no nada más agravadas por la emergencia sanitaria, sino por la infiltración del narcotráfico en zonas y comunidades indígenas.

¿Es posible solucionar la problemática de las mujeres, especialmente quienes viven y sobreviven en los pueblos no mestizos? Lo deseable es, como un primer paso, gestionar y apoyar la tipificación inmediata de la violencia de género, sobre todo en los casos de feminicidio, y

esto es fundamental porque al tipificarlo no únicamente se visibiliza como una forma de violencia extrema contra las mujeres, sino que da pie a atenderlo adecuadamente y desde todas las vertientes involucradas, con la finalidad de abolirlo (Araiza, Vargas y Medécigo, 2020:3).

Una alternativa para atender la violencia estructural¹²⁹ que vive la mujer indígena, es la promoción de las instancias encargadas de que la mujer conozca la forma de interponer una denuncia, que se le ofrezca la orientación y ayuda necesaria con traductores y respecto de los trámites que deba realizar. Sólo así podrá denunciar, sin presiones ni temor a represalias comunitarias y familiares. González (2020:22) advierte sobre la importancia de fomentar la denuncia en los casos de violencia familiar, así como que las instancias responsables los resuelvan oportunamente, sobre todo ante una realidad de abandono y desinterés por parte de las autoridades, carentes de equipamiento y personal capacitado para dar cauce y solución a lo hasta aquí expuesto.

Para describir la violencia y el feminicidio hay que recurrir a una perspectiva clara y que evidencia un grave problema de fondo:

(...) la violencia hacia las mujeres en general, y los feminicidios en particular, pueden interpretarse como parte de un dispositivo de poder masculino que busca restablecer o mantener un orden patriarcal tanto individual como colectivo. En esa lógica, es posible imaginar que en escenarios donde el dominio varonil se encuentra amenazado, como en contextos de conflicto armado o de transformaciones políticas importantes, se busque hacer de la violencia un instrumento de control para frenar el cambio y las transgresiones de las mujeres a los órdenes que articulan las

¹²⁹ De acuerdo a Daniel La Parra y José María Tortosa (2003) la violencia estructural proviene del conflicto que genera el reparto desigual, por tanto pobreza y desigualdad la consideran violencia estructural, visto de esa forma es que estos autores entienden la violencia hacia las mujeres como un problema de violencia estructural. (La Parra y Tortosa 2003 en Araiza et al., 2020:4)

relaciones de género (...) pero siempre comprendiendo que aunque los feminicidios son la expresión más radical de la violencia también son manifestaciones de relaciones de dominación más complejas y silenciosas (Álvarez, 2018:9.10).

Las diversas actividades que realizan las CAMI han contribuido a la detección de casos de violencia y apoyan a las víctimas, sin embargo, las cifras reportadas de violencia de género son alarmantes: la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos ha enfatizado, en su resolución No. 1/2020, cómo la pandemia ha puesto en riesgo la vida, la salud y la integridad personal de las mujeres, con el consecuente daño en el ejercicio pleno de los derechos humanos (CIDH, 2020:3).

En el informe elaborado para la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia doméstica contra la mujer, sus causas y consecuencias, titulado *Las dos pandemias. Violencia contra las mujeres en México en el contexto de COVID-19*, se detalla cómo en México se ha registrado un aumento sustantivo en asesinatos de mujeres, llamados de auxilio relacionados con hechos de violencia y denuncias por violencia familiar, a pesar de las limitantes para realizar estas denuncias. El informe señala, también, que en abril de 2020 fueron asesinadas 11.2 mujeres cada día, con un aumento de 2% en estos crímenes de marzo a abril de 2020, a diferencia de los cometidos contra hombres que inclusive registraron una disminución. Además, señala que las estrategias y acciones de las autoridades competentes no han respondido por esta situación (EQUIS.; INTERSECTA.; Red Nacional de Refugios, 2020:4, 5).

Asimismo, Wachauf (2020), en un artículo periodístico de opinión, revela un incremento de 45.7% en las llamadas de emergencia para reportar actos de violencia contra mujeres, niñas, niños y adolescentes, en comparación con 2019. La titular de la Comisión

Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim) refirió que este incremento se debió a la difusión del número de emergencia (911) para presentar oportunamente las denuncias.

En este contexto, la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán publicó en 2015 las cifras de la Encuesta Nacional sobre la Violencia contra las Mujeres, que mostraron que 35.2% de las mujeres vive en situación de violencia de pareja, y 44.4% ha sufrido violencia en algún momento de su vida; las cifras son preocupantes porque muestran el alto nivel de violencia que rodea la vida de la mujer michoacana en general, no sólo las mujeres indígenas en particular. Dadas las costumbres de las comunidades originarias y las condiciones de vida de la mujer casada, es posible inferir que las cifras de violencia son iguales o mayores en la mujer indígena, con algo más: el prolongado confinamiento ha puesto de manifiesto las desigualdades históricas, más acentuadas en poblaciones indígenas por su situación de desventaja económica y social.

Ilustración 14. Violencia de género

Diagnóstico – Situación Actual y Problemática

- La violencia más extendida, continúa siendo la ejercida por la pareja.



ENDIREH 2011

- La violencia psicológica es la más frecuente con **43.1%**.



- **1 de cada 2 mujeres** de 15 años y más en su última relación de parejas **han vivido situaciones de violencia**



- **Solo 1 de cada 4 mujeres unidas** que vivieron **violencia física y/o sexual**, recurrió a alguna autoridad

- **1 de cada 2 mujeres unidas han sido agredidas por su pareja** a lo largo de su vida en común.



Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, 2015:56.

Una noticia que llamó la atención fue que el Gobierno del Estado de Michoacán, sensible ante la violencia de género, ha puesto en marcha acciones para la prevención y atención de la violencia de género, con base en los datos recabados por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) de 2011, en concordancia con el Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, desde 2015, en algunos municipios del estado, como Apatzingán, Lázaro Cárdenas, Morelia, Uruapan y Zitácuaro.

Tabla 5. Salud de la mujer purépecha. Violencia familiar, sexual y de género

| 3. Salud de la Mujer | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Subtema Clave para el Desarrollo | Fortalezas (Análisis de lo interno) | Oportunidades (Análisis de lo externo) | Debilidades (Análisis de lo interno) | Amenazas (Análisis de lo externo) |
| 3.3. Violencia familiar, sexual y de género. | Se cuenta con marco jurídico que sustenta el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Tratados Internacionales CEDAW y BELEN DO PARA, Ley General de Víctimas NOM 046. Personal capacitado y sensibilizado en el programa. Contar con Protocolos de atención Psicológica Supervisados a Nivel Nacional e Internacional. Presupuesto etiquetado Coordinación interinstitucional a través de los comités de igualdad sustantiva. | Existencia de Módulos de Atención Especializada en Violencia Familiar y de Género. Grupos de Reeducación a Víctimas y agresores de Violencia de Pareja. Capacitación permanente para el personal operativo. Contar de comités intersectoriales de Igualdad Sustantiva. Convenio con el Centro de Justicia Integral para las Mujeres en el Estado. | Falta de personal para ampliar la cobertura de los servicios especializados al turno matutino y vespertino. Falta de empoderamiento del programa a Nivel comunitario. Mejorar la transversalidad del programa. Espacios físicos dignos para la atención. La resistencia del personal de salud para visualizar la violencia tanto personal como en las y los usuarios. Desconocimiento del marco legal del personal operativo. Insuficiencia de recurso económico. | Grupos pro-vida. Premisa cultural de que las mujeres mienten. Factores sociales (inseguridad). Discriminación y estigmas sociales. La sociedad no visualiza la violencia familiar sexual y de género como un problema de salud. |

Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, 2015.

La salud de la mujer purépecha, desde la perspectiva de la violencia familiar, sexual y de género, es un fenómeno preocupante que ha llamado la atención de las autoridades del estado, como se muestra en la tabla número 5, donde se pueden observar las fortalezas jurídicas que garantizan el derecho de aquella a una vida libre de

violencia de acuerdo con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que en su Artículo 5¹³⁰ señala que los Estados Parte de la CEDAW deberán modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias, basados en estereotipos de hombres y mujeres.

Entre los instrumentos de protección internacional contra la violencia de género de la mujer existe también la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención de Belem Do Pará, que en su artículo 6¹³¹ establece que la mujer debe ser valorada y educada libre de prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad y subordinación, a partir del respeto a su derecho a una vida libre de violencia.

Existe un Protocolo de Actuación Judicial para Casos de Violencia de Género contra las Mujeres, surgido de la XVII Cumbre Judicial Iberoamericana, celebrada en Santiago de Chile en 2014, dirigido a los impartidores de justicia para que los procesos se analicen con enfoque de género y de esa forma las mujeres puedan tener un efectivo acceso a la justicia. Es muy interesante este protocolo, pues surgió casi a la par del Protocolo para juzgar con perspectiva de género que la Suprema Corte de Justicia de la Nación publicó en 2013, un documento que fue desarrollado para atender la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) en relación con los casos de Valentina Rosendo Cantú, el Campo Algodonero e Inés Fernández Ortega, por los que el Estado mexicano fue declarado responsable de la violencia ejercida contra estas mujeres (SCJN,2020:XV). Asimismo, la Norma Oficial Mexicana NOM-

¹³⁰ Disponible en <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>, consultado el 30 de diciembre de 2020.

¹³¹ Disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>, consultado el 30 de diciembre de 2020.

046-SSA2-2005 relativa a la Violencia familiar, sexual y contra las mujeres¹³² establece, las responsabilidades de las instituciones de salud en casos de violencia de género.

Estos instrumentos jurídicos dan sustento legal al derecho de la mujer a una vida libre de violencia. Además en 2018 la CEDAW hizo algunas observaciones al Estado mexicano en relación con la falta de coherencia en los códigos penales de las entidades federativas y que obstaculizaban llevar a cabo el aborto en casos de violación sexual, un derecho respaldado en el artículo 35¹³³ de la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005.

Por otra parte, a nivel local el Gobierno del Estado de Michoacán, a través del Consejo del Poder Judicial, aprobó el 10 de Enero de 2019 el Protocolo de Actuación Judicial para la protección frente a la Violencia de Género, que establece el compromiso de impartir justicia pronta, expedita y con transparencia en los casos de violencia contra las mujeres, para evitar la revictimización y la violación de sus derechos humanos. El Protocolo plantea establecer un modelo para garantizar la protección de los derechos humanos de las mujeres residentes en la entidad, con lo que se responde a compromisos contraídos por el Estado mexicano provenientes de las Recomendaciones Generales números 12 y 19 de Violencia contra la Mujer, emitidas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Poder Judicial Michoacán, 2019:7).

Las acciones y políticas públicas implementadas mediante programas enmarcados en la legislación vigente, sin duda, son un avance, sin

¹³² Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/norma-oficial-mexicana-046-ssa2-2005-violencia-familiar-sexual-y-contra-las-mujeres-criterios-para-la-prevencion-y-atencion>, consultado el 30 de diciembre de 2020.

¹³³ LGV Artículo 35. A toda víctima de violación sexual, o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley (...)

embargo la mujer sigue padeciendo violencia de género, amparada en la costumbre que rige la vida doméstica y comunitaria.

En México como en España:

Se ha promovido una de las legislaciones más avanzadas internacionalmente en lo referente al género, pero por otro lado se ha evitado cualquier cuestionamiento de las doctrinas religiosas que, en última instancia, enhebran los dogmas que sitúan en una posición secundaria a la mujer con respecto al hombre, fundamentalmente el catolicismo (...) (López Baroni, 2015:568-569).

La trascendencia de lo antes mencionado muestra la necesidad de empoderar a las mujeres mediante la difusión de las normativas que las protegen y las amparen ante la ley. Porque es un problema real y grave en México, y agudizado con la emergencia sanitaria por la COVID-19, aun cuando no existen cifras oficiales pero es del dominio público que ha incidido en los casos de violencia de género: la convivencia continua por el confinamiento ha propiciado el aumento de los episodios de agresión y sometimiento de las mujeres en el hogar. La realidad es que el confinamiento se ha impuesto en la dinámica familiar, revela un incremento de la violencia doméstica, sobre todo contra la mujer, agravado por la pérdida de empleo de alguno de los padres, o inclusive de ambos. Tal situación demanda una reorganización familiar que, difícilmente, se lleva a cabo y daña directamente la vida de papá, mamá e hijos, fundamentalmente. Frente a ello, el descontento de las mujeres se ha manifestado de diversas formas, sobre todo por la inacción de las autoridades responsables para atender el problema y de quienes reciben poca o nula respuesta. La situación de violencia ya existía y se ha recrudecido en la pandemia debido al confinamiento obligatorio y el cónyuge u otras personas del entorno familiar que conviven con la mujer, ejercen actos de violencia cotidianamente en su contra. En México se esperaba que el marco jurídico vigente blindara a la mujer

ante situaciones de violencia, pero la realidad es muy diferente, y la COVID-19 ha puesto en evidencia que la violencia familiar sigue siendo una constante (Álvarez, 2020:9,10, en González, N. 2020).

Mientras tanto, las mujeres no pueden denunciar su situación de violencia, pues se ha dificultado el acceso personal o telefónico a las instancias de impartición de justicia (Cárdenas, 2020:19).

Ahora mismo, como país adherente a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), un instrumento vinculante desde su ratificación, el 23 de marzo de 1981, México está obligado a atender su articulado y las recomendaciones que emita respecto a la violencia de género. La Recomendación General No. 37 (2018), en relación con el mayor riesgo de violencia por razón de género de las mujeres, señala que el Estado debe proporcionar mecanismos de apoyo, eficaces a las mujeres que quieran denunciar casos de violencia de género.

No obstante la regulación jurídica, y demás instrumentos vinculantes, la violencia de género está lejos de desaparecer, se ha recrudecido ante la emergencia sanitaria y demanda atención urgente por parte de las autoridades responsables.

10.1. Femicidio

Cuando el poder ejercido por alguien sobre un individuo deriva en actos de violencia, el caso extremo es el asesinato. Si el caso tiene como víctima a una mujer, se añaden elementos en la causa como el haber dado muerte a alguien por razones de género, es decir, por el hecho de ser mujer.

Esta dramática situación no es exclusiva de las comunidades indígenas, sino un problema de alcance nacional y con tendencia al alza, que ya ha rebasado las acciones públicas y privadas para

detenerlo, sobre todo ante la actitud omisa de las instancias de gobierno responsables de su contención y eliminación.

Por ejemplo, en el Estado de Guerrero la violencia ocupa el primer lugar como causa de muerte entre las mujeres indígenas, seguido por hechos relacionados con el narcotráfico y la presencia de grupos armados ajenos a las comunidades que abusan de ellas hasta privarlas de la vida. También en Michoacán se han presentado casos con todo el perfil de un feminicidio, pero no se atiende como tal hasta ser tipificado por las autoridades.¹³⁴ Para ser tipificado como tal, el feminicidio debe tener ciertas características, como la defunción relacionada con actos de violencia familiar, haber ocurrido dentro de la vivienda o ser causa de muerte por agresión sexual (Álvarez, 2018:9).

De las cifras de feminicidio dan cuenta diversas publicaciones periodísticas que las registran y a modo de denuncia las divulgan.¹³⁵ En las comunidades indígenas purépechas, el patriarcado, el control que se ejerce sobre la mujer, la idea de que ella es inferior, el sexo débil, así como la educación y una cultura de superioridad del varón, son factores que llegan a favorecer el feminicidio, de manera que en tanto no se tipifique como tal, seguirá sucediendo. Más aún, en el espacio doméstico de las familias mexicanas, no sólo de las indígenas, el patriarcado se conserva casi intacto.

Desde 2012, en el Artículo 325 del Código Penal Federal¹³⁶ está tipificado el feminicidio en México, y se consideran las sanciones a

¹³⁴ Disponible en <https://www.elsoldezamora.com.mx/local/michoacan-uno-de-los-estados-mas-violentos-de-mexico-5838800.html>, consultado el 18 de diciembre de 2020.

¹³⁵ Disponible en <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/08/26/fueron-asesinadas-2240-mujeres-en-mexico-en-los-primeros-siete-meses-de-2020-de-acuerdo-con-cifras-oficiales/>, consultado el 18 de diciembre de 2020.

¹³⁶ Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/mujer/6_MonitoreoLegislacion/6.9/

los servidores públicos responsables de atenderlo cuando son omisos en el cumplimiento de su deber, es decir, está previsto penalizarlos con privación de la libertad hasta por 8 años, multa económica, destitución del puesto e inhabilitación hasta por 10 años para ocupar otro cargo público.

En 2017, en Michoacán se reformó el Artículo 120 del Código Penal para el Estado¹³⁷ y señala como motivo para tipificar el delito de feminicidio el homicidio doloso infligido a una mujer: (...) II. Cuando el sujeto activo realice actos de violencia sexual, actos crueles, degradantes, mutile el cuerpo de la mujer, previo o posterior a la privación de la vida.

Pese a lo estipulado tanto en el Código Federal como en el del Estado de Michoacán, el feminicidio pocas veces es reconocido como delito, a pesar de que la tipificación es clara y se pretende evitar la revictimización de la mujer y la familia en la búsqueda de justicia. Para García y Lara (2006), la igualdad real y el respeto a la dignidad de las mujeres, son los desafíos que enfrenta México ante el constante incremento de los feminicidios.

En el caso del feminicidio, además de reconocerlo como tal, debe ser abordado como un fenómeno social que expresa la violencia contra la mujer, así lo ha señalado ONU Mujeres (2011:17) en el análisis que realizó del feminicidio en México de 1985 a 2009. Se debe garantizar en lo posible la participación de los involucrados, puede ser mediante talleres de capacitación o reuniones informativas, ya que es frecuente que algunos proyectos o programas destinados a las comunidades indígenas estén diseñados para cumplir objetivos institucionales y no

[A/tipificacionFeminicidioAnexo_2014nov05.pdf](#), consultado el 18 de diciembre de 2020.

¹³⁷ Disponible en <http://congresomich.gob.mx/file/codigo-penal-ref-13-enero-2020.pdf>, consultado el 18 de diciembre de 2020.

en respuesta a los beneficiarios, con lo cual acaban siendo inoperantes y no cumplen su cometido.

11) LEGISLACIÓN EN SALUD

La ley, entendida como el cuerpo de preceptos que las autoridades establecen como una orden o prohibición, tiene su origen en los órganos legislativos que, asimismo, responden a la voluntad popular que los ha elegido. La legislación plasma por escrito el interés público, aun cuando llega a parecer contraria al mismo (por ejemplo, el uso de la violencia para contener una manifestación). Como se expone a continuación, las relaciones sociales no necesariamente responden al deber ser, con lo que las condiciones de vida tampoco son las ideales, las esperadas. Nuestro interés en la legislación sanitaria ha identificado cómo ocurre la separación entre los requerimientos de salud, las disposiciones legales y la realidad cotidiana, particularmente en la comunidad purépecha de Santa Fe de la Laguna.

11.1. Salud y justicia

Las sociedades modernas han determinado que la salud es un derecho humano imprescindible, ya que de faltar, se dificulta el disfrute pleno de otros derechos, por lo que las políticas públicas en la materia mantienen vigente el derecho a la salud, reconocido además en los instrumentos de protección a los derechos humanos. Sin embargo, cumplir con el objetivo del goce pleno del derecho a la salud es todavía una asignatura pendiente, sobre todo para las personas en situación de pobreza, para quienes aún está lejos de ser una realidad. El derecho a la salud, puntualmente, no es el derecho a estar sano, pues garantizar la salud no es una tarea que el Estado pueda cumplir *per se*, pero lo que sí garantiza es el derecho a la protección de la salud, a partir de programas que organicen la

infraestructura humana y material para el funcionamiento de los servicios de sanidad disponibles. (Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000:2, 3) Las recomendaciones en torno al derecho a la protección a la salud, por ello, son una constante, sobre todo de las mujeres indígenas, dado que siempre la denuncia gira en torno a servicios de salud insuficientes, desconocimiento de la cultura médica de la comunidad e inaccesibilidad para las poblaciones alejadas (Jaspers y Montaña, 2013:56).

La infraestructura en salud, es un hecho, siempre ha estado limitada en relación con la siempre creciente demanda, por lo que es importante considerar que las necesidades en este sentido se van a incrementar debido al envejecimiento de la población, especialmente por el incremento de la esperanza de vida que se prevé de 75.2 años en 2020, a 79.6 años a mediados del siglo XXI, un pronóstico que sin duda impactará considerablemente en el cumplimiento de este derecho humano (Kánter, 2021:18).

La salud, como un indicador de la calidad de vida de la gente, no puede ser desatendida por el Estado, y en el tema que nos ocupa particularmente, cuando se presentan problemas de salud en la mujer, por diferentes factores en las diferentes etapas de su vida, esté soltera o casada, tendrá un costo social y económico, por ejemplo: las labores que tradicionalmente desempeña quedarán desatendidas (como el cuidado de los hijos, mantenimiento del hogar y en cierta forma del matrimonio), habrá gastos médicos imprevistos y elevados que, para la familia y la comunidad, significan una suerte de pérdida.

Asimismo, la mala calidad de vida de la mujer le genera vulnerabilidad, sobre todo a su salud, e influye en la vida cultural, espiritual y comunitaria, pues ella como trasmisora de historia y

tradiciones, enseña el idioma, acompaña a los niños en la tradición de la comunidad y vigila su desenvolvimiento; en lo espiritual es quien inculca una fe religiosa y valores acordes con su cosmovisión, y en lo social, la mujer indígena es el eje de la comunidad (CIDH, 2017:135,145).

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la Observación General No. 14 –que analiza el Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales– interpreta el derecho a la salud como un derecho inclusivo que, además de la atención sanitaria, considera los factores determinantes que la afectan, como una vivienda carente de agua potable, luz eléctrica y drenaje, y una nutrición inadecuada. Por ello es preocupante lo señalado por Ulloa acerca de la alimentación diferenciada que reciben las niñas indígenas respecto a los varones:

La discriminación en la alimentación es la mayor causa de enfermedad y muerte de las niñas indígenas, entre su nacimiento y los cinco años de edad. En nuestras comunidades indígenas las niñas reciben menor cantidad y calidad de alimentos que los varones. Se las amamanta por lapsos más breves, reciben menos calorías y padecen desnutrición (que a la larga las conduce a la muerte o a la discapacidad mental o física), con tasas superiores a las de los varones (Ulloa, 2002:2).

En este sentido, uno de los principales obstáculos que enfrentan los gobiernos para dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, es la insuficiencia de recursos y la demanda de atención a la salud siempre al alza. La materialización progresiva del derecho a la salud es una forma de ir avanzando hacia la concreción de este derecho, sin embargo aun las acciones progresivas terminan siendo insuficientes ante una realidad que rebasa cualquier presupuesto por factores como el envejecimiento de la población, que demanda atención a la salud por enfermedades crónicas, entre muchas otras

causas; en dichas poblaciones existe una vulnerabilidad sanitaria permanente debido a las carencias que enfrentan en la atención a la salud.

No obstante lo anterior, las autoridades sanitarias no pueden incumplir un mandato constitucional por falta de presupuesto (Gutiérrez y Rivera, 2009:102). Ha sido necesario judicializar estas demandas para lograr el cumplimiento del derecho a la protección de la salud para las poblaciones indígenas, como en el caso de Mininuma, reseñado ampliamente por Gutiérrez y Rivera (2009): la comunidad de Mininuma, que habita en el municipio de Metlatónoc, Estado de Guerrero, es una comunidad indígena Na Savi (mixteca), conocida por sus índices de pobreza extrema, así como el menor índice de salud y de desarrollo humano del país. Ante estas carencias y la falta de servicios de atención a la salud accesibles, la comunidad se organizó para defender su derecho a la salud y entró en un litigio estratégico¹³⁸ –planteado mediante un Juicio de Amparo en 2007– para exigir la construcción de un centro sanitario en su comunidad. Finalmente, logró una reconsideración de los derechos sociales como derechos fundamentales reales, y materializarlos en beneficio de la gente. La sentencia resuelta a favor de los demandantes estableció un precedente al poner en evidencia la carencia de servicios que padecen las comunidades. No obstante, llama la atención que en la sentencia, el juez reconoció la vigencia y el valor de Tratados y Convenios Internacionales no sólo como compromisos políticos al ser ratificados, sino como garantes reales que amparan el derecho a la salud y a la no discriminación, con lo que los colocó en igualdad jurídica con la legislación federal vigente,

¹³⁸ “Al caracterizar a Mininuma como un litigio estratégico, Gutiérrez y Rivera describen que forma parte de aquellos casos en los que el proceso judicial se utiliza como un instrumento más que permite a personas, grupos y comunidades acceder a determinadas necesidades y bienes tutelados por los derechos que les han sido sistemáticamente negados” (Gutiérrez y Rivera, 2009:117)

aclarando que la sentencia del caso de Mininuma se emitió el 11 de julio de 2008 y el reconocimiento constitucional de los tratados de los que México es parte, se dio de manera formal hasta junio de 2011 (Gutiérrez y Rivera, 2009:89, 91, 93, 95, 105, 120).

Como hemos insistido, una de las obligaciones del Estado es garantizar el derecho a la salud y México tiene un amplio marco jurídico que ampara la protección sanitaria; sin embargo, su ejercicio pleno se ha visto limitado por cuestiones presupuestales y de planeación. El sistema público de salud que atiende a la población indígena, por ejemplo, depende de la Secretaría de Salud y los pueblos originarios, en su mayoría, no están afiliados a instituciones de seguridad social como derechohabientes. Por ello la cobertura de servicios médicos a las personas no aseguradas tuvo que instrumentarse mediante programas gubernamentales como el IMSS Oportunidades o el Seguro Popular, ambos desaparecidos en 2018 y sustituidos por el Instituto de Salud y Bienestar (Arias, 2014:42, 43).

En tanto, la medicina privada en México es una alternativa de atención médica, pero que resulta inaccesible para las poblaciones marginadas económicamente, como las indígenas, que están imposibilitadas para asumir los costos y otros gastos excesivos, entre otras razones debido a que no están claramente reguladas las cuotas por los servicios de salud particulares. El Estado mexicano ha sido tolerante y aun ha fomentado la privatización del sector salud, que ha tenido un crecimiento desmesurado y, con ello, ha provocado una medicina diferenciada: quien tiene posibilidades económicas para solventarlo puede acceder a los servicios médicos particulares. Esta situación, claramente, discrimina a los más vulnerables porque su situación de precariedad económica les impide el acceso a dichos

servicios, y restringidos, los servicios públicos siempre son insuficientes y quedan rebasados por la demanda.¹³⁹

Asimismo y para cumplir con el derecho a la protección de la salud, el Estado mexicano ha debido promover lo señalado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

(...) velar por que los servicios de salud sean apropiados desde el punto de vista cultural y el personal sanitario sea formado de manera que reconozca y responda a las necesidades concretas de los grupos vulnerables o marginados (...) (Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000:11).

Lo citado en la Observación referida es una demanda permanente de las comunidades indígenas, pese a que ha sido desatendida y conlleva una falta de empatía y deficiente atención a los grupos en situación vulnerable, para quienes los servicios de salud dispuestos en sus comunidades son su primera y, a veces, única posibilidad de recibir atención médica.

En relación con el derecho a la protección de la salud, el Código de Bioética para el personal de salud,¹⁴⁰ vigente en México desde mayo de 2002, se presenta como una guía de conducta en el ejercicio profesional del personal sanitario a fin de resolver diferencias en la prestación de los servicios. Tiene como principio básico el derecho a la protección de la salud de todas las personas residentes en la República Mexicana, con base en acciones en beneficio de la población, sin discriminación de ningún tipo y en cumplimiento de los derechos humanos, con apego a los principios de la bioética, así

¹³⁹ La medicina privada en México requiere regulación, disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_583.html consultado el 17 de mayo de 2021.

¹⁴⁰ Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_bioetica.pdf consultado el 17 mayo de 2021.

como al respeto a la privacidad y la confidencialidad de los enfermos. Dentro de lo estipulado, llama la atención lo señalado en el numeral 27:

El personal de salud deberá contar con las instalaciones, equipos, instrumentos y materiales para el desempeño de sus actividades con las medidas de higiene, protección y seguridad. De no contar con ellos, podrá rehusarse a aplicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, sin contravenir los principios bioéticos, manifestándolo por escrito y procurando que el paciente sea referido a otra unidad médica (Código de bioética para el personal de salud, numeral 27).

Lo anterior es uno de los principales problemas que enfrenta el personal sanitario en el sistema de salud de México, una queja frecuente del personal médico, que le impide brindar la debida atención, y una situación que se agrava en las instalaciones de primer nivel de atención en áreas marginadas, como las zonas indígenas, donde se carece de lo más elemental para atender la demanda. Tal situación, manifestada en el numeral 22 del Código, advierte sobre el deber de las instituciones de proporcionar oportunamente al personal sanitario lo requerido para el desempeño de sus labores: equipo, instrumental, materiales y medicamentos en cantidad y calidad suficientes. Las instituciones de salud en México, no obstante, han incumplido con esta obligación aun cuando también se ha estipulado en la legislación respectiva. La versión oficial recurre a situaciones como la falta de presupuesto, una mala administración o cualquier otra, pero al final los perjudicados son los usuarios de los servicios de salud, sobre todo como las poblaciones más desprotegidas para cuyos hombres y mujeres, los servicios de salud pública son la única posibilidad de alivio ante las enfermedades y accidentes.

En busca de aumentar la efectividad y la eficiencia de los servicios de salud, en 2002 la Secretaría de Salud publicó el Código de Conducta para el Personal de Salud,¹⁴¹ tendiente a mejorar el aprovechamiento de los recursos disponibles para la atención sanitaria. Con base en los principios de la bioética, como la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía, la equidad y justicia, y el respeto a la dignidad humana, puntualiza los estándares de comportamiento que el personal de salud debe observar en el desempeño de sus actividades; respecto al desempeño profesional, establece que el personal de salud debe considerar la situación de dependencia, temor y vulnerabilidad del paciente, de manera que por ningún motivo será tolerado cualquier tipo de abuso. Uno de los estándares de trato social, de hecho, es brindar un trato digno frente a la condición sociocultural del paciente.

Frente a los problemas de salud pública, hasta aquí expuestos, la reflexión pertinente es que la falta de empatía del personal médico ante las poblaciones indígenas, demanda la incorporación de educación en salud intercultural, para procurar su sensibilización, además del servicio social tanto de la licenciatura como de las especialidades médicas, que se lleva a cabo mayormente en los pueblos y comunidades indígenas. La UNAM cuenta con el Programa Universitario de Diversidad Cultural e Interculturalidad, creado el 3 de marzo de 2014, como: “Una estrategia de investigación y educación superior para un mundo culturalmente diverso”.

Además de la capacitación intercultural, es necesario el equipamiento adecuado, tanto material como humano, aunado a la promoción de la importancia del cuidado de la salud y el derecho a su protección entre el personal de salud y los usuarios. Asimismo, las actividades

¹⁴¹ Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/codigo-de-conducta-para-el-personal-de-salud-2002> consultado el 17 mayo de 2021.

de servicio social que tradicionalmente se realizan en comunidades y poblaciones indígenas, deben ser vigiladas por parte de las propias instituciones educativas para la mejora de la atención y en beneficio del bienestar de los usuarios, para quienes estas instalaciones son la única opción de atender y recuperar la salud.

En el entendido de que el derecho a la protección de la salud es uno de los derechos fundamentales y como tal ha sido reconocido en diversos ordenamientos jurídicos vigentes en México, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a través de la Coordinación de Humanidades, el Programa Universitario de Derechos Humanos (PUDH-UNAM), y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) consideran de enorme importancia para la protección de la salud, la ratificación de los instrumentos jurídicos internacionales que reconocen este derecho. En el caso de las comunidades indígenas, el reconocimiento de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, que el Estado mexicano interpreta fielmente en la Carta Magna, es una garantía jurídica para el cumplimiento del derecho a la salud y en beneficio de las comunidades indígenas residentes en el territorio nacional.

La legislación de la salud en México se sustenta en la CPEUM, que en su Artículo 4.º señala: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general (...). Lo cual se encuentra reglamentado en la Ley General de Salud, Artículo 1.º”.¹⁴²

¹⁴² “La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social”.

En una breve reseña de los instrumentos jurídicos relativos al derecho a la protección de la salud, quedará clara su relevancia, ya que pretender profundizar en ello rebasa el objetivo de esta investigación. Sin embargo, para los fines del estudio es conveniente tenerlos presentes como referencia de la evolución de este derecho.

El derecho a la protección de la salud forma parte de los instrumentos jurídicos de la Organización de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano de derechos humanos, encaminados a la protección de los derechos y libertades de las personas. Desde 1946, año en que se constituyó la Organización Mundial de la Salud (OMS), se definió la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades,¹⁴³ además de que la OMS considera importante que la población sea informada y así corresponsable del mejoramiento y cuidado de su propia condición saludable.

Desde las leyes secundarias, el Convenio 169 en su Artículo 25 insta a los gobiernos a que se organicen de acuerdo con sus características socioculturales y sus condiciones económicas, para dar cumplimiento a la obligación de proporcionar servicios de salud adecuados, priorizando el empleo del personal sanitario local para favorecer una mejor aceptación, con un enfoque en el servicio de atención primaria a la salud, en coordinación con las instancias federales y estatales responsables de su cumplimiento.

En el campo de la salud, el Estado mexicano se ha adherido a los acuerdos internacionales emitidos por la OMS¹⁴⁴: “la salud es una responsabilidad de todos, y debe ser accesible y disponible”. Así, el marco jurídico mexicano del derecho a la protección de la salud se ha

¹⁴³ Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>, consultado el 13 de noviembre de 2020.

¹⁴⁴ OMS, fundada el 7 de abril de 1948 para gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en la salud a nivel mundial (OMS, 2015).

fortalecido a la luz de la reforma constitucional de 2011, que interpreta los derechos de los instrumentos internacionales de los que México es parte, a la par de lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Desde luego, llama la atención lo citado por Chávez (2004), quien enfatiza que México se ha enfocado más a la planeación de las obligaciones para garantizar este derecho, que a dar continuidad y seguimiento a los objetivos planteados para su cumplimiento, lo cual en términos jurídicos deriva en una vigencia incompleta del derecho, pues limita la protección efectiva de la salud de la población (Chávez, 2004: XXI).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala la importancia de conocer la realidad de cada país y de establecer una coordinación efectiva con las instancias involucradas, como una forma de reforzar la capacidad del sector salud y dar cumplimiento efectivo a este derecho, adecuando los recursos a las necesidades del sitio donde se brinda el servicio, si bien en el caso de las comunidades indígenas, las demandas de atención son muy particulares.

En México, el derecho a la protección de la salud adquirió rango constitucional en 1983, al adicionarse al Artículo 4.º de la Carta Magna. Es la Ley de Planeación la que regula el Sistema Nacional de Salud, que armoniza los programas relativos a la salud entre los gobiernos federal y estatales, así como entre los sectores público y privado para hacer efectivo lo estipulado en el precepto constitucional. De esta forma, el Estado mexicano asume el compromiso de la protección de este derecho fundamental, no obstante que su cumplimiento efectivo está lejos de ser una realidad, y en el caso de las mujeres indígenas difícilmente opera en su beneficio. Y acorde con lo señalado en el artículo 2 de la CEPUM, Mocellin señala que al reconocer a los pueblos y comunidades

indígenas el enfoque de la salud difiere según las manifestaciones culturales, las costumbres y el saber tradicional (Mocellin, 2011:329).

La Ley General de Salud (LGS) es el ordenamiento jurídico que reglamenta el derecho a la protección sanitaria que tiene toda persona en México; el Artículo 6.º, por ejemplo, plantea entre sus objetivos, en el inciso IV Bis relacionado con las comunidades indígenas, que es un deber impulsar su bienestar y desarrollo, tomando en cuenta sus valores y organización social. El 113 de la propia LGS, dictamina que la Secretaría de Salud establece una coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP) y los gobiernos de las entidades federativas, para desarrollar programas de educación para la salud, orientados a una alimentación nutritiva, por ejemplo, y precisa que estos programas tienen que difundirse en la lengua indígena que corresponda.

En la misma línea, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica de aplicación en todo el territorio nacional, tiene por objeto procurar el cumplimiento de la LGS respecto a la prestación de sus servicios. El Artículo 8.º detalla que la atención médica abarca la prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos.

Reconocer las diferencias, repetimos, es de suma importancia por las particularidades de cada etnia, para que las políticas públicas se desarrollen y beneficien realmente a los destinatarios. No obstante lo plasmado jurídicamente, para las mujeres purépechas difícilmente estos derechos son una realidad, pues enfrentan barreras de tipo económico, lingüístico y geográfico que les impiden acceder a los servicios para la protección del derecho a la salud oportunamente y con la confianza de que serán atendidas adecuadamente.

12) BIOÉTICA COMPROMETIDA CON LA PERSONA HUMANA

Para establecer con claridad los conceptos del presente estudio, un aspecto fundamental es cómo se va a entender la bioética: la Real Academia Española define la bioética como “la ética aplicada a las ciencias de la vida”; es decir, se trata de una disciplina que comprende y analiza los avances científicos y tecnológicos en el ámbito de la biología y de las ciencias médicas, desde su aparición en la segunda mitad del siglo XX. Esto significa que responde a los cuestionamientos de los especialistas sobre decisiones éticas relativas a los desafíos de la tarea profesional cotidiana en la avanzada científica.

La bioética debe entenderse, por lo tanto, como la disciplina propicia para establecer concepciones filosóficas y antropológicas sobre los términos de principio y fin de la vida y del propio ser humano. Formalmente se atribuye el neologismo, Bioética, a Van Rensselaer Potter, quien en 1970 publicó un libro así titulado y por lo que desde entonces ha sido considerado como el fundador de la rama científica; sin embargo, es necesario puntualizar que el pionero en la materia es Fritz Jahr, que desde 1927 propuso recurrir al debate de un “imperativo bioético” que protegiera la vida en todas sus formas (López Baroni, 2016:35, 126, 149).

A nivel académico y desde la perspectiva de los organismos internacionales, como la UNESCO, las primeras discusiones en torno a la bioética aparecieron en 1997.¹⁴⁵ Desde entonces, la bioética se erigió no sólo como disciplina científica, sino como una plataforma

¹⁴⁵ En 1997 se dio a conocer la clonación de la oveja Dolly, a partir de las células de otro mamífero adulto. El experimento fue llevado a cabo por el científico Ian Wilmut del Instituto Roslin de la Universidad de Edimburgo en Escocia en 1996 (Wilmut, 2015).

global que reúne a los profesionales del ámbito de la salud y la biología, así como de las humanidades.

Por supuesto, definir la bioética no es fácil, sin embargo como la concibe López Baroni, quien reconoce la disciplina como el ágora que permite la comunicación interdisciplinaria y la sitúa entre materias tan disímbricas como la filosofía política y la ciencia ficción, tenemos como objeto de estudio la interacción del hecho cultural con las leyes de la naturaleza, una postura con la que coincidimos (López Baroni, 2016:155).

En el desarrollo de la ciencia de la bioética, se han formado posturas y corrientes diversas, debido sobre todo a razones filosóficas o inclusive por intereses económicos, a saber:

a) Principialismo (Beauchamp y Childress, 1999). Se proponen los principios que deberían regir la toma de decisiones en bioética. Son cuatro principios: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Un principio de respeto a la autonomía requiere que las personas estén capacitadas para ordenar sus valores y creencias y para actuar sin intervenciones ni bajo el mando o control de otros. Aun si existe un riesgo que a los demás les pueda parecer temerario, este principio exige la no interferencia y el respeto a las opciones autónomas de otras personas. La postura tiene como crítica que no ofrece una tabla de principios jerárquicos y convincentes, ni cuenta con un sustento antropológico que ofrezca una posible vía de solución en caso de conflicto entre dos principios.

b) Utilitarismo y funcionalismo: Considerado como un principio básico que brinda el mayor bien para el mayor número de personas, de acuerdo con Mills y Bentham, sus teóricos argumentan que “sobre los valores del individuo están los valores de la sociedad”. Bajo este enfoque, las decisiones éticas tienen que ver con “la utilidad” que

reportan para el individuo, la institución o la sociedad. Para su aplicación se requiere de un cuidadoso cálculo del costo-beneficio de las decisiones y los resultados que se obtendrían con su probable instrumentación; en general, está asociado a la visión funcionalista (Escobar y Escobar, 2010:200).

c) Contractualismo: Sigue la tradición empirista y hobbesiana, y ante la imposibilidad de llegar a una ética universal, la única posibilidad remanente es el consenso y el contrato social en bioética. El autor más representativo de esta postura es H. T. Engelhardt jr. Para quien la única fuente de autoridad es el consenso, pues cualquier otra argumentación es débil y no hay posibilidad de establecer principios de carácter universal.

d) Ética de mínimos: Es una forma del contractualismo de Engelhardt, quien sostiene: “Ante la imposibilidad de establecer principios con validez universal, sólo queda acordar una ‘ética de mínimos’, que todos compartan y que sea el fundamento de la convivencia” (Engelhardt, 2010). El autor entrecruza decisiones políticas con decisiones éticas.

e) Ética del cuidado: “Centra su atención en la categoría del cuidado, y define cuidar como: mantener la vida, asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero cuestiona los diversos tipos de vida en su manifestación, por lo tanto, requiere también una sustentación antropológica clara” (Gilligan, 1985).

f) Ética narrativa: “La ética clínica es un diálogo o síntesis entre los principios recibidos, colectivos y las ‘particularidades’ de cada persona, que narra la historia” (Howard, 1987). No puede decirse que tiene una fundamentación antropológica y ética, sino que es relativista y subjetiva.

g) Bioética casuística: Postula que es correcto aquello que se decida en cada situación, decidir en forma independiente de otras consideraciones; es una postura puramente subjetiva, sin sustento antropológico (Jonsen y Toulmin, 1988).

h) Bioética personalista: “El personalismo bioético tiene como núcleo el pensamiento aristotélico-tomista y afirma que la persona es unión sustancial de alma y cuerpo, de corporeidad y alma metafísica y espiritual, y basándose en los datos de la ciencia, afirma que existe el ser humano como persona desde el momento de la concepción” (Sgreccia, 2009).

i) Bioética laicista: Impulsada por el Observatorio de Bioética y Derecho¹⁴⁶ de la Universidad de Barcelona, fundado y dirigido por la Dra. María Casado, desde su creación hasta febrero de 2021¹⁴⁷, se desarrolla a partir de que la bioética interdisciplinar, al dar cabida a diversas posturas contribuye a entender los efectos éticos, legales y sociales de la biotecnología y la biomedicina sobre la dignidad y los derechos de la persona humana.

Las múltiples posturas bioéticas permiten analizar la realidad desde diferentes perspectivas, y en el caso central de nuestra investigación, se trata de examinar la realidad de la mujer indígena purépecha ante sus circunstancias de vida personal y comunitaria: salud, trabajo, educación, usos y costumbres. La desigualdad histórica de los pueblos originarios frente a los colonizadores europeos, posteriormente con criollos y mestizos, ha impedido a la mujer ser

¹⁴⁶ El Observatorio de Bioética y Derecho (OBD) es un centro de investigación de la Universidad de Barcelona que lleva a cabo su actividad de forma interdisciplinar y desde puntos de vista laicos. Sus miembros entienden que la bioética es un campo de conocimiento que requiere planteamientos plurales y sólidos soportes científicos para analizar las consecuencias éticas, legales y sociales de la biotecnología y la biomedicina. (López Baroni, 2016, pág. 100)

¹⁴⁷ En el marco del XV Seminario Internacional de la Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Barcelona, se anunció el nombramiento de la Dra. Itziar de Lecuona como nueva Directora del OBD, en sustitución de la Dra. María Casado.

atendida adecuadamente y las consecuencias y complicaciones han sido invisibilizadas, con lo que hasta hoy la brecha de la desigualdad parece insuperable. Sin embargo, prevalece el valor intrínseco que como personas tienen las mujeres purépechas, y por ende el derecho a disfrutar los beneficios del desarrollo científico y tecnológico. Pero sobre todo, deben gozar de los beneficios que las ciencias médicas les puedan proporcionar para una buena salud y alivio ante la enfermedad, si se les informa, se les educa y se les proporciona un adecuado servicio de protección sanitaria.

La normativa vigente es el marco necesario, pero no suficiente para la protección de la mujer indígena, pues la legislación apenas es la base de mínimos que da sustento a políticas públicas y programas para hacer realidad lo que marca la propia ley. Así es como se han ignorado las particularidades de las diversas etnias asentadas en el territorio nacional, e incumplidas sus demandas para disfrutar de una vida plena en el marco de un Estado de derecho como el que se presume en México; queda pendiente atender lo inherente a una vida digna para estas poblaciones y, frente a ello, la bioética tiene que visibilizar los numerosos dilemas y conflictos que cotidianamente vive la mujer indígena, además de encauzar acciones tendientes a resolverlos.

En el caso del derecho a la protección de la salud, la bioética contribuye con sus recomendaciones a abrir los espacios que permitan el ejercicio de los principios protectores de derechos establecidos en el marco jurídico vigente, fortalecido por la normativa internacional desde 2011, cuya prioridad es el respeto a la dignidad de la mujer indígena.

12.1. Principios de la bioética laica

Uno de los actuales pensadores y divulgadores de la vida religiosa en México es Bernardo Barranco, para quien la laicidad es un

instrumento político de convivencia armónica y civilizada de todo Estado moderno, representa una forma de coexistir en paz, en un espacio geográfico común.¹⁴⁸

En México, la laicidad está fundamentada en el Artículo 24 constitucional: “Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado. (...), y limita expresamente al Congreso para dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna”. En el mismo sentido, el Artículo 40 puntualiza que México es una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos y por la Ciudad de México. Amparado en este articulado, el Estado laico concibe la libertad no solamente como no interferencia, sino que también respeta a la autonomía. Así, reconoce que un trato igual ante situaciones desiguales lleva a un trato discriminatorio.¹⁴⁹

López Baroni (2016) sostiene que la bioética laicista se ha reivindicado con mayor firmeza en países latinos, donde el catolicismo tiene enorme influencia de cinco siglos ya, y refiere a Sádaba (2004), que respecto a la fe religiosa expresa: “la carga ideológica y, fundamentalmente, religiosa (...) tiñe muchos de los textos dedicados a la bioética”.

Esto es sumamente importante porque la fe católica es la más practicada entre las comunidades indígenas, según el Censo 2020¹⁵⁰ y el grupo religioso predominante en Michoacán sigue siendo también

¹⁴⁸ Disponible en <https://www.milenio.com/opinion/bernardo-barranco/posteando/que-es-la-laicidad>. consultado el 24 de septiembre de 2021.

¹⁴⁹ Disponible en <http://derechoenaccion.cide.edu/que-significa-que-mexico-sea-una-republica-laica/>, consultado el 09 de marzo de 2021.

¹⁵⁰ Disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_mich.pdf consultado el 03 de febrero de 2021.

el católico: 4.221.742 personas se declaran católicas, lo que corresponde al 88.9% de la población total de 4.748.846 individuos.

Acerca del matrimonio en las comunidades indígenas, tradicionalmente se le ha dado una mayor validez a la unión religiosa que a la civil, debido a la enorme influencia de la iglesia católica, predominante entre los indígenas desde la conquista; dicha costumbre ha prevalecido y para el clero este reconocimiento ha implicado beneficios económicos pues al ser reconocido sólo el matrimonio celebrado por la iglesia, la descendencia del mismo era la legítima, no así los hijos procreados fuera del matrimonio ni los de madres solteras (Ojeda, 2006:264). Las herencias de familias sin descendencia, por ejemplo, eran donadas a la iglesia católica, además de ser un privilegio que un hijo legítimo se consagrara a la vida religiosa, pues llevaba consigo dotes económicas e implicaba estatus social.

En la comunidad de Santa Fe de la Laguna, hoy día tiene mayor importancia el matrimonio religioso, está mejor reconocido social y culturalmente, aun cuando ante la ley sólo se reconocen los derechos que un matrimonio civil conlleva, como la seguridad del patrimonio familiar y la herencia, según el testimonio de una mujer de la comunidad, entrevistada en julio de 2019.

Por otra parte, resulta muy interesante lo referido por Castro, quien hace una observación personal y fue recuperada en Capula, Michoacán:

(...) aún en la actualidad las esposas tarascas siguen utilizando su apellido de solteras; y entre algunos hombres que se casan con mujeres provenientes de familias de prestigio artesanal, hasta se da el caso de que el marido adopte el apellido de su esposa (Castro, 1998:14).

Así nos lo hizo saber “ND”, una persona oriunda de Santa Fe de la Laguna y quien asegura que en dicha comunidad la mujer nunca se ha sentido con la necesidad de adoptar el apellido de su esposo (entrevista digital del 16 de junio de 2021).

Con base en todo lo expuesto, México se ubica en un laicismo caracterizado por la tolerancia liberal, ya que se garantiza el pluralismo ideológico, cultural y religioso, y el propio Estado lo respeta sin interferir y aun lo estipula en la Constitución Política, Artículo 1.º, que prohíbe toda discriminación por origen religioso y étnico, que atente contra la dignidad humana y menoscabe los derechos y libertades de las personas; en cuanto a la educación, como órgano rector establece que será laica, es decir, ajena a toda doctrina religiosa (Artículo 24).

La ética laicista en México ha permitido la reivindicación de normas que garanticen una mayor diversidad de opciones a sus ciudadanos y estén en posibilidad de elegir alternativas de vida acordes con sus creencias e ideologías culturales o religiosas; el amparo de estas aspiraciones se ha ido plasmando muy lentamente en los aspectos relativos a los derechos de la mujer, como el aborto no penalizado, la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos. Aun cuando el marco normativo respectivo establece claramente los derechos relativos, son las entidades federativas las responsables de hacerlos cumplir al reconocerlos en sus constituciones estatales, que en algunos casos se encuentran acotadas por el poder religioso imperante en la entidad.

Esta situación revela cómo se subordina la salud pública y la protección de la mujer al imponer los valores religiosos, criminalizar la interrupción voluntaria del embarazo, así como la difusión y promoción de educación sexual de los adolescentes para prevenir el

embarazo temprano y las enfermedades de transmisión sexual, entre otros casos.

De regreso a los conceptos básicos de la bioética, tienen su origen en el Informe Belmont, creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos de América, publicado el 30 de septiembre de 1978, que documentó los principios éticos y las pautas para la protección de los seres humanos en la investigación. Son tres los que deben tenerse en cuenta en una investigación: proteger y respetar la autonomía¹⁵¹ de la persona; la beneficencia, que se refiere a maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los sujetos de investigación; y la justicia, que trata de que los procedimientos usados sean razonables, es la llamada justicia distributiva (Sádaba, 2004:29).

Casado (2015) refiere: La globalización ha traído consigo un contexto distinto para la Bioética. Hoy los principales problemas no tienen ya tanto que ver con el impacto de la ciencia y la tecnología como con el del dinero, ya no se centran tanto en la autonomía de los pacientes como en la justicia. La ideología neoliberal ha acarreado una desigualdad creciente en el acceso a la atención sanitaria y a los beneficios de la investigación. Se han minimizado los mecanismos de protección social y el “estado de bienestar” se está privatizando. El paso de pacientes a ciudadanos ha derivado en la transformación de los ciudadanos en consumidores y, por eso mismo, las personas, grupos y poblaciones son ahora más vulnerables que antes (López Baroni, 2016:102-103).

Beauchamp y Childress incorporaron el principio de no maleficencia, es decir, no hacer daño, y a partir de ello estos principios sentaron las bases de la bioética (Siurana, 2010:124).

¹⁵¹ La autonomía sustenta la base de un modelo neoliberal donde el paciente se convierte en un cliente, y este opera en el mercado biosanitario como consumidor, es decir, presuponiendo que conoce toda la información disponible y tomará su decisión de la forma más racional posible (López Baroni, 2016:107).

En este sentido, la bioética laica otorga mayor cobertura a las necesidades de la mujer indígena, en el entendido de que la laicidad permite la integración de un mayor número de opciones que benefician el libre desarrollo de las mujeres. Las costumbres y tradiciones que la iglesia católica ha fomentado y mantenido vigentes en las comunidades indígenas, con la creencia de que la mujer debe observar cierta conducta para ser valorada y reconocida, y con ello fortalecer lo que la comunidad espera de sus mujeres, pues el honor de la familia depende de su comportamiento.

Sin embargo, estas costumbres colisionan con la bioética laica, ya que la iglesia católica insiste en imponer los valores y creencias que en las comunidades indígenas limitan a la mujer a vivir de acuerdo con sus postulados, que a todas luces resultan violatorios de la libertad y dignidad humana, al limitar sus derechos fundamentales.

Lo más representativo de esta imposición es el matrimonio de menores de edad, consentido y avalado por el clero y la autoridad civil, dado que para la comunidad tiene más validez casarse por la iglesia que sólo ante las instancias de gobierno; se deja a la mujer en la incertidumbre jurídica, no se le considera sujeto de derecho ni a recibir una herencia familiar de su padre, en el entendido de que al contraer matrimonio pasa a formar parte de la familia de su esposo y con él, al no tener el respaldo jurídico del matrimonio civil, queda desprotegida y sin derecho a reclamar bienes del cónyuge en caso de fallecimiento.

13) LEGISLACIÓN BIOÉTICA EN MÉXICO

El siglo XXI se ha caracterizado por un rápido desarrollo de la bioética y los avances de la biotecnología y las ciencias aplicadas a la salud, a la par de la incorporación de la materia en el currículo académico, lo cual demanda la obligatoriedad de integrar comités de

bioética hospitalaria y de investigación en las instituciones de salud, con objeto de sustentar un marco jurídico avalado por la Comisión Nacional de Bioética (Conbioética),¹⁵² creada el 23 de octubre de 2000.

Entre sus atribuciones, la Conbioética debe alentar la protección y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios de salud, fomentar la no discriminación y la equidad de género en el Sistema Nacional de Salud, así como celebrar los instrumentos jurídicos que sean necesarios para el cumplimiento de su objeto. (Artículo Segundo del Decreto de creación).¹⁵³ Se trata de un trabajo colaborativo entre el Congreso de la Unión, la Conbioética y académicos que han desarrollado la normativa bioética para regular a los profesionales de la salud y las instituciones médicas, lo cual ha encaminado sus servicios hacia estándares internacionales. Sin embargo, los avances de las instituciones sanitarias no permean en los servicios de primer nivel de atención ubicados en las comunidades indígenas, pobres y marginadas, carentes de instalaciones y equipamiento adecuados para lo que han sido creadas.

La normatividad nacional que regula la bioética se ha fortalecido con decretos, acuerdos, códigos, normas oficiales y reglamentos que por su extensión no se detallan, pero que por su importancia se refiere la dirección electrónica para su consulta.¹⁵⁴

La Conbioética, como órgano regulador de la disciplina en México, ha emitido pronunciamientos sobre aspectos importantes relativos a la

¹⁵² La Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA) es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica y operativa, responsable de definir las políticas nacionales que plantea esta disciplina.

¹⁵³ Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343565/2017_02_16_MAT_salud.pdf, consultado el 10 de marzo de 2021.

¹⁵⁴ Disponible en <https://www.gob.mx/salud%7Cconbioetica/articulos/normatividad-nacional-164543?idiom=es>, consultado el 10 de marzo de 2021.

atención a la salud. En cuanto a la objeción de conciencia¹⁵⁵ en el proceso de atención a la salud de quien lo solicite, la Conbioética establece que el derecho a la protección de la salud en instalaciones del Sistema Nacional de Salud creados para tal fin, en cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4.º Constitucional, no debe obstaculizarse por los valores del personal médico, sino en cumplimiento de los principios de justicia distributiva, pluralismo y democracia. Para Beauchamp y Childress, la justicia distributiva se refiere a “la distribución imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad, determinada por normas justificadas que estructuran los términos de la cooperación social” (Siurana, 2010:127). El mismo Siurana, en relación con la impartición de justicia dentro de las comunidades, coincide con Beauchamp y Childress en el sentido de que es como una forma de dar coherencia a la comunidad, preservación del orden y la solidaridad sin discriminación entre todas las personas que forman la comunidad: se le da a cada quien lo que merece con apego al lugar que ocupa dentro de la comunidad (Siurana, 2010:134).

Asimismo, se atienden los conflictos con el personal médico ante el reclamo de la libertad religiosa: este pronunciamiento en aras del respeto a los dogmas de fe y otros valores, deja el personal sanitario en libertad de asumir su derecho de objeción de conciencia, respaldado por el Artículo 10 bis de la Ley General de Salud; no obstante, cabe aclarar que en caso de urgencia médica o que haya riesgo para la vida del paciente, no se podrá invocar la objeción de conciencia porque se incurriría en responsabilidad profesional. En el caso del aborto o la prescripción de la píldora del día después en casos de violación sexual, la objeción de conciencia afecta directamente a la mujer, quien es cuestionada y revictimizada cuando

155

Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/590030/Prunuciamiento_La_objecio_n_de_conciencia_en_el_proceso_de_atencion_a_la_salud.pdf, consultado el 10 de marzo de 2021.

busca atención médica. Y qué decir de la mujer indígena que queda supeditada al objetor, así como a los cuestionamientos familiares y de la comunidad. La objeción de conciencia¹⁵⁶ es entonces un tema que hay que atender, considerar cuando existan objetores, y disponer de personal para reemplazarlos de ser necesario, y así cumplir adecuadamente la demanda de atención a la salud en apego a la normativa vigente.

La objeción de conciencia al aborto en el Distrito Federal, capital de la República y hoy Ciudad de México luego de convertirse en un estado más de la federación, en enero de 2016, en un principio fue reconocido como un derecho para todo el personal sanitario (2004). La Ley de Salud del Distrito Federal¹⁵⁷ también fue modificada, en agosto de 2009, y la objeción de conciencia quedó restringida exclusivamente al personal médico responsable de practicar la ILE, que según su Artículo 59, para practicar la interrupción legal del embarazo (ILE) un objetor debía derivar a la paciente con un médico no objetor siempre que la vida de la mujer no estuviera en riesgo, por una necesidad médica de emergencia, y además obligaba a las instituciones de salud que prestaban el servicio de ILE contar con personal no objetor de forma permanente. Lo dispuesto en los artículos mencionados aplicaba solamente para la Ciudad de México, como la única entidad donde se había reconocido la interrupción legal del embarazo.

Por otra parte, es importante considerar lo estipulado en el artículo 58 de la citada Ley de Salud de la Ciudad de México, en cuanto a que la ILE se realizará en los supuestos que permita el Código Penal

¹⁵⁶ La objeción de conciencia es la negativa de una persona a realizar ciertos actos, o a tomar parte en determinadas actividades, que le ordena la ley o la autoridad competente, basándose en razones de convicción moral (Casado, M y Corcoy, M, 2007:24).

¹⁵⁷ Disponible en <https://docs.mexico.justia.com/estatales/distrito-federal/ley-de-salud-del-distrito-federal.pdf>, consultado el 11 de marzo de 2021.

capitalino,¹⁵⁸ para el cual el aborto está considerado en los artículos 144 a 148 y establece el periodo de gestación en el que puede practicarse, además de las sanciones y las excluyentes de responsabilidad penal que permiten su práctica.

Para el resto del país, la Secretaría de Salud federal aprobó en febrero 2009 reformas a la NOM-046-SSA2-2005¹⁵⁹ y reconoce el derecho a la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería para realizar o no un aborto en casos de violación, única causal reconocida en todas las entidades federativas; en la Ciudad de México no la requiere, es decir, se realiza a solicitud expresa de la mujer.

La citada NOM-046-SSA2-2005 puntualiza que tanto médicos como enfermeras pueden apelar a su derecho de objeción de conciencia, que, como ya se ha referido, atenta contra el derecho a la salud femenina y sobre todo de la mujer indígena, pues es frecuente que los servicios de salud disponibles en las comunidades originarias apenas cuenten con enfermeras para atender a los pacientes y si se asume objetora, puede no atender quien necesite interrumpir el embarazo, o de ser el caso, la transfiera a donde corresponda, sin prejuicios ni condenas por el problema que presenta.

La Norma en cuestión establece en el numeral 6.7.2.9, que las instituciones prestadoras de servicios de atención médica deben ofrecer, de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, así como dar previamente la información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la mujer tome una decisión libre e informada. En

¹⁵⁸

Disponible en <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/9cd0cdef5d5adba1c8e25b34751cccfcca80e2c.pdf>, consultado el 22 de marzo de 2021.

¹⁵⁹

Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016, consultado el 11 de marzo de 2021.

caso de embarazo por violación, el numeral 6.4.2.7 de la Norma señala la obligación de las instituciones de salud de prestar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo si así lo reconoce la ley, siempre protegiendo los derechos de las víctimas, si bien es necesaria la solicitud por escrito, bajo protesta de decir verdad, de la persona afectada cuando dicho embarazo es producto de violación; en el caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos de su tutor, o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, en el entendido de que su actuación está basada en el principio de buena fe¹⁶⁰ a que hace referencia el Artículo 5.º de la Ley General de Víctimas.¹⁶¹

En la objeción de conciencia entran en conflicto el derecho del personal sanitario y el derecho del usuario a recibir una prestación establecida legalmente, como dicen Casado y Corcoy (2007), al aparecer un conflicto entre dos esferas positivas y que incide en el disfrute pleno del derecho a la protección de la salud.

De los derechos de los pacientes, el punto número 5 de la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes señala el derecho del paciente a expresar su consentimiento siempre por escrito, antes de ser sometido a procedimientos que impliquen riesgo y luego de haber sido informado ampliamente (PUDH-UNAM, CNDH, 2015:175).

¹⁶⁰ Buena fe.- Las autoridades presumirán la buena fe de las víctimas. Los servidores públicos que intervengan con motivo del ejercicio de derechos de las víctimas no deberán criminalizarla o responsabilizarla por su situación de víctima y deberán brindarles los servicios de ayuda, atención y asistencia desde el momento en que lo requiera, así como respetar y permitir el ejercicio efectivo de sus derechos. Artículo 5 Ley General de Víctimas. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_061120.pdf, consultado el 11 de marzo de 2021.

¹⁶¹ Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_061120.pdf, consultado el 22 de marzo de 2021.

Finalmente, quedan claras las consideraciones que asisten al paciente, aun cuando en el caso de las comunidades indígenas las limitantes para su cumplimiento son diversas, como paciente monolingüe indígena, o inclusive analfabeta e ignorante de sus derechos (Navarrete, 2008:95).

El consentimiento informado de toda persona para aceptar o rechazar un tratamiento médico, está amparado en los siguientes instrumentos jurídicos:

- Ley General de Salud, Artículo 100 Fracc. IV, 320 y 321.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios Médicos. Artículos 80 y 81.
- NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1.
- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes (PUDH-UNAM, CNDH, 2015:175).

El derecho a la protección de la salud y lo relativo a su cumplimiento, exige una constante observación para que se cumpla eficazmente, esto es que requiere de una labor coordinada entre las instancias responsables, para desarrollar la reglamentación secundaria que responda a las necesidades sociales actuales. En torno a la bioética, la legislación que la involucra tiene innumerables aspectos pendientes, sobre todo porque no se tienen los conocimientos claros en las instancias legislativas, que permitirían avanzar paralelamente con la realidad actual y bajo el respeto irrestricto de los derechos humanos. La construcción de un marco jurídico en materia de bioética y salud es dinámica y debe incluir todos los marcos culturales, económicos, sociales y científicos que respondan a las necesidades y expectativas tangibles de la sociedad mexicana, y desde luego, de las comunidades indígenas, grandes o pequeñas, cercanas o distantes.

Si bien, en México ya existe una normatividad, pero la solución de los problemas bioéticos se ha visto reducida a esquemas jurídicos, confesionales o éticos, y peor aún, con el desconocimiento de la normativa internacional a las que se ha adherido el país. La legislación en materia de salud, referida a lo largo de este capítulo, constituye un avance de la bioética en cuanto a las demandas nacionales y que son materia de esta investigación; sin embargo, aún no se han abordado temas vigentes y que están regulados por la legislación internacional en respuesta a los intereses de las sociedades, donde el imperativo es que la dignidad de la persona debe ser el principio fundamental y el eje de la regulación jurídica: la dignidad es el cimiento de la inviolabilidad de los derechos de la persona (García y Lara, 2006:17).

14) CONCLUSIONES

La problemática que representan los requerimientos de salud sexual y reproductiva para elevar la calidad de vida de las mujeres indígenas, como se ha expuesto a lo largo de nuestra investigación, radica en la forma de atender y mejorar sus condiciones al disponer de centros de salud equipados, accesibles, con personal especializado que atienda a las pacientes, que sea capaz de reconocer patologías y derivarlas al siguiente nivel de atención cuando lo amerite. Asimismo, se debe disponer de métodos de planificación familiar y de intérpretes y traductores para asegurar una atención sin discriminación a las mujeres monolingües que, por esa condición y tal vez por vergüenza, no acuden en busca de atención médica oportunamente.

También es imperativo que cuando la mujer acuda por algún problema de salud, el personal sanitario aproveche la consulta para informarla acerca de los métodos de planificación familiar y los exámenes que periódicamente debe realizarse, como el papanicolaou y la mastografía para detectar cáncer cérvico-uterino y cáncer de

mama. De igual manera, orientarla acerca de la importancia del seguimiento del embarazo, la atención del parto y los cuidados del puerperio, e inclusive familiarizarla con la menopausia, que como final de la vida reproductiva de la mujer frecuentemente es desatendida y es causa de múltiples alteraciones en su salud.

Las consideraciones para con las mujeres no se agotan en la formulación o expedición de planes y programas de servicios sanitarios. En relación con la venta de niñas, por ejemplo, es urgente un trabajo de divulgación entre las comunidades para que conozcan las implicaciones jurídicas de este acto, que no debe realizarse a pesar de los usos y costumbres. La vida de la comunidad no depende exclusivamente de las tradiciones o los valores heredados. La ley y su cumplimiento son imprescindibles para modificar y alcanzar la justicia y la equidad. Todos los niveles de gobierno deben involucrarse y atender este problema, que viola los derechos de las niñas y adolescentes, para quienes al permanecer bajo la tutela paterna, su única alternativa es escapar del hogar y así evitar el matrimonio precoz.

Un caso en especial, por ejemplo, es la endogamia entre las comunidades purépechas, lo cual fue referido desde la época virreinal por parte de los españoles; en este sentido y luego de llevar a cabo observaciones personales en las diferentes visitas a la comunidad de Santa Fe de la Laguna, así como a otras comunidades purépechas, pudimos constatar un fenómeno singular: la prevalencia de algunos apellidos, ya que es muy común alguna forma de parentesco entre las familias que aparentemente no están relacionadas en forma directa. Indagar estos aspectos, sin duda, será motivo de una investigación particular al respecto.

La historia de las comunidades indígenas, por otra parte, ha relegado a las mujeres a una vida cercada por el ámbito privado, es decir, el

hogar o la casa es su sitio, donde ella tiene una importancia para la sociedad patriarcal: esposa, madre, hija, nuera. Así, desde una perspectiva de género, la mujer ha padecido la desigualdad no sólo económica, sino también política y social, una situación que tiene su origen en actitudes y prácticas discriminatorias del seno familiar. Se conocen las capacidades y cualidades que ella tiene en cuestiones de organización, como bien se puede comprobar en el caso de las mujeres indígenas, quienes manejan los talleres de alfarería en sus casas, por ejemplo; estas actividades las hacen de manera cotidiana, sin ser reconocidas y ni siquiera autorreconocidas por sí mismas, por lo tanto están limitadas a llevar a cabo actividades en un orden social androcéntrico, que sexualiza los roles y se utiliza como mecanismo de control, coartando cualquier aspiración a participar en tareas fuera del ámbito familiar.

¿Qué pueden y deben hacer las mujeres purépechas frente a las adversidades, las limitaciones que impone su realidad? El empoderamiento¹⁶² de género se ha convertido en la posibilidad de dar un paso adelante para acceder a un trabajo o labor que no sea el dictado por la tradición. Esta reivindicación precisa de la participación activa de la mujer, pues no basta con su reconocimiento desde las instancias de poder y del marco jurídico que lo ampara; ella misma debe ir abriendo espacios que le permitan participar cada vez más activamente en la vida pública. El marco legal es amplio: Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará), la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Acceso de las Mujeres a

¹⁶² *Empoderamiento*: procesos por los cuales las mujeres y los hombres ejercen el control y se hacen cargo de su propia vida mediante una ampliación de sus opciones (Igualdad de Género. UNESCO:106).

una Vida Libre de Violencia, Ley del Instituto Nacional de las Mujeres, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Michoacán, Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Michoacán.

Sin embargo, la impartición de justicia en el Estado mexicano está diseñada para una población mestiza, hispanohablante, y aun cuando la Carta Magna ya se ha traducido a las 13 lenguas indígenas más habladas en el país, en la realidad poco o nada de sus derechos son conocidos por las propias comunidades beneficiadas. La traducción de la Constitución sin duda es un avance, si bien habría que fomentar su difusión entre los beneficiarios y así, progresivamente, con el conocimiento y la información que vayan adquiriendo, mitigar los abusos en su contra. Un problema serio es cuando los indígenas por no saber hablar español, enfrentan injusticias y hasta la pérdida de su libertad al no comprender de qué se les acusa por no contar con intérpretes que conozcan su idioma, cultura y cosmovisión, como lo marca la ley.

El problema sigue latente, faltan peritos traductores indígenas en casos judiciales, lo cual demuestra que no es suficiente lo estipulado legalmente si no se hace efectivo. Como evidencia de lo mencionado este video¹⁶³ muestra la dura realidad a la que se enfrentan las personas indígenas privadas injustamente de su libertad, que no comprenden los motivos de ello por no saber hablar en español, por no contar con un intérprete-traductor, por ser pobres y por ser indígenas.

¹⁶³ Las rejas de la voz, disponible en: <http://vimeo.com/89118591> consultado el 10 de mayo de 2021.

CONCLUSIONES

Llegar al final de nuestro trabajo de investigación es más que el cumplimiento de un requisito académico o una satisfacción personal. Después de haber conocido a la gente de Santa Fe de la Laguna, palpar su vitalidad, en especial la de las mujeres, nadie sigue siendo el mismo. Nos obliga a cuestionar cómo hemos construido y organizado la política, las leyes, la vida en sociedad. Porque si bien los purépechas son un pueblo más, su ancestral permanencia y sus anhelos lo hacen único, así lo constatamos y de ello damos cuenta.

Las páginas de la presente tesis ofrecen aspectos puntuales, y ahora corresponde abordar los resultados, mencionar específicamente qué hemos visto, cómo lo encontramos y hacia dónde es pertinente encauzarlo. El pueblo purépecha de Santa Fe de la Laguna y la vida de sus mujeres, particularmente, han sido nuestra materia de estudio, pero además nos han permitido acercarnos a una comunidad de una gran vitalidad y también con enormes desafíos, sobre todo en un tiempo en el que la historia atraviesa un proceso de relectura y reinterpretación.

PRIMERA CONCLUSIÓN: LA POBREZA COMO EL PRIMER OBSTÁCULO.

La falta de oportunidades de trabajo, la baja calidad de la educación, los servicios médicos insuficientes y la permanencia de una cultura de dominación, son los elementos fundamentales que impiden un proceso de desarrollo en condiciones de igualdad para las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna y, con ello, también para sus hijos e hijas, una estructura socioeconómica que deriva en la falta de bienes y servicios para la atención, prevención y diagnóstico de enfermedades, así como en la tasa de morbilidad infantil.

Desde la óptica de la Bioética, las adversas condiciones de vida de las mujeres en Santa Fe de la Laguna pueden ser superadas. El

factor económico es esencial y en el caso de nuestro estudio hemos encontrado que se caracteriza por la migración, sobre todo masculina: los jóvenes varones, ante la falta de empleo o de ingresos suficientes, deciden o se ven obligados a buscar mejores condiciones materiales en el exterior, particularmente en Estados Unidos de América.

Sin embargo, el fenómeno migratorio no siempre reditúa en la comunidad purépecha que se queda, especialmente las mujeres, quienes se ven obligadas a redoblar sus esfuerzos, tienen que cumplir con los deberes ancestrales de crianza y cuidado de los hijos, atención y servicio a los mayores (ancianos enfermos, entre ellos), además de velar por el buen estado y crecimiento de los animales y sembradíos.

La pobreza es, así, el primer gran obstáculo que impide el desarrollo comunitario y personal de las mujeres, porque las priva de oportunidades de trabajo, las condena a la mala educación y, quizá lo peor, no les provee de los servicios sanitarios imprescindibles para aliviar alguna enfermedad o recibir un diagnóstico oportuno, sin contar la importancia de los programas y acciones informativas para la prevención. La vida de la mujer purépecha atraviesa por más riesgos que estabilidad (material, personal, moral y de salud), una suerte de camino cuesta arriba cuya primera dificultad es la escasez.

Por otra parte, ha tenido lugar una feminización de la pobreza, es decir, un mayor empobrecimiento de ellas en términos comparativos con los varones, de manera que con menor acceso a servicios como el agua potable y la electricidad, o una vivienda mínimamente acondicionada, se agudizan sus problemas de salud y el riesgo de morir debido a la carencia de servicios sanitarios.

SEGUNDA CONCLUSIÓN: LA NECESIDAD DE UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA.

Nuestra investigación se nutre de diversas disciplinas científicas, pero se sostiene desde la bioética y va de la mano de los derechos humanos. Conocer, analizar, comprender y contribuir con nuevos saberes para transformar la vida de las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna, ha sido nuestro impulso y objetivo.

La importancia de la bioética está fundamentada en su comprensión como disciplina que emplea el método científico y técnicas de investigación en el estudio de determinado fenómeno de su campo de trabajo, además de que contiene elementos de la filosofía moral, es decir, la ética, y ésta como parte sustancial de la política, que para nuestros fines ha sido la política pública.

El cruce entre la ciencia básica –la biología– y las humanidades conforma nuestro objetivo por aprehender la realidad de la mujer purépecha y transformarla. El primer paso es creer que es posible, pero por supuesto no como un acto de fe sino a partir de la evidencia, del conocimiento contextual y de los elementos necesarios para ello.

Hemos concluido, primero, que la pobreza condiciona la vida comunitaria en Santa Fe de la Laguna, una realidad que no será superada ni por decreto ni porque la mayoría de los purépechas así lo desee. Frente a ello, la exigencia es una firme voluntad de gobierno y un sólido cuerpo legal que no se quede en la letra, la norma jurídica, los reglamentos, los discursos; es decir, que se cumpla la ley.

La bioética va más allá de la brecha de la desigualdad material, observa también al ser humano en su complejidad natural y social. Evalúa las ventajas del desarrollo tecnológico y su concordancia con la calidad de vida de una comunidad. Por supuesto, no desecha los

valores culturales y cómo éstos se refuerzan, cambian y mejoran la vida de la gente.

Así, en el marco del Estado nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes que se derivan, su cumplimiento no sólo es un imperativo legal sino una necesidad impostergable. El cuerpo legal más innovador será inútil si no se ejerce. Además, hay ordenamientos legales de carácter internacional, como los de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, para el reconocimiento y protección de los derechos de las mujeres.

En este sentido, las mujeres indígenas no deben ser la excepción, esto es que independientemente de sus tradiciones, usos y costumbres, la ley tiene que garantizar el cumplimiento de sus derechos: acceder y aprovechar los beneficios que un servicio de salud especializado les ofrece; o asistir a la escuela e integrarse a alguna actividad productiva antes que casarse, más allá de si tal es su deseo.

Para las mujeres purépechas de Santa Fe de la Laguna, la falta de justicia social y económica se refleja también en la legislación local, pues apenas en algunas comunidades se ha empezado a reconocer su derecho a elegir autoridades municipales mediante los usos y costumbres, una situación a la cual el Poder Legislativo del Estado de Michoacán había evitado darle cauce.

Con base en esta realidad, queda claro que lo dispuesto legalmente es insuficiente para el cambio en la vida de las mujeres, aun cuando no debe menospreciarse su peso específico; es decir, la ley como normatividad de observancia obligatoria va a sustentar el ejercicio de gobierno, la regulación de las actividades productivas y el cumplimiento de los derechos y obligaciones de los ciudadanos, si bien la prioridad la tienen los derechos humanos, normas de vital

importancia para las poblaciones más vulnerables en tanto reconocen la condición de las personas en sus relaciones sociales y frente al Estado.

El respeto, como valor moral, y el progreso, como fruto del desarrollo científico, convergen en la perspectiva bioética para recomendar, orientar y propiciar el cabal cumplimiento de la ley, para hacer realidad un entorno saludable para las mujeres de Santa Fe de la Laguna: la creación de infraestructura médica, contratación de personal sanitario, oferta y divulgación de los servicios de salud mediante una comunicación clara y oportuna (inclusive en lengua purépecha), que dignifique la vida de la comunidad en forma equitativa: niños, ancianos, hombres y mujeres.

La ley y su observancia es para todos y todas: los matrimonios entre menores de edad tienen que ser regulados jurídicamente, por encima de creencias y mandamientos religiosos o costumbristas; en esta lógica, los bienes serán compartidos y heredados también a las mujeres, por la familia parental o conyugal, con base en la legislación y no en lo dispuesto por las iglesias o la tradición.

TERCERA CONCLUSIÓN: LA PERTINENCIA DE UN CAMBIO CULTURAL.

Los derechos y obligaciones que como ciudadanas mexicanas tienen las mujeres purépechas lejos están de la realidad en Santa Fe de la Laguna, de tal modo que no basta con los preceptos legales para que la brecha de la desigualdad se cierre: la vida de la comunidad no necesariamente responde a la ley, pues el peso de los usos y costumbres, las tradiciones, creencias e ideas de muchos años es enorme; además, las limitaciones que la pobreza material y educativa impone, dificulta en gran medida que haya un mínimo conocimiento de las posibilidades que el derecho les ofrece.

El cambio real para mejorar la vida del pueblo de Santa Fe de la Laguna, sobre todo para que las niñas, jóvenes, mujeres adultas y ancianas transformen su realidad, demanda una forma de pensar diferente, es decir, una nueva cultura que no será radicalmente distinta, pero que habrá de representar los primeros pasos:

- si el acceso a la escuela es limitado, es necesario ampliarlo, porque las mujeres deben aprender a leer y escribir, por lo menos, para estar en condiciones de obtener información y aprovecharla;
- los gobiernos municipal, estatal y federal tienen que comunicar a los habitantes de todas las regiones cuáles son los programas de ayuda para que sus actividades económicas sean más productivas y beneficiosas, si bien esto implica hacer uso de los medios informativos y otros recursos para que las mujeres, especialmente, conozcan de primera mano cómo pueden recibir asistencia no sólo para trabajar, sino también educarse, mejorar sus habilidades, enterarse de acciones colectivas de su interés personal o comunitario;
- por supuesto, la difusión de los derechos humanos, que van a regular sus relaciones sociales a partir del respeto y protección de las personas, lo mismo frente a las autoridades y para que éstas cumplan sus obligaciones como garantes del bien común.

Así, el Estado mexicano habrá de responder puntual y oportunamente a las exigencias de la mujer porque la propia ley lo demanda, pero de igual manera lo hacen los compromisos contraídos en el ámbito internacional, desde donde se le observa con atención para que cumpla sus obligaciones para con los gobernados.

Cuando las mujeres de Santa Fe de la Laguna reciban mayor atención, en los términos arriba señalados, podrán sentirse empoderadas y esto significa que serán capaces de superar la

adversidad que durante siglos han padecido. Si saben dónde y cómo obtener información, si conscientemente se hacen de los medios para mejorar en sus actividades laborales, familiares y de salud, no sólo se verán beneficiadas ellas sino también su entorno. Es decir que, sin hacer a un lado sus usos y costumbres, podrán preguntarse acerca de sí mismas: ¿cuáles son sus necesidades de salud?, ¿qué le hace falta a sus familias?, ¿cómo pueden obtener más beneficios en sus trabajos?, ¿cómo mejorar la vida de la comunidad?

Si bien los programas de asistencia resultan de utilidad, también llegan a ser contraproducentes en el sentido de hacer dependientes a los beneficiarios, esto es que no procuran el empoderamiento, la autonomía de las personas y que sean productivas tanto en lo económico como en lo cultural, hechos que las harían más responsables de sí mismas.

En este sentido, los derechos humanos están en el centro del cambio cultural: con mejores condiciones de vida y de acceso a la educación y la salud, el paso siguiente será el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres purépechas, un aspecto que les va a garantizar su protección y respeto a la dignidad que ahora mismo necesitan, sobre todo frente a las adversidades cotidianas que hemos expuesto en el estudio.

CUARTA CONCLUSIÓN: GARANTIZAR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES PURÉPECHAS.

Ya se ha expuesto que la dignidad y la protección de las mujeres de Santa Fe de la Laguna dan paso a la necesidad del reconocimiento y respeto de sus derechos humanos, porque junto a su comunidad ya viven bajo el dominio del Estado mexicano, pero sus relaciones personales y familiares, los servicios de salud, el acceso a la educación o aprender un oficio y trabajar, e inclusive aspirar a cargos

de elección, son ámbitos cerrados para ellas por razones de género y que sólo con acciones firmes y apegadas al principio de la dignidad humana, podrán encauzar el tiempo nuevo para las purépechas.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación postula que el libre desarrollo de la personalidad se alcanza siempre y cuando su raíz sea la dignidad de las personas. Así, con objeto de que la autonomía de la mujer purépecha sea una realidad –y transforme la vida comunitaria–, la comprensión y alcance de los derechos humanos llegará a su plenitud en el reconocimiento y protección de la condición humana en sus diversos niveles de convivencia: personal, familiar, comunitario y frente a las autoridades.

Uno de los aspectos inmediatos será la enseñanza de la lengua originaria en la escuela, el purépecha, que así va a restituir su valor cultural e identitario a la comunidad. Además, será el primer paso para que toda persona amplíe sus expectativas y lo haga a partir de su condición de indígena. Con ello se habrá de combatir la discriminación y la violencia, no sólo en lo general sino en el caso particular de las mujeres. Lo tienen que hacer cumplir, por supuesto, las autoridades, es decir, los gobiernos de los tres órdenes han de adoptar una perspectiva de derechos humanos que oriente la política pública y, en consecuencia, el trabajo legislativo.

El dinero público, igualmente, debe ser administrado de tal forma que atienda las necesidades básicas en el marco de los derechos humanos: educación y salud para la población más vulnerable, las mujeres y, entre ellas, quienes viven en el medio rural y forman parte de los pueblos originarios. Asimismo, se les tiene que garantizar los servicios de suministro de agua e instalación de infraestructura básica, oportunidades de empleo y reconocimiento a sus tradiciones.

Para contribuir a la resolución de las dificultades cotidianas que enfrentan las mujeres de Santa Fe de la Laguna, no basta con proporcionarles la información legal y la obligación de las autoridades de hacerla cumplir. Es inobjetable acceder a su sensibilidad, hacerlas “despertar”, que perciban, que descubran por sí mismas lo que seguramente han escuchado en voz de hombres y ancianos, de funcionarios y otras autoridades: los derechos humanos.

Así, aun habiendo consultado y atendido las razones del marco jurídico vigente en México, además de sus compromisos en el plano internacional, las medidas de protección de la mujer indígena, desde las instituciones, se ven limitadas; hay disposiciones legales muy progresistas, pero poco efectivas para hacer cumplir los beneficios que el respeto a los derechos humanos representa para las mujeres purépechas, con que únicamente se hicieran cumplir sería un buen principio.

QUINTA CONCLUSIÓN: LEY Y BUEN GOBIERNO SON IMPRESCINDIBLES.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, máximo ordenamiento legal de la vida pública, garantiza el ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos, así como la protección y respeto a los individuos y poblaciones vulnerables. Pero la ley escrita no ha sido suficiente y por ello hemos postulado las conclusiones precedentes. Aunado a esto, resulta imprescindible un ejercicio de la política que responda eficazmente a los gobernados, es decir, que atienda sus necesidades en el marco legal y con políticas públicas oportunas y certeras.

Para Santa Fe de la Laguna y las mujeres purépechas lo anterior significa que la legislación, los derechos humanos y el buen gobierno serán una realidad si y sólo si toman en cuenta su cosmovisión y su

cultura, tradiciones y creencias. De otro modo, no habrá los resultados esperados, es decir, una participación activa de las mujeres, voluntaria y convencida de que así van a recibir los satisfactores que hasta ahora les han sido negados. Desde los básicos: educación, servicios de salud y oportunidades de trabajo, hasta los de mayor apremio y también de más difícil cumplimiento: el respeto y reconocimiento de su dignidad como persona, por parte de su comunidad y de las autoridades.

El Estado mexicano, como la primera entidad que habrá de velar por la protección y bienestar de los más vulnerables, está obligado por su propia naturaleza (gobierno y ley) a responder satisfactoriamente los requerimientos de las mujeres purépechas. Ellas, asimismo, deben entender que por sí mismas no resolverán sus necesidades apremiantes, en particular los servicios sanitarios.

El primer paso es el reconocimiento de las diferencias, de las singularidades que como género y como mujer indígena tiene en el caso mexicano, porque los pueblos originarios están reconocidos como sujetos de derechos y obligaciones en la propia Constitución Política y, como se sostiene desde la ciencia del derecho: lo que no se nombra no existe.

Es decir, el cumplimiento de la ley y el ejercicio del poder en beneficio de quienes enfrentan graves problemas constituyen los elementos primordiales del orden social, pero no son los únicos: las actividades productivas y las manifestaciones culturales lo complementan. A partir de esta conjunción, tanto las autoridades como los gobernados están obligados a comprometerse y responsabilizarse por el bien común, pero no basta con el deseo o las buenas intenciones: el ejercicio de los derechos y las obligaciones tiene que ser una realidad asumida por todos.

EPÍLOGO

Como hemos visto, el marco jurídico es claro y suficiente, de manera que si se cumplieran las disposiciones legales vigentes relativas a los pueblos originarios, y en particular a las mujeres indígenas, la realidad sería distinta; es preciso, también, desarrollar la reglamentación correspondiente que permita hacer realidad lo estipulado, que no se quede en los códigos y reglamentos y progresivamente se cumpla y amplíe el disfrute pleno de los derechos fundamentales que norman y regulan la vida social.

Sin embargo, cabe una reflexión acerca de la necesidad del empoderamiento de la mujer en Santa Fe de la Laguna: frente a sus deseos, oportunidades, requerimientos y adversidades, las mujeres de la comunidad necesitan herramientas para establecer relaciones eficaces en su entorno, en un marco de igualdad y que le permitan establecer un diálogo efectivo, obtener mejores servicios –básicos y de otra índole– e igualdad de oportunidades. En concreto, acciones como la alfabetización y el acceso al sistema educativo aun en un nivel elemental, empodera a la mujer indígena con el conocimiento mínimo para enfrentar la pobreza y el hambre, siempre que pueda hacer un uso práctico de ello, con trabajo e ingresos suficientes para ella y sus hijos, por lo menos.

Por supuesto, el acceso a la información es otra forma de empoderar a la mujer, quien así tiene posibilidades de ejercer sus derechos con base en la legislación vigente, recibir de fuentes confiables y saber cuáles son las prerrogativas inherentes a su condición de persona humana y femenina, que le otorgan un estatus de libertad y de responsabilidad, difícilmente accesible sin su difusión.

La desigualdad socio-histórica que ha caracterizado a la sociedad mexicana, perfila nítidamente que las personas y comunidades más

vulnerables son los pueblos originarios –aún se hablan 68 lenguas prehispánicas en México y más de 10 millones de personas son descendientes indígenas– una realidad que por un lado revela una riqueza cultural invaluable y, a la vez, un desequilibrio estructural, histórico y extendido ya durante cinco siglos.

Buscar condiciones de igualdad para las comunidades indígenas es una necesidad permanente, no basta con programas que acaban siendo temporales por falta de voluntad política, no olvidemos que los pueblos originarios han vivido una discriminación histórica, es decir, condiciones de opresión y desventajas materiales y sociales y, muy a pesar de ello, han subsistido y han hecho valer sus tradiciones, usos y costumbres que aún hoy son motivo de orgullo –para ellos y para todo México– y fuente de ingresos gracias a actividades como el turismo.

La oportunidad de atisbar el mundo purépecha en Santa Fe de la Laguna rebasó nuestras expectativas, sobre todo porque nos hizo posible conocer de cerca a algunas de sus mujeres; ha sido una experiencia que invita a la reflexión y a plantearnos los porqués de su realidad e ir más allá: transformarla, a partir de qué, cómo y hasta dónde.

Santa Fe de la Laguna es un pueblo modesto, aunque nos atrevemos a decir que muy representativo en varios planos: cultural, histórico, sociopolítico y, desde luego, antropológico. Estos son aspectos que acaso toda sociedad refleja, pero para nuestro estudio ha sido campo fértil para la reflexión desde la bioética y el derecho: de ninguna manera se pretende hacer a un lado que otra realidad es posible. Con base en la legislación vigente, relativa al reconocimiento y protección de los derechos humanos, la justicia social tiene que materializarse y garantizar el cumplimiento de los derechos y obligaciones ya reconocidos. Asimismo, promover su difusión y, progresivamente,

generar los cambios necesarios, con absoluto respeto a su cultura, habrán de demostrarnos que el estudio, el compromiso y los recursos de la ciencia hacen posible la transformación social.

La bioética tiene un vasto campo de estudio e investigación, está por supuesto relacionada con otras disciplinas en el abordaje de un determinado fenómeno o tema de interés personal, académico o institucional. La convergencia de otras disciplinas, como la filosofía, permite que haya grupos de trabajo diversos y acuerdos mínimos ante problemas complejos, es decir, es posible coincidir y proponer respuestas o soluciones sin que necesariamente haya acuerdos absolutos, dadas las perspectivas profesionales.

En este sentido, es posible sumar la cosmovisión de los pueblos originarios de México, que durante siglos han resistido los embates militares y culturales del mundo occidental desarrollado, así como al propio Estado nacional. Esto ha resultado atractivo para personas no indígenas pero seducidas por los pueblos prehispánicos, críticos de la cultura dominante y de las formas de vida modernas, con sus limitaciones y perjuicios.

México es un Estado multicultural, no hay quien lo dude, pero también es una nación integrada por otras naciones, sin reconocimiento como tales por ahora, pero una característica que ha de observarse es el cumplimiento irrestricto de los derechos humanos. Por supuesto, esto incluye eliminar la intolerancia, la opresión y la discriminación ejercida contra los pueblos originarios, de forma puntual y efectiva, tal es el camino hacia una convivencia justa y democrática en el país. Santa Fe de la Laguna aparece como una pieza, una isla en la inmensidad oceánica. Tan histórica como promisoria, singular y valiosa. Por ello, reconocer la diversidad étnica que converge a lo largo y ancho del territorio nacional es una

responsabilidad compartida y un compromiso por un México tolerante e incluyente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Referencias bibliográficas

Acevedo, V. (2000). "Causas de la migración en un pueblo michoacano: el caso de Huandacareo". En J. Navarro y G. Vargas (coord.) *El impacto económico de la migración en el desarrollo regional de México: estudios de caso de los estados de Guanajuato, Michoacán y Zacatecas*. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-Escuela de Economía/Colegio de Economistas del Estado de Michoacán de Ocampo.

Acuerdos de San Andrés, Derechos y Cultura Indígena, (1996, 16 de febrero). Disponible en: <http://zedillo.presidencia.gob.mx/pages/chiapas/docs/sanandres.htm>. Última visita en mayo de 2021.

Agoff C. y Rajsbaum, A. (2006). Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México. *Revista Salud Pública de México*. Vol. 48 (2) 307-314.

Alarcón-Cháires, P. (2009). *Etnoecología de los indígenas p'urhépecha*. Morelia, México: Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: <http://etnoecologia.uv.mx/json/imagenes/json/ETNOPURE.pdf>. Última visita en octubre de 2021.

Álvarez, I. (2018, septiembre). Guadalupe Campanur, interpretaciones de un crimen en Cherán, Michoacán, México.

Álvarez, R. (2020). Reflexiones en torno a la violencia en el ámbito familiar durante la crisis sanitaria COVID-19. En N. González y R. Álvarez (coords.), *Emergencia Sanitaria por COVID-19. Violencia familiar*. Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Amézcuca, J. y Sánchez, G. (2015). *Pueblos Indígenas de México en el Siglo XXI. Vol 3, P'URHÉPECHA*. México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/189198/cdi-monografia-purhepecha.pdf>. Última visita en mayo de 2020.

Amor, P. et al. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, vol. 2 (2) 227-246.

Apaza, R. y Moreno, S. (2008). *Familia, comunidad y entorno*. Perú: Centro Internacional de Formación de la OIT. Disponible en: https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_articulo/articulo-PM_indigenas_modulo3.pdf. Última visita en octubre de 2021.

Aragón, O. (2018). Las revoluciones de los derechos indígenas en Michoacán. Una lectura desde la lucha de Cherán. *Alteridades* 28 (55), pp. 25-36. Disponible

en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/alte/v28n55/2448-850X-alte-28-55-25.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Araiza, A., Vargas, F. y Medécigo, U. (2020). La tipificación del feminicidio en México. Un diálogo entre argumentos sociológicos y jurídicos. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género*. El Colegio de México.

Arce, P. (2014). *Vasco de Quiroga, emprendedor y visionario social en el siglo XVI*. México: Ediciones ECA.

Areta, I. (2020, 4 de mayo). Hacienda retiene los recursos para atención a violencia contra mujeres indígenas. *Animal Político*. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/05/hacienda-retiene-recursos-atencion-violencia-mujeres-indigenas/>. Última visita en mayo de 2021.

Argueta, A. y Castilleja, A. (2008). El agua entre los p'urhépecha de Michoacán. *Cultura y Representaciones Sociales* 2 (4) 64-87. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v3n5/v3n5a3.pdf>. Última visita en octubre de 2021

Arias, D. (2014). El derecho a la salud en México: situación actual, retos y alternativas. Tesis de maestría. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Repositorio Institucional U.M.S.N.H. Disponible en: http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/DGB_UMICH/563/1/FD_CS-M-2014-0331.pdf. Última visita en mayo de 2020.

Articulación Regional Feminista. Observatorio de Sentencias Judiciales. Caso Valentina Rosendo Cantú y otra vs. México. 31 de agosto de 2010. Disponible en: <http://www.articulacionfeminista.org/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP003&cnl=3&opc=8&codcontenido=3307&plcontampl=3>. Última visita en julio de 2021.

Athié, M. y López, C. (2016). Don Vasco de Quiroga, un civilizador a la luz de la Utopía. En P. Guerra (ed.), *Utopía: 500 años* (pp. 119-145). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.

Atiempo. (2016). Artículo de periódico: He vivido desprecio por ser mujer e indígena: Guadalupe Hernández Dimas, Morelia, Michoacán, México. Disponible en: <https://www.atiempo.mx/politica/he-vivido-desprecio-por-ser-mujer-e-indigena-guadalupe-hernandez-dimas/>. Última visita en mayo de 2021.

Ávila, P. (2008). Pueblos indígenas de México y agua: cultura purépecha. *Atlas de Culturas del Agua en América Latina y el Caribe*, 1-29. Disponible en: https://sswm.info/sites/default/files/reference_attachments/AVILA%202008.%20Pueblos%20Ind%C3%ADgenas%20Pur%C3%A9pecha.pdf. Última visita en abril de 2021.

Basurto, P. (2020). El derecho humano a la salud de los pueblos originarios en México: La importancia de la medicina tradicional frente al COVID-19. En N.

González, M. Macías y M. Pérez (coords.), Emergencia Sanitaria por COVID-19. Campo mexicano. Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Bautista, E. y López, O. (2017, enero-junio). Muerte materna en mujeres indígenas de México y racismo de Estado. Dispositivos biopolíticos en salud. *Salud Problema*, segunda época, año 11 (21) 28-53. Disponible en: https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Muerte-materna-en-mujeres-ind%C3%ADgenas-de-M%C3%A9xico-y-racismo-de-Estado.-Dispositivos-biopol%C3%ADticos-en-salud_compressed-1.pdf. Última visita en abril de 2021.

Beauchamp, T. y Childress, J. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Mason.

Berman, S. (2020, 11 de octubre). El Papa le pide al Presidente no despenalizar el aborto. *El Universal*. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/sabina-berman/el-papa-le-pide-al-presidente-no-despenalizar-el-aborto>.

Berrío, Palomo LB. (2017). Redes familiares y el lugar de los varones en el cuidado de la salud materna entre mujeres indígenas mexicanas. *Salud Colectiva*. 13 (3) 471-487. doi: 10.18294/sc.2017.1137. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n3/471-487/es>. Última visita en mayo de 2021.

Biblioteca Comunitaria Ambulante de Comachuen. Red Cooperativa Tepeni y Mujeres Aliadas (2020, 04 de abril). COVID-19: Un Manual para el Pueblo P'urhépecha. *Meseta P'urhépecha*. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546133/manual-covid19-purepecha-sp.pdf>.

Bioética y Derechos Humanos de las mujeres. Reseña V. R. Potter: una ética para la vida en la sociedad tecno científica. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/998/99812141010.p>.

Boletín del Instituto de Investigaciones Históricas. (2009, mayo-agosto). *Históricas* 85. UNAM. Disponible en: <https://www.historicas.unam.mx/publicaciones/revistas/boletin/pdf/boletin085.pdf>. Última visita en abril de 2021.

Bonfil-Sánchez, P. (2012, enero-abril). Mujeres indígenas y derechos en el marco de las sociedades multiétnicas y pluriculturales de América Latina. *Ra Ximhai Revista de Sociedad, Cultura y Desarrollo Sustentable*, vol. 8 (1) 141-167. Universidad Autónoma Indígena de México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46123324010.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Bonfil, P., De Marinis, N., Rosete, B. et. al. (2017). *Violencia de Género Contra Mujeres en Zonas Indígenas en México*. México: Secretaría de Gobernación/Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las

Mujeres/Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/348121/Violencia_de_Genero_Contra_Mujeres_en_Zonas_Indigenas_en_Mexico.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Bravo, J. (1962). *Historia sucinta de Michoacán. Michoacán, El Estado Tarasco. Tomo I*. México: Editorial Jus.

Cámara de Diputados LXII Legislatura-Centro de Estudios para el adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género. (2012). Bioética y Derechos Humanos de las mujeres. Revisión del marco jurídico nacional a fin de ubicar aquellas legislaciones que por resultado atentan contra el derecho a la salud de las mujeres, especialmente aquellos casos que manipulan células madres, identificando qué dice el Derecho Internacional de Derechos Humanos en la materia y los vacíos legales existentes en la misma. México.

Canales, A. (1995). *Mujer y migración la participación femenina en la migración indocumentada de mexicanos a los Estados Unidos*. México: Departamento de Estudios de Población-El Colegio de la Frontera Norte.

Cano Valle, F., Santos, J. y Vázquez de Anda, G. (2019, agosto) La medicina privada en México requiere regulación. *Boletín UNAM-DGCS-583*. Disponible en: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2019_583.html. Última visita en mayo de 2021.

Capdevielle, P. y Medina, M. (coords.). (2018). *Bioética laica. Vida, muerte, género, reproducción y familia*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Cárdenas, E. (2020). La violencia contra las niñas durante el confinamiento por el Virus SARS-CoV-2 (COVID-19). En N. González y R. Álvarez, R. (coords.), *Emergencia Sanitaria por COVID-19. Violencia familiar*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Carreño-Pérez, P. (2020, marzo-abril). El médico frente a la comunidad indígena en México: barrera del lenguaje. *Revista Medicina Interna de México* 36 (2) 233-236. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v36i2.3670>.

Carrera, M. *Los Derechos Humanos de las Mujeres: Una reflexión histórica*. Disponible en: https://www.segobver.gob.mx/genero/docs/Biblioteca/Los_derechos%20humanos.pdf. Última visita en junio de 2021.

Casado, M. (2002). ¿Por qué Bioética y Derecho? *Acta Bioethica, año VIII* (2) 183-193. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v8n2/art03.pdf>. Última visita en mayo 2021

Casado, M. y Royes, A. (coords.). (2003, diciembre). Documento sobre la disposición de la propia vida en determinados supuestos: Declaración sobre la Eutanasia. Elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. Parc Científic de Barcelona.

Casado, M.; Corcoy, M. (coords.). (2007, noviembre). Documento sobre la objeción de conciencia en sanidad. Elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. Parc Científic de Barcelona.

Casado, M., Corcoy, M., Ros, R. y Royes, A. (coords.). (2008, abril). Documento sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. Parc Científic de Barcelona.

Casado, M. y Royes, A. (coords.). (2010, enero). Repercusión e impacto normativo de los documentos del Observatorio de Bioética y Derecho sobre las voluntades anticipadas y sobre la eutanasia. Elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. Parc Científic de Barcelona.

Casado, M. y Luna, F. (coords.). (2012). Cuestiones de Bioética en y desde Latinoamérica. España: Editorial Aranzadi.

Castro, F. (1998). Condición femenina y violencia conyugal entre los purépechas durante la época colonial. *Mexican Studies/Estudios Mexicanos*, vol. 14 (1) 5-21. University of California. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/1051887>. Última visita en junio de 2021.

Casas de la Mujer Indígena o Afromexicana. Disponible en: <https://www.gob.mx/inpi/acciones-y-programas/mas-informacion-casas-de-la-mujer-indigena-cami-de-continuidad>.

Cayuela, R. (1996, 28 de julio). La elocuencia y el Anafasis. Entrevista con Fernando Benítez. La Jornada Semanal. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/1996/07/28/sem-benitez.html>.

CDI. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Disponible en: <https://www.gob.mx/inead/documentos/comision-nacional-para-el-desarrollo-de-los-pueblos-indigenas>. Última visita en mayo de 2021.

CDI. (2012). Informe de la Consulta Nacional sobre la situación que guardan los Derechos de las Mujeres Indígenas en los Pueblos y Comunidades. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37015/cdi_consulta_nacional_situacion_derechos_mujeres_indigenas.pdf. Última visita en junio de 2021.

CEAMEG. (2007, diciembre). Derechos Humanos de las Mujeres. Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género.

CEAMEG. (2008). Los derechos humanos de las mujeres indígenas mexicanas: breve revisión del marco normativo. México: Cámara de Diputados. Disponible en:

http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/Inv_Finales_08/DP1/1_25.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Cejas, M. y Lau, A. (coords.). (2011). En la encrucijada de género y ciudadanía. Sujetos políticos, derechos, gobierno, nación y acción política. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco/Conacyt.

Central Nuclear Laguna Verde. (2021, 17 de mayo). Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Central_Nuclear_Laguna_Verde.

Centro de Derechos Reproductivos. Disponible en: <https://reproductiverights.org/es/>. Última visita en mayo de 2021.

Centros de Justicia para las Mujeres. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/acciones-y-programas/centros-de-justicia-para-las-mujeres>. Última visita en mayo de 2021.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr>. Última visita en mayo de 2021.

Cerano, D. (2013). *Jakajkuecha, Creencias P'Urhepecha*. México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI). Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/107491/jakajkuecha-creencias-purepecha.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Chan, E. (2015, 02 de abril). Análisis Michoacán México. Disponible en: file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/analisis_michoacan_mexico.pdf.

Chávez, O. (2004). El ejercicio de los derechos sociales en México: El problema de efectividad del derecho a la protección de la salud. Tesis doctoral. Universidad Nacional Autónoma de México. Repositorio Institucional UNAM. Disponible en: https://repositorio.unam.mx/contenidos/el-ejercicio-de-los-derechos-sociales-en-mexico-el-problema-de-efectividad-del-derecho-a-la-proteccion-de-la-salud-100639?c=4qMYLI&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_1&as=1.

Chenaut, V. (2001, septiembre-diciembre). Disputas matrimoniales y cambio social en Coyutla, Veracruz (México). *Boletín Antropológico, año 20, vol. III* (53) 293-312. Universidad de los Andes.

CIDH. (2017). Las mujeres indígenas y sus derechos humanos en las Américas. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/mujeresindigenas.pdf>. Última visita en junio de 2021.

CIDH. (2020). Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>. Última visita en junio de 2021.

CIESAS y CNDH. (2019). El derecho a la protección de la salud en las mujeres indígenas en México. Análisis nacional y de casos desde una perspectiva de Derechos Humanos. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social/Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/informe-el-derecho-la-proteccion-de-la-salud-en-las-mujeres-indigenas-en-mexico-analisis>. Última visita en diciembre de 2020.

Cillero, M. Infancia, autonomía y derechos: una cuestión de principios. Disponible en: http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/explotacion_sexual/lectura4.infancia.d.d.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Circe López, L. (s/f) Violencia Femicida. Desaparición, Alertas de Violencia de Género y Acceso a la Justicia ante la CEDAW. Disponible en: <http://congresomich.gob.mx/file/Reglamento-de-la-Ley-por-una-Vida-Libre-de-Violencia-para-las-Mujeres-REF-201813894.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Códices de Carapan. Mediateca. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). Disponible en: https://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/codice%3A1609. Última visita en abril de 2021.

Compara la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos entre las lenguas indígenas de México. Disponible en: <https://constitucionenlenguas.inali.gob.mx/articulos/001/lang1:es-MX/lang2:purepecha>. Última visita en junio de 2020.

CNDH. (s/f). Recomendación General no. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Recomendaciones/Generales/Rec_Gral_004.pdf. Última visita en noviembre de 2021.

CNDH. (2007). *Recomendación 66/2007*. Recuperado de Recomendaciones emitidas en años recientes por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en materia de esterilización y contracepción forzadas: 31/2016, 58/2016, 61/2016, 03/2017 y 43/2017. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-662007>. Última visita en noviembre de 2021.

CNDH. (2009). *Participación política de la mujer en México*. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.

CONABIO. (2020). Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad. Disponible en:

http://www.conabio.gob.mx/conocimiento/regionalizacion/doctos/rhp_060.html.

Última visita en abril de 2021.

CONAPO. (2016). *Población indígena*. México: Consejo Nacional de Población. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/infografia-de-la-poblacion-indigena-2015>. Última visita en abril de 2021.

CONAPRED. (2018). Ficha Temática: Pueblos indígenas. México: Secretaría de Gobernación/Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

CONBIOÉTICA. (2020, julio-septiembre). El cambio climático también es un problema de bioética. *Gaceta Conbioética. Comisión Nacional de Bioética, año IX* (37).

Conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer sobre las esferas de especial preocupación de la Plataforma de Acción de Beijing, 1996-2009. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/media/publications/un/en/agreedconclusionsspanish.pdf?la=en&vs=954>. Última visita en abril de 2021.

CONEVAL. (s/f). Medición de la pobreza. Pobreza y Género en México: Hacia un Sistema de Indicadores. Información 2008-2018. México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza-y-genero-en-Mexico-2008-2018.aspx>. Última visita en abril de 2021.

CONEVAL. (2018). *Medición de la Pobreza*. México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

CONEVAL. (2019, agosto). La pobreza en la población indígena de México, 2008-2018. México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_Poblacion_indigena_2008-2018.pdf#search=Pobreza%20poblaci%C3%B3n%20ind%C3%ADgena%202018. Última visita en octubre de 2021.

Contralínea. Invisibilidad de mujeres indígenas, una huella de racismo y colonialidad. Disponible en: <https://www.contralinea.com.mx/archivo-revista/2020/07/15/invisibilidad-de-mujeres-indigenas-una-huella-de-racismo-y-colonialidad/>. Última visita en abril de 2021.

Contreras, R., Caldera, D. y Ortega, M. (Contreras et al.). (2015). Estructura familiar y actividades (genograma de los grupos indígenas) Capítulo 2 (pp. 53-101), Universidad de Guanajuato. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/283853112_Capitulo_2_Estructura_familiar_y_actividades_genograma_de_los_grupos_indigenas. Última visita en abril de 2021.

Convocatoria de la modalidad casas de la mujer indígena o afroamericana (apertura). Disponible en: <http://www.inpi.gob.mx/gobmx-2020/reglas-operacion/convocatoria-casas-de-la-mujer-apertura-inpi-2020.pdf>. Última visita en abril de 2021.

Cook, R., Dickens, B. y Fathalla, M. (2003). *Salud reproductiva y derechos humanos. Integración de la medicina, la ética y el derecho*. Bogotá: Profamilia.

Corona, J. (1999). *Mitología Tarasca*. Morelia: Instituto Michoacano de Cultura. Disponible en: https://sic.cultura.gob.mx/ficha.php?table=fondo_editorial&table_id=939. Última visita en abril de 2021.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017, 25 de mayo). Sentencia del caso I. V. versus Bolivia. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_336_esp.pdf. Última visita en noviembre de 2021.

Cortés, N. (2018). *Plantas y prácticas medicinales de los p'urhépecha /Sīpiaata ka tsinajpekua p'urhepecheeri*. Reseña de libro: Bertha Dimas Huacuz y Grupo Tsinajpiriicha. *Sīpiaata tsinajpekua. Relaciones Estudios de Historia y Sociedad* (156) 291-295.

Cuesta, L. (2015). Nacionalismo, indigenismo y artes populares en México. Manuela Ballester en el exilio. El traje popular mexicano. Gobierno de España. Disponible en: file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/Manuela_Ballester_en_el_exilio_en_linea.pdf. Última visita en junio de 2021.

Cultura. (2021, 14 de mayo). Fallece uno de los últimos hablantes de la lengua indígena ayapaneco. *El Universal*. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/>. Última visita en agosto de 2021.

Cumbre Judicial Iberoamericana. (2014). Protocolo de Actuación Judicial para casos de Violencia de Género contra las Mujeres. Santiago, Chile.

Czarny, G. y Salinas, G. (2018, octubre-diciembre). Desafíos de la educación escolar indígena para el siglo XXI. En R. Ramírez y C. Torres, C. (2018), *Los retos del nuevo gobierno en materia educativa*. Número especial monográfico. *Pluralidad y Consenso, año 8* (38). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Datos generales sobre la traducción de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos al Purépecha. Disponible en: https://www.inali.gob.mx/bicen/pdf/traduccion_purepecha.pdf. Última visita en abril de 2021.

Declaración de Alma Ata. (1978). Conferencia Internacional de Atención Primaria en Salud. Kazajistán. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/alma-ata-1978declaracion.pdf>.

Última visita en abril de 2021.

De la Cueva, M. (s/f). La Constitución del 5 de febrero de 1857. En O. Hernández, *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus constituciones*.

De León-Torres, M., Jasso-Martínez, I. y Lamy, B. (2016, abril-junio). Las esposas de migrantes: conyugalidad a distancia en una región de migración histórica. *Papeles de Población* (88). México: Universidad Veracruzana/Universidad de Guanajuato.

De Sousa, B. (2000). *Crítica de la razón indolente. Contra el desperdicio de la experiencia. Para un nuevo sentido común: La ciencia, el derecho y la política en la transición paradigmática, vol. 1*. São Paulo: Editorial Desclée de Brouwer.

De Sousa, B. (2006, agosto). *Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social (Encuentros en Buenos Aires)*. Buenos Aires: CLACSO.

Derechos reproductivos: Una herramienta para monitorear las obligaciones de los Estados. Disponible en: <https://reproductiverights.org/es/derechos-reproductivos-una-herramienta-para-monitorear-las-obligaciones-de-los-estados/>. Última visita en abril de 2021.

Díaz, F. (2002). La derecha en México, 1939-2000. En *Comunidad y comunalidad*. México: PAPIIT.

Dides, C., Guajardo, A., Pérez, S. *et. al.* (2003). Guía de Habilidades para el Consentimiento Informado y Confidencialidad de la Información en Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes. Fondo de Población de Naciones Unidas y Corporación de Salud y Políticas Sociales CORSAPS Área Legislativa y Políticas Públicas.

Dietz, G. (1999). *La comunidad purhépecha es nuestra fuerza. Etnicidad, cultura y región en un movimiento indígena en Michoacán, México*. Quito: Ediciones Abya-Yala.

Dietz, G. (2001). La comunidad purépecha como cultura híbrida: regionalizaciones y localizaciones de "lo indígena" en México. *Diálogos Latinoamericanos* (3) 3-42. Aarhus Universitet. Disponible en: https://lacua.au.dk/fileadmin/www.lacua.au.dk/publications/3_di_logos_latinoamericanos/1dietz-culturahibrida-mexico2.pdf. Última visita en junio de 2021.

DIF del Estado de Michoacán de Ocampo. (2015). *Atribuciones*. Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo. Disponible en: <http://dif.michoacan.gob.mx/atribuciones/>. Última visita en abril de 2021.

Diputados. Derechos del Pueblo Mexicano. México a través de sus constituciones. Disponible en:

http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/ce/scpd/LXI/derec_pue4.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Domínguez, M. y Vázquez, L. (2021). Menstruación libre de impuestos: una lucha contra la discriminación tributaria. Cuadernos de Investigación en Finanzas Públicas (21). México: Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República.

El Consentimiento informado en la Investigación: CI abierto, ampliado o presunto ¿Es CI?. Disponible en: <http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2017/04/Consentimiento-Informado-abierto.-Vidal-.pdf>. Última visita en abril de 2021.

Engelhardt, H. T. (2010). *Los fundamentos de la bioética*. Barcelona: Paidós.

Equis. Intersecta. Red Nacional de Refugios. (2020). Las dos pandemias. Violencia contra las mujeres en México en el contexto de COVID-19. Disponible en: <https://equis.org.mx/wp-content/uploads/2020/08/informe-dospandemiasmexico.pdf>. Última visita en junio de 2021.

Escobar, E. y Escobar, A. (2010, mayo-junio). Principales corrientes filosóficas en bioética. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, vol. 67 (3) 196-203. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=24453>. Última visita junio de 2021.

España, F. (2020). México ante la covid-19. *En El mundo en tiempos de pandemia: covid-19*. México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Espejel, C. (2013). *Los tarascos. Historia documental de México 1* (315-364). México: Instituto de Investigaciones Históricas-UNAM. Disponible en: https://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/historia_documental/vol01.html. Última visita junio de 2021.

Espinosa, G., Dircio, L. y Sánchez, M. (coords.). (2010). *Coordinadora Guerrerense de Mujeres Indígenas. Construyendo la equidad y la ciudadanía*. Universidad Autónoma Metropolitana/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. Disponible en: <file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/LaCoordinadoraGuerrerense.pdf>. Última visita junio de 2021.

Espinoza, G. (2011). Mujeres indígenas construyendo su ciudadanía. Quince notas para la reflexión. En Cejas y Lau, *En la encrucijada de género y ciudadanía. Sujetos políticos, derechos, gobierno, nación y acción política*.

Espinosa, G., Ávila, D. y Seidl, G. (2018). *Mujeres del campo forjando derechos y ciudadanía*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Espinoza de los Monteros, A. (2016), Bioética de los pueblos indígenas. *Revista Bioderecho.es* (3). Centro de Estudios en Bioderecho, Ética y Salud. Universidad de Murcia.

Esquema metodológico para incorporar los Derechos Humanos en Salud, mediante el enfoque intercultural. (2003). México: Secretaría de Salud-Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES). Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29317/EsquemaDerechosHumanos.pdf> Última visita en junio de 2021.

Estrategia Nacional de Prevención para el Embarazo Adolescente. (2017). Presenta Coespo cifras sobre embarazos en Michoacán. Secretaría de Gobierno del Estado de Michoacán. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>. Última visita en abril de 2021.

Fajreldin, V. (2010, noviembre). Problemas bioéticos de la investigación biomédica con pueblos indígenas de Chile. *Acta Bioethica*, vol. 16 (2) 91-197. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v16n2/a12.pdf> y <https://www.redalyc.org/pdf/554/55415469011.pdf> Última visita en enero de 2022.

Fernández, R. (2009). La vulnerabilidad de los migrantes mexicanos en materia de salud. En L. Meza y M. Cuéllar (comps.), *La vulnerabilidad de los grupos migrantes en México*. México: Universidad Iberoamericana. Disponible en: [https://books.google.com.mx/books?id=SUO1KaEByc8C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=M+EZA,+LILIANA+-+CU%20%20LLAR,+MIRIAM+\(COMPS.\)+\(2009\)+La+vulnerabilidad+de+los+grupos+migrantes+en+M%C3%A9xico,+M%C3%A9xico,+Universidad+Iberoamericana.&source=bl&ots=QovRANYZd9&sig=ACfU3U2A_FULeyWP1EKdMJIG6vvG8Lz1bQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjUtduvvg7TwAhUleKwKHehCC6cQ6AEwCnoECAYQAw#v=onepage&q=MEZA%20LILIANA%20%20CU%20%20LLAR%20%20MIRIAM%20\(COMPS.\)%20\(2009\)%20La%20vulnerabilidad%20de%20los%20grupos%20migrantes%20en%20M%C3%A9xico%20M%C3%A9xico%20Universidad%20Iberoamericana.&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=SUO1KaEByc8C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=M+EZA,+LILIANA+-+CU%20%20LLAR,+MIRIAM+(COMPS.)+(2009)+La+vulnerabilidad+de+los+grupos+migrantes+en+M%C3%A9xico,+M%C3%A9xico,+Universidad+Iberoamericana.&source=bl&ots=QovRANYZd9&sig=ACfU3U2A_FULeyWP1EKdMJIG6vvG8Lz1bQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjUtduvvg7TwAhUleKwKHehCC6cQ6AEwCnoECAYQAw#v=onepage&q=MEZA%20LILIANA%20%20CU%20%20LLAR%20%20MIRIAM%20(COMPS.)%20(2009)%20La%20vulnerabilidad%20de%20los%20grupos%20migrantes%20en%20M%C3%A9xico%20M%C3%A9xico%20Universidad%20Iberoamericana.&f=false). Última visita en mayo de 2021.

FIMI. Ampliación del Análisis de la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing+15 en el 2009 y El impacto de la crisis económica en la vida de las mujeres indígenas. Foro Internacional de Mujeres indígenas. <https://fimi-iiwf.org/>. Última visita en junio de 2021.

Francia conmemora los 40 años de la despenalización del aborto. Comunicación para la igualdad. (2014). <https://comunicarigualdad.com.ar/francia-conmemora-los-40-anos-de-la-despenalizacion-del-aborto/>. Última visita en diciembre de 2020.

Franco, M. (coord.). (2000). Jerónimo de Alcalá, *Relación de Michoacán*, paleografía Clotilde Martínez Ibáñez y Carmen Molina Ruiz. México: El Colegio de Michoacán/Gobierno del Estado de Michoacán. Disponible en:

<http://etzakutarakua.colmich.edu.mx/proyectos/relaciondemichoacan/indices/indicPersonajes.asp>. Última visita en mayo de 2021.

Fray Jerónimo de Alcalá. (2008). Relación de Michoacán. Colegio de Michoacán. México
<http://etzakutarakua.colmich.edu.mx/proyectos/relaciondemichoacan/default.asp>
Última visita en abril de 2021.

Freyermuth, G. (2019). *Salud y Derechos Humanos, un enfoque conceptual*. México.

Fuentes, A., Moreno, R. y Rivero, L. (2020). El autogobierno p'urhépecha de Cherán y las estrategias comunitarias frente a la pandemia. *Revista Catalana de Dret Ambiental*, vol. XI (2) 1-39. Disponible en: <https://doi.org/10.17345/rcda2943>.

Fundación Vicente Menchú. (1994). Cosmovisión y prácticas jurídicas indígenas. En J. E. Ordóñez, *Cosmovisión y prácticas jurídicas de los pueblos indios*, IV Jornadas Lascasianas, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/9169?show=full>. Última visita en mayo de 2021.

Furlong, A. (2006). *Género, poder y desigualdad*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Gamboa, C. y Gutiérrez, M. (2008, julio). Derechos Indígenas. Estudio teórico conceptual, de antecedentes e iniciativas, presentadas en la LIX Legislatura y en los dos primeros años de ejercicio de la LX Legislatura. (Primera Parte). México: Cámara de Diputados. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SPI-ISS-14-08.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Gamboa, C. y Valdez, S. (2018). *Los usos y costumbres de pueblos indígenas: derecho comparado a nivel estatal*. México: Cámara de Diputados.

García, C. (2012a). Los Tarascos y los Purépechas. Tsimarhu. Estudio de etnólogos. En *El baluarte purépecha*, capítulo 7. México.

García, C. (2012b). El Troje y el solar purépechas. Tsimarhu. Estudio de etnólogos. En *El baluarte purépecha*, capítulo 7, cuarta parte: El troje y el solar: recinto del núcleo familiar. México. Disponible en <http://carlosgarciamoraetnologo.blogspot.mx/2012/05/baluarte-piurepecha.html>.

García, C. (2012c). Evidencias históricas en la indumentaria purépecha. Tsimarhu. Estudio de etnólogos. En *El baluarte purépecha*, capítulo 16, cuarta parte: La indumentaria: identidad corporativa. México. Disponible en: <http://carlosgarciamoraetnologo.blogspot.mx/2012/05/baluarte-piurepecha.html>.

García, I. (2013). Memoria y actualidad del pueblo purépecha. Trabajo de fin de grado. Universidad Complutense de Madrid. Septiembre.

García, G. y Lara, J. (2006). *Hacia una Bioética Mexicana, Legislación y Normatividad*. México.

García, J. (2021, 07 de mayo). México vuelve a emigrar. *El País*. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/2021-05-07/mexico-vuelve-a-emigrar.html>. Última visita en septiembre de 2021.

Garma, C. (2011). Laicidad, Secularización y Pluralismo religioso, una herencia cuestionada. *Revista del Centro de Investigación*, vol. 9 (36) 79-92. Universidad La Salle. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/342/34219888006.pdf>. Última visita en diciembre de 2020.

Garma, C. y Hernández, A. (2015). Los rostros étnicos de las adscripciones religiosas. Capítulo 6. Gobierno de México. pp. 203-226. Disponible en: <http://www.asociacionesreligiosas.gob.mx/work/models/AsociacionesReligiosas/Rsource/70/1/images/cap6.pdf>. Última visita en diciembre de 2020.

Gaussens, P. (2020). Esterilización forzada de hombres indígenas: una faceta inexplorada. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 6, e639. doi: <http://dx.doi.org/10.24201/reg.v6i1.639>. Y <http://www.scielo.org.mx/pdf/riegcm/v6/2395-9185-riegcm-6-e639.pdf> Última visita en noviembre de 2021.

Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría*. México: Fondo de Cultura Económica.

GIRE. (2018). *Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México*. México: Grupo de Información en Reproducción Elegida.

Glosario de términos jurídicos empleados para la traducción de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos al Purépecha. Disponible en: https://www.inali.gob.mx/bicen/pdf/GLOSARIO_purhepecha.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Gobierno del Estado de Michoacán. (sf). Estudio de Casos de Violencia Femenicida a partir de la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo.

Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo. (2018). Protocolo estatal de actuación y seguimiento de las medidas de protección para mujeres en situación de violencia.

Gobierno del Estado de Michoacán. (2019). Ruta don Vasco, México. Disponible en: http://rutadonvasco.com/assets/downloads/es_mx/cultura_purepecha.pdf. Última visita en abril de 2021.

Gobierno de la República. (2015). Mujeres indígenas, datos estadísticos en el México actual. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI).

Gobierno de la República. SEGOB. CONAVIM. (2012). Centros de Justicia para las Mujeres: Lineamientos para su creación y operación. México: Segob/Conavim. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/139384/3_lineamientosCJMVF21mar2013.pdf. Última visita en junio de 2021.

Gómez, C. y Sánchez, M. (2020, junio). Violencia familiar en tiempos de Covid. *Mirada Legislativa* (187). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República. Disponible en: http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/4891/ML_187.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Última visita en mayo de 2021.

González, I. (2011, enero-abril). Comunidad, Sistema de cargos y Proyecto social. Una propuesta analítica de sociedades locales en México. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, vol. 6 (1) 81-107. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/623/62321332005.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

González, J. (s/f). *El derecho consuetudinario indígena en México* (pp. 73-94). Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/195/10.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

González, J. (2002, enero). La reforma constitucional en materia indígena de México. *Revista Lex* (79) 391-406. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3038/21.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

González, J. (2020, 15 de julio). Invisibilidad de mujeres indígenas, una huella de racismo y colonialidad. Disponible en: <https://contralinea.com.mx/invisibilidad-de-mujeres-indigenas-una-huella-de-racismo-y-colonialidad/>. Última visita en junio de 2021.

González, N., Macías, M. y Pérez, M. (coords.). (2020). Emergencia Sanitaria por COVID-19-Campo mexicano. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM. Disponible en: https://archivos.juridicas.unam.mx/www/site//publicaciones/170Emergencia_sanitaria_por_COVID_19_Campo_mexicano.pdf. Última visita en junio de 2021.

González, N. y Álvarez, R. (coords.). (2020). *Emergencia Sanitaria por COVID-19. Violencia familiar*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6314/1.pdf>. Última visita en junio de 2021.

González, P. (2020). El delito de violencia familiar bajo la nueva realidad impuesta por el COVID-19. En N. González y R. Álvarez (coords.), *Emergencia*

Sanitaria por COVID-19. Violencia familiar. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas. UNAM.

González, S. (coord.). (2003). *Salud y derechos reproductivos en zonas indígenas de México. Memoria del seminario de investigación. Programa Salud Reproductiva y Sociedad.* México: El Colegio de México.

Gracia, D. (2000). *Fundamentos de Bioética.* Madrid: Eudema Universidad.
Grijalva, J. (1985). *Crónica de la Orden de NPS. Agustín en las Provincias de la Nueva España (1533 hasta 1592).* México: Porrúa.

Guerrero, A. y Guerrero, L. (2015). Los tarascos y la Relación de Michoacán de Fray Jerónimo de Alcalá. *Serie Estudios Jurídicos* (276). Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4054/6.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Gutiérrez, R. y Rivera, A. (2009). El caso "Mininuma": Un litigio estratégico para la justiciabilidad de los derechos sociales y la no discriminación en México. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, vol. 59 (251). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfdm/article/view/60860/53681>. Última visita en julio de 2021.

Hernández, G. (2003). *La mujer p'urhépecha. Una mirada desde la pobreza de las comunidades.* México: Ediciones Uarhi Ireta P'Urhepecheo. Disponible en: <http://www.uarhi.org/documentos/Libro.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Hernández, G. (2004, enero-junio). El liderazgo y la ideología comunal de Elpidio Domínguez Castro en Santa Fe de la Laguna, Michoacán, 1979-1982. *Tzintzun, Revista de Estudios Históricos* (39).

Hernández, J. y Villaseñor, M. (2018, julio-octubre). De los derechos de autor y los pueblos originarios. *Derecho Global. Estudios sobre Derecho y Justicia*, año 3 (9) 107-130. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dgedj/v3n9/2448-5136-dgedj-4-10-107.pdf> y <https://doi.org/10.32870/dgedj.v0i9.168>. Última visita en noviembre de 2021.

Hernández, M. et. al. (2020, marzo-abril). Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de los niños que no completan el esquema. *Salud Pública de México*, vol. 62 (2) 215-224.

Hernández, O. (s/f). *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus constituciones.* Disponible en: http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/ce/scpd/LXI/derec_pue4.pdf. Última visita en junio de 2021.

Hidalgo, D. (2017). El consentimiento informado. Una visión desde el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 63 (4) 573-579.

Huacuz, M. G. y Barragán, A. (2004/2005). Diluyendo fronteras: género, migración internacional y violencia conyugal en Guanajuato. Instituto de la Mujer Guanajuatense-Gobierno del Estado de Guanajuato. *Alteridades*, año 15 (29). Disponible en: <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/search>. Última visita en junio 2021.

Huacuz, G. y Rosas, R. (2011). *Violencia de género y mujeres indígenas en el estado de Michoacán*. México. Disponible en: [file:///C:/Users/CENTRAL%20DE%20MATERIAL/Downloads/captulo1VIOLENCIAMUJERESINDIGENAS%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/CENTRAL%20DE%20MATERIAL/Downloads/captulo1VIOLENCIAMUJERESINDIGENAS%20(3).pdf). Última visita en junio 2021.

Huacuz, M. y Rosas, R. (2017). Mujeres indígenas en Michoacán y relaciones de género. Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad-UNAM/Secretaría de Pueblos Indígenas del Gobierno del Estado de Michoacán. México.

Ibarra, L. (2019, 17 de septiembre). *¿Qué significa proteger el sector artesanal? El debate pendiente sobre propiedad intelectual en México*. *Derecho en acción*. México: CIDE. Disponible en: <http://derechoenaccion.cide.edu/que-significa-proteger-el-sector-artesanal-el-debate-pendiente-sobre-propiedad-intelectual-en-mexico/>. Última visita en junio 2021.

ICEERS. Peyote: información básica. Disponible en: <https://www.iceers.org/es/peyote-informacion-basica/>. Última visita en junio de 2021.

INAH. (2020). Códices de Michoacán. *Mediateca*. Disponible en: https://mediateca.inah.gob.mx/islandora_74/islandora/object/codice%3A1609. Última visita en junio de 2021.

INALI. (2009). *Catálogo de las lenguas Indígenas Nacionales: variantes lingüísticas de México con sus autodenominaciones y referencias geoestadísticas*. México: Instituto Nacional de Lenguas Indígenas.

INALI. (2011). INALI firma convenio con el gobierno de Michoacán para promover las lenguas indígenas. Comunicado a medios (25) Disponible en: <https://www.inali.gob.mx/es/comunicados/150-el-inali-firma-convenio-con-el-gobierno-de-michoacan-para-promover-las-lenguas-indigenas.html>. Última visita en mayo de 2021.

INE. Bases de datos Mujeres en las Normas. México: Instituto Nacional Electoral. Disponible en: <https://igualdad.ine.mx/mujeres-en-la-politica/mujeres-en-las-normas/>. Última visita en mayo de 2021.

INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, Disponible en: https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/default.html#Datos_abiertos. Última visita en marzo de 2019.

INEGI. (2013). Conociendo Michoacán de Ocampo. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/conociendo/MICHOACAN.pdf. Última visita en abril de 2021.

INEGI. (2015). Principales resultados de la Encuesta Intercensal. Michoacán de Ocampo. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825079819> y http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/estados2015/702825079819.pdf. Última visita en mayo de 2021.

INEGI. (2017). Anuario Estadístico y Geográfico de Michoacán de Ocampo. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/anuarios_2017/702825092092.pdf. Última visita en mayo de 2021.

INEGI. (2017). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 (datos actualizados en 2017).

INEGI. (2018). Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/AEGPEF_2018/702825107017.pdf. Última visita en mayo de 2021.

INEGI. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID). Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf. Última visita en mayo de 2021.

INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020. Disponible en: <https://censo2020.mx/> Última visita en mayo de 2021.

INEGI. (s/f). Población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad federativa según sexo, años censales de 2010 y 2020. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=LenguaIndigena_Lengua_01_3d9fd443-d336-4897-ae45-d78c0ef85a30. Última visita en junio de 2021.

INEGI. (s/f). Población de 3 años y más hablante de lengua indígena que no habla español por entidad federativa según sexo, años censales de 2010 y 2020. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=LenguaIndigena_Lengua_02_2fc3e39a-e279-413e-897d-6240bc5bf881. Última visita en junio de 2021.

INEGI. (s/f). Población de 5 años y más hablante de lengua indígena. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/lengua/>. Última visita en junio de 2021.

Infobae. México. (2021, 22 de enero). Michoacán: indagan el origen de las autodefensas que combaten a los cárteles de la droga. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2021/01/22/michoacan-indagan-el-origen-de-las-autodefensas-que-combaten-a-los-carteles-de-la-droga/>. Última visita en junio de 2021).

Infografía Población Indígena. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121653/Infografia_INDI_FINAL_08082016.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Información de México para niños. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/mich/poblacion/>. Última visita en mayo de 2021.

Informe complementario al Estudio sobre Violencia contra las mujeres del Secretario General de las Naciones Unidas. (2006). Foro Internacional de Mujeres Indígenas (FIMI). Disponible en: <https://fimi-iiwf.org/wp-content/uploads/2020/07/Mairin-Iwanka-Raya.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Informe del Diagnóstico sobre El acceso a la justicia para los indígenas en México. Estudio de caso en Oaxaca. (2007). Proyecto de implementación de las recomendaciones derivadas del Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos en México. Disponible en: http://recomendacionesdh.mx/recomendaciones/descargar/OACNUDH_Acceso_Just_Ind_Oaxaca/pdf. Última visita en junio de 2021.

Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Beijing 1995. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre su visita a México. Disponible en: https://www.hchr.org.mx/images/doc_pub/2018-mexico-a-hrc-39-17-add2-sp.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas, A/HRC/39/17. (2018, 10 de agosto). Asamblea General, Organización de las Naciones Unidas. Consejo de Derechos Humanos. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/pdfid/5ba3c6fd4.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas, Sr. Rodolfo Stavenhagen, Misión a México, E/CN.4/2004/80. (2003, 23 de diciembre). Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2006/4357.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Informe sobre la situación de los derechos de los pueblos indígenas en México, Naciones Unidas, Ciudad de México. (2017, 8 de noviembre). Disponible en:

https://aida-americas.org/sites/default/files/publication/informe_sobre_los_derechos_de_los_pueblos_indigenas_en_mexico_0_0.pdf . Última visita en mayo de 2021.

Informe sombra Pilar Argüello Trujillo relativo a la Comunicación 75/2014 emitida por el Comité CEDAW. Estado Parte: México. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/MEX/INT_CEDAW_NGO_MEX_31434_S.pdf. Última visita en marzo de 2021.

INMUJERES. (2009). La situación de las mujeres michoacanas en el fenómeno migratorio. Morelia, Michoacán, México. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Michoacan/mich_mujeres_fenomeno_migratorio_2009.pdf. Última visita en mayo de 2021.

INPI. (s/f). INPI condena el plagio de diseños artesanales de los pueblos indígenas. (Caso plagio a purépechas). Disponible en: <https://www.gob.mx/inpi/es/articulos/inpi-condena-el-plagio-de-disenos-artesanales-de-los-pueblos-indigenas?idiom=es>. Última visita en noviembre de 2021.

INPI. (2020a). Guía para la Atención de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas ante la Emergencia Sanitaria Generada por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19). Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/551398/guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19.pdf>. Última visita en junio de 2021.

INPI. (2020b). Guía para la Atención de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas ante la Emergencia Sanitaria Generada por el Virus SARS-CoV2 (COVID-19). Traducción en purépecha. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/553934/purepecha-guia-atencion-pueblos-indigenas-afromexicano-covid19.pdf>. Última visita en junio de 2021.

Instituto Belisario Domínguez. (s/f). *La otra pandemia: la violencia contra las mujeres antes de la pandemia de la Covid*. México: Senado de la República/LIDES/Asesoría Especializada.

Instituto Belisario Domínguez. (2020). *El mundo en tiempos de pandemia: covid-19*. México: Senado de la República.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2008). *Los derechos reproductivos son derechos humanos*. San José, Costa Rica.

Instituto Nacional Indigenista. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas 1948-2012. Disponible en: <http://www.cdi.gob.mx/dmdocuments/ini-cdi-1948-2012.pdf>. Última visita en julio de 2020.

Islas, C. (2020). El rostro de los indígenas en México ante la covid-19. En *El mundo en tiempos de pandemia: covid-19*. México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Israde, Y. (2020, 16 de julio). Lenguas en riesgo por pandemia. Disponible en: https://www.reforma.com/lenguas-en-riesgo-por-pandemia/gr/ar1988800?md5=aae844fcd5724235bb0048c0902b30d5&ta=0dfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe&utm_source=elemento_web&utm_medium=email&utm_campaign=promocion_suscriptor. Última visita en junio de 2021.

Jacinto, A. (1995). Los requisitos del mando: valores tradicionales y retos actuales en la etnia p'urhépecha de Michoacán. Habla de Sistema de Cargos. México: El Colegio de Michoacán. Disponible en: <https://colmich.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1016/146/1/JacintoZavalaAgustin1995.pdf>. Última visita en noviembre de 2021.

Jaspers, D. y Montaña, S. (2013). *Mujeres indígenas en América Latina: Dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos*. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)/División de Población y División de Asuntos de Género de la CEPAL. Disponible en: [file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/S2013792_es%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/S2013792_es%20(3).pdf). Última visita en junio de 2021.

Jasso, I. (2012). La Presentación de las Identidades Étnicas en Espacios Interculturales: La Población Purépecha de Michoacán, México. *Intercultural Communication Studies XXI* (1) 23-35. Disponible en: <https://www-s3-live.kent.edu/s3fs-root/s3fs-public/file/05lvyJacarandaJassoMartinez.pdf>. Última visita en abril de 2021.

Jiménez, B. (2021, 10 de mayo). Venden niñas en Guerrero por “usos y costumbres”. *Reforma*. Disponible en: https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?urlredirect=https://www.reforma.com/venden-ninas-en-guerrero-por-usos-y-costumbres/ar2179958?utm_source=bcm_nl_noticias_reforma&utm_medium=email&utm_campaign=nl_noticias_reforma_20210510&utm_term=usr_registro&refer=--7d616165662f3a3a726760657a6770737a6778743b6770737a6778743b767a783a--. Última visita en mayo de 2021.

Juicio para la protección de los derechos político-electorales del ciudadano. (2017, 26 de junio). Tribunal Electoral del Estado de Michoacán (TEEM). Morelia, Michoacán, México. Disponible en: http://www.teemich.org.mx/adjuntos/documentos/resolucion_5980d9db869cb.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Kanter, I. y Ponce, G. (2014). *Día Internacional de las Mujeres Rurales*. México: Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República.

Kánter, I. (2018). Matrimonio infantil y uniones tempranas en México. *Mirada Legislativa* (141). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Kánter, I. y Martínez, C. (2021, marzo). Los cuidados paliativos y la pandemia de COVID-19. Una visión de las y los expertos. *Temas de la Agenda* (22). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Kánter, I. (2021, junio). Las personas mayores a través de los datos censales de 2020. *Mirada Legislativa* (124). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Kinal Antzetik Distrito Federal. (2012, diciembre). Seminario Permanente: Salud sexual y Reproductiva: Miradas Diversas... repensando lo intercultural.

Korsbaek, L. (2009). *Introducción crítica al Sistema de Cargos*. México.

Korsbaek, L. (2010, enero-junio). La organización social y el cambio social. *Iberóforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, vol. V (9) 149-183. <https://www.redalyc.org/pdf/2110/211014857008.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

La mujer rural y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. (2014). Grupo de Acción Interinstitucional sobre la Mujer Rural. México.

Lamas, M. (2014). Entre el estigma y la ley. La interrupción legal del embarazo en el DF. *Revista Salud Pública de México* (pp. 56-62).

Lathrop, M. (2007). Vocabulario del idioma purépecha. Instituto Lingüístico de Verano. Segunda edición (electrónica del ILV de 2007).

Leco, C. y Navarro, J. (2006). Migración indígena en Michoacán y su impacto en el desarrollo regional. En J. Navarro y V. Acevedo (coords.), *La migración en las relaciones bilaterales entre México y Estados Unidos*. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales/El Colegio de Tlaxcala/Universidad de California en Los Ángeles

Leco, C. (2013). La diáspora transnacional purépecha en Estados Unidos. Procesos Migratorios. *Acta Universitaria*, vol. 23 (NE-1). México: Universidad de Guanajuato.

Lemus, A., Jerónimo, J. y Jerónimo, F. (2021, junio). Autonomía indígena: la crisis pandémica y las respuestas comunitarias en Cherán K'eri. *Ichan Tecolotl. La casa del Tecolote*, año 32 (349). Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Disponible en: <https://ichan.ciesas.edu.mx/covid-19-autonomia-indigena-la-crisis-pandemica-y-las-respuestas-comunitarias-en-cheran-keri/>. Última visita en junio de 2021.

Lerín, S. (2004). Antropología y salud intercultural: desafíos de una propuesta. *Desacatos* (15-16) 111-125. México: CIESAS.

Lindner, H. y Ordóñez, J. (s/f). *La propiedad inmaterial de los grupos indígenas en México*. Disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/critica-juridica/article/download/3138/2938>. Última visita en noviembre de 2021.

López Baroni, M. J. (2015). Bioética y multiculturalismo: políticas públicas en España (1978-2013). Tesis doctoral. *El hecho cultural ante la revolución biotecnológica*. Universidad de Barcelona.

López Baroni, MJ. (2016). *El origen de la bioética como problema*. Ediciones de la Universidad de Barcelona. Barcelona.

López, F. (2016, septiembre-diciembre). Los pueblos indígenas en las constituciones de México. *Argumentos*, vol. 29 (82) 161-180. México: UAM-Xochimilco.

López, U. (2013). Las rejas de la voz (video documental). Disponible en: <https://vimeo.com/89118591>. Última visita en mayo de 2021.

La situación de las mujeres michoacanas en el fenómeno migratorio. (2009). Gobierno Federal.

Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Michoacan/mich_mujeres_fenomeno_migratorio_2009.pdf Última visita en enero 2022.

Los Acuerdos de San Andrés Larrainzar en el contexto de la Declaración de los derechos de los pueblos americanos. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/1/12.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Los tarascos y la Relación de Michoacán de Fray Jerónimo de Alcalá. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4054/6.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Luengas, M. (2008). Muerte urbana y muerte rural. En G. Soberón, G. y D. Feinholz (comps.), *Muerte digna. Una oportunidad real*. Comisión Nacional de Bioética.

Madariaga, D. et. al. (2010). Representaciones culturales del proceso de enfermedad en pacientes provenientes del área rural. *Revista Ciencia y Cuidado* (pp. 35-44).

Maldonado, I. (2010, septiembre-diciembre). De la multiculturalidad a la interculturalidad: La reforma del estado y los pueblos indígenas en México. *Andamios*, vol. 7 (14) 287-319. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v7n14/v7n14a12.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Mancera, M. (coord.). (2020). *Muerte digna, un derecho humano que nos involucra a todas y todos*. México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Mancillas, C. y Rodríguez, D. (2009). La migración como cambio en las trayectorias de vida. En L. Meza y M. Cuéllar (comps.), *La vulnerabilidad de los grupos migrantes en México*. México: Universidad Iberoamericana. Disponible en: [https://books.google.com.mx/books?id=SUO1KaEByc8C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=M+EZA,+LILIANA+-+CU%C3%89LLAR,+MIRIAM+\(COMPS.\)+\(2009\)+La+vulnerabilidad+de+los+grupos+migrantes+en+M%C3%A9xico,+M%C3%A9xico,+Universidad+Iberoamericana.&source=bl&ots=QovRANYZd9&sig=ACfU3U2A_FULeyWP1EKdMJIG6vvG8Lz1bQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjUtduvvg7TwAhUleKwKHehCC6cQ6AEwCnoECAYQAw#v=onepage&q=MEZA%2C%20LILIANA%20-%20CU%C3%89LLAR%2C%20MIRIAM%20\(COMPS.\)%20\(2009\)%20La%20vulnerabilidad%20de%20los%20grupos%20migrantes%20en%20M%C3%A9xico%2C%20M%C3%A9xico%2C%20Universidad%20Iberoamericana.&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=SUO1KaEByc8C&pg=PA6&lpg=PA6&dq=M+EZA,+LILIANA+-+CU%C3%89LLAR,+MIRIAM+(COMPS.)+(2009)+La+vulnerabilidad+de+los+grupos+migrantes+en+M%C3%A9xico,+M%C3%A9xico,+Universidad+Iberoamericana.&source=bl&ots=QovRANYZd9&sig=ACfU3U2A_FULeyWP1EKdMJIG6vvG8Lz1bQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjUtduvvg7TwAhUleKwKHehCC6cQ6AEwCnoECAYQAw#v=onepage&q=MEZA%2C%20LILIANA%20-%20CU%C3%89LLAR%2C%20MIRIAM%20(COMPS.)%20(2009)%20La%20vulnerabilidad%20de%20los%20grupos%20migrantes%20en%20M%C3%A9xico%2C%20M%C3%A9xico%2C%20Universidad%20Iberoamericana.&f=false). Última visita en mayo de 2021.

Márquez, P. (ed.). (2007). *¿Tarascos o purépecha? Voces sobre antiguas y nuevas discusiones en torno al gentilicio michoacano*. Morelia: UMSNH/El Colegio de Michoacán/Gobierno del Estado de Michoacán/UIIM/Fondo Editorial Morevallado.

Márquez, P. (2018). Agustín García Alcaraz: Un indósofo. En L. Ojeda (ed.), *Pioneros de la antropología en Michoacán. Mexicanos y estadounidenses en la región tarasca/purépecha* (pp. 507-532). México: UMSNH/El Colegio de Michoacán.

Marroni, M. (2000). Él siempre me ha dejado con los chiquitos y se ha llevado a los grandes... Ajustes y desbarajustes familiares de la migración. En D. Barrera, y C. Oechmichén, *Migración y relaciones de género en México*. Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza. México: Instituto de Investigaciones Antropológicas-UNAM.

Martínez, R. (2013a). Los tarascos y su sobrenaturaleza. En R. Martínez, *Cuiripu: cuerpo y persona entre los antiguos p'urhépecha de Michoacán* (pp. 141-169). México: UNAM. Disponible en: <https://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/cuiripu/cuerpo.html>. Última visita en abril de 2021.

Martínez, R. (2013b). Sexo, género y parentesco en el antiguo Michoacán. En R. Martínez, *Cuiripu: cuerpo y persona entre los antiguos p'urhépecha de Michoacán* (pp. 115-139). México: UNAM. Disponible en: <https://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/cuiripu/cuerpo.html>. Última visita en abril de 2021.

Martínez, J (2015). *20 años después, las causas del zapatismo siguen vigentes*. El Cotidiano, núm. 196. UAM Unidad Azcapotzalco. México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/325/32544732004/html/index.html> Última visita en enero de 2022.

Martínez, J. (2016). *Las cofradías novohispanas de Tzintzuntzan. Bienes, prácticas y espacios de devoción. Relaciones estudios de historia y sociedad*. México: El Colegio de Michoacán.

Medina, A. et. al. (1986). *Fiestas de Michoacán*. Reseña de Libro. México: Secretaría de Educación del Estado de Michoacán, Colección Cultural 7. Disponible en: <https://www.colmich.edu.mx/relaciones25/files/revistas/053/AlbertoMedina.pdf>. Última visita en octubre de 2021.

Mejía, S. (2010). *Resistencia y acción colectiva de las mujeres Nahuas de Cuetzalan. ¿Construcción de un feminismo indígena?* Tesis doctoral. Universidad Autónoma Metropolitana.

Menéndez, E. (2009, mayo-agosto). De racismos, esterilizaciones y algunos otros olvidos de la antropología y la epidemiología mexicanas. *Salud Colectiva*, 5 (2) 155-179. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2009.258>. <https://www.redalyc.org/pdf/731/73111763002.pdf> <https://www.scielo.org/pdf/scol/2009.v5n2/155-179/es> Última visita en enero de 2022.

México Desconocido. (s/f). Acusan de plagiar textiles purépechas a Isabel Marant. Disponible en: <https://www.mexicodesconocido.com.mx/acusan-de-plagiar-textiles-purepechas-a-isabel-marant.html>. Última visita en noviembre de 2021.

Mill, J. S. y Bentham, J. (1987). *Utilitarismo y otros ensayos*. Londres: Penguin Classics.

Mocellin, M., Viesca, C. y Gutiérrez, D. (2011). Bioética y salud intercultural: apuntamientos para una conexión necesaria y posible. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social* (pp. 325-330).

Moctezuma, G. (2000). *Derechos de los usuarios de los servicios de salud*. México: Cámara de Diputados-LVIII Legislatura/Universidad Nacional Autónoma de México.

Monzón, C. (2005). Los principales Dioses tarascos: un ensayo de análisis etimológico en la cosmología tarasca. *Relaciones* (104) 137-168. Disponible en: <https://colmich.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1016/37/1/CristinaMonzonGarcia2005.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Morales, M. (2020). *Feminicidio*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Mummert, G. (2003). Dilemas familiares en un Michoacán de migrantes. En G. López (coord.), *Diáspora michoacana* (pp. 113-146). Zamora, Michoacán: El Colegio de Michoacán/Gobierno del Estado de Michoacán.

Navarrete, F. (2008). *Los Pueblos Indígenas de México*. México: Pueblos Indígenas del México Contemporáneo/Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

Naciones Unidas México. La pandemia pone a 80 millones de niños en riesgo por falta de acceso a vacunas: OMS. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/la-pandemia-pone-a-80-millones-de-ninos-en-riesgo-por-falta-de-acceso-a-vacunas-oms>. Última visita en abril de 2021.

Observatorio de Bioética y Derecho. Universidad de Barcelona. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/>. Última visita en junio de 2021.

Observatorio de Participación Política de las Mujeres en México. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/observatorio-de-participacion-politica-de-las-mujeres-en-mexico-21620>.

Observatorio Ciudadano. (2016, 06 de noviembre). Fallece ex Relator Especial de la ONU sobre derechos de Pueblos Indígenas, Rodolfo Stavenhagen. Disponible en: <https://observatorio.cl/fallece-ex-relator-especial-la-onu-derechos-pueblos-indigenas-rodolfo-stavenhagen/>. Última visita en junio de 2021.

Ojeda, L. (2006). *Fiestas y ceremonias tradicionales p'urhépecha*. Morelia, Michoacán, México.

Ojeda, L. (2013, enero-junio). Una etnia mexicana frente a su patrimonio cultural inmaterial. El caso de los p'urhépecha de Michoacán. *Revista Memória em Rede, Pelotas*, vol. 3 (8).

Ojeda, L. (2017). *Celebración, Identidad y Conflicto. El concurso de Zacán y el Año Nuevo de los Purépechas de Michoacán*. México: Editorial Alterna.

Ojeda, L. (ed.). (2018). *Pioneros de la antropología en Michoacán*. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

OMS, Estrategia de cooperación (2017). Organización Mundial de la Salud.

ONU (s/f). Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas. Disponible en: https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf.

ONU México. (2020, 22 de mayo). La pandemia pone a 80 millones de niños en riesgo por falta de acceso a vacunas: OMS. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/la-pandemia-pone-a-80-millones-de-ninos-en-riesgo-por-falta-de-acceso-a-vacunas-oms>. Última visita en junio de 2021.

ONU Mujeres. (2011). *Feminicidio en México. Aproximación, tendencias y cambios 1985-2009*. México: Instituto Nacional de las Mujeres/Cámara de Diputados, LXI Legislatura.

ONU Mujeres México. (2020). Covid-19 y su impacto en la violencia contra las mujeres y niñas. Disponible en: https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2020/abril%202020/covid19_violenciamujeresninas_generalabril2020.pdf?la=es&vs=2457. Última visita en junio de 2021.

ONU Noticias. (2019, 03 de mayo). El INPI, una nueva entidad para implementar los derechos de los pueblos indígenas en México. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/05/1455331>. Última visita en junio de 2021.

OPS (1997). Fortalecimiento y Desarrollo de los Sistemas de Salud Tradicionales: Organización y Provisión de Servicios de Salud en Poblaciones Multiculturales. Washington: Organización Panamericana de la salud.

OPS (2008). Derechos Humanos y Salud. Pueblos Indígenas. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/derechos-humanos-salud-pueblos-indigenas> Última visita en junio de 2021.

OPS (2008). La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Ordóñez, J. E. (2008). *Legalidad y legitimidad del Sistema Jurídico Indígena en el marco del Pluralismo Jurídico*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2564/30.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Pacheco, C. (1981, 01 de abril). Los indios pueden enseñarnos lo que no encontramos en ninguna parte. *La Semana de Bellas Artes* (174) 5-6.

Padilla, P. (2011). *La vivienda tradicional en la Sierra p'urhépecha*. Zamora, Michoacán, México.

Paniagua, J. (2008, junio-noviembre). De los pueblos indios a la ficción antropológica: Los sistemas de cargos en la etnografía de los Altos de Chiapas. Antecedentes, balance y perspectivas. *Revista Pueblos y Fronteras Digital. Estudios, aportes y retos actuales de la antropología jurídica en México* (5). México: UNAM. Disponible en: <http://www.pueblosyfronteras.unam.mx/index.php/index.php/pyf/article/view/212/212>. Última visita en mayo de 2021.

Paredes, B. (2018, octubre-diciembre). Inclusión y educación. En R. Ramírez y C. Torres. (2018). *Los retos del nuevo gobierno en materia educativa*. Número

especial monográfico. *Pluralidad y Consenso*, año 8 (38). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Paredes, C. y Marta Terán (coords.). (2003). *Autoridad y gobierno indígena en Michoacán. Ensayos a través de su historia*, 2 vols. México: El Colegio de Michoacán/CIESAS/INAH/UMSNH.

Paredes, C. (2003). *Autoridad y gobierno indígena en Michoacán. Ensayos a través de su historia*. México: El Colegio de Michoacán/CIESAS/INAH/UMSNH.

Paredes, C. (2017). *Al tañer de las campanas: los pueblos indígenas del antiguo Michoacán en la época colonial*. México: CIESAS.

Pelcastre, B. et. al. (2020). Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. *Revista Salud Pública de México* (pp. 810-819). Cuernavaca, Morelos, México.

Pereda, A. (2021, 12 de enero). Indigna nuevo plagio de textiles por marca internacional; copian huipil mazateco. *El Universal*. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/indigna-nuevo-plagio-de-textiles-por-marca-internacional-copian-huipil-mazateco>. Última visita en mayo de 2021.

Pérez, M. (2008) *El padecer en la enfermedad crónica: percepción del proceso por pacientes desde la cultura Phurépecha*. Tesis de especialidad. Morelia, Michoacán, México.

Pérez, M. (2013). *Comentarios a la legislación sobre los Derechos Humanos de las mujeres indígenas en México vs. Usos y Costumbres*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-comparado/article/view/4001/5097>.

Prieto-Razo, M. y Blanco-Sixtos, S. (2015, julio-septiembre). *Mujer indígena purépecha y maternidad. Un esbozo de subjetividad en resistencia*. *Revista de Educación y Desarrollo* (34).

Programa Sectorial de Salud. (2015). *Gobierno del Estado de Michoacán. Secretaría de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo. Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020 y https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570535/PROGRAMA_Sectorial_de_Salud_2020-2024.pdf. Última visita en noviembre de 2020.

Programa Universitario, Diversidad Cultural e Interculturalidad. UNAM. Disponible en: <https://www.nacionmulticultural.unam.mx/>. Última visita en mayo de 2021.

Protección a los Derechos Purépecha. PDP. Disponible en: <https://sites.google.com/site/purepechaotarascos/home>. Última visita en mayo de 2021.

Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas, comunidades y pueblos indígenas. (2014). México: Dirección General de Comunicación y Vinculación Social de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/registro/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_indigenas.pdf. Última visita en mayo de 2021.

Protocolo para juzgar con perspectiva de género haciendo realidad el derecho a la igualdad. (2015, noviembre). México: Suprema Corte de Justicia de la Nación. Disponible en: https://www.scjn.gob.mx/registro/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_perspectiva_genero.pdf. Última visita en mayo de 2021.

PUDH-UNAM y CNDH. (2015). Bases técnico-metodológicas para el informe de México al Protocolo de San Salvador Derecho a la salud.

¿Qué es la Comisión de Concordia y Pacificación, Cocopa? Disponible en: http://www.nacionmulticultural.unam.mx/100preguntas/pregunta.php?c_pre=50&tema=3. Última visita en mayo de 2021.

Ramírez, A. (2015). *El honor y la vergüenza sexual en el contexto purhépecha*. Tesis doctoral. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Ramírez, C. (2007, julio-diciembre). Las comunidades indígenas como usuarios de la información. *Investigación Bibliotecológica*, vol. 21 (43) 209-230.

Ramírez, R. y Torres, C. (2018, octubre-diciembre). *Los retos del nuevo gobierno en materia educativa*. Número especial monográfico. *Pluralidad y Consenso*, año 8 (38). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Ramos Chávez, S. (2001). *Uruapan. Ciudad del Progreso*. México: Visión de Michoacán.

Rangel, K., Schilman, A. y Riojas, H. (2020, septiembre). Las implicaciones éticas del cambio climático y la degradación ambiental sobre la salud humana. *Gaceta Conbioética*. año IX (37). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/589939/Gaceta_37_-_El_cambio_climatico_tambien_es_un_problema_de_bioetica.pdf. Última visita en junio de 2021.

Redacción. (2019, 31 de diciembre). Adiós Seguro Popular, a partir del 1 de enero operará el Instituto de Salud para el Bienestar. *Animal Político*. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2019/12/desaparece-seguro-popular-arranca-instituto-salud-bienestar/#:~:text=Por%20Redacci%C3%B3n%20Animal%20Pol%C3%ADtico&text>

[=A%20partir%20del%201%20de%20enero%20el%20Instituto%20de%20Salud,rest
ricciones%20para%20todos%20sus%20beneficiarios.](#) Última visita en mayo de 2021.

Redacción. (2021, 12 de abril). Acuerdan la entrega del presupuesto directo a Santa Fe de la Laguna. *Quadratin Michoacán*. Disponible en: <https://www.quadratin.com.mx/municipios/acuerdan-la-entrega-del-presupuesto-directo-a-santa-fe-de-la-laguna/>. Última visita en mayo de 2021.

Relación de Michoacán: Instrumentos de consulta. 2008. Colegio de Michoacán. <http://etzakutarakua.colmich.edu.mx/proyectos/relaciondemichoacan/rm/indiceRM.asp> Última visita en enero 2022.

Reportaje. (2018, 18 de junio). Abuso sexual. La historia de Valentina, la indígena abusada por soldados que vio la justicia 16 años después. *Índigo Staff*. Disponible en: <https://www.reporteindigo.com/reporte/la-historia-valentina-la-indigena-abusada-soldados-vio-la-justicia-16-anos-despues/>. Última visita en junio de 2021.

Reyes, J. P. (2018, 13 de mayo). "Crimen captura instituciones": José Ramón Cossío, Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/crimen-captura-instituciones-jose-ramon-cossio-ministro-de-la-suprema-corte/1238621>. Última visita en mayo de 2021.

Reyes, L. *et. al.* (2013, enero-junio). La gerontocracia y el consejo de ancianos. *Península*, vol. VIII (1) 7-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/peni/v8n1/v8n1a1.pdf>. Última visita en noviembre de 2021.

Roldán, J. (2005, septiembre-diciembre). La irrupción de lo indígena en el Derecho Administrativo mexicano. *Documentación Administrativa* (273) 13-39. Disponible en: <https://revistasonline.inap.es/index.php/DA/article/view/5687/5739>. Última visita en mayo de 2021.

Romero, H. y Ortega, B. (2017). Vulnerabilidad impuesta y violación sistemática a los derechos de las mujeres indígenas en México. *Revista Médica Electrónica* (pp. 933-946). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n4/rme080417.pdf>. Última visita en junio de 2021.

Rosales, A. y Mino, S. (2012). *La salud sexual y reproductiva en jóvenes indígenas: análisis y propuestas de intervención*. México: Instituto Nacional de Desarrollo Social.

Roskamp, H. (1998). *La historiografía indígena de Michoacán: El lienzo de Jucutacato y los Títulos de Carapan*, vol. 72. W. Vogelsang, Ed. Leiden, Holanda, Research School CNWS.

Rubio, M. (2007). Usos y costumbres de la comunidad indígena a la luz del derecho positivo mexicano. *Revista del Instituto de la Judicatura Federal* (pp. 159-178). México. Disponible en: https://www.ijf.cjf.gob.mx/publicaciones/revista/24/r24_6.pdf. Última visita en diciembre de 2020.

Royes, A. (coord.). (2001, junio). Documento sobre las voluntades anticipadas. Elaborado por el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho. Parc Científic de Barcelona.

Royes, A. (coord.). (2016). *Morir en libertad*. Barcelona: Observatorio de Bioética y Derecho/Ediciones de la Universidad de Barcelona.

Sádaba, J. (2004). *Principios de Bioética laica*. Barcelona: Gedisa Editorial.

Salazar, P., Barrera, P. y Espino, S. (2015). *Estado laico en un país religioso. Encuesta Nacional de Religión, Secularización y Laicidad*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Sales, F. (comp.). (2013). Las artesanías en México. Situación actual y retos. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. Disponible en: http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/cesop/lxii/art_mex_sitact_re.pdf. Última visita en junio de 2021.

Sánchez, M. y Gómez, C. (2020, agosto). Violencia intrafamiliar, una visión internacional ante la pandemia por Covid-19. *Mirada Legislativa* (191). México: Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República.

Santiesteban, F. (1994). *Cuando las mujeres callan: una mirada a la relación entre la organización y la vida de las mujeres*. Italia: Asociación de Comunicadores Sociales de Calandria.

Santillán, I. (2020). El impacto de la pandemia en la vida de las mujeres. En N. González y R. Álvarez (coords.), *Emergencia sanitaria por COVID-19. Violencia familiar*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Senado de la República. (s/f). Avalan comisiones Ley de Salvaguardia de los Conocimientos, Cultura e Identidad de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanos. Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/46971-avalan-comisiones-ley-de-salvaguardia-de-los-conocimientos-cultura-e-identidad-de-los-pueblos-y-comunidades-indigenas-y-afromexicanos.html>. Última visita en noviembre de 2021.

Senado de la República. Proyecto de Decreto que expide la Ley de salvaguarda de los conocimientos, cultura e identidad de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanos. Disponible en: https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/86118. Última visita en noviembre de 2021.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2020). Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género.

Schiavon, J. (2009). Migración México-Estados Unidos: intereses, simulaciones y realidades. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas.

Secretaría de Desarrollo Social. (2019). Unidad de microrregiones: Municipio de Quiroga. Michoacán. México. Disponible en: <http://www.microrregiones.gob.mx/zap/datGenerales.aspx?entra=nacion&ent=16&mun=073>. Última visita en mayo de 2021.

Secretaría de Educación Pública. (2009). *Catálogo de las lenguas Indígenas Nacionales: variantes lingüísticas*. México: Instituto Nacional de Lenguas Indígenas.

Secretaría de Salud. (2021, 19 de abril). Inicia campaña de seguimiento de vacunación contra sarampión, rubéola y parotiditis. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/160-inicia-campana-de-seguimiento-de-vacunacion-contrasarampion-rubeola-y-parotiditis?idiom=es>. Última visita en mayo de 2021.

Semanario Judicial de la Federación. Suprema Corte de Justicia de la Nación <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/tesis.aspx>. Última visita en mayo de 2021.

Servín, G. y Olvera, C. (2013, enero-diciembre). El paisaje de los muertos: tres cementerios purépechas de la región lacustre de Michoacán. *C & P* (4) 370-391. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacy/article/view/7336/7591>. Última visita en mayo de 2021.

Sgreccia, E. (2009). *Manual de Bioética*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.

Sieder, R. y Sierra, M. T. (2011). *Acceso a la justicia para las mujeres indígenas en América Latina*. Noruega: Chr. Michelsen Institute. Disponible en: <https://www.cmi.no/publications/file/3941-acceso-a-la-justicia-para-las-mujeres-indigenas-en.pdf> Última visita en enero de 2022.

Sierra, M. (1997). Esencialismo y autonomía: paradojas de las reivindicaciones indígenas. *Revista Alteridades* (14) 133-153.

Sierra, M. (2009, septiembre-diciembre). Las mujeres indígenas ante la justicia comunitaria. Perspectivas desde la interculturalidad y los derechos. *Desacatos* (31) 73-96.

Sierra, M. (2018, mayo-agosto). Del derecho consuetudinario a la justiciabilidad de los derechos indígenas. El legado de Rodolfo Stavenhagen a la antropología jurídica. *Desacatos* (57) 156-165. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n57/2448-5144-desacatos-57-156.pdf>.

Última visita en mayo de 2021.

Siurana, J. C. (2010, marzo). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* (22) 121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Soto, J. (2008). Arte y simbología del año nuevo P'urhépecha. Casa Natal de Morelos. *Taller de Investigación Plástica*, 1-15.

Stavenhagen, R. (2006). Derecho consuetudinario indígena en América Latina. En *Grandes temas de la antropología jurídica*. México.

Stresser-Péan, C. (2012). De la vestimenta y los hombres: Una perspectiva histórica de la indumentaria indígena en México. México: Fondo de Cultura Económica/Centro de Estudios Mexicanos y Centroamericanos (CEMCA)/Fundación Alfredo Harp Helú/Museo Textil de Oaxaca.

Szas, I. (1999). La perspectiva de género en el estudio de la migración femenina en México. En B. García (coord.), *Mujer, género y población en México*. México: Sociedad Mexicana de Demografía/El Colegio de México/Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano.

Tagle, M. (2017). Estrategias para romper los candados contra las mujeres “de” y “en” los partidos políticos en México. En Freidenberg, F. y Del Valle, G. Cuando hacer política te cuesta la vida. Estrategia contra la violencia política hacia las mujeres en América Latina. México. UNAM. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4735/23.pdf> Última visita en enero de 2022

Tapia, J. (1986). *Religión, capitalismo y sociedad indígena en Michoacán*. México: El Colegio de Michoacán.

Tierra Michoacana. (2011, 27 de septiembre). Las comunidades indígenas de Michoacán y el riesgo de la pérdida de la lengua. Disponible en: <https://mitierramichoacana.wordpress.com/2011/09/27/las-comunidades-indigenas-de-michoacan-y-el-riesgo-de-la-perdida-de-la-lengua/#:~:text=to%20primary%20content-.Las%20comunidades%20ind%C3%ADgenas%20de%20Michoac%C3%A1n%20y%20el,la%20p%C3%A9rdida%20de%20la%20lengua.&text=Hoy%20en%20d%C3%ADa%20se%20ha,son%20hablantes%20de%20ese%20dialecto>. Última visita en mayo de 2021.

Topete, H. (2005). Variaciones del sistema de cargos y la organización comunitaria para el ceremonial en la etnorregión purépecha (pp. 95-129). México.

Torres, D. (2020). Alternativas de visibilización, monitoreo y sistematización de las violencias contra mujeres indígenas: Etnografía de proceso sobre la iniciativa

emergencia comunitaria de género de la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas (CONAMI MÉXICO).

Torres, I. (2014, 13 de julio). Las lenguas prehispánicas son una riqueza que todos debemos cuidar. México: Crónica Ed. Disponible en: <http://www.cronica.com.mx/notas/2014/844803.html>. Última visita en mayo de 2021.

Tuirán, R., Fuentes, C., Ávila, J. L. (2002). Índices de intensidad migratoria México-Estados Unidos, 2000. México: Consejo Nacional de Población. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Intensidad_Migratoria_Mexico-Estados_Unidos_2000. Última visita en mayo de 2021.

Uarhí, organización de la sociedad civil. Disponible en: <http://www.uarhi.org/>. Última visita en mayo de 2021.

Ulloa, T. (2002). La situación de las mujeres indígenas en México. En *Derechos Colectivos y Administración de Justicia Indígena*, Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador. Programa Andino de Derechos Humanos. México. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/541/1/RAA-02-Ulloa-La%20situaci%C3%B3n%20de%20las%20mujeres%20ind%C3%ADgenas%20en%20M%C3%A9xico.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

UNESCO. Igualdad de género. Indicadores UNESCO de cultura para el desarrollo.

UN News. (2019, 03 de Mayo). El INPI, una nueva entidad para implementar los derechos de los pueblos indígenas en México. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/05/1455331>. Última visita en mayo de 2021.

Valadés, D. (s/f). Las funciones de la Constitución. En O. Hernández, *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus constituciones*.

Valdivia, M. (2009, enero-abril). Políticas y Reformas en materia indígena, 1990-2007. *Nueva Época*, año 22 (59) 127-159. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/argu/v22n59/v22n59a5.pdf>. Última visita en mayo de 2021.
<https://www.redalyc.org/pdf/595/59511412005.pdf> Última visita en enero de 2022.

Valenzuela, E. y Casas, L. (2007). Derechos sexuales y reproductivos: confidencialidad y VIH/sida en adolescentes chilenos. *Acta Bioethica*, vol. XII (2) 207-215. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/554/55413208.pdf> Última visita en enero de 2022.

Valiente, A. (s/f). *Acceso a la Justicia de los pueblos indígenas*. México: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4499/9.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Valladares, L. (2004, julio-diciembre). Mujeres ejemplares: indígenas en los espacios públicos. *Alteridades*, vol. 14 (28) 127-147. México: UAM-Iztapalapa. Disponible en: <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/305/304>. Última visita en junio de 2021.

Valladares, L. (2008a). La política de la multiculturalidad en México y sus impactos en la movilización indígena: avances y desafíos en el nuevo milenio. En F. García (coord.), *Identidades, etnicidad y racismo en América Latina*. Quito: FLACSO.

Valladares, L. (2008b). Los derechos humanos de las mujeres indígenas. De la aldea local a los foros internacionales. *Alteridades*, vol. 18 (35) 47-65. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/alte/v18n35/v18n35a5.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Vázquez, A. y Prieto, D. (coords.). (2012). *Indios en la ciudad. Identidad, vida cotidiana e inclusión de la población indígena en la metrópoli queretana*. México: INAH/UAQ/Gobierno del Estado de Querétaro/Conacyt. Disponible en: https://www.academia.edu/11914910/Indios_en_la_ciudad_Identidad_vida_cotidiana_e_inclusi%C3%B3n_de_la_poblaci%C3%B3n_ind%C3%ADgena_en_la_metr%C3%B3poli_queretana_PDF. Última visita en junio de 2021.

Vázquez, J. (autor) y Vega, E. (revisor). (2008). *Derechos Humanos y Salud. Pueblos indígenas*. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: file:///C:/Users/DIMENSION/Downloads/tool%20box%2010069_pueblos.pdf. Última visita en junio de 2021.

Vázquez, L. y Díaz, A. (2017, abril). Legislar sobre violencia política contra las mujeres en México. *Mirada Legislativa* (122). México: Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Ventura, M. (2009, septiembre-diciembre). Crónica de una reforma indígena fallida en Michoacán. *Espiral. Estudios sobre Estado y Sociedad*, vol. XVI (46) 97-134. México. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/espiral/v16n46/v16n46a4.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Villavicencio, F. (2004, otoño-invierno). Una invitación poco común: hablemos purépecha. *Desacatos* (15-16) 239-243. México. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n15-16/n15-16a15.pdf>. Última visita en mayo de 2021.

Villoro, L. (2007). *Los retos de la sociedad por venir. Ensayos sobre justicia, democracia y multiculturalismo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Wachauf, D. (2020, 29 de septiembre). El Diario sin límites. Disponible en: <https://www.24-horas.mx/2020/09/29/crecen-45-7-llamadas-de-auxilio-de-mujeres/>. Última visita en junio de 2021.

Waring, M. (2008). Política y estrategia de provisión de la atención de salud en la región de la OPS y medición del trabajo no remunerado. *En La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Washington: Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Williams, E. (2014). *La gente del agua. Etnoarqueología del modo de vida lacustre en Michoacán*. El Colegio de Michoacán.

Zamora, I. (2019, febrero). La consulta previa a los pueblos indígenas: situación actual y perspectivas. *Temas de la Agenda* (10). México. Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República.

Zárate, J. (2001a). *Los señores de utopía*. México: El Colegio de Michoacán/CIESAS.

Zárate, J. (2001b). Reseña de Santa Fe de la Laguna. Presencia etnológica de un pueblo-hospital. En A. de Gortari, *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, vol. XXII (88). El Colegio de Michoacán. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13708810>. Última visita en mayo de 2021.

Zarco, F. (1979, reimpresión; 1957, primera edición). *Crónica del Congreso Extraordinario Constituyente 1856-1857*. México: Secretaría de Gobernación/El Colegio de México.

Zorrosa, J. (2020, 27 de diciembre). Persiste derrame de aguas negras a playas de Acapulco. *El Sol de México*. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/republica/sociedad/persiste-derrame-de-aguas-negras-a-playas-de-acapulco-contaminacion-playas-capama-conagua-6177580.html>.

2. Normativa

Internacional

Acceso a la justicia en la promoción y protección de los derechos de los pueblos indígenas, Asamblea General, Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/EMRIP/2013/2. 29 de abril de 2013, disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/EMRIP/Session6/A-HRC-EMRIP-2013-2_sp.pdf consultado 18 mayo 2021

Agenda 2030 <http://www.onu.org.mx/agenda-2030/>

Código de Nuremberg http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL.Co_d_Nuremberg.pdf

Comité CEDAW emite observaciones a México sobre derechos de las mujeres luego de 9ª revisión, Disponible en: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/presscenter/pressreleases/2018/0311/211111/comite-cedaw-emite-observaciones-a-mexico--sobre-derechos-de-las.html> consultado 3 mayo 2021

Conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer sobre las esferas de especial preocupación de la Plataforma de Acción de Beijing, 1996-2009 <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/media/publications/un/en/agreedconclusionsspanish.pdf?la=en&vs=954>

Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional 22 julio 1946, primer párrafo de su preámbulo, disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf consultado 18 mayo 2021

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx> consultado 20 mayo 2019

Convención para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio <https://www.icrc.org/es/doc/resources/documents/misc/treaty-1948-conv-genocide-5tdm6h.htm>

Convenio 169 Sobre Pueblos Indígenas y Tribales En Países Independientes, OIT Organización Internacional del Trabajo, https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Convenio_169_PI.pdf

Convenio para la protección de los Derechos del Hombre y de la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y de la Medicina del Consejo de Europa Adoptada por el Consejo de Europa el 4 de abril de 1997, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2290/37.pdf>, consultado el 18 de mayo de 2021.

Convenio relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor, OIT, Organización Internacional del Trabajo, C100 - 1951 (núm. 100), https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Convenio_RIR.pdf.

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, CEDAW, 18 de diciembre de 1979. Entró en vigor 03 de septiembre de 1981. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf, consultado el 18 de mayo de 2021.

Convención sobre los derechos del niño. Disponible en:

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>,
<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.

Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina del Consejo de Europa, Convenio de Oviedo de 4 de abril de 1997
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2290/37.pdf>.

Declaración de Alma-Ata. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/alma-ata-1978declaracion.pdf>,
consultado el 06 de diciembre de 2020.

Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Disponible en:
http://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf.

Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas, 2007. Disponible en:
https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf, consultada el 7 mayo 2021.

Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, Disponible en:
http://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Declaracion_NUED.pdf consultada 29 mayo 2019.

Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas
https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf

Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, Manual para las instituciones nacionales de derechos humanos, disponible en:
https://www.ohchr.org/documents/publications/undripmanualforhris_sp.pdf
consultada 18 mayo 2021.

Declaración de Los Pinos [Chapoltepek] — Construyendo un Decenio de Acciones para las Lenguas Indígenas
https://en.unesco.org/sites/default/files/los_pinos_declaration_170720_es.pdf

Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos
http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=17720&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Declaración sobre el derecho al desarrollo, adoptada por la Asamblea General de la ONU, 4 de diciembre 1986, disponible en:
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/righttodevelopment.aspx>
consultada 19 mayo 2021.

Declaración sobre la ciencia y el uso del saber científico, adoptada por la Conferencia mundial sobre la ciencia UNESCO, 1 de julio 1999, disponible en:

http://www.unesco.org/science/wcs/esp/declaracion_s.htm consultado 19 mayo 2021.

Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ReligionOrBelief.aspx>

Declaración sobre la utilización del progreso científico y tecnológico en interés de la paz y en beneficio de la humanidad, adoptada por la Asamblea General de la ONU, Resolución XXX, 10 de noviembre de 1975, disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/derechos-humanos-emx/article/view/23330/20848> consultado 19 mayo 2021.

Declaración sobre los Derechos de las Personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas, Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/Minorities.aspx> consultado 20 mayo 2019.

Declaración Universal de Derechos Humanos. Adoptado del 10 de diciembre de 1948, disponible en: https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/spn.pdf consultada 18 mayo 2021.

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Adoptada por la Conferencia General de la UNESCO el 19 de octubre de 2005, disponible en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html consultado 18 mayo 2021

Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html#:~:text=Declaraci%C3%B3n%20Universal%20sobre%20el%20Genoma%20Humano%20y%20los%20Derechos%20Humanos%3A%20UNESCO&text=El%20genoma%20humano%20es%20la,el%20patrimonio%20de%20la%20humanidad.

Foro Internacional de mujeres indígenas <http://www.fimi-iiwf.org/>

Foro Internacional de mujeres indígenas. Ampliación del Análisis de la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing+15 en el 2009 y El Impacto de la Crisis Económica en la Vida de las Mujeres Indígenas https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/9/39909/FIMIanalisis_crisis.pdf

Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/sesiones-del-foro-permanente.html>

Los Instrumentos Internacionales de los Derechos Humanos <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CoreInstruments.aspx>

México ante la CEDAW, ONU Mujeres, Observaciones, 2018, disponible en:<https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2018/11/mexico%20ante%20la%20cedaw%202018%20web.pdf?la=es&vs=3528>

Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/CEDAW_C_MEX_CO_7_8_esp.pdf

Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: CEDAW, México, 25 de agosto de 2006, Disponible en:
<https://catedraunescohdh.unam.mx//catedra/mujeres3/CEDAW2/docs/ObsyRecfinales2006.pdf> consultado 2 marzo 2019

Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México 25 de julio de 2018
<http://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/presscenter/pressreleases/2018/0311/211111/comite-cedaw-emite-observaciones-a-mexico--sobre-derechos-de-las.html>

Observación General N° 14 El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 de agosto de 2000, 22° período de sesiones, disponible en:
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf> consultado 18 mayo 2021

Observación general No. 16, La igualdad de derechos del hombre y la mujer al disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 de agosto de 2005, disponible en:
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6224.pdf> consultado 19 mayo 2021

Organización de las Naciones Unidas <https://www.un.org/es/>

Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es> ,
<https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Disponible en:
<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx> ONU completo consultado 20 mayo 2019

Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC), 1981, ONU completo, Disponible en:
<https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx> Consultado 20 mayo 2019

Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/opcedaw.aspx>
https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/igualdad-genero/2018-11/protocolo_facultativo.pdf

Proyecto de Recomendación general N° 28 relativa al Artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW, 16 de diciembre de 2010, disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/472/63/PDF/G1047263.pdf?OpenElement> consultado 18 mayo 2021

Pueblos Indígenas: desarrollo con cultura e identidad a la luz de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, E/C.19/2010/17. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/E.C.19.2010.17ES.pdf> consultado 18 mayo 2021

Recomendación general n° 24 La mujer y la salud 02/02/99
<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

Recomendación general núm. 34 (2016) sobre los derechos de las mujeres rurales, CEDAW, Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10709.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2016/10709> consultado 5 marzo 2019

Recomendaciones generales adoptadas por el Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer. CEDAW. Artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer- La mujer y la salud. Recomendación General N° 24. (20ª período de sesiones), disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_4738_S.pdf consultado 18 mayo 2021

Latinoamericana

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José) 1969, Organización de Estados Americanos disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm Firmado y ratificado por México, consultada 18 mayo 2021

Convención Interamericana contra toda forma de discriminación e intolerancia (A-69), Organización de Estados Americanos, disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-69_discriminacion_intolerancia.asp Firmado y ratificado por México, consultado 18 mayo 2021

Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer Convención de Belem do Para https://www.oas.org/dil/esp/convencion_belem_do_para.pdf

Convención Interamericana sobre concesión de los derechos civiles a la mujer, Organización de Estados Americanos, disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-45.html> Firmado y ratificado por México, consultado 18 mayo 2021

Convención Interamericana sobre concesión de los derechos políticos a la mujer, Organización de Estados Americanos, disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-44.html> México presentó una reserva a esta Convención y no lo firmó, consultado 18 mayo 2021

Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, AG//RES.2888 (XLVI-O/16) Organización de Estados Americanos, disponible en: <https://www.oas.org/es/sadye/documentos/res-2888-16-es.pdf> Firmado y ratificado por México, consultada 18 mayo 2021

Ley Marco en materia de Medicina Tradicional, Parlamento Latinoamericano, agosto 2009, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38477/LeyMarcoMedicinaTradicional.pdf> consultado 21 mayo 2021

Organización Panamericana de la Salud <https://www.paho.org/es>

Protocolo adicional a la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales “Protocolo de San Salvador”, Organización de Estados Americanos, disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html> Firmado y ratificado por México, consultado 18 mayo 2021

Resolución No. 13: Ley Marco de Medicina Tradicional para América Latina y el Caribe, Parlamento Latinoamericano, Panamá, 3 de diciembre de 2009, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38479/Resolucion13.pdf> consultada 21 mayo 2021

Sentencia CIDH Caso Rosendo Cantú y otras VS. México. 15 de mayo de 2011. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_225_esp.pdf Última visita en junio de 2011.

Situación de derechos humanos en México, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II Doc.44/15, disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/mexico2016-es.pdf> consultado 18 mayo 2021

Nacional

Código Civil Federal http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_270320.pdf

Código de bioética para el personal de salud México 2002, disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_bioetica.pdf consultado 19 mayo 2021

Código de conducta para el personal de Salud 2002, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/codigo-de-conducta-para-el-personal-de-salud-2002> consultado 21 mayo 2021

Código de conducta de la Secretaría de Salud 2016, disponible en: http://www.comeri.salud.gob.mx/descargas/Vigente/2016/Codigo_Conducta.pdf consultado 21 mayo 2021

Código Penal Federal, México, Cámara de Diputados, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_190221.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf

Convenio por la Igualdad de Género y el Combate a la Violencia contra las Mujeres en los Medios de Comunicación <https://www.gob.mx/segob/documentos/convenio-por-la-igualdad-de-genero-y-el-combate-a-la-violencia-contra-las-mujeres-en-los-medios-de-comunicacion?idiom=es>

Convocatoria de la modalidad casas de la mujer indígena o afroamericana (apertura <http://www.inpi.gob.mx/gobmx-2020/reglas-operacion/convocatoria-casas-de-la-mujer-apertura-inpi-2020.pdf>)

Decreto por que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/d070905.html> consultado 18 mayo 2021

Decreto por el que se expide la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas y se abroga la Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5545778&fecha=04/12/2018

Fortalecimiento de los servicios de salud con medicina tradicional, Guía de implantación, Secretaría de Salud, 2013, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38485/ModeloFortalecimientoMedicinaTradicional.pdf> consultada 21 mayo 2021

Fortalecimiento de los servicios de salud en la atención de las mujeres indígenas con parteras tradicionales. Consideraciones y lineamientos para su implementación con enfoque intercultural en el marco de respeto a los derechos humanos de las mujeres indígenas y la no discriminación, Secretaría de Salud, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/338175/LINEAMIENTOS_SOBRE_FORT_DE_LOS_SS_CON_PARTER_A_TRADICIONAL_18_06_18.pdf consultado 21 mayo 2021

Guía de Implantación. Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38485/ModeloFortalecimientoMedicinaTradicional.pdf> Última visita en junio de 2021.

Guía Metodológica para la estructuración de Planes y Programas de estudio para el Diplomado de Herbolaria, para el fortalecimiento de la práctica médica, Secretaría de Salud, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38484/HerbolariaCIFRHS.pdf> consultado 21 mayo 2021

Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional, Secretaría de Salud, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf> consultado 21 mayo 2021

La constitución mexicana en tu lengua <https://constitucionenlenguas.inali.gob.mx/>

Ley de Amnistía http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmn_220420.pdf

Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, Cámara de Diputados, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LINPI_041218.pdf

Ley del Seguro Social, Cámara de Diputados, <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>

Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia https://www.senado.gob.mx/comisiones/desarrollo_social/docs/marco/Ley_GAMV_LV.pdf

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/257_200618.pdf

Ley General de los derechos de niñas, niños y adolescentes http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_171019.pdf

Ley General de Salud, Cámara de Diputados, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

Ley general de víctimas http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_030117.pdf

Ley general para la igualdad entre mujeres y hombres http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIMH_140618.pdf

Ley general para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la protección y asistencia a las víctimas de estos delitos, Cámara de Diputados, disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSEDMTP_190118.pdf consultada 18 mayo 2021

Marco legal de la medicina y la partería tradicional, Secretaría de Salud, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/272527/Marco_Legal_de_la_Partera_Tradicional_2017_Oct_06_17.pdf consultado 21 mayo 2021

Medicina Tradicional Indígena, Secretaría de Salud, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597330/MEDICINA_TRADICIONAL_INDIGENA_BENEFICIOS_PARA_la_salud_.pdf consultado 21 mayo 2021

Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención <https://www.gob.mx/conapo/documentos/norma-oficial-mexicana-046-ssa2-2005-violencia-familiar-sexual-y-contra-las-mujeres-criterios-para-la-prevencion-y-atencion>

NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Secretaria de Salud, Norma Oficial Mexicana, Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-047-SSA2-2015.pdf> consultada 15 mayo 2021

Parteras tradicionales indígenas, Secretaría de Salud, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/597329/PARTERAS_TRADICIONALES_INDIGENAS_1_.pdf consultado 21 mayo 2021

Plan Integral de Atención a la Salud de la Población Migrante. Secretaría de Salud. <https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/PlanIntegralAttnSaludPobMigrante.pdf> Última visita en junio de 2015.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de las Mujeres <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558433/PI-inmujeres-pnd.pdf>
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558434/PI-Inmujeres-DOF17062020.pdf>

Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres
PROIGUALDAD 2013-2018
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312418&fecha=30/08/2013

Recuperación histórica del Programa de Medicina Tradicional, Secretaría de Salud, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/426953/RECUPERACION_HISTORICA_MEDICINA_TRADICIONAL_S.pdf consultado 21 mayo 2021

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Cámara de Diputados, <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmmpsam.html>
<https://www.cndh.org.mx/documento/reglamento-de-la-ley-general-de-salud-en-materia-de-prestacion-de-servicios-de-atencion>

Instituciones públicas nacionales

Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) <https://www.gob.mx/insabi>

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) <https://www.gob.mx/issste>

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) <http://www.imss.gob.mx/>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) <https://www.inegi.org.mx/>

Instituto Nacional de las Mujeres (INM) <https://www.gob.mx/inmujeres>

Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI)
<https://www.gob.mx/inpi/articulos/instituto-nacional-de-los-pueblos-indigenas>
<https://www.gob.mx/inpi>

Instituto Nacional Indigenista Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas 1948 – 2012 <http://www.cdi.gob.mx/dmdocuments/ini-cdi-1948-2012.pdf>

Secretaría de Salud (SS) <https://www.gob.mx/salud>

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)
https://www.uam.mx/serv_comunidad/bibliotecas.html

Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
<http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F?RN=695262851>

Estado de Michoacán de Ocampo

Gobierno de Michoacán de Ocampo <https://michoacan.gob.mx/>

Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo, disponible en:
<http://congresomich.gob.mx/file/CODIGO-ELECTORAL-REF-20-ENERO-DEL-2020.pdf> consultada 25 mayo 2021

Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo
Última reforma publicada en el Periódico Oficial del Estado, el 13 de Enero de 2020, Tomo: CLXXIV, Núm. 23, Tercera Sección. Disponible en:
<http://congresomich.gob.mx/file/codigo-penal-ref-13-enero-2020.pdf> recuperado 6 diciembre 2020

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo
<http://leyes.michoacan.gob.mx/destino/O478fue.pdf>

Desarrollo Integral de la Familia del estado de Michoacán de Ocampo
<http://dif.michoacan.gob.mx/>

La constitución mexicana en purépecha
<https://constitucionenlenguas.inali.gob.mx/temas/04/lang1:purepecha/lang2:es-MX>

Ley de Asistencia Social del Estado de Michoacán de Ocampo
<http://dif.michoacan.gob.mx/atribuciones/>

Ley de Justicia comunal del Estado de Michoacán de Ocampo, disponible en:
<http://congresomich.gob.mx/file/Ley-de-Justicia-Comunal-del-Estado-de-Michoac%C3%A1n-de-Ocampo.pdf> consultada 25 mayo 2021

Ley de voluntad vital anticipada del estado de Michoacán de Ocampo y se publicó en el Periódico Oficial del Estado el 29 de diciembre de 2016, Tomo: CLXVI, Número: 31, Vigésima Octava Sección.
<http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-VOLUNTAD-VITAL-ANTICIPADA-DEL-ESTADO-REF-29-DIC-2016.pdf> recuperada 6 diciembre 2020

Ley por una vida libre de violencia para las mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, Disponible en:
<http://congresomich.gob.mx/cem/wp-content/uploads/LEY-POR-UNA-VIDA-LIBRE-DE-VIOLENCIA-REF-20-JULIO-2017.pdf> consultada 7 mayo 2021

PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, 2019, Disponible en:
<http://congresomich.gob.mx/file/CONSTITUCI%C3%2593N-POL%C3%258DTICA-DEL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-MICHOAC%C3%2581N-REF-22-FEB-2019.pdf> consultada 2 mayo 2021

P'ORHÉPICHA JIMPO MÓKT'AKUNI KARATA K'ÉRI IRETIRI ÉNKA
ARHIKURHIKA MÉXIKU
https://www.inali.gob.mx/bicen/pdf/CPEUM_purhepecha.pdf

Protocolo de Actuación judicial para la protección frente a la Violencia de Género Poder Judicial Michoacán, 10 de Enero 2019
Unidad de Igualdad de Género, Derechos Humanos y Derechos Indígenas
https://www.poderjudicialmichoacan.gob.mx/ContenidosWeb/normatividad/2019/E/Polit/Protocolo_Actuaci%C3%B3n_Judicial_Violencia_G%C3%A9nero_Lineamientos_Mich_2019_01_10.pdf

Reglamento de la Ley por una vida libre de violencia para las mujeres en el Estado de Michoacán de Ocampo, Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, Disponible en: <http://congresomich.gob.mx/file/Reglamento-de-la-Ley-por-una-Vida-Libre-de-Violencia-para-las-Mujeres-REF-201813894.pdf> consultado 7 mayo 2021

Instituciones estatales

Desarrollo Integral de la Familia del estado de Michoacán de Ocampo
<http://dif.michoacan.gob.mx/>

El Colegio de Michoacán, A.C. <https://www.colmich.edu.mx/biblio/>