



CONTRIBUCIÓN SOBRE LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES Y LAS NIÑAS EN SITUACIÓN DE CRISIS PARA EL GRUPO DE TRABAJO SOBRE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

La Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) es un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo es la protección, defensa, vigilancia, promoción, estudio, educación y difusión de los derechos humanos de las personas que habitan y transitan en la Ciudad de México (CDMX), así como el combate a toda forma de discriminación y exclusión, como consecuencia de un acto de autoridad en contra de cualquier persona o grupo social.

Con motivo de la convocatoria lanzada por el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra las mujeres y las niñas de Naciones Unidas, para enviar aportes para la elaboración de su informe a la Asamblea General, para la elaboración del informe temático sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de las niñas en situaciones de crisis durante el 47º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos en junio de 2021, esta CDHCM elaboró el presente documento a partir de la experiencia y labor que este Organismo Público Autónomo realiza en la Ciudad de México.

- **SÍRVASE PROPORCIONAR INFORMACIÓN SOBRE EL MARCO LEGAL Y DE POLÍTICAS UTILIZADO POR SU ESTADO PARA GESTIONAR SITUACIONES DE CRISIS Y SOBRE CÓMO SE HA DEFINIDO O ELABORADO EL CONCEPTO DE "CRISIS".**

La conceptualización de “crisis” se ha ceñido a las características específicas geográficas y socioeconómicas del país, adaptando diversos escenarios críticos dentro de la definición que concentran los llamados **Fenómenos Perturbadores**. Hasta ahora, es consenso de la Federación en sus distintos niveles de gobierno en concordancia con la población y la iniciativa privada que las crisis pueden presentarse como fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos y que, su aparición de forma aislada o conjunta, tiene como consecuencia un desastre; este último se define como el resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y/o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana o aquellos provenientes del espacio exterior, que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada¹.

El desarrollo de cada uno de los conceptos contenidos en los distintos agentes perturbadores se ha construido desde 1985 hasta la fecha, como resultado de los daños causados por los terremotos que tuvieron lugar los días 19 y 20 de septiembre de ese año. En la actualidad, el alertamiento y atención de los fenómenos perturbadores están a cargo del Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) que se compone por el gobierno en las órdenes Federal, Estatal y municipal, la población en general y la iniciativa privada.

¹ Artículo 2, fracción XVI, de la Ley General de Protección Civil (LGPC). Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPC_190118.pdf



En la actualidad, existe un Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED) que es considerada la institución técnica-científica de la Coordinación Nacional de Protección Civil encargada de crear, gestionar y promover políticas públicas en materia de prevención de desastres y reducción de riesgos a través de la investigación, el monitoreo, la capacitación y la difusión². De igual forma, la Secretaría de Gobernación tiene, entre otras, la atribución de coordinar el monitoreo y alertamiento de fenómenos perturbadores y promover el fortalecimiento de la resiliencia de la sociedad en su conjunto.

El Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil³ es el que establece, entre otras cuestiones, las definiciones y marco legal para el alertamiento y atención de los fenómenos perturbadores naturales y antropogénicos. Sin embargo, el marco legal que contempla la intervención de distintos organismos de la administración pública federal y local en caso de presentarse alguna crisis es la que se enlista a continuación:

Legislación Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, DOF 5 de febrero de 1917 y reformas.
- Ley Federal del Trabajo, DOF 1º de abril, 1970 y reformas.
- Ley sobre la Celebración de Tratados, DOF 2 de enero de 1992 y reformas.
- Ley de Comercio Exterior, DOF 27 de julio de 1993 y reformas.
- Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, DOF 8 octubre de 2003 y reformas.
- Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentables, DOF 24 de julio de 2007 y reformas.
- Ley General de Protección Civil, DOF 06 de junio de 2012 y reformas.
- Ley Orgánica de la Armada de México, DOF 30 de diciembre de 2002 y reformas.
- Ley de Energía Geotérmica, DOF 11 de agosto de 2014 y reformas.
- Ley de la Industria Eléctrica, DOF 11 de agosto de 2014 y reformas.
- Ley Orgánica del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, DOF 26 de diciembre de 1986 y reformas.
- Ley de Planeación, DOF 05 de enero de 1983 y reformas.
- Ley General de Población, DOF 07 de enero de 1974 y reformas.
- Ley de Responsabilidad Civil por Daños Nucleares, DOF 31 de diciembre de 1974.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, DOF 29 de diciembre de 1976 y reformas.
- Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, DOF 28 de enero de 1988 y reformas. Ley General de Responsabilidades Administrativas, DOF 18 de Julio de 2016 y reformas
- Ley General de Cambio Climático, DOF 06 de junio de 2012 y reformas.
- Ley General de Educación, DOF 13 de julio de 1993 y reformas.
- Ley General de Salud, DOF 07 de febrero de 1984 y reformas.
- Ley General de Turismo, DOF, 13 de abril, 2018 y reformas.

² Véase artículo 23, LGPC. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPC_190118.pdf

³ Acuerdo por el que se emite el Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil. DOF 13 de julio de 2018. Visible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n4.pdf>



Legislación Estatal

- Ley de Protección Civil para el Estado de Nuevo León, publicada en el Periódico Oficial el 22 de enero de 1997, y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Tamaulipas, publicada en el Periódico Oficial el 05 de junio de 2001 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial el 23 de julio de 2003 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Durango, publicada en el Periódico Oficial el 28 de diciembre de 2017 y reformas.
- Ley de Protección del Estado de Colima, publicada en el Periódico Oficial el 29 de octubre de 2011 y reformas.
- Ley de Protección Civil, Prevención y Atención de Desastres del Estado de Campeche, publicada en el Periódico Oficial el 18 de noviembre de 2011 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Hidalgo, publicada en el Periódico Oficial el 05 de diciembre de 2011 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado Libre y Soberano de México, publicada en la Gaceta de Gobierno el 31 de agosto de 2012 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado Sinaloa, publicada en el Periódico Oficial el 25 de enero de 2013 y reformas.
- Ley del Sistema Estatal de Protección Civil para el Estado de Puebla, publicada en el Periódico Oficial el 20 de marzo de 2013 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Quintana Roo, publicada en el Periódico Oficial el 01 de junio de 2009 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Guanajuato, publicada en el Periódico Oficial en fecha 24 de octubre de 1997 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Tlaxcala, publicada en el Periódico Oficial el 05 de julio de 2013 y reformas.
- Ley del Sistema de Protección Civil del Estado de San Luis Potosí, publicada en Periódico Oficial el 06 de julio de 2013 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Aguascalientes, publicada en el Periódico Oficial el 08 de julio de 2013 y reformas.
- Ley de Protección Civil y la Reducción del Riesgo de Desastres para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, publicada en la Gaceta Oficial el 1º de agosto de 2013 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Sonora, publicada en el Boletín Oficial el 03 de octubre de 2005 y reformas.
- Ley del Sistema de Protección Civil del Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del 27 de noviembre de 2014 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial el 11 de diciembre de 2014 y reformas.
- Ley del Sistema Estatal de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres para el Estado de Querétaro, publicada en el Periódico Oficial el 18 de septiembre de 2015 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Morelos, publicada en el Periódico Oficial el 16 de enero de 2018 y reformas.



- Ley de Protección Civil para el Estado de Michoacán de Ocampo, publicada en el Periódico Oficial el 25 de noviembre de 2014 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Tabasco, publicada en el Periódico Oficial el 31 de diciembre de 2014 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Jalisco, publicada en el Periódico Oficial el 10 de julio de 1993 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Chiapas, publicada en el Periódico Oficial el 18 de septiembre de 2014 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Coahuila de Zaragoza, publicada en el Periódico Oficial el 14 de mayo de 2010, y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado de Baja California Sur, publicada en el Boletín Oficial el 01 de septiembre de 2015 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Guerrero, publicada en el Periódico Oficial el 19 de noviembre de 2010 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Chihuahua, publicada en el Periódico Oficial el 26 de agosto 2015 y reformas.
- Ley de Protección Civil y Gestión Integral de Riesgos del Estado de Baja California, publicada el Periódico Oficial el 08 de septiembre de 2017 y reformas.
- Ley de Protección Civil del Estado de Yucatán, publicada en el Diario Oficial el 16 de agosto de 1999 y reformas.
- Ley de Protección Civil para el Estado y Municipios de Zacatecas, publicada en el Periódico Oficial el 14 de marzo de 2018 y reformas.

Reglamentos.

- Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación, DOF 2 de abril de 2013 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de la Defensa Nacional, DOF, 29 de diciembre, 2008 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Marina, DOF, 17 de Noviembre de 2015 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, DOF, 24 de agosto de 2012 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, DOF, 26 de noviembre de 2012 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Energía, DOF, 31 de octubre de 2014 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Economía, DOF, 9 de septiembre de 2016 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, DOF, 25 de abril, 2012. Fe de erratas: 16 de agosto de 2012 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, DOF 8 de enero de 2009 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, DOF 19 de enero de 2004 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública, DOF 21 de enero de 2005 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, DOF 30 de julio 2014 y reformas.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Turismo, DOF 30 de diciembre 2013 y reformas.



- Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, DOF 02 de abril 2013 y reformas.
- Reglamento de la Ley General de Población, DOF, 14 de abril de 2000 y reformas.
- Reglamento para el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos, DOF, 7 de abril, 1993 y reformas.
- Reglamento de la Ley General de Turismo, DOF 16 de agosto de 2017 y reformas.
- Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, DOF 30 de noviembre de 2006 y reformas.
- Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Ordenamiento Ecológico, DOF 08 de agosto de 2003 y reformas.
- Reglamento de la Ley de Aguas Nacionales, DOF 12 de enero de 1994 y reformas.
- Reglamento de la Ley General de Protección Civil, DOF 13 de mayo de 2014, y reformas
- Reglamento Interior de la Comisión Nacional del Agua, DOF 30 de noviembre de 2006 y reformas.

Decretos y Acuerdos

- Decreto por el que se aprueban las Bases para el Establecimiento del Sistema Nacional de Protección Civil y el Programa de Protección Civil que las mismas contienen, DOF 6 de mayo 1986.
- Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Protección Civil, como órgano consultivo y de coordinación de acciones y de participación social en la planeación de la protección civil, DOF 11 de mayo, 1990.
- Acuerdo mediante el cual se crean los Comités Científicos Asesores del Sistema Nacional de Protección Civil, como órganos técnicos de consulta en la prevención de desastres, originados por fenómenos geológicos, hidrometeorológicos, químicos, sanitarios y socio-organizativos, DOF 6 de junio, 1995.
- Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Protección Civil 2014-2018, DOF 30 de abril de 2014.
- Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud, DOF 22 de septiembre, 2003.
- Acuerdo que establece las Reglas del Fondo para la Prevención de Desastres Naturales, (FOPREDEN), DOF 10 de octubre 2003.
- Acuerdo por el que se establecen las Reglas de Operación del Fondo para la Prevención de Desastres Naturales, DOF 23 de diciembre de 2010.
- Acuerdo por el que se integra un Comité de Coordinación del Auxilio Internacional como órgano de apoyo a la Comisión Nacional de Reconstrucción, DOF 16 de octubre de 1985.
- Acuerdo por el que se da a conocer la declaración de la Coordinación General de Protección Civil como instancia de Seguridad Nacional, DOF 23 de enero de 2009.
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas Generales del Fondo de Desastres Naturales, DOF 3 de diciembre de 2010.
- Lineamientos de Operación específicos del Fondo de Desastres Naturales, DOF 31 de enero de 2011.
- Acuerdo mediante el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Fondo Nacional del Emprendedor para el ejercicio fiscal 2016”, DOF 30 de diciembre de 2015.



- Acuerdo que establece los Lineamientos del Fondo para la Atención de Emergencias FONDEN, DOF 3 de julio de 2012.
- Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación de los Programas de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, DOF 11 de febrero de 2013.
- Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente los órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Gobernación, DOF 4 de abril de 2013. Y reformas posteriores
- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Abasto Rural, a cargo de Diconsa, S.A. de C.V. (DICONSA), para el ejercicio fiscal 2016, DOF 28 de diciembre de 2015
- Acuerdo por el que se emite el Plan Nacional de Respuesta MX de la Administración Pública Federal, DOF 13 de noviembre de 2015
- Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)

Normas Oficiales Mexicanas

- NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo- Condiciones de seguridad, DOF 24 de noviembre de 2008.
- NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo, DOF 9 de diciembre de 2010.
- NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.- Colores, formas y símbolos a utilizar. DOF 23 de diciembre de 2011.
- NOM-006-STPS-2014, Manejo y almacenamiento de materiales-Condiciones y procedimientos de seguridad y salud en el trabajo, DOF 11 de septiembre de 2014.
- NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo, DOF 9 de diciembre 2008.
- NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo. DOF, 09 de octubre de 2015.
- NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo, DOF 30 de diciembre de 2008.
- NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías, DOF 25 de noviembre de 2008.
- NOM-029-STPS-2011, Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo Condiciones de seguridad, DOF 29 de diciembre de 2011.
- NOM-001-SEMARNAT-1996. Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes en las descargas de aguas residuales en aguas y bienes nacionales, DOF 23 de abril de 2003.
- NOM-002-SEMARNAT-1996. Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes en las descargas de aguas residuales a los sistemas de alcantarillado urbano o municipal, DOF 23 de abril de 2003.
- NOM-003-SEMARNAT-1997. Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes para las aguas residuales tratadas que se reúsen en servicios al público DOF 23 de abril de 2003.
- NOM-052-SEMARNAT-2005, Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos, DOF 23 de junio de 2006.
- NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos, Clasificación y especificaciones de manejo, DOF 17 de febrero de 2003.



- NOM-002-SECRE-2010. Instalaciones de aprovechamiento de gas natural, DOF 04 de febrero de 2011.
- NOM-003-SECRE-2011, Distribución de gas natural y gas licuado de petróleo por ductos, DOF 13 de mayo de 2013.
- NOM-001-CONAGUA-2011, Sistemas de agua potable, toma domiciliaria y alcantarillado sanitario Hermeticidad-Especificaciones y métodos de prueba, DOF 17 de febrero de 2012.
- NOM-009-CONAGUA-2001. Inodoros para uso sanitario-Especificaciones y métodos de prueba, DOF 02 de Agosto de 2001.
- NOM-010-CONAGUA-2000. Válvula de admisión y válvula de descarga para tanque de inodoro Especificaciones y métodos de prueba, DOF 02 de septiembre de 2003.
- NOM-011-CONAGUA-2015. Conservación del recurso agua-Que establece las especificaciones y el método para determinar la disponibilidad media anual de las aguas nacionales DOF 27 de marzo de 2015.
- NOM-014-CONAGUA-2003. Requisitos para la recarga artificial de acuíferos con agua residual tratada, DOF 18 de agosto de 2009.
- NOM-015-CONAGUA-2007. Infiltración artificial de agua a los acuíferos.-Características y especificaciones de las obras y del agua, DOF 18 de agosto de 2009.
- NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica, DOF 19 de febrero de 2013.

Estatutos Orgánicos

- Estatuto Orgánico de Petróleos Mexicanos, DOF 05 de diciembre de 2017 y modificaciones.
- Estatuto Orgánico de la Comisión Federal de Electricidad, DOF 12 de abril de 2017 y modificaciones. Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor, DOF 21 de octubre de 2015 y modificaciones
- Estatuto Orgánico de la Comisión Nacional Forestal, DOF 5 de julio de 2016 y modificaciones.
- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de la Infraestructura Física Educativa, DOF 4 de enero de 2013 y modificaciones.
- Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, DOF 18 de junio de 2014 y modificaciones.
- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático, DOF 02 de diciembre de 2016 y modificaciones.

Guías y Lineamientos publicados expresamente para atender la Pandemia por COVID-19

- Guía Bioética para Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia del Consejo de Salubridad General. 12 abril de 2020.
 - Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Versión 1: 01 de abril de 2020.
- **SÍRVASE ENUMERAR EL TIPO DE SITUACIONES QUE SERÍAN INCLUIDAS EN EL CONCEPTO DE "CRISIS" UTILIZADO EN SU ESTADO E INDICAR QUÉ SITUACIONES QUEDAN EXCLUIDAS.**

En el entendido que las distintas variantes de crisis que están contempladas en el país se subsumen al concepto de fenómenos perturbadores (naturales y antropogénicos), las autoridades han categorizado



esos agentes de acuerdo a las características específicas con que pueden aparecer, delimitando 6 tipos diversos:

1. Fenómeno Geológico: tiene como causa directa las acciones y movimientos de la corteza terrestre, como lo son los sismos, las erupciones volcánicas, los tsunamis, la inestabilidad de laderas, los flujos, los caídos o derrumbes, los hundimientos, la subsidencia y los agrietamientos.
2. Fenómeno Hidrometeorológico: es generado por agentes atmosféricos, como lo son los ciclones tropicales, lluvias extremas, inundaciones pluviales, fluviales, costeras y lacustres; tormentas de nieve, granizo, polvo y electricidad; heladas; sequías; ondas cálidas y gélidas; y tornados.
3. Fenómeno Químico-Tecnológico: este aparece por acción violenta de diferentes sustancias derivadas de su interacción molecular o nuclear, comprende incendios de todo tipo, explosiones, fugas tóxicas, radiaciones y derrame.
4. Fenómeno Sanitario-Ecológico: es el agente perturbador derivado de la acción patógena de agentes biológicos que afectan a la población, a los animales y a las cosechas, causando su muerte o la alteración de su salud, dentro de este fenómeno se contemplan las epidemias o plagas que constituyen un desastre sanitario en el sentido estricto del término. En esta clasificación también se ubica la contaminación del aire, agua, suelo y alimentos.
5. Fenómeno Socio-Organizativo: es aquel que ocurre con motivo de errores humanos o por acciones premeditadas, que se dan en el marco de grandes concentraciones o movimientos masivos de población, tales como demostraciones de inconformidad social, concentración masiva de población, terrorismo, sabotaje, vandalismo, accidentes aéreos, marítimos o terrestres, e interrupción o afectación de los servicios básicos o de infraestructura estratégica.
6. Fenómeno Astronómico: ocurre cuando se presentan objetos del espacio exterior incluidos estrellas, planetas, cometas y meteoros. A veces, estos fenómenos interactúan con la tierra, ocasionándole situaciones que generan perturbaciones que pueden ser destructivas tanto en la atmósfera como en la superficie terrestre, entre ellas se cuentan las tormentas magnéticas y el impacto de meteoritos.⁴

Además de las descritas, el Estado Mexicano contempla una figura muy particular de crisis derivado del contexto de violencia exacerbada que vive el país, identificando desde hace más de una década el fenómeno de violencia feminicida, cuya aparición en cualquier parte del territorio nacional puede tener como consecuencia la emisión de un mecanismo denominado Alerta de Violencia de Género, regulada por la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia a nivel nacional, así como las leyes locales en la misma materia.

⁴ Acuerdo por el que se emite el Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil. DOF 13 de julio de 2018. Visible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n4.pdf>



- **¿QUÉ MECANISMOS INSTITUCIONALES EXISTEN PARA MANEJAR UNA CRISIS Y CÓMO SE DETERMINAN LAS PRIORIDADES?**

Cabe decir que, además de lo descrito con antelación, la Ciudad de México reconoce dentro de su marco legal una serie de situaciones equiparables a crisis y fenómenos como los especificados previamente respecto de las cuales se instrumentan mecanismos específicos para su atención. Entre ellas se encuentran las siguientes:

Supuestos de emergencia y mecanismo	Ley
<p>A. Plan Contingencia ambiental o Emergencia ecológica: situación eventual y transitoria declarada por las autoridades competentes cuando se presenta o se prevé con base en análisis objetivos o en el monitoreo de la contaminación ambiental, una concentración de contaminantes o un riesgo ecológico derivado de actividades humanas o fenómenos naturales que afectan la salud de la población o al ambiente de acuerdo con las normas oficiales mexicanas.</p>	<p>Ley Ambiental de Protección a la Tierra en el Distrito Federal. Disponible en: http://www.data.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/leyes/buscador</p>
<p>B. Alerta sanitaria: este mecanismo tiene como propósito advertir acerca de las condiciones derivadas de una contingencia, a fin de prevenir, preservar, fomentar y proteger la salud individual y colectiva, así como difundir las medidas para impedir la aparición, el contagio, la propagación de enfermedades y, en su caso, controlar su progresión.</p>	<p>Ley de Salud del Distrito Federal. Disponible en: http://www.paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/LEYES_AMBIENTALES_DF_PDF/LEY_SALUD_17_08_2012.pdf</p>
<p>C. Declaratoria de emergencia: Reconocimiento por parte del Gobierno de la Ciudad de México de que existe riesgo inminente a que ocurra un desastre que ponga en riesgo la vida, el patrimonio de la población, los Servicios Vitales o los Sistemas Estratégicos.</p>	<p>Ley de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil de la Ciudad de México. Disponible en: http://www.paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/2019/LEY_GEST_RIESGO_PROTECCION_CIVIL_CDMX_05_06_19.pdf</p>
<p>D. Declaratoria de desastre: Acto mediante el cual el Gobierno de la Ciudad de México reconoce que uno o varios fenómenos perturbadores han causado daños que rebasan la capacidad de</p>	



recuperación de las Alcaldías ⁵ .	
E. Alerta de Violencia de Género: el conjunto de acciones gubernamentales de emergencia para enfrentar y erradicar la violencia feminicida en un territorio determinado, ya sea ejercida por individuos o por la propia comunidad.	Ley de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México. Disponible en: http://www.data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/Ley_Acceso_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia_2.pdf

Como se ve, los mecanismos institucionales para manejar crisis varían dependiendo a las necesidades que la naturaleza de la crisis amerite. Además, estos supuestos se suscriben en una lógica local competencia de la persona Jefa de Gobierno de la Ciudad de México. Las situaciones descritas son equiparables a crisis en términos amplios y no respetan el mismo criterio fenomenológico estipulado en el Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil.

Ahora, para la atención de los 6 fenómenos perturbadores (naturales y antropogénicos), el Sistema Nacional de Protección Civil establece cuáles deberán de ser las vías idóneas para mitigar los efectos que este tipo de eventos causan; asimismo, se poya de células de trabajo como los a) Comités Interinstitucionales, que tienen como propósito auxiliar en el diagnóstico y toma de decisión en la gestión del riesgo, para reducir al máximo los daños que pudiesen generarse; b) Consejo Consultivo Permanente, que auxilia cuando se requiere la opinión experta sobre algún tema, cuando la complejidad, su urgencia, novedad o gravedad requiera de la toma de decisiones gubernamentales inmediatas, y cuando el asunto a resolver esté a debate y discusión en el medio académico, c) Comités Científicos Asesores y las Instancias Técnicas, que constituyen órganos técnicos de consulta para los Comités Interinstitucionales que se integren para los Desastres originados por Fenómenos Geológicos, Hidrometeorológicos, Químico-Tecnológicos, Sanitario-Ecológicos, Socio-Organizativos y Astronómicos⁶.

Por lo que respecta a la actuación en torno a la crisis que actualmente se vive en mérito de la pandemia por COVID-19, el Consejo Nacional de Salubridad emitió una [Guía Bioética para Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia](#) en donde detalla los criterios de priorización de atención y servicios médicos. Lo anterior, con base en lo dicho en el Reglamento Interno del Consejo de Salubridad General y el sustento dispuesto en los artículos 1º., 2º., 4º. y 73, fracción XVI, bases 1ª y 3ª de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, 16 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud, y 1, 9 fracciones VI, XIII, 10 fracciones II, V, VIII, 11 fracciones VIII, IX, 15 fracción V, 20, así como en lo aceptado por El Comité de Ética de la Comisión Consultiva Científica con fundamento en los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Resolución 1/2020 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; el artículo 16 y 17 fracción VI de la Ley General de

⁵ Véase ejemplo <https://www.milenio.com/estados/que-implica-una-declaratoria-de-desastre-para-la-cdmx>

⁶ Acuerdo por el que se emite el Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil. DOF 13 de julio de 2018. Visible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n4.pdf>



Salud; 20 y 23 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; 2, 3 y 6 de las Reglas Internas de Operación de los Comités de la Comisión Consultiva Científica; 1, 2, 8, 9 y 16 del Reglamento interior de la Comisión Consultiva Científica, a través del Secretario del Consejo de Salubridad General se abre paso a la atención y determinación de prioridades ante COVID-19.

El proceso para poder determinar la asignación de un servicio, recurso o atención como prioritaria dentro del ámbito médico inserto en el contexto de COVID-19 se refiere especialmente a bienes escasos en donde su exigencia sobrepasa el número de existencia de bienes por repartir y tienen la peculiaridad de ser indivisibles. Ante esta situación, la Guía en mención estipula que se deben aplicar principios de justicia los cuales permitan la asignación de los recursos exigidos conforme a criterios distintos a los usualmente aplicados. Por ejemplo, el principio de orden de llegada no es deseable durante una emergencia sanitaria ya que si bien, con este principio se busca que la justificación sea la eficiencia, transparencia y una neutralidad con respecto a cualidades personales y sociales de las personas pacientes, este puede resultar injusto a las personas que viven en poblaciones urbanas y cerca de unidades hospitalarias, en comparación con las personas que son foráneas⁷.

Es importante mencionar que los mecanismos y organismos que tienen por objeto disipar los fenómenos naturales y antropogénicos **no prevén** cuestiones relativas al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas. Es decir, no están mencionados expresamente y por ende son omisos.

No obstante, en el marco de la pandemia que actualmente se vive los instrumentos normativos que aportan a la garantía de la salud y los derechos sexuales y reproductivos son la guía bioética que se ha mencionado, que incluye como grupo en situación de vulnerabilidad a las niñas y mujeres, en específico a las mujeres embarazadas; así como el Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida publicada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). En dicho documento se incluye al aborto seguro como un servicio esencial que se debe garantizar en los marcos previstos por la ley.

- **SÍRVASE DESTACAR CUALQUIER DESAFÍO ENFRENTADO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LAS BUENAS PRÁCTICAS APLICADAS PARA GARANTIZAR LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE MUJERES Y NIÑAS EN SITUACIONES DE CRISIS, INCLUIDAS, POR EJEMPLO, LAS MEDIDAS RELATIVAS AL ACCESO EN TIEMPO OPORTUNO A LOS SIGUIENTES TIPOS DE SERVICIOS Y DE ATENCIÓN:**

De acuerdo con el Informe “La pieza faltante: Justicia Reproductiva” de GIRE A.C.⁸, en México no existen condiciones que permitan a las mujeres decidir sobre su vida reproductiva⁹. Dentro de los problemas que señalan se encuentran el embarazo de niñas y adolescentes, la penalización del aborto, la violencia obstétrica, la muerte materna y la seguridad social incompleta. Lo valioso de este informe es que encuadra las situaciones de salud y derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas dentro de un

⁷ Op. Cit p. 5

⁸ Organización Civil que se ha centrado en la defensa y promoción de los derechos reproductivos en México por más de 25 años.

⁹ Justicia Reproductiva, 2018, GIRE A.C p.9. Disponible en: <https://justiciareproductiva.gire.org.mx/#/>



estándar alcanzable, este siendo la justicia reproductiva. Al respecto, cabe decir que el aborto legal es posible en solo dos estados de la República mexicana, uno de ellos siendo la Ciudad de México a través de la figura Interrupción Legal del Embarazo hasta la semana 12.6 e Interrupción Voluntaria del Embarazo hasta la semana 20.6 de gestión¹⁰.

Del análisis contextual realizado por GIRE en 2018 es rescatable los intentos fallidos del Estado en garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres debido a causas estructurales del sistema de salud y la informalidad que reviste el trabajo de la mayoría de las personas en México. A esto, vale acotar que esta CDHCM a través de la Recomendación número 5/2019¹¹ constató la violación al derecho a una vida libre de violencia de las mujeres por incurrir en conductas contrarias a un parto humanizado y atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas. En dicho instrumento esta Comisión constata “quizás la causa estructural más importante de la violencia contra las mujeres sea la pasividad oficial y la normalización de la violencia contra las mujeres”.

De igual manera, el análisis de contexto permitió afirmar que la violencia contra las mujeres en México, sin duda es consecuencia de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, y es uno de los mecanismos sociales fundamentales mediante el que se coloca a las mujeres en una posición de subordinación frente a los hombres. Más allá de eso, esta CDHCM concluyó a la luz de los más altos estándares de derechos humanos que los efectos de violencia contra las mujeres abarcan el actuar institucional y que la principal consecuencia de tolerar la violencia contra las mujeres es que esta se repite de manera crónica y se perpetua como un círculo vicioso, produciendo en las víctimas severas afectaciones, tales como depresiones y trastornos de la personalidad, angustia y trastornos somáticos. Este actuar ha sido señalado de manera reiterada por el Comité CEDAW en sus observaciones hacia México¹².

La violencia de género en contra de las mujeres en la Ciudad de México se encuentra inscrita en el campo de lo público y lo privado. Ante este escenario, en noviembre de 2019 la Jefa de Gobierno declara la Alerta de Violencia de Género la cual pretende atender la emergencia causada por la violencia feminicida¹³. La violencia feminicida es entendida en términos legales como: Toda acción u omisión que constituye la forma extrema de violencia contra las mujeres producto de la violación de sus derechos humanos y que puede culminar en homicidio u otras formas de muerte violenta de mujeres¹⁴.

Aunque este tipo de violencia está conceptualizada en términos legales como la forma extrema, resulta importante destacar que las medidas de distanciamiento social implementadas por el gobierno federal

¹⁰ Lineamientos Generales de Organización y Operación de los Servicios de Salud para la Interrupción del Embarazo en la Ciudad de México. Disponible en: http://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetitas/fe07c7dcc26cb21d214b463a9497203f.pdf

¹¹ Disponible en https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2019/07/Reco_052019.pdf

¹² Véase Comité CEDAW, Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México, 25 de julio de 2018.

¹³ Decreto por el que se emite la Declaratoria de Alerta por Violencia contra las Mujeres en la Ciudad de México. Disponible en: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetitas/686c9a809d3ddbb74b2805f8fa010dd2.pdf

¹⁴ Artículo 6 numeral VIII. Ley de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México.



en conjunto con la campaña de sana distancia afectan de manera diferenciada a mujeres y niñas en México. Esto impacta la dinámica familiar y las cargas de trabajo doméstico en perjuicio de las mujeres y en algunos casos estas se ven forzadas a compartir espacios con su agresor, aislándose también de las redes inmediatas de apoyo que puedan tener¹⁵.

Para esta Comisión de Derechos Humanos, todas las violencias contra las mujeres y niñas es materia entera de la falta de garantía efectiva de los derechos humanos. Esto aunado al contexto pandémico que nos rodea, a las estimaciones realizadas por organizaciones de sociedad civil y al análisis de contexto desarrollado en la recomendación citada, solo parecen agravarse.

Asimismo, la CDHCM ha sido enfática en que, si bien la Ciudad de México es punta de lanza en la garantía de los derechos humanos de las mujeres y niñas, en específico en sus derechos sexuales y reproductivos, es indispensable tener presente que los obstáculos en el ejercicio del derecho a decidir de las mujeres, de las adolescentes y niñas persisten cuando se enfrentan a factores múltiples de discriminación; asimismo, ha hecho patente que además de los retos globales y nacionales, se debe observar las recomendaciones del Comité de Expertas de *Belém Do Pará*, respecto de los embarazos infantiles, por lo que discurre que todo embarazo en una niña menor de 14 años debe considerarse no consentido y, por tanto, producto de violencia sexual¹⁶.

- **ACCESO A INFORMACIÓN OBJETIVA Y CIENTÍFICAMENTE PRECISA SOBRE ASUNTOS Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

En el contexto pandémico actual, la publicidad institucional y conferencias de prensa el Estado mexicano en medio de la emergencia sanitaria ratifica que la salud pública es indispensable al igual que sus servicios y el apego a los Derechos Humanos, derechos sexuales y reproductivos con apego al Artículo 1º Constitucional y en conformidad con lo establecido en el Artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud.

La información disponible es presentada en términos accesibles y en un lenguaje digerible para la población a través de los portales web habilitados para publicar información relevante y objetiva sobre el coronavirus. Con respecto al acceso de información concerniente a los servicios de salud sexual y reproductiva se identifica un comunicado publicado en el portal mencionado en el cual detallan que los servicios de salud sexual y reproductiva son servicios esenciales cuya garantía no debe de verse interrumpida¹⁷.

Entre los servicios mencionados se encuentran: el acceso a métodos anticonceptivos modernos y al esquema de doble protección (insumos por plazo de 3 meses favoreciendo los métodos de larga duración), acceso de atención integral del aborto seguro en los casos previstos por la ley: además de

¹⁵ Manrique De Lara, A., De Jesús Medina Arellano, M. The COVID-19 Pandemic and Ethics in Mexico Through a Gender Lens. *Bioethical Inquiry* (2020). <https://doi.org/10.1007/s11673-020-10029-4>.

¹⁶ Boletín 66/2019. CDHCM. Visible en <https://cdhcm.org.mx/2019/04/la-interrupcion-legal-del-embarazo-debe-ser-una-politica-de-estado-que-garantice-la-vida-y-la-liberta-de-las-mujeres-en-todo-el-pais/>

¹⁷ Disponible en <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/06/autoridades-federales-y-locales-deben-garantizar-acceso-a-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-emergencia-sanitaria-por-covid19/>



las entidades en que la interrupción del embarazo se ha despenalizado hasta las 12 semanas de gestación, se debe garantizar el cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005, entendiendo la interrupción del embarazo producto de una violación sexual como una urgencia médica. De igual manera incluye el acceso a los servicios de atención de la salud materna y neonatal, así como el acceso oportuno a la atención de las emergencias obstétricas. Esta Comisión advierte que, desde el principio de indivisibilidad, el acceso a información, así como el derecho a la salud se entrelazan en su ejercicio.

- **ACCESO A PROFESIONALES MÉDICOS Y PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD, INCLUIDAS LAS PARTERAS TRADICIONALES, QUE CUENTEN CON PROVISIÓN ADECUADA PARA SU CAPACITACIÓN Y SEGURIDAD, INCLUIDO EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL;**

A raíz de la publicación del Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, que clasifica los servicios de salud materna y perinatal como esenciales, el Estado Mexicano determinó que se debía establecer un plan estatal para garantizar la atención de la salud reproductiva, el cual, para operar en su totalidad, debe incorporar la participación del primer nivel de atención, los hospitales designados para la atención materno-infantil, las jurisdicciones sanitarias y la Secretaría de Salud Estatal. Para una adecuada atención de la salud reproductiva deben tenerse en cuenta algunas consideraciones mínimas, entre las que se encuentra incorporar de la forma más ágil posible al personal de salud especializado en atención obstétrica, lo que prevé enfermería obstétrica y partería profesional, para así asegurar la disponibilidad de recursos humanos para la atención¹⁸, lo anterior constituye un esfuerzo inicial por atender la problemática, que se suma a la exclusión de los hospitales con especialidad gineco-obstétrica en el plan de reconversión hospitalaria que propone la atención exclusiva a casos de contagio por COVID-19 en los centros de salud del país.

Además, el Gobierno Federal habilitó un portal web que se relaciona específicamente con la salud materna, así como una línea telefónica habilitada las 24 horas de los 365 días del año para la atención de dudas sobre las señales de alarma en el embarazo o información del embarazo, parto, puerperio o lactancia, el portal es: <https://coronavirus.gob.mx/salud-materna/> y el teléfono: **Línea 800 MATERNA (800 6283762)**; de igual manera, ha sido parte de la estrategia del Estado Mexicano, la difusión masiva en medios de comunicación respecto del número indicado.

Por su parte, lo que respecta a la capacitación, seguridad y provisión de equipos de protección personal, las medidas han sido escasas en algunos escenarios y en otros nula. Cabe señalar que la seguridad del personal de salud en su generalidad, se ha visto mermada en un panorama de discriminación y violencia, pues han sido objeto de múltiples ataques con líquidos como cloro y, las mujeres que son quienes mayoritariamente se desempeñan como enfermeras, se han encontrado como víctimas en estas desafortunadas situaciones¹⁹. Un acto esencialmente político ejecutado por el Gobierno Federal

¹⁸ Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546239/Lineamiento_prevencion_y_mitigacion_de_COVID-19_en_el_embarazo_CNEGSR_1.pdf

¹⁹ Véase <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/03/31/bajan-del-transporte-a-enfermeras-en-jalisco-y-les-rocian-cloro-por-miedo-a-contagios-de-covid-19/>



con el propósito de mitigar estas agresiones, fue la participación de la enfermera jefa de la División de Programas de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el día 20 de abril del año que transcurre en el que la Secretaría de Salud realiza todos los días sobre la pandemia; en esa exposición comunicó la experiencia de sus colaboradoras y colaboradores en relación con los ataques en comento, así como la labor esencial que realizan en los servicios de salud.

- **PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIH, PROFILAXIS POSTERIOR A LA EXPOSICIÓN, Y TRATAMIENTO DEL VIH / SIDA, ASÍ COMO PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL;**

Según ONU Mujeres (2016) las mujeres representan un 58% de los nuevos casos registrados de VIH entre personas de 15 a 24 años. Una de las formas más comunes por las que las mujeres contraen VIH es por tener relaciones sexuales no protegidas con su pareja estable. Muchas mujeres no se enteran de que tienen VIH hasta el proceso del embarazo, en este punto las mujeres son víctimas de estigmas lo que provoca que las personas no reciban o busquen diagnósticos y tratamientos²⁰. Si adicionamos la falta de información y acceso a derechos reproductivos y sexuales al distanciamiento y aislamiento social a causa de COVID-19 así como la violencia familiar y sexual nos muestra un trágico panorama. El incremento de llamadas de atención a mujeres y casos de violencia en el hogar es un punto de preocupación y un factor de riesgo de adquirir VIH.

Según la actualización proporcionada por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud de este país, al mes de junio de 2020, se había identificado una morbilidad asociada con defunciones por COVID-19 de 0.54% de personas con VIH²¹. La principal preocupación en este respecto es que, si bien los datos desagregados sobre personas que viven con VIH que se han contagiado de COVID-19 están disponibles, la información relacionada con la prevención del contagio de VIH es escueta y las campañas de difusión no se han visto fortalecidas durante la pandemia, siendo esta una deficiencia constante en la comunicación sobre salud sexual en el Estado Mexicano.

El sector más activo en la prevención de la transmisión de VIH es la sociedad civil organizada, quienes continúan realizando pruebas gratuitas de detección del virus con previa cita, otorgando información vía redes sociales y páginas web²².

- **SERVICIOS DE ASISTENCIA SANITARIA MATERNA, INCLUIDAS LA ATENCIÓN PRE Y POSTNATAL, LA ASISTENCIA DURANTE EL PARTO Y LA ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA;**

El Estado mexicano que se refiere a la atención de la salud materna y neonatal con base en la morbilidad y mortalidad materna se enfoca en atender cuestiones como la continuidad con respecto a la atención prenatal, la vacunación contra influenza, la prueba rápida de detección para VIH y sífilis, así como la detección oportuna de complicaciones y comorbilidades. En estos procesos siempre debe darse la atención respetuosa, segura y calificada del parto, la atención de la persona recién nacida con enfoque

²⁰ Véase <https://genero-covid19.gire.org.mx/tema/mujeres-que-viven-con-vih/>

²¹ Véase <https://twitter.com/HLGatell/status/1275247702947893248>

²² Véase <https://pruebadevih.com.mx/>



principal en la disminución de muerte neonatal y prevenir discapacidades, esto anudado al derecho de lactancia materna, su información y accesibilidad.

A su vez, las emergencias obstétricas estarán en apego al Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de las Emergencias Obstétricas. Este proceso y normatividad se regirá en cada entidad federativa con base en los hospitales que posean la capacidad y debida atención²³. De igual forma, esta contribución se relaciona con la información proporcionada con antelación relativa a la asistencia telefónica y vía digital que el gobierno ha puesto a disposición de las mujeres que se encuentran en el país, con el propósito de proporcionar una atención específica y personalizada en relación con embarazo, parto, puerperio o lactancia.

- **LA GAMA COMPLETA DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS, INCLUIDA LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA, ASÍ COMO INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR RELACIONADOS CON LA CANTIDAD, EL MOMENTO Y EL ESPACIAMIENTO DE LOS EMBARAZOS Y LOS TRATAMIENTOS DE INFERTILIDAD;**

El Estado mexicano reconoce y debe garantizar el acceso a métodos anticonceptivos modernos y al esquema de doble protección. Se deberá dotar a mujeres, hombres, personas de la diversidad sexo-genérica y adolescentes de insumos suficientes para tres meses o más en el caso de los métodos temporales y de barrera. Así como el favorecimiento de los métodos de larga duración²⁴. Sin embargo, existe incertidumbre sobre la oportuna y basta distribución de métodos anticonceptivos, pues dadas las medidas de confinamiento, acudir a un centro de salud por métodos anticonceptivos se traduce en un riesgo que muchas mujeres deciden no tomar y, por ende, hay un seguimiento deficiente en los distintos métodos de anticoncepción elegidos.

Una de las acciones habilitadas durante la pandemia fue el seguimiento a la línea previamente instalada por el Consejo Nacional de Población denominada **Planificatel** que se encuentra dirigida a responder de forma personal y confiable las dudas sobre salud sexual y reproductiva, enfocado específicamente en métodos de anticoncepción y planificación; el teléfono es **800 624 64 64**.

- **SERVICIOS DE ABORTO SEGURO, INCLUIDOS LOS MÉTODOS QUIRÚRGICOS Y NO QUIRÚRGICOS DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO Y ATENCIÓN HUMANA POSTERIOR AL ABORTO, INDEPENDIEMENTE DEL ESTATUS LEGAL DEL ABORTO;**

La interrupción del embarazo hasta las 12.6 semanas de gestación en todas las entidades federativas se debe garantizar el cumplimiento de la NOM-046-SSA2-2005, entendiendo la interrupción del embarazo producto de una violación sexual como una urgencia médica. Este supuesto se debe de verificar sin necesidad de cumplir con requisitos o formalidades extras que sobrepasen la palabra de la

²³ Véase <https://cieg.unam.mx/covid-genero/pdf/recomendaciones/salud-sexual-reproductiva.pdf>

²⁴ Véase <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/06/autoridades-federales-y-locales-deben-garantizar-acceso-a-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-emergencia-sanitaria-por-covid19/>



víctima²⁵, lo anterior a la luz de la Ley General de Víctimas. El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) publica el “Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida”. En dicho documento se incluye al aborto seguro como un servicio esencial que se debe garantizar en los marcos previstos por la ley.

Por partes externas se refuerzan las medidas y conservación de los servicios de aborto legal en las clínicas especializadas del Programa de Interrupción del Embarazo existentes en la Ciudad de México. Se amplía el acceso a servicios de atención y apoyo para niñas, niños y adolescentes que sufren violencia y maltratos al interior de la familia, trata de personas, abuso y explotación sexual, embarazos forzados y explotación laboral. A su vez y a través de diversas acciones y programas el Estado mexicano, así como organizaciones civiles y sociedad en general deben reconocer como esencial la atención de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, el apoyo psicosocial y protección contra la violencia de género deben ser puntos de atención prioritaria con apego a la declaración política sobre el Acceso Universal a los Servicios de Salud.

- **PREVENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y CASTIGO DE TODAS LAS FORMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, ACCESO A INTERVENCIONES MÉDICAS OPORTUNAS E INTEGRALES, ATENCIÓN DE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL PARA LAS VÍCTIMAS Y LAS SOBREVIVIENTES;**

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva mantiene en funcionamiento la Línea Materna 800 628 37 62 para orientar a la población sobre signos de alarma en el embarazo, apoyo a la atención médica y atención de emergencias obstétricas. Asimismo, el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) ha dispuesto la línea telefónica 800 7678 527 para la denuncia de cobros indebidos en los servicios de atención médica.

La negativa en el acceso a la atención, así como los cobros indebidos deberán ser informados de manera oportuna, para que las entidades federativas, en conjunto con la Secretaría de Salud Federal y el Instituto de Salud para el Bienestar, generen los mecanismos de respuesta necesarios para la continuidad de estos servicios esenciales.

En este caso, conviene precisar que el 14 de mayo de 2020 la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México dio a conocer el proyecto “**Línea CDHCM Amiga**”, consistente en una línea de atención vía telefónica, mensajería de texto y mensajería instantánea vía WhatsApp para dar orientación a todas las mujeres que consideren encontrarse en riesgo o haber sido violentadas durante las medidas de confinamiento adoptadas por la pandemia. La línea de atención está disponible las 24 horas del día durante todos los días de la semana y es atendida por personal especializado de la propia Comisión. Las funcionarias que atienden dicha línea identifican el riesgo y proporcionan información suficiente para orientar a las usuarias de ese servicio de manera eficaz, inmediata y con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género. El número de esa línea es **5533350082**.

²⁵ Véase <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/06/autoridades-federales-y-locales-deben-garantizar-acceso-a-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-emergencia-sanitaria-por-covid19/>



- **SÍRVASE ENUMERAR LAS SITUACIONES DE CRISIS EXPERIMENTADAS POR SU ESTADO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS.**

Uno de los fenómenos de mayor importancia ocurrido en el país en los últimos cinco años fue el terremoto ocurrido el 19 de septiembre de 2017, con una magnitud de 7.1 y que provocó daños significativos en la Ciudad de México, así como en el Estado de Oaxaca. Frente a este evento se pusieron en marcha los planes establecidos por el Sistema Nacional de Protección Civil debido a la estimación de 20 mil personas damnificadas en la capital del país y 800 mil en el Estado de Oaxaca.

- **¿CUÁL FUE EL IMPACTO DE ESAS CRISIS EN LAS MUJERES Y LAS NIÑAS?**

Si bien el gobierno puso en marcha modelos de atención no todos fueron exitosos, máxime que la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México emitió la recomendación 13/2018²⁶ por desplazamiento forzado de personas derivado del sismo de 19 de septiembre de 2017. En dicha recomendación se consideraron como derechos humanos violados el derecho a la integridad personal, derecho a un nivel de vida adecuado, derecho a una vivienda adecuada, derecho a la circulación y residencia y derecho a la información en relación con desplazamiento forzado; la omisión de mitigar y prevenir los riesgos a la integridad personal en desplazamientos forzados; la falta de dictamen de seguridad estructural u otros estudios según criterios técnicos o emisión de dictámenes contradictorios respecto de la vivienda; la falta de accesibilidad de la información; las omisiones de adopción de medidas en zonas de riesgo y de generar condiciones para el retorno seguro.

- **¿QUÉ GRUPOS DE MUJERES Y NIÑAS FUERON LAS MÁS AFECTADAS Y CÓMO SE VIERON AFECTADAS? SÍRVASE TOMAR EN CUENTA DIFERENTES FACTORES, COMO LA EDAD, LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA (INCLUIDAS LAS ZONAS URBANAS Y RURALES), EL ORIGEN ÉTNICO Y SOCIAL, LA DISCAPACIDAD, EL ESTADO CIVIL, EL ESTATUS MIGRATORIO, EL ESTATUS DE CIUDADANÍA U OTRO ESTATUS.**

Al respecto cabe señalar que no existió un proyecto, política o programa gubernamental que atendiera de forma específica al grupo mujeres, adolescentes y niñas damnificadas por ese fenómeno; sin embargo, desde las distintas voces críticas y opiniones virales se hizo notar un fenómeno muy característico: el 60% de las muertes relacionadas con el sismo de 19 de septiembre de 2017 fueron femeninas. Tal circunstancia se puede analizar a la luz de tres factores distintos: la división de trabajo por género, el tipo de edificios que colapsaron y la hora en que ocurrió el evento; en el entendido que según datos del Instituto Nacional de Información Estadística y Geografía al 2014 el 43% de las mujeres mexicanas se dedicaban al trabajo no remunerado, lo que al conjugarse con los edificios colapsados que se describieron mayoritariamente de tipo habitacional, en suma con la hora del acontecimiento que tuvo lugar a las 13:14 horas; de lo anterior se puede colegir que la suma de los tres factores descritos tienen como resultado un riesgo superior en las mujeres, lo que podría explicar de forma estadística su afectación mayoritaria²⁷.

²⁶ Disponible en https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2018/09/reco_1318.pdf

²⁷ ¿Por qué murieron más mujeres el 19s? Un análisis inicial, Solís P, Donají A. Octubre 2017. Visible en <https://www.nexos.com.mx/?p=34076>



Con independencia de lo anterior, no se cuenta con mayores datos de esfuerzos generados para atender problemáticas cuyas afectaciones se observen exclusivamente en mujeres, adolescentes o niñas; de ahí que se encuentre impedimento para proporcionar mayor información en relación con estrategias tendientes a salvaguardar o garantizar en específico sus derechos sexuales y reproductivos en vísperas de ese fenómeno perturbador.

- **¿SE PUDO IDENTIFICAR ALGUNA LECCIÓN APRENDIDA? SÍRVASE INDICAR SI Y CÓMO SE HAN APLICADO ESTAS LECCIONES EN LAS ESTRATEGIAS DE PREPARACIÓN O EN SITUACIONES POSTERIORES DE CRISIS.**

De la experiencia descrita en los puntos anteriores se pudieron advertir no sólo lecciones o carencias en el actuar del Estado en torno a esa catástrofe; más aún, la propia Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México determinó los derechos humanos violentados con las acciones y omisiones en el actuar del Estado incluso, ese mismo organismo público autónomo en 2019 realizó un reporte sobre esta temática específica²⁸.

- **SI SU ESTADO TIENE PROGRAMAS DE AYUDA HUMANITARIA, SÍRVASE INDICAR SI LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ESTÁN EXPLÍCITAMENTE INCLUIDOS EN LA ESTRATEGIA DE AYUDA HUMANITARIA Y CÓMO SE ESTABLECEN LAS PRIORIDADES EN RELACIÓN CON LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**

El Estado mexicano si cuenta con programas de ayuda humanitaria, sin embargo, los principales puntos de atención se refieren a cuestiones humanitarias en ayuda de desastres naturales.

- **SÍRVASE INDICAR LOS PRINCIPALES DESAFÍOS, SI LOS HAY, QUE ENFRENTAN LAS MUJERES Y LAS NIÑAS PARA ACCEDER A LA JUSTICIA Y OBTENER REPARACIONES POR LAS VIOLACIONES DE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, INCLUIDAS LAS BARRERAS PROCESALES, Y LOS TIPOS DE ASISTENCIA DISPONIBLES PARA ACCEDER A RECURSOS LEGALES Y DE OTRO TIPO. SÍRVASE TAMBIÉN INDICAR LOS GRUPOS DE MUJERES Y NIÑAS MÁS AFECTADAS. CUANDO CORRESPONDA, SÍRVASE INDICAR EL PAPEL DESEMPEÑADO POR UNA COMISIÓN NACIONAL DE VERDAD Y RECONCILIACIÓN (O UN ORGANISMO SIMILAR) PARA GARANTIZAR EL RECONOCIMIENTO DE LAS VIOLACIONES DE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUJERES Y NIÑAS Y LAS REPARACIONES.**

Los desafíos que enfrenta el país para que las mujeres y niñas accedan a una justicia reproductiva son bastos y tales obstáculos han sido materia de análisis y crítica desde muchos sectores de la sociedad civil y organismos especializados en la materia, los principales se centran en:

1. Embarazo en adolescentes y niñas.
2. Penalización del aborto.
3. Violencia obstétrica.
4. Muerte materna.
5. Seguridad Social incompleta.

²⁸ Disponible en https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2019/09/Reporte_19S_-2019.pdf



En relación con la lista que antecede el informe denominado “La Pieza Faltante. Justicia Reproductiva”²⁹ mencionado anteriormente concentra datos estadísticos proporcionados por diversas entidades del Estado, leyes, normas administrativas federales y locales, así como información obtenida mediante solicitudes de acceso a información y testimonios de mujeres y familias en búsqueda por la justicia; con ello se logra visibilizar la realidad en torno a la justiciabilidad de los derechos sexuales y reproductivos en el país.

- **SÍRVASE INDICAR SI LA ESTRATEGIA / PLAN / POLÍTICA HA SIDO OBJETO DE ALGUNA EVALUACIÓN HASTA LA FECHA. EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁLES FUERON LAS PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES EN MATERIA DE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES Y LAS NIÑAS?**

En relación con todas y cada una de las estrategias puestas en marcha durante la pandemia por parte del Gobierno Federal que trastocan alguna problemática de género, distintas organizaciones de la sociedad civil se organizaron con el propósito de crear una Contraloría Social denominada Observatorio Género y Covid-19 en México; a través de la cual se da seguimiento a cada una de las acciones propuestas por el Estado, realizando evaluaciones, el estatus que guardan, indicando el panorama previo a la pandemia, la situación actual, enumerando acciones desde el Estado, la Sociedad Civil, así como las recomendaciones para mejorar el contexto. Las acciones a las cuales se les da continuidad y la evaluación que actualmente guardan en la plataforma que se habilitó para tal efecto, son las siguientes³⁰:

Acción	Estatus
Aborto seguro	Acciones insuficientes o sin implementar
Acceso a anticonceptivos	Acciones insuficientes o sin implementar
Cuidados	Omisión o acción perjudicial
Feminicidios	Omisión o acción perjudicial
Muerte materna y violencia obstétrica	Acciones insuficientes o sin implementar
Mujeres con discapacidad	Acciones insuficientes o sin implementar
Mujeres con VIH	Acciones insuficientes o sin implementar
Mujeres de población callejera	Omisión o acción perjudicial
Mujeres indígenas y afromexicanas	Pronunciamiento sin acción concreta
Mujeres migrantes	Pronunciamiento sin acción concreta
Mujeres privadas de libertad	Pronunciamiento sin acción concreta
Niñas y adolescentes	Pronunciamiento sin acción concreta
Personas LGBTIQ+	Pronunciamiento sin acción concreta
Personal de salud	Acciones insuficientes o sin implementar
Trabajadoras del hogar	Acciones insuficientes o sin implementar
Violencia familiar y refugios	Pronunciamiento sin acción concreta

²⁹ Idém

³⁰ Disponible en <https://genero-covid19.gire.org.mx/tema/ninas-y-adolescentes/>