

Mujeres comunitarias defendiendo sus derechos frente a las violencias y los racismos. Diagnóstico Participativo sobre Salud Materna, Violencias y Jóvenes

San Luis Acatlán, Guerrero 2022 – 2023

María Teresa Sierra, Mariana Martínez
Castillo, Apolonia Plácido Valerio, Inés Porfirio
Montalvo y América Deaquino Plácido



Para citar este libro:

Sierra, María Teresa. Martínez Castillo, Mariana. Plácido Valerio, Apolonia. Porfirio Montalvo, Inés. Deaquino Plácido, América. (2024), Mujeres comunitarias defendiendo sus derechos frente a las violencias y los racismos. Diagnóstico Participativo sobre Salud Materna, Violencias y Jóvenes. San Luis Acatlán, Guerrero 2022 - 2023. La Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana "Nellys Palomo Sánchez", CIESAS.

Primera edición, Julio 2024.

Copyright © 2024

CIESAS - CONAHCYT

Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana "Nellys Palomo Sánchez"

Autoras:

María Teresa Sierra

Mariana Martínez Castillo

Apolonia Plácido Valerio

Inés Porfirio Montalvo

América Deaquino Plácido

Coordinación editorial: Mariana Mora

Diseño editorial: Rogelio Vázquez /cntrl.info

Ilustración de portada: Jimena Azpeitia

Fotografía: Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana "Nellys Palomo Sánchez"

Impreso en Taller XD/Cráter Invertido A.C.

Impreso en México

Índice

Introducción	8
¿Por qué un diagnóstico participativo?	9
Plan del Diagnóstico 2022-2023	12
I. Contexto de la región de la Costa – Montaña de Guerrero y del área de atención de la CAMIA	15
La Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana "Nellys Palomo Sánchez" – Una institución comunitaria de mujeres para mujeres	21
II. Atención con dignidad y con base en el buen trato. Modelo integral, intercultural y con perspectiva de género de la CAMIA-SLA	27
Modelo de Atención Integral e Intercultural en la Práctica y la Ruta de Atención	43
III. Promoción de derechos en las comunidades – salud sexual y reproductiva, violencias y jóvenes	51
IV. Las Encuestas sobre salud, violencias y adicciones. Mujeres, Jóvenes y Maestros	65
1. Encuesta sobre Mujeres: salud sexual y reproductiva, y violencias	67
2. Encuesta sobre Jóvenes y Derechos	72
3. Maestros: violencias y adicciones en jóvenes	77
Datos generales de la Encuesta a Profesores	78
Detección de adicciones	79
Prevención de violencia	80
Comentario	83
Análisis de las encuestas	84

V. Incidencia institucional e impacto en políticas públicas desde abajo. Racismos y violencia de género	87	Anexo 7. Hoja de alumbramiento expedido por las parteras tradicionales de la CAMIA.	114
Conclusiones generales	98		
Referencias bibliográficas	102		
ANEXOS	106	ENCUESTAS	115
Anexo 1. Cuadro de establecimientos de salud registrados mediante clave CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud), en el municipio de San Luis Acatlán.	106	Encuesta 1. Resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia hacia las Mujeres 2022	116
		Datos generales	117
		Violencia y buen trato en la familia y en la comunidad	126
Anexo 2. Ubicación geográfica de los establecimientos de salud activos en el municipio de San Luis Acatlán.	109	Encuesta 2. Resultados de la Encuesta Sobre Salud Sexual y Reproductiva y Violencia para Jóvenes 2023	136
Anexo 3. Datos de natalidad por entidad y municipio de registro.	110	Datos generales	137
Anexo 4. Indicadores sociodemográficos e índice de marginación por municipio, 2020. (Iqualapa, Malinaltepec, SLA, Iliatenco).	111	Derechos humanos	139
Anexo 5. Incidencia delictiva por municipio de incidencia de la CAMIA 2020-2021 -Iqualapa, Malinaltepec, San Luis Acatlán, Iliatenco, Guerrero.	112	Enlaces matrimoniales	140
Anexo 6. Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional. Reconocimiento de la Partería Tradicional y la expedición de certificados de nacimiento incluyendo a parteras (389bis).	113	Detección de violencia en el noviazgo	146
		Adicciones	147
		Violencia	151
		Áreas de oportunidad	152
		Encuesta 3. Resultados de la Encuesta Violencia en Comunidad para Maestros 2023	154
		Datos generales	156
		Detección de adicciones	159
		Detección de violencia	160



Mural en la CAMIA "Nellys Palomo Sánchez",
San Luis Acatlán, Guerrero.

"Caminamos todas juntas"
"kaxhíí, kuú un díí yoo"(tu'un savi)"(t'un savi).
"Mu' gua'loo mbáa xuguiá'loo nduú'"(mè'pháá).

Mujeres comunitarias defendiendo sus derechos frente a las violencias y los racismos. Diagnóstico Participativo sobre Salud Materna, Violencias y Jóvenes

Introducción

Este diagnóstico pretende dar cuenta de las problemáticas en torno a la salud materna y las violencias que viven las mujeres y jóvenes indígenas de la región de la Costa Montaña de Guerrero a partir del trabajo que realizan las promotoras y parteras de la Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana “Nellys Palomo Sánchez” de San Luis Acatlán, Gro. (CAMIA-SLA), y de información obtenida en la región. Se busca documentar las estrategias de atención, acompañamiento y apoyo que desarrollan las promotoras y parteras para atender a las mujeres que llegan a la CAMIA y destacar el trabajo de promoción de derechos que realizan en las comunidades. Este diagnóstico incorpora información de los años 2022 y 2023 y se propone asimismo actualizar información de anteriores diagnósticos de la CAMIA¹ como una manera de poner en perspectiva el trabajo realizado por las mujeres de la Casa. En especial interesa destacar la labor comprometida, de calidad y de cercanía que realizan las defensoras comunitarias para generar condiciones de una vida digna y libre de violencia desde sus contextos, sus identidades y sus propios saberes.

Se trata de un diagnóstico participativo que ha sido elaborado en colaboración con las mujeres integrantes de la CAMIA en conjunto con antropólogas del CIESAS que desde hace varios años acompañan procesos de mujeres indígenas comunitarias en la región para fortalecer sus derechos. El diagnóstico ha tenido dos fases: una realizada a lo largo de 2022, donde se obtuvo la información del modelo integral de la CAMIA y su trabajo de incidencia comunitaria y un segundo momento en 2023, donde además de actualizar datos incorporamos información de encuestas realizadas con mujeres, jóvenes y maestros de las comunidades para sistematizar temas relevantes para las promotoras de la CAMIA y su trabajo de incidencia.

¹ CAMIA-SLA, Diagnóstico 2015 y Diagnóstico 2021.

Asimismo, el diagnóstico contribuye al trabajo colaborativo que realizamos en el marco del proyecto de investigación colectivo “Violencias múltiples y racismo en Guerrero. Hacia una justicia transformadora que contribuya a la construcción de paz”, que tiene como objetivo documentar los racismos y las violencias que impactan la vida de mujeres indígenas y afromexicanas en distintas regiones de la Costa Chica y la Montaña de Guerrero, así como las alternativas para enfrentarlas y para exigir justicia².

¿Por qué un diagnóstico participativo?

Este diagnóstico tiene el fin de sistematizar la experiencia de las promotoras comunitarias en el campo de atención a la salud materna y la promoción de derechos, desde una mirada intercultural que contribuya a visibilizar el importante trabajo que realizan para avanzar hacia el buen trato y una vida libre de violencia para las mujeres indígenas. Esta perspectiva metodológica parte del conocimiento propio producido desde las prácticas, y en ese sentido busca reconstruir el *saber hacer* de las promotoras, sus propios saberes, pero también los retos, dificultades y obstáculos que enfrentan para cumplir sus compromisos en un contexto atravesado por limitaciones estructurales, y un conjunto de inseguridades y racismos arraigados. De esta manera se busca mostrar las distintas violencias que atraviesan la práctica cotidiana de las defensoras³ y las que enfrentan las mujeres de las comunidades usuarias de la CAMIA, y al mismo tiempo impulsar una reflexión colectiva sobre problemáticas relevantes y la identificación de áreas de incidencia frente a las instituciones y autoridades locales y regionales.

La colaboración ha promovido un diálogo de saberes entre académicas y promotoras expresado a lo largo de distintas actividades que hemos

² Proyecto colectivo de investigación “Violencias múltiples y racismos en Guerrero. Hacia una justicia transformadora que contribuya a la construcción de paz”, PRONACE-CONAHCYT, (Proyecto 319155).

³ Utilizamos el término de defensora o promotora de manera indistinta; ambos conceptos dan cuenta del trabajo comprometido y de apoyo de las mujeres de la CAMIA-SLA.

podido acompañar a través de talleres, reuniones, y encuentros con las integrantes de la CAMIA; así como actividades de promoción de derechos en las comunidades; lo cual está en la base de un compromiso por la generación compartida del conocimiento. La interculturalidad, entendida como la puesta en relación de saberes y prácticas culturalmente distintas es un principio que guía la práctica de las promotoras en su relación con las instituciones públicas— de salud, justicia, educativas— con el fin de exigir respeto y reivindicar sus identidades como integrantes de pueblos originarios. El conocimiento adquirido por las promotoras se ha enriquecido con su participación en diversas redes regionales y nacionales vinculadas a la defensa de los derechos de las mujeres indígenas, la partería y la medicina tradicional.

Como guía del diagnóstico planteamos las siguientes preguntas:

- ¿Qué problemáticas enfrentan las mujeres indígenas que acuden a la CAMIA de SLA?
- ¿En qué consiste el modelo integral e intercultural de atención que promueve la CAMIA y en qué sentido se visibilizan los saberes propios?
- ¿Qué alternativas ofrecen las mujeres de la CAMIA para avanzar hacia el buen trato y la no violencia?
- ¿Cuáles son las apuestas y los retos frente a las violencias institucionales y de género?
- ¿De qué manera se promueven los derechos de las mujeres y los jóvenes y qué revelan de las problemáticas locales y comunitarias?
- ¿Qué tipo de violencias enfrentan los jóvenes en las comunidades?
- ¿Qué expresa todo esto de los racimos y las violencias estructurales que impactan el trabajo de las defensoras?

La producción del diagnóstico recoge información de las siguientes fuentes:

1. El Cuaderno de Registro de las actividades cotidianas de la CAMIA -SLA.
2. La observación de actividades en el espacio de la CAMIA – recepción de las mujeres que buscan atención, tipo de apoyo, acompañamiento y/o traducción.
3. Actividades de incidencia a nivel comunitario, municipal y regional.
4. Talleres sobre temas diversos en comunidades y en la CAMIA.
5. Reunión de balance sobre las actividades realizadas.
6. Conversaciones y entrevistas.
7. Elaboración de tres encuestas para actualizar datos referidos a derechos sexuales y reproductivos, violencia hacia las mujeres⁴; una encuesta sobre jóvenes y sus derechos que ofrece información relevante sobre los significados de ser joven en las comunidades, y una encuesta más sobre la problemática de la violencia y la ingesta de sustancias tóxicas de estudiantes dirigida a profesores. Las encuestas se elaboraron a partir de las temáticas que las promotoras consideraron relevantes y el análisis de las mismas ha sido resultado de un trabajo en conjunto.

Esta información se ha complementado con documentación estadística para contextualizar las problemáticas abordadas en el diagnóstico y con observación etnográfica en los espacios de atención e incidencia de las promotoras. Hay que señalar que los diagnósticos previos realizados por la CAMIA en 2015 y 2021, avanzan información muy importante del contexto y de información relevante con relación a la atención a salud materna y los derechos sexuales y reproductivos de la población que acude a la CAMIA de SLA.

Es importante destacar la aprobación reciente del Decreto del 26 de marzo de 2024 por el que se reforman disposiciones de la Ley General de Salud para reconocer a la Partería Tradicional y la Medicina tradicional In-

⁴ Esta encuesta se inspiró en una encuesta previa realizada por las promotoras de la CAMIA en 2021

dígena⁵, lo que significa un gran logro producto de la movilización de las mismas parteras y de organizaciones de la sociedad civil y académicas que las han acompañado. No obstante, la información de este diagnóstico se realizó con base en datos de 2022 y 2023 por lo que no se incorporan sus efectos. Más adelante nos referimos a este Decreto y se espera se convierta en el marco de referencia exigible para garantizar la labor que realizan las parteras y promotoras de las CAMIAS y de las comunidades indígenas y afroamericanas de Guerrero y del país en su conjunto.

Agradecemos a las compañeras de la CAMIA “Nellys Palomo Sánchez” la confianza y la apertura del espacio para contribuir con este trabajo a fortalecer los derechos de las mujeres indígenas⁶.

Plan del Diagnóstico 2022-2023

Hemos dividido el texto en 5 partes:

En la primera parte presentamos el contexto general de la región de la Costa Montaña de Guerrero destacando aspectos estructurales y sociodemográficos que lo caracterizan, así como las particularidades de la organización comunitaria de la zona, con el fin de situar el espacio de acción de la CAMIA y el tipo de inseguridades y violencias que marcan las dinámicas actuales de la región. Nos referimos asimismo a la CAMIA y los significados de ser un espacio de mujeres que apoyan a mujeres, así como su particularidad de ser Casa de la Mujer Indígena y Afroamericana en territorio comunitario de la Costa Montaña.

En una segunda parte, presentamos el modelo de atención integral e intercultural que promueve la CAMIA con el fin de visibilizar el conjunto de actividades que realizan que van más allá de una atención en salud ma-

⁵ Decreto: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5721551&fecha=26/03/2024#gsc.tab=0 (Ver Decreto en ANEXO 7)

⁶ Agradecemos de manera especial la colaboración de la antropóloga Montserrat Rojano y de la partera Aurea Nicolás, por participar de manera importante en diferentes fases del Diagnóstico.

terna para convertirse en un espacio holístico que promueve el buen trato, el cuidado y la empatía con las mujeres que las buscan; destacamos el “saber hacer” de las promotoras que desde sus saberes, experiencias y trayectorias van moldeando una alternativa de trato humanitario y de escucha que marca la diferencia para muchas mujeres. En la atención y el seguimiento que dan las promotoras a las mujeres usuarias se revelan las tensiones, las problemáticas y el tipo de violencias que enfrentan en su relación con las instituciones públicas y de salud en el municipio. Este apartado es central para mostrar porqué las promotoras de la CAMIA se han convertido en un referente de la política local, comunitaria y municipal dirigida a promover horizontes emancipadores para construir una mejor vida para las mujeres y sus familias.

La tercera parte da cuenta de la otra cara del trabajo de las mujeres de la CAMIA, la promoción de derechos y la búsqueda de incidencia en el espacio comunitario con el fin de generar una reflexión sobre temas relevantes dirigidos a dos principales sectores: las mujeres y los jóvenes. Se distingue aquí el compromiso y la actividad creativa que realizan las promotoras en el territorio comunitario a través de pláticas, talleres y Jornadas de Salud. Esta tarea ha convertido a las promotoras en verdaderas maestras que son escuchadas y buscadas por vecinos y autoridades locales; si bien también enfrentan tensiones al abordar temas que confrontan costumbres arraigadas y ordenes de género patriarcales. Con este apartado destacamos la agencia de las mujeres comunitarias y su compromiso con sus identidades colectivas.

Cuarta parte. Es justamente el conjunto de las actividades de la CAMIA lo que nos ha permitido identificar temas relevantes para la realización de las encuestas. Presentamos los resultados de tres encuestas realizadas a fines del 2022 y a fines del 2023 con el objetivo de profundizar en temas sensibles para las comunidades y que permiten recoger la representación y puntos de vista de hombres y mujeres sobre: salud sexual y reproductiva y violencia hacia las mujeres; temas vinculados a los jóvenes en las comunidades; así como la representación de los maestros sobre la violencia y la ingesta de drogas en el sector de estudiantes de educación media (secundaria y preparatoria).

En la quinta parte presentamos en una mirada más analítica para destacar la manera en que opera el racismo y las violencias institucionales en la

actividad de las promotoras y ante las cuales han construido respuestas para denunciarlas y exigir un trato digno y el respeto a sus derechos. La CAMIA de SLA, se ha convertido en una actora central para exigir que las políticas públicas aterricen en los espacios locales y comunitarios poniendo en práctica la interculturalidad y apostando por el diálogo con las instituciones públicas y comunitarias. Destacamos en especial temas sensibles referidos a la partería tradicional, el reconocimiento de actas de nacimiento, así como a las condiciones de inseguridad que enfrentan para realizar su trabajo, que revelan efectos del machismo y de la exclusión arraigados en las instituciones y en un sentido común compartido localmente.

Por último, avanzamos conclusiones generales que destacan el aporte realizado por la CAMIA y el sentido en que el diagnóstico busca contribuir a una reflexión crítica que ponga en perspectiva los logros de una institución de mujeres para mujeres y sus aportes a la definición de políticas comunitarias y políticas públicas que las incluyan.

Al final integramos un Anexo con datos relevantes que sustentan el Diagnóstico.

I

Contexto de la región de la Costa – Montaña de Guerrero y del área de atención de la CAMIA

La Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana “Nellys Palomo Sánchez” (CAMIA) está localizada en la cabecera municipal de San Luis Acatlán, Guerrero, y abarca un radio de acción de comunidades de al menos cuatro municipios: SLA, Malinaltepec, Iliatenco y Marquelia. Dichos municipios son parte de los 1,389 municipios de las 32 entidades federativas del país considerados como Zona de Atención Prioritaria Rural en el Decreto que formula la Declaratoria para 2022 de la Ley General de Desarrollo Social (2017) por cumplir con las siguientes condiciones: Muy Alto grado de Marginación, Muy Alto Grado de Rezago Social y porque el porcentaje de personas con al menos tres carencias es mayor o igual al 50%.⁷ Este decreto incluye nuevos criterios que son: ser municipios indígenas o afromexicanos o de alto nivel delictivo y ser municipios rurales (con una densidad media urbana menor a 70 habitantes por hectárea, una población urbana menor al 90% y que no correspondan a zonas metropolitanas) criterios

⁷ Delcaratoria de Zonas de Atención Prioritaria http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5636711&fecha=29/11/2021

que cumplen los municipios de San Luis Acatlán, Iliatenco, Malinaltepec y Marquelia; a manera de ejemplo, la siguiente tabla se refiere en particular al municipio de SLA:

Tabla 1. Indicadores del municipio de San Luis Acatlán como zona de atención prioritaria rural 2022.

Nombre del municipio	San Luis Acatlán
Población total	46,270 habitantes
Grado de Marginación	19.82%
Grado de Rezago Social	51.71%
Población en pobreza extrema (2015)	34.97%
Nivel delictivo	5.55%
Municipio indígena	14.59%
Densidad media urbana	38.49%
Viviendas particulares con hacinamiento	55.64%
Población ocupada con ingresos menores a 2 salarios mínimos	90.79%
Índice de marginación 2020	43.032%
Grado de marginación 2020	Muy alto
Índice de marginación normalizado 2020	0.67%

Tabla elaborada por Mariana Castillo – Apoyo al Proyecto CAMI-SLA.

Fuente: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5636711&fecha=29/11/2021

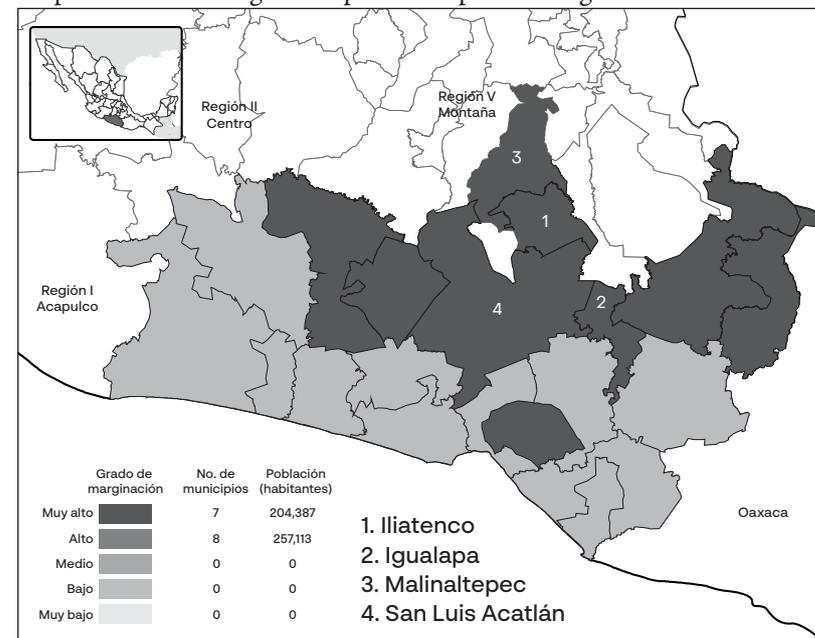
La mayor parte de las localidades que atiende la CAMIA en los municipios de SLA, Iliatenco, y Malinaltepec son comunidades de tipo rural, salvo Marquelia que se localiza en la Costa y tiene un carácter semirural⁸. Es una región pluriétnica donde confluyen pueblos indígenas m̃èpháá, na savi, nahuas y afrodescendientes, además de población mestiza especialmente asentadas en las cabeceras. Los hablantes de lengua indígena de 3 años o

⁸ La población de Malinaltepec es de 29625; de Iliatenco, 11679; y de Marquelia 14,280 personas (Fuente: CONAPO 2020)

más son: en el municipio de SLA de 55%; en Malinaltepec de 88%; en Iliatenco de 83% y en Marquelia solo el 4% (en este municipio la población afrodescendiente es de 43%) (Censo del INEGI, 2020).⁹

El siguiente mapa de la Región Costa Chica da cuenta del muy alto grado de marginación que prevalece en la mayor parte de los municipios de esta región, y es útil también para situar su ubicación geográfica. Como puede verse el municipio de San Luis Acatlán colinda con el de Iliatenco, Malinaltepec (ambos de la región Montaña) y Marquelia (municipio costeño con grado bajo de marginación), entre otros, lugares de donde provienen las promotoras de la CAMIA y de la población que atienden mayoritariamente.

Mapa 1. Grado de marginación por municipio en la Región Costa Chica 2020.



Fuente: CONAPO 2020

⁹ El Anexo 5, Indicadores Sociodemográficos e Índice de marginación por Municipio, 2020 (Igualapa, Malinaltepec, SLA e Iliatenco) ofrece una visión regionalizada de la marginación en estos municipios de atención de la CAMIA-SLA

Una característica distintiva de la región de la Costa Montaña de Guerrero, es la vitalidad étnica y organizativa de la población indígena mē'pháá, ná'savi y afromexicana que junto con campesinos mestizos han construido instituciones comunitarias emblemáticas como lo es la Coordinadora Regional de Seguridad y Justicia Comunitaria de la Policía Comunitaria (CRAC-PC) que se creó desde 1995, para enfrentar a los delincuentes y acceder a la justicia: institución de las comunidades indígenas de Guerrero que ha garantizado por casi 27 años la seguridad y la justicia en un amplio territorio con base en sus propias formas de gobierno comunitario y supracomunitario (Sierra 2013). Las mujeres han participado desde un inicio en su construcción y han sido parte de su sistema de autoridad y justicia y han asumido tareas de seguridad como comandantas (Sierra 2017)¹⁰. Esta trayectoria de participación de las mujeres en los procesos comunitarios sigue presente en los trabajos de la CAMIA y es parte de su memoria como mujeres indígenas. La CAMIA es parte de la red de organizaciones y comunidades que conforman la CRAC-PC, si bien ha puesto énfasis en la defensa de los derechos de las mujeres para enfrentar los distintos machismos y los racismos, incluidas las instituciones comunitarias como la CRAC-PC, sin dejar de defender el territorio y sus identidades colectivas.

El incremento de la violencia y la inseguridad en la región así como las amenazas de despojo del territorio por empresas mineras y forestales, el cultivo de enervantes, y la incursión y control del crimen organizado han impactado el tejido comunitario, lo que incrementa el riesgo para las mujeres al hacerlas más vulnerables y víctimas de violencias dentro y fuera de sus comunidades (Giménez 2023). Asimismo, las condiciones de marginalidad, pobreza y vulnerabilidad económica incrementadas en los últimos años por las distintas crisis económicas, de violación de derechos humanos y de seguridad junto con la pandemia del COVID-19, han propiciado nuevas violencias hacia las mujeres y sus familias, junto con la migración.¹¹

¹⁰ Ver video: Sierra (2013) Abriendo Brecha. Las mujeres de la policía comunitaria de Guerrero. <http://www.youtube.com/watch?v=l6c7iNPEgtM&list=UUFN-NCZfXgSALowd-BXZDHWQ>

¹¹ El Anexo, 6 Incidencia Delictiva por Municipio de Incidencia de la CAMIA 2020-2021, Igualapa, Malinaltepec, San Luis Acatlán, Iliatenco, Guerrero, ayuda a visualizar el tipo de delitos que prevalecen en la región.

Durante el último año, de 2023, las mujeres de la CAMIA de SLA han visto incrementado el nivel inseguridad en los espacios municipales donde ellas realizan su trabajo como es también el caso de Marquelia e Iliatenco; y les ha tocado vivir de manera cercana los efectos de violencias externas que impactan a las mujeres como los feminicidios. El caso de mayor impacto por haber sido resultado de disputas entre comunidades, a la par de mostrar el acoso y vulnerabilidad sobre las mujeres cuyos cuerpos terminan siendo los lugares donde la violencia se encarna (Segato 2013), da cuenta también de la impunidad que sigue privando en la región y el hecho que a pesar de las movilizaciones y denuncias estas quedan sin atenderse. Lo llamativo es que ahora el motivo para liberar al asesino feminicida confeso fue “la falta de pruebas” lo que en el nuevo sistema penal acusatorio significa que no puede detenerse al inculpado; así es interpretado por fiscales locales, más para no “tener problemas” que por una real indagatoria o búsqueda de justicia. Tal fue el caso del feminicidio de una joven de Cuanacaxtitlán, en marzo del año de 2023, cometido como venganza a una familia por parte de jóvenes de una comunidad vecina, Yoloxóchitl; el asesino material fue detenido pero liberado más tarde justamente por falta de pruebas, aún si él había confesado.¹² Todo esto es vivido por las mujeres como un agravio incrementado y aún así no dejan de denunciar y exigir justicia. Los sentidos de justicia se trastocan y las mujeres se sienten vulnerables, lo que muestra la forma en que opera la interseccionalidad en contextos con importantes índices de inseguridad y violencias estructurales que impactan de forma incrementada a mujeres indígenas.¹³

¹² “Acusan a jueza de negar orden de aprehensión” Amapola periodismo, 3 de mayo 2023 <https://amapolaperiodismo.com/2023/05/08/acusan-a-jueza-de-negar-orden-de-aprehension-contra-dos-feminicidas-de-maricruz-garcia/>

¹³ El concepto de interseccionalidad – la conexión de distintas opresiones de género, clase, raza- ayuda a mirar las violencias de género en su relación con otras violencias y siempre en su contexto. El Foro Internacional de Mujeres Indígenas ha aportado a esta perspectiva interseccional la necesidad de considerar también la dimensión colectiva de las violencias y las identidades como mujeres indígenas (FIMI 2006).

Un punto más a destacar es el incremento detectado en el último año del consumo del alcohol, y otras drogas en los jóvenes, algunas de ellas sintéticas como el cristal y la piedra, además de cocaína y mariguana. Esto se ha convertido en un problema grave para el municipio y especialmente para las comunidades, y se encuentra en el centro de las preocupaciones de comisarios, vecinos y maestros; el incremento en el consumo de estas drogas está generando mayor violencia y está teniendo efectos perversos para las mujeres y sus familias, que se sienten amenazadas. Hay sin embargo falta de conocimiento de la problemática y de su gravedad, lo que merita una intervención que desde los contextos locales genere alternativas comunitarias para la población vulnerable como las mujeres y los jóvenes. Avanzamos algunas líneas de análisis al respecto a partir de encuestas en comunidades dirigidas a jóvenes y mujeres.

Las distintas violencias afectan de manera especial a las mujeres en la medida que las desigualdades de género muchas veces naturalizadas en costumbres refuerzan su subordinación lo que se incrementa en momentos de crisis, como sucedió durante la pandemia de COVID-19. En palabras de las promotoras: “Algunas autoridades comunitarias ven con malos ojos que hablemos de los derechos de las mujeres... se sigue reproduciendo la violencia hacia las mujeres y no se garantiza justicia con enfoque de género” (Apolonia Plácido). Es a estos contextos y problemáticas que se enfrentan las promotoras de la CAMIA, y las mujeres indígenas en general, y ante las cuales buscan responder en la medida de sus posibilidades. Por ello, organizaciones como las CAMIAS juegan un papel clave en las comunidades; son reconocidas como “mujeres de lucha” siguiendo el camino trazado por otras mujeres indígenas como Martha Sánchez Nestor ¹⁴; así además de fortalecer sus procesos internos para desarrollar sus agendas como mujeres mantienen una relación continua con las comunidades; corresponde efectivamente a un compromiso y vínculo identitario con sus pueblos. La CAMIA ha conseguido fortalecerse y convertirse en un referente para las mujeres y sus familias, incluidas mujeres fromexicanas y mestizas que encuentran

¹⁴ Martha Sánchez Néstor es un referente de las mujeres indígenas y fromestizas de la Costa Montaña de Guerrero por el ejemplo de su trayectoria de vida y lucha y por el impulso que dio a los derechos de las mujeres indígenas

en la Casa un espacio de cuidado y atención de calidad; y con su operación están fortaleciendo también los procesos comunitarios y promoviendo los derechos de las mujeres.

La Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana “Nellys Palomo Sánchez”. Una institución comunitaria de mujeres para mujeres

En las comunidades de Guerrero desplazarse de una localidad a la cabecera municipal implica en ocasiones un recorrido de 1 a 2 horas o más, implica también un recurso mínimo de 200 pesos por persona y que el transporte colectivo esté disponible. Para una mujer embarazada que está a punto de parir no es viable arriesgarse a dar a luz en el camino, llegan a la CAMIA previamente en donde además de encontrar la posibilidad de descansar acompañadas de sus familiares cercanos, reciben apoyo con masajes, así como controles prenatales, además que les hablan en su propia lengua. Para muchas mujeres esto marca una gran diferencia en el trato que se les da como mujeres que van a parir y un gran contrastaste con la atención en el hospital donde la comunicación no fluye de la misma manera, lo que en ocasiones se acompaña de maltrato y poca paciencia. Esto son algunos de los testimonios que hemos recogido de mujeres que van a la Casa, por ello la CAMIA se ha convertido en un espacio donde se promueve el buen trato y la empatía, lo central para que las mujeres se sientan arropadas y acompañadas.

La Casa de la Mujer Indígena y Afromexicana “Nellys Palomo Sánchez”, situada en la cabecera municipal de San Luis Acatlán, Guerrero, tiene como objetivo principal contribuir al bienestar, a la salud y a promover los derechos de las mujeres mēpháá, ná’savi, fromexicanas y mestizas de la Costa Chica y Montaña de Guerrero. Al igual que las otras 6 CAMIAS del estado (una de las 35 existentes en todo el país), la CAMIA-SLA se ha convertido en un referente indispensable para muchas mujeres que encuentran ahí un espacio de atención, cuidados, seguimiento y apoyo en temas referidos a la salud materna y la partería, la salud sexual y reproductiva y

para enfrentar la violencia de género y la discriminación. Con su trabajo contribuyen a generar alternativas de vida en un contexto de alta marginación, pobreza, vulnerabilidad y alta conflictividad social como es la región de San Luis Acatlán y los municipios aledaños.

La CAMIA-SLA es coordinada y administrada por mujeres indígenas na'savi y mëpháá que desde hace 13 años han implementado un modelo de atención integral intercultural y de género que pone especial énfasis en el rescate y valoración de los saberes propios, la medicina tradicional y la partería, además de la promoción de la no violencia en las comunidades. La CAMIA-SLA se integra a redes diversas de mujeres indígenas y defensoras de derechos humanos a nivel regional y nacional (entre otras la Red Nacional de CAMIAS; Red Nacional de Parteras Tradicionales; Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas (CONAMI)). Los recursos de la CAMIA provienen del Gobierno Federal, a través del Instituto Nacional de Pueblos Indígenas (INPI), en un programa considerado prioritario por la labor tan importante que ellas realizan. Durante la pandemia del COVID 19, 2020 y 2021, se hizo especialmente visible la labor fundamental e insustituible que realizan las promotoras de las CAMIAS en el campo de la salud materna y la violencia hacia las mujeres en la medida que una mayoría de mujeres de comunidades prefirió una atención con parteras tradicionales en lugar de ir al hospital ante el miedo de contagiarse. Hay que enfatizar que la CAMIA de SLA nunca dejó de estar abierta durante la pandemia, también justamente por el compromiso de atender a mujeres embarazadas que buscaban atención, pero tenían temor de ir al hospital.

Sobre todo, la CAMIA de SLA, se ha convertido en un espacio solidario donde las mujeres y sus familias son escuchadas y atendidas en su propia lengua y desde sus costumbres, lo que marca la diferencia para muchas mujeres que encuentran ahí un lugar de acogida y buen trato y pudiendo hablar con confianza sin sentirse discriminadas o con el temor de que las traten mal. Estas maneras amables y responsables con las que atienden las mujeres de la CAMIA son fundamentales para garantizar el acceso a la salud y ponen efectivamente en práctica el derecho constitucional a la salud con pertinencia cultural; es decir, cumplen con una de las obligaciones del Estado. La CAMIA ha asumido la responsabilidad de promover los derechos en las comunidades sobre temas referidos a los derechos sexuales y reproductivos,

la prevención de la violencia y otros más dirigidos a jóvenes escolares. En contextos donde priva la discriminación, el racismo y el maltrato por ser de comunidades, tal como suele suceder en los hospitales y las instituciones de la justicia, según refieren las promotoras, es un gran logro la labor paciente y continua de las promotoras de la CAMIA y el compromiso que tienen con sus pueblos.

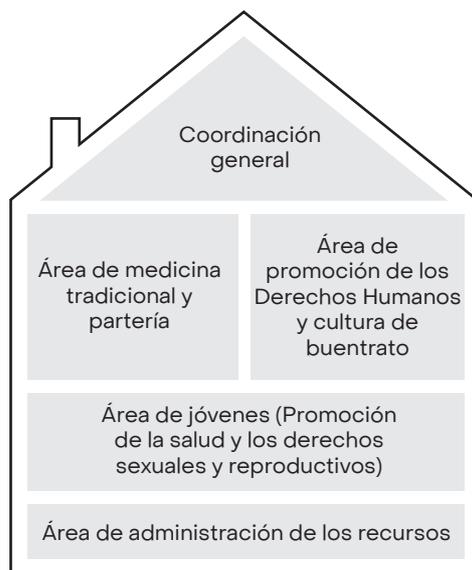
La CAMIA se organiza a través de una presidencia y 5 coordinaciones. Apolonia Plácido Valerio, mujer na'savi, es la presidenta de la CAMIA-SLA, y juega un papel central en la vinculación, promoción y vigilancia de la Casa. Las coordinaciones son las siguientes: una coordinación general, la coordinación de derechos humanos y buen trato, la coordinación de administración, la coordinación de partería y medicina tradicional y la coordinación de jóvenes. Dichos cargos son ocupados por mujeres quienes, a su vez, junto con las demás integrantes de la CAMIA (parteras y promotoras), realizan guardias que se turnan de manera rotativa por semana para mantener abierta la Casa todos los días del año y las 24 horas del día. La CAMIA integra también a parteras profesionistas que se formaron en la Escuela de Partería en Tlapa, quienes también fueron contratadas por el Hospital Comunitario de SLA durante la pandemia y que han mantenido su vínculo con el hospital. Tanto las parteras profesionistas (las que se han formado en una Escuela de Partería) como las tradicionales (cuya formación viene de la práctica) se han ocupado de formar a nuevas parteras que actualmente atienden en la CAMIA, lo que habla de la vitalidad de la Casa y el compromiso y solidaridad entre ellas. Así mismo la CAMIA promueve la medicina tradicional que reconocen como parte de sus saberes ancestrales, con lo cual tratan afecciones del cuerpo y del alma: acomodan huesos, hacen limpias y atienden males diversos como susto, espanto o mal de ojo, entre otros.

Las condiciones en las que opera la CAMIA, por los recursos que reciben de la Federación a través del INPI – recursos que no son suficientes y reciben tardíamente en el mes de abril o mayo-, así como por lo que significa asumir el compromiso de ser promotora de la Casa y participar en rondas por una semana de permanencia al mes, sin dejar de atender sus obligaciones familiares, les significa a las promotoras una gran responsabilidad que no siempre pueden cumplir, como ellas mismas quisieran. Por esta razón, hay

un índice de movilidad notorio en la CAMIA lo que significa que periódicamente deben buscar nuevas integrantes; esto les impacta en sus propias dinámicas. Aun así, la CAMIA consigue renovarse y apuestan por incorporar a nuevas promotoras jóvenes y aprendices de parteras.

También han perdido importantes colaboradores. Hace un par de años, murió un partero fundador de la CAMIA, don Gelasio de Jesús Victoriano, y otro partero, don Maximiliano Cano Deaquino, dejó de trabajar debido a motivos de edad y salud. Eso mismo sucedió con otra partera doña Hermelinda Roque García, fundadora y maestra de parteras, quien recientemente también se retiró. Todos ellos, aportaron mucho al trabajo de la CAMIA, especialmente por su gran conocimiento de la partería y su manejo de la medicina tradicional. Para 2023, la CAMIA de SLA estaba integrada por 11 personas de las cuales 8 eran promotoras y 5 parteras.

Diagrama 1. Estructura interna de la CAMIA “Nellys Palomo Sánchez”



Fuente: Folleto de información de la CAMIA “Nellys Palomo Sánchez” (sin/año)

Desde el inicio de sus actividades la CAMIA, dio prioridad a las problemáticas vinculadas con la salud materna y la violencia hacia las mujeres; como es sabido fue justamente la crisis de muerte materna en la Costa Chica, y especialmente en el municipio de San Luis Acatlán, reconocido como foco rojo¹⁵, la que impulsó el surgimiento de la CAMIA en este municipio. A lo largo de estos años, la intervención de las CAMIAS ha sido fundamental para bajar estos índices de muerte materna, no obstante, la precariedad estructural que priva en las comunidades, la falta de garantías de acceso al sistema de salud de manera digna e intercultural, así como la violencia obstétrica en los hospitales, y la discriminación y el racismo que sigue prevaleciendo en estos municipios de la Costa Montaña, dan cuenta de las dificultades que enfrentan para realizar su trabajo y al mismo tiempo la importante labor que realizan. Durante el año 2022, la CAMIA de SLA, registró 0 muertes maternas, lo que sin duda es un logro de las promotoras y parteras de la Casa, tal como lo señaló Apolonia Placido Valerio en una entrevista al Diario El Faro de la Costa Chica (cfr. Faro de la Costa Chica, 4 de enero, 2023)

Un punto central de las actividades de la CAMIA tiene que ver con el sector salud y especialmente con las clínicas y hospitales locales, con los cuales interactúan constantemente. Llama la atención la existencia de varios centros de salud de primer nivel, reconocidas como unidades rurales o clínicas en distintas comunidades del municipio (en SLA distinguimos al menos 17, una en cada comunidad) así como hospitales de segundo nivel en la ciudad de San Luis Acatlán: el Hospital Básico Comunitario y el Hospital Básico de San Luis Acatlán, (IMSS-Bienestar) y junto con esto unidades móviles según se registra en la página de la Secretaría de Salud; incluso varias de estas clínicas y el nuevo Hospital Básico, han sido renovados en los últimos años como parte del programa de Salud impulsado por el gobierno federal desde 2022. No obstante en el caso del Hospital Básico de SLA, el “nuevo hospital” como le dicen, no se ha podido poner en operación debido a problemas internos entre médicos y el sindicato que han impedido su funcionamiento, lo que resulta muy grave y por ende obs-

¹⁵ Foro Nacional de Muerte Materna, realizado en 2005, en San Luis Acatlán, Gro. (Diagnóstico 2020)

taculizan el que la población acceda a una salud de mejor calidad. De esta manera, lo que parece ser una importante oferta de atención en salud para las personas de las comunidades y de la región, no parece significar que la población sienta que ha mejorado el acceso y sigue viviendo los efectos de falta de medicamentos y teniendo que comprarlos. Lo que prevalece es una queja continua de la población frente al sistema médico, en algunos casos con experiencias de maltrato, de venta de medicamentos, y de violencia obstétrica en el caso de mujeres que van a parir. Aún así hay también buenas experiencias con algunos médicos, que han sido acompañantes y solidarios, así mismo, las promotoras de la CAMIA tiene claro que lo que buscan es una buena coordinación con el sistema de salud y que funcione el sistema por lo que buscan continuamente el diálogo¹⁶.

16 En el ANEXO 1 presentamos un registro de las clínicas, hospitales y unidades médicas rurales en el municipio de SLA que han sido identificadas con claves CLUES. El Nuevo Hospital Básico de SLA aún no cuenta con dicha clave. En el ANEXO 2 localizamos dichas clínicas en el espacio municipal.

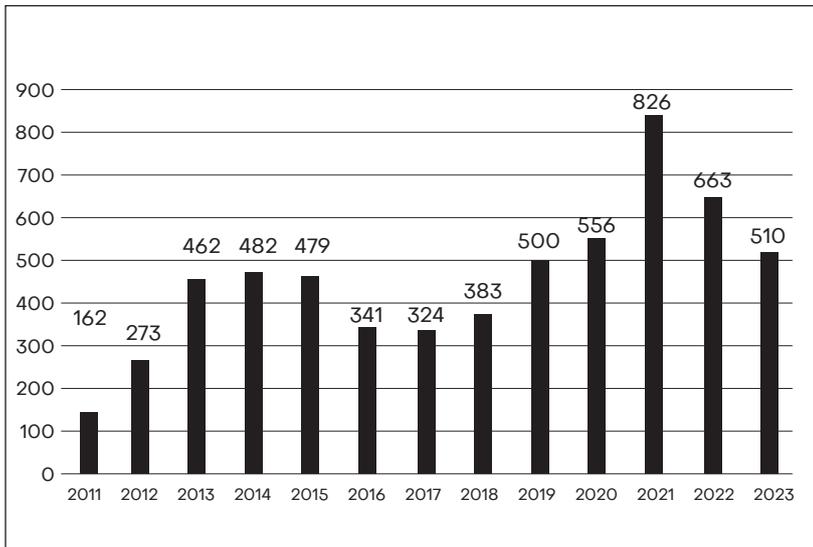
II

Atención con dignidad y con base en el buen trato. Modelo integral, intercultural y con perspectiva de género de la CAMIA-SLA

El modelo de atención en salud integral, intercultural y con perspectiva de género que sigue la CAMIA (Diagnóstico 2015), pone en el centro a las mujeres usuarias, sus familias, su contexto y su cultura; es decir, significa una atención que parte de las necesidades de la persona, apuesta por el buen trato y toma en cuenta sus costumbres incluido el hablar en la lengua propia. Por ello, el que sean mujeres indígenas quienes se encuentran al frente de la CAMIA, así como la experiencia adquirida en la práctica constituye una garantía para la atención en salud en un contexto comunitario de primer nivel. En lo siguiente presentamos la gama de atenciones y el trabajo de acompañamiento y promoción de derechos que realizan las promotoras de la CAMIA y por qué se han convertido en un referente para muchas mujeres de las comunidades.

Con el fin de actualizar la información sobre las actividades realizadas por la CAMIA a lo largo de 2022 y en el año 2023, presentamos las siguientes gráficas que construimos a partir del registro cotidiano que hacen las promotoras y permiten comparar con las actividades realizadas en años anteriores (Diagnósticos 2015 y 2021). El registro considera los siguientes rubros: edad, comunidad, municipio, lengua indígena y motivo de atención.

Gráfico 1. Atención a mujeres embarazadas y otras usuarias por año.



Fuente: Diagnóstico 2015, 2021 y Registro interno 2022 y 2023 CAMIA "Nellys Palomo Sánchez"

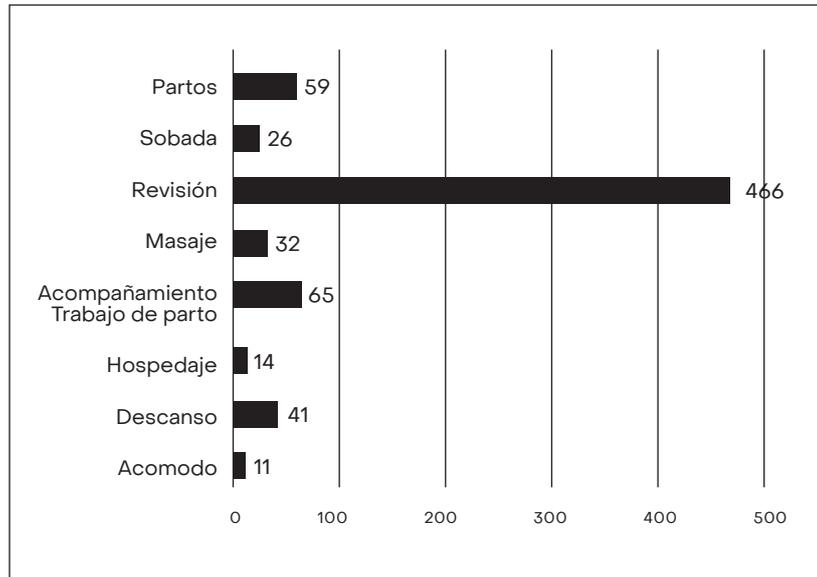
En esta tabla puede constatarse el trabajo asiduo que ha realizado la CAMIA desde que abrió su gestión. El incremento en la atención a mujeres usuarias, sean o no embarazadas, fue en aumento y después tuvo una estabilización relativa en el año 2018; hasta crecer su demanda especialmente en el periodo de 2020 y 2021, hecho que refleja un incremento de atención

debido a la pandemia del COVID-19, y el que la Casa se convirtió en un referente para muchas mujeres ante el temor de contagiarse en el hospital. El hecho fue visibilizado en el diagnóstico de 2021 que revela un número muy alto de atenciones hasta llegar a 826 lo que implicó redoblar esfuerzos de promotoras y parteras, y más porque las parteras y los dos parteros de tercera edad se mantuvieron en sus casas. Este trabajo meritaba ser documentado en detalle para mostrar los enormes esfuerzos de las promotoras para cumplir con su responsabilidad. Lo relevante para el año 2022 es que, a pesar de una disminución de las usuarias, el número de mujeres atendidas siguió siendo alto: 663 personas que acudieron a la CAMIA. Durante el año 2023 la atención se ha mantenido como puede verse en el gráfico siguiente (510), y confirma que la CAMIA es un espacio prioritario para las mujeres.

Si bien puede decirse que pasó el momento crítico del COVID-19 y el Hospital Básico Comunitario ha recuperado su lugar como centro de atención materna, la CAMIA continúa siendo preferida por las mujeres que buscan atención en salud.

En lo siguiente comparamos dos cuadros, uno de 2022 y otro de 2023, ambos sobre el tipo de atención para destacar continuidades y cambios:

Gráfico 2. Tipos de atenciones en 2022.

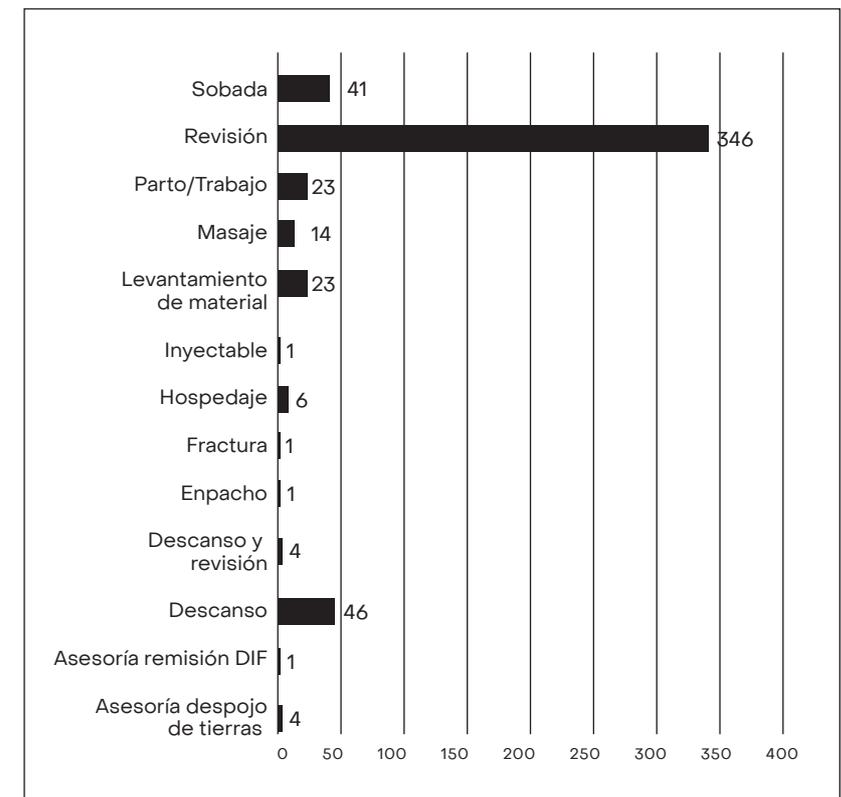


Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez" 2022

Las dos gráficas dan cuenta de la diversidad de actividades que realiza la CAMIA en temas de salud materna. Muestran que la revisión es la actividad sobresaliente en ambas gráficas (466 en 2022 y 346 en 2023), esto significa que las mujeres buscan la CAMIA para dar seguimiento a su embarazo; también llegan a solicitar apoyo de salud en general y tratamiento de medicina tradicional para atender afecciones como el susto, la caída de matriz, la revisión prenatal y de puerperio, el ajuste de huesos, el acomodo del bebé, entre muchas otras. Estas actividades dan cuenta del conocimiento y sabiduría de las parteras de la CAMIA, creencias y prácticas que comparten las mujeres que las buscan para ser atendidas; es decir, se revela aquí la fuerza del conocimiento de estas mujeres, transmitido de generación en generación como lo ha documentado Lina Berrio, en una investigación antropológica realizada en el municipio de SLA (Berrio 2019). Las gráficas destacan también que la CAMIA es un espacio de descanso para mujeres

embarazadas que esperan durante el trabajo de parto, muchas de las cuales serán atendidas en el hospital; pero otras van a la CAMIA a hospedarse cuando no pudieron alcanzar transporte a sus comunidades. Se registra en las dos gráficas la categoría de acompañamiento en trabajo de parto; al decir de las promotoras se trata de actividades relacionadas con mujeres que van a parir, pero que no necesariamente significa que las mujeres hayan atendido su parto en la CAMIA; varias de ellas van al hospital.

Gráfico 3. Tipos de atenciones en 2023.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez" 2023

En una categoría aparte se muestran los partos atendidos en la CAMIA, de lo cual se tiene registro a través de la huella del bebé en el Acta de Alumbramiento¹⁷. Se distingue que en el año 2021 hubo 84 partos, y en 2022, 85 (cfr. Diagnóstico 2021); lo que confirma que durante la pandemia se incrementó el número de partos que se atendieron en la CAMIA con relación a los años anteriores y posteriores. Especialmente la comparación de las dos gráficas resulta relevante porque permite mostrar un hecho importante: si durante 2022 se atendieron 59 partos, en 2023 se reportan 23 partos, es decir hubo una disminución casi a la mitad de la atención a los partos.¹⁸

Este dato es importante para mostrar varios aspectos: 1) Que la atención a la salud materna es diversa e integral y acompaña a la mujer durante el embarazo y el puerperio; 2) No todas las mujeres van a parir a la CAMIA, y el hecho que la CAMIA ofrece otro tipo de atenciones. Se ve también que en 2023 se registraron otras actividades como asesoría sobre despojo de tierras, algo que antes no se destacaba. No obstante, surge la pregunta por qué hubo una disminución significativa en el número de partos.

Las parteras y promotoras tienen clara la respuesta. Señalan que esto se debe a varios motivos: en principio que en la CAMIA se exige que toda mujer que va al centro a dar a luz cuente con los estudios clínicos, incluidos análisis de sangre, ultrasonido, toma de presión y anemia. Tienen claro que no pueden exponerse a una atención que ponga en una situación de riesgo a la mujer y a la misma CAMIA. Estas exigencias responden también a los reglamentos de la Secretaría de Salud y de alguna manera las parteras y promotoras de la CAMIA las han hecho suyas para evitar riesgos¹⁹.

¹⁷ El Acta de Alumbramiento es un documento que extienden las parteras tradicionales cuando nace un bebé donde se encuentran los datos del recién nacido, así como la huella del bebé (Ver Anexo 8)

¹⁸ A manera de información en el Anexo 4 “Datos de Natalidad por entidad y municipio de registro” hemos incluido un cuadro con datos sobre nacimientos y quien atiende el parto en los municipios de incidencia de la CAMIA.

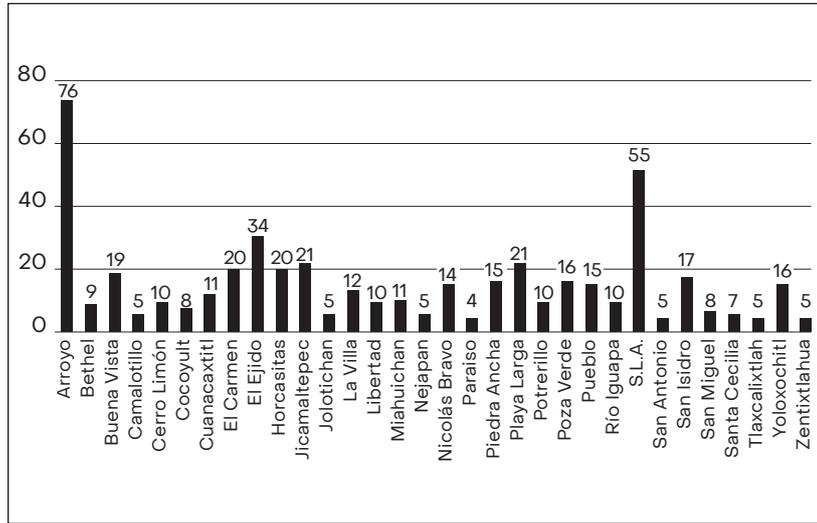
¹⁹ Para profundizar en las políticas de salud en torno a la partería tradicional y las tensiones que se han generado con las nuevas normativas ver (Berrio 2019; Berrio Sesia 2021)

Nos interesa detenernos en los siguientes aspectos que surgen de esta reflexión hecha con las coordinadoras y parteras.

- 1) Muchas mujeres indígenas no cuentan con los recursos económicos necesarios para hacer los análisis, por lo que no puedan atender su parto en la CAMIA aún si esa es su voluntad. Esos estudios se realizan normalmente en el Hospital, pero un conflicto interno existente durante más de un año entre los médicos del Hospital Básico Comunitario y el personal del nuevo Hospital del IMSS-Bienestar instalado en SLA, desde el año 2023, involucra una disputa de intereses y denuncia de corrupción médica, lo que ha terminado afectando a las mujeres para realizar los estudios clínicos o incluso para una atención especializada.
- 2) Las mujeres embarazadas están padeciendo enfermedades que las mujeres de la CAMIA no pueden atender, según señalan las promotoras, como es el caso de la anemia y la preclampsia; esto puede generar riesgos en su salud al momento del parto. Se trata de un tema que genera preocupación en las parteras y promotoras, y que debería de atenderse en diálogo con los médicos del hospital como un tema de salud pública.
- 3) La importancia de una coordinación entre la CAMIA y el hospital para el seguimiento a las embarazadas y la atención de partos, lo que ha sido una demanda continua que ha pasado por varias fases. Lo cierto es que la coordinación debería ser la base de una política de salud intercultural y que reconozca los aportes de la CAMIA.

En lo siguiente presentamos gráficas de la comunidad de origen de las usuarias, retomando algunas del año de 2022, donde tenemos datos más diferenciados, y otras de 2023, para mostrar el campo de atención de la CAMIA-SLA.

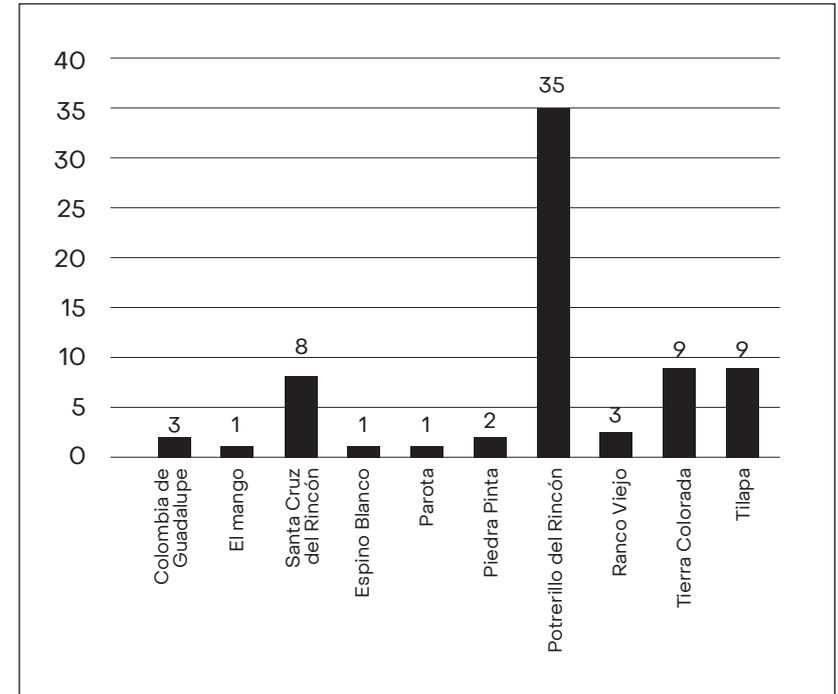
Gráfico 4. Comunidad de origen de usuarias atendidas del municipio de SLA.



Fuente: Registro Interno CAMIA “Nellys Palomo Sánchez”, SLA 2022

En esta gráfica son de notar algunas comunidades del municipio de SLA que de manera más recurrente acudieron a la CAMIA en el año 2022; tal es el caso de Arroyo Cumiapa, comunidad na’savi, con difícil acceso y con precariedad en los servicios de salud que registraron 76 atenciones; también es de notar que mujeres de la cabecera de SLA, muchas de ellas mestizas, acuden a la CAMIA de forma asidua en este caso se registraron 55 atenciones; mientras otras comunidades como Yoloxóchitl también recurrieron en un número notorio a ser atendidas (36). Se puede afirmar que casi todas las comunidades y anexos del municipio de SLA ven a la Casa como un referente de atención para asuntos de salud y apoyos diversos.

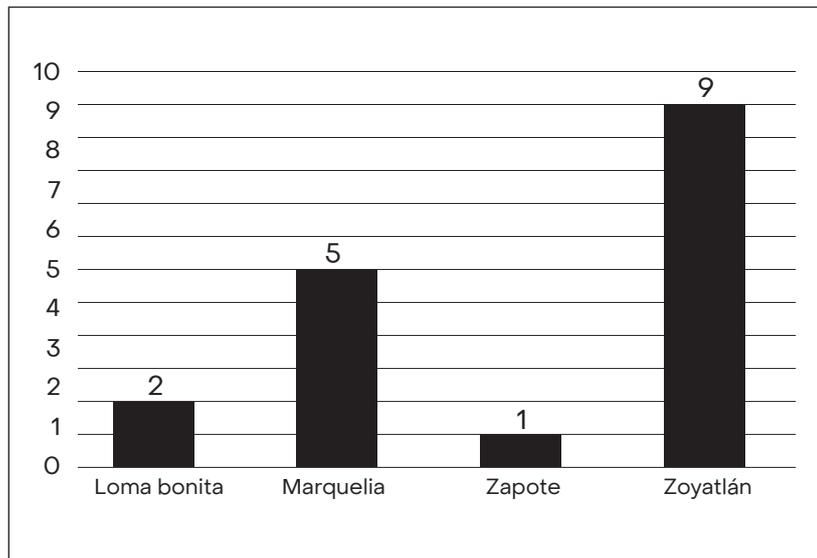
Gráfica 5. Comunidades de origen pertenecientes al municipio de Malinaltepec, con mayor frecuencia, 2022.



Fuente: Registro interno CAMIA 2022

Como puede constatarse, personas del Municipio de Malinaltepec que acuden también con asiduidad a la CAMIA, a pesar de estar más retiradas de la ciudad de SLA. Resalta el número de usuarias de la comunidad de Potrerillo del Rincón, con 35 atenciones; asimismo las comunidades de Tierra Colorada, Tilapa y Santa Cruz del Rincón tuvieron un registro de hasta 9 u 8 atenciones en el año.

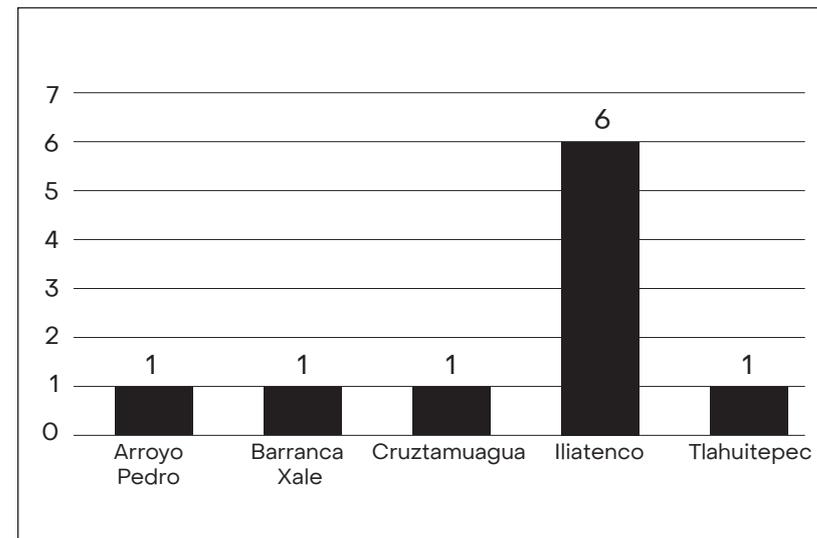
Gráfica 6. Localidades de origen pertenecientes al municipio de Marquelia, con mayor frecuencia, 2022.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez", 2022

En el caso de Marquelia, municipio de la Costa Chica, llama la atención que la CAMIA ya es también un referente de atención de mujeres. En este caso, es la comunidad de Zoyatlán la que registró más atenciones (9) mientras que 5 personas provenientes de Marquelia acudieron a la CAMIA. Habría que ver en próximos años si esta demanda aumenta y el hecho que un porcentaje importante de la población de Marquelia es afromexicana, si esto se ve reflejado en las atenciones.

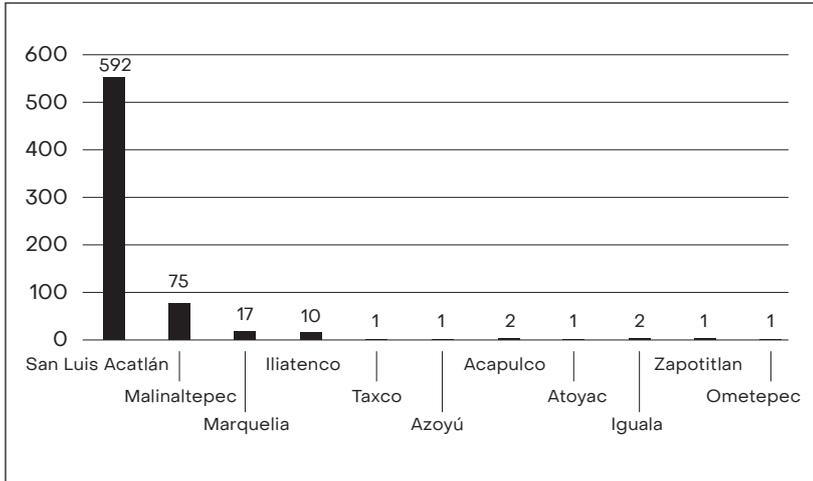
Gráfica 7. Localidades de origen pertenecientes al municipio de Iliatenco, con mayor frecuencia, 2022.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez" 2022

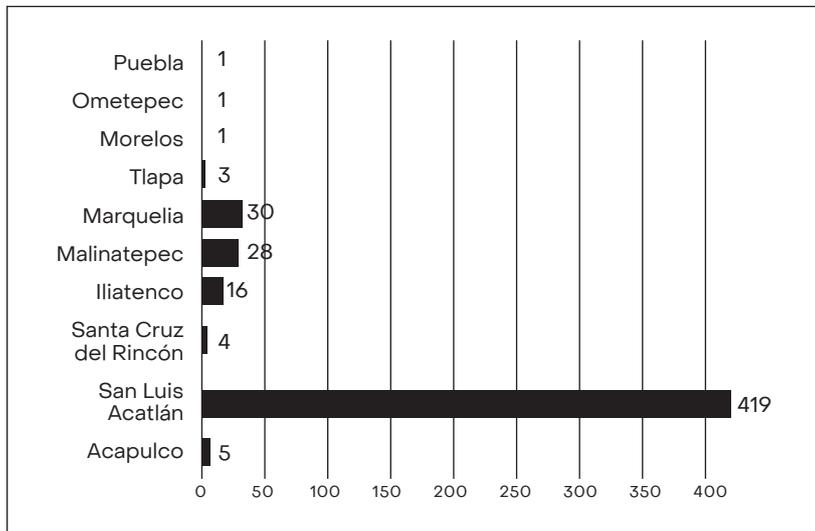
La gráfica muestra que si bien las mujeres de Iliatenco acuden en menor porcentaje a la CAMIA, al menos 10 usuarias lo hicieron, quienes provienen de distintas comunidades; es la cabecera de Iliatenco de donde más personas buscaron a la CAMIA. Hay que señalar que Iliatenco es un municipio más alejado por lo que el traslado puede ser de hasta dos horas a SLA.

Gráfico. 8 Municipio de procedencia de usuarias de la CAMIA-SLA 2022.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez", 2022

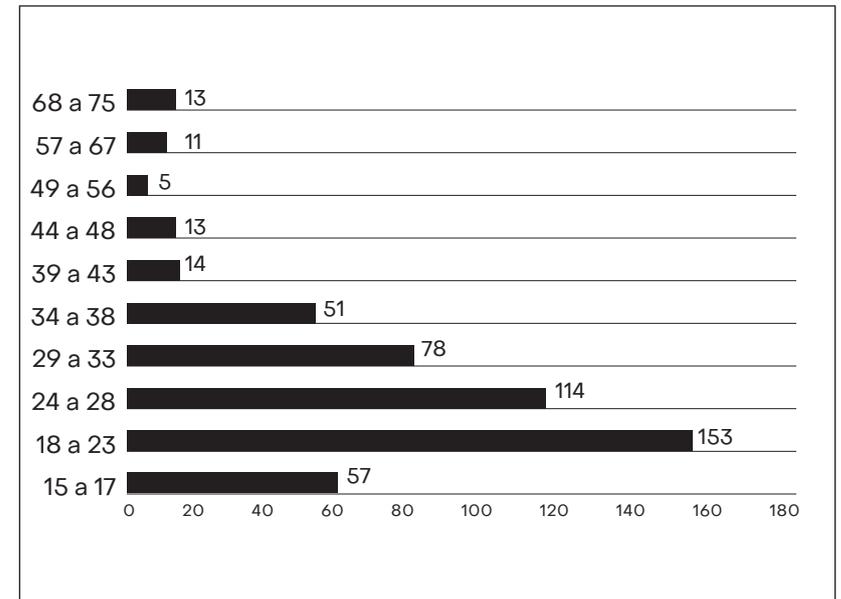
Gráfico 9. Municipios de procedencia de las usuarias de la CAMIA-SLA 2023.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez", 2023

Comparando los dos gráficos de 2022 y 2023, se confirma que la mayor parte de las mujeres que buscan atención en la CAMIA provienen del municipio de SLA (419 en 2022 y 552 en 2023), Marquelia (17 en 2022 y 30 en 2023), Malinaltepec (75 en 2022, 28 en 2023), e Iliatenco (10 en 2022 y 16 en 2023). Algunas provinieron de Acapulco, Tlapa, y de Santa Cruz del Rincón, localidades mucho más distantes de SLA, especialmente las dos primeras. Llama la atención que se incrementó el número de mujeres que buscan atención de Marquelia, y disminuyó el número de las usuarias de Malinaltepec; y el que son pocas de otros municipios, aunque hay una diversidad de localidades de donde provienen.

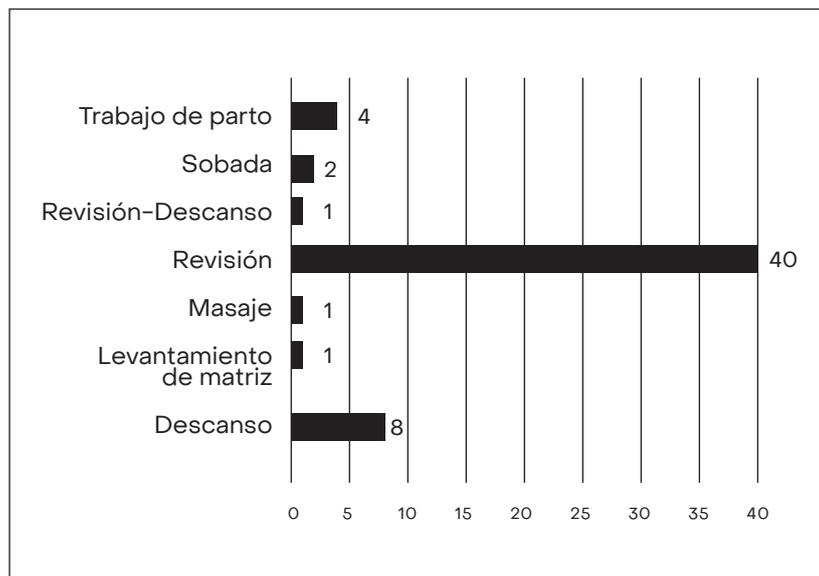
Gráfica 10. Edad de usuarias de CAMIA, 2023.



Fuente: Registro interno Camia "Nellys Palomo Sánchez", 2023

Al igual que el año pasado se registra que una mayoría de mujeres que acudieron a la CAMIA en búsqueda de atención es población joven de hasta 38 años. Son particularmente mujeres de un rango de edad de entre 18 a 23 años, quienes más acudieron a la Casa (153); y posteriormente mujeres de 24 a 28 años (114). Ambos grupos de edad acuden a la Casa especialmente en búsqueda de atención en salud y embarazo. Es también notorio constatar que mujeres menores de edad, de entre 15 a 17 años, han sido usuarias de la CAMIA, generalmente por motivos de embarazo, lo que revela un importante índice de embarazos a temprana edad. Dada la problemática que involucra el hecho decidimos registrar de manera específica este sector de la población.

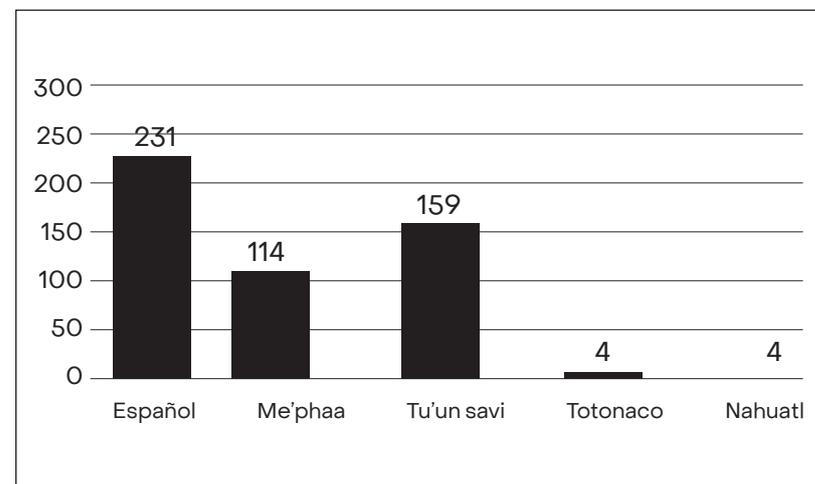
Gráfica 11. Atenciones a usuarias de 15 a 17 años 2023.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez", 2023

De las 57 mujeres jóvenes – algunas niñas que asistieron a atención - todas están relacionadas con asuntos de salud materna y embarazo; la mayoría estuvo por revisión (40), y otras más por descanso (8), generalmente previo al parto; pero hay 4 partos que si fueron atendidos en la CAMIA. Este registro de mujeres jóvenes usuarias de la CAMIA confirma el que mujeres niñas - jóvenes son madres lo que revela matrimonios a temprana edad.

Gráfico 12. Lengua indígena 2023.



Fuente: Registro interno CAMIA "Nellys Palomo Sánchez", 2023.

Esta gráfica destaca la lengua indígena de las usuarias. Llama la atención la distribución de las lenguas, en este caso una mayoría reconoce hablar en español (231), seguido por el tu'un savi y el me'phaá de acuerdo con lo registrado en las actas; lo que confirma los datos de registros pasados. Sigue siendo un pendiente revisar la forma en que las promotoras registran estos datos para visibilizar la etnicidad y la lengua indígena.

De esta manera, las gráficas confirman que la CAMIA es un importante referente para las mujeres de los municipios circunvecinos y sus comunidades. Un atractivo principal de la CAMIA para las mujeres es la

atención integral e intercultural que ofrece en el campo de la salud materna, principalmente. En estas gráficas, siguen sin estar registradas de manera debida el conjunto de actividades que realiza la CAMIA en lo cotidiano, como las referidas al apoyo emocional, al acompañamiento y trámites diversos y de traducción que se da a mujeres que viven violencia y solicitan apoyo frente a instituciones públicas, como lo son la fiscalía, los juzgados o la justicia comunitaria. Es importante visibilizar estas actividades en los registros de la CAMIA para mostrar el trabajo complejo e integral que realizan las promotoras.

Una mirada a la Ruta de Atención para atender a mujeres que llegan a la Casa, permite visualizar de manera más cualitativa el modelo de atención intercultural que desarrolla la CAMIA.

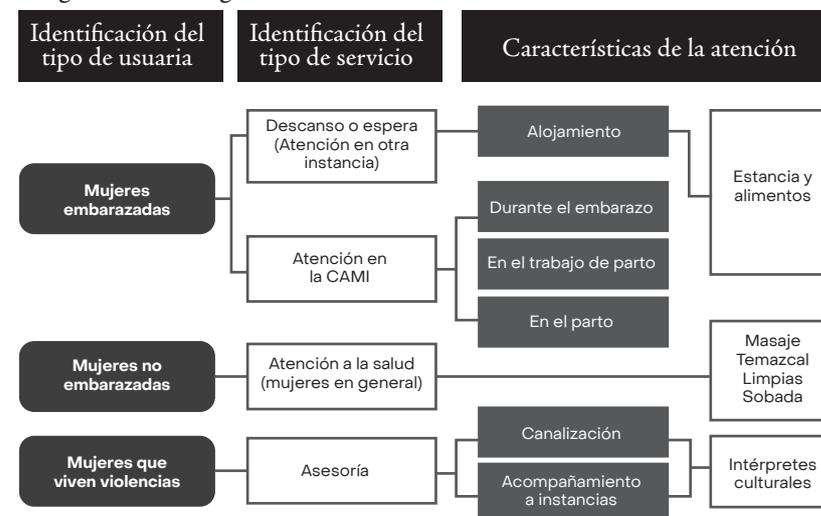
Modelo de Atención Integral e Intercultural en la Práctica y la Ruta de Atención.

Durante los años de 2022 y 2023, la CAMIA desarrolló diversas actividades vinculadas al tema de salud materna, así como acceso a la información, orientación en temas de derechos humanos y derechos de las mujeres, incluyendo asuntos que involucran violencia de género. Para la atención a las usuarias las promotoras siguen una **Ruta General de Atención** que han construido a partir de su experiencia (cfr. CAMIA, Ruta de Atención s/f). Con base en ella se definen tareas diferentes que guían a las promotoras en la recepción de las mujeres, en especial si se trata de mujeres embarazadas o no embarazadas. Estos lineamientos dan cuenta de la madurez que han ganado las promotoras de la CAMIA de SLA, para dar una atención integral que contempla las necesidades de las mujeres poniendo en el centro saberes propios de la medicina tradicional y la partería. Desde sus inicios la CAMIA ha tenido el acompañamiento de la organización Kinal Antzetik que además de apoyar a la capacitación de las parteras ha contribuido al fortalecimiento de las promotoras, a promover la partería tradicional, así como a facilitar su participación en redes nacionales de parteras y de defensa de los derechos de las mujeres.

Hasta la fecha Kinal, como ellas la nombran, es un referente articulador para la CAMIA SLA²⁰

Como puede verse en el cuadro abajo, para la Ruta de Atención a las Usuaris se definen tres tareas importantes: la clasificación del tipo de usuaria; la identificación del servicio y las características de la atención.

Diagrama 2. Ruta general de atención de usuarias de la CAMIA.



Cuadro elaborado por la CAMI-SLA: CAMIA, Rutas General de Atención

Lo primero que llama la atención de este cuadro es la complejidad y amplitud del trabajo que realizan las promotoras de la CAMIA, que da cuenta de una concepción integral de la salud materna pero también el hecho de atender temas que involucran violencia y trámites diversos.

²⁰ Kinal Antzetik DF A.C. "Tierra de mujeres". Es una organización de la sociedad civil que trabaja por el desarrollo integral de las personas, especialmente de los pueblos indígenas en México (cfr: <https://www.facebook.com/p/Kinal-Antzetik-Distrito-Federal-AC-100069302238948/>)

Para cada tipo de usuaria se establece una ruta de atención que involucra tareas diferentes:

1) En el caso de mujeres embarazadas la CAMIA ofrece una gama de opciones: espacio de descanso o espera, que involucra masajes, acomodo de bebé, sobada y el recurso a plantas medicinales para distintos malestares. Las usuarias pueden ser atendidas en el hospital, y en ese caso la CAMIA opera como un espacio de transición; si el parto es atendido en la CAMIA, se desarrolla otro procedimiento que involucra un control prenatal, así como medidas preventivas para garantizar que el parto sea de bajo riesgo: análisis de laboratorio, ultrasonido y seguimiento a presión alta o diabetes.

El parto en la CAMIA se realiza de acuerdo con la posición que elija la mujer, quien suele estar acompañada del esposo para darle soporte físico y emocional. Además, se da seguimiento de postparto a la mujer y al bebé. También acuden a la CAMIA mujeres no embarazadas que son atendidas en temas de salud y buscan apoyo para masajes, limpias, temazcal, acomodo de matriz, y recurso a la medicina tradicional como son las limpias, sobada de pies, entre otras. En casos valorados como complicados o que no cumplen con los requisitos de análisis solicitados las mujeres son trasladadas al hospital, acompañadas por las mismas parteras. Es de señalar que algunas familias no quieren ir al hospital porque han tenido una mala experiencia, lo cual suele ser un justificativo que termina generando temor. Según el testimonio de Aurea, partera de la CAMIA: “algunas dicen que en el hospital a su mamá le cambiaron al bebé”; son opiniones arraigadas difíciles de combatir a las cuales se enfrentan las parteras y les generan dilemas que deben resolver; pero hablan también del reconocimiento y confianza que tiene la CAMIA por parte de las mujeres y sus familiares.

El testimonio de Inés Porfirio, partera tradicional, sobre cómo atienden a las mujeres que van a parir, da cuenta de lo que significa el buen trato, las formas amables y cercanas, el que les hablen en palabras que entienden, es lo que **da confianza**, lo que lleva a muchas mujeres a buscar a las parteras de la CAMIA:

Tener confianza con ella, preguntar cómo se llama, de dónde viene, cuántos meses tiene, que si ella lleva un control de embarazo en el centro de salud o en

el hospital, por eso le preguntábamos que si ella tiene zumbido de oído o alguna vez ella ve lucecitas y todo eso, entonces la mujer también nos dice. (Inés Porfirio).

Las palabras de Natividad, una partera profesionalista ofrecen una mirada de lo que ha significado ser partera y trabajar en la CAMIA, un espacio central para ellas:

*Mi mamá y mi abuelita son parteras, entonces pues la mayor parte de las mujeres indígenas que vienen de lo que es la región montaña, su cultura es atenderse de manera hincada. La promotora me ayudó mucho porque ella ya tenía experiencia en acompañamientos en partos verticales, entonces ella me fue guiando cómo iba a atender el parto ahí este con la embarazada, y lo que me gustó de ahí fue que la embarazada me dijo “no, yo confío en ti, yo confío en ti, yo se que tú me vas a ayudar, yo se que mi bebé va a nacer bien y tú namás dime que tengo que hacer y yo lo hago”, entonces ahí entendí mucho porque dije “no, entonces aquí lo más importante de atender un parto pues es **la confianza** que hay entre la embarazada y la partera. (Natividad Margarito).*

Ambos testimonios insisten en un hecho principal, el **tener confianza**, es esta confianza lo que transmiten a las mujeres embarazadas y a sus familias, lo que constituye la base de un buen procedimiento, en partos que se dan a su tiempo, sin tener que precipitarse.

También es cierto que el hecho de que la CAMIA se encuentre a 4 cuadras del hospital ofrece sin duda una tranquilidad cuando hay complicaciones o bien cuando las mujeres sólo quieren ir a la CAMIA a descansar mientras llega el momento del parto.

A su vez, a la CAMIA acuden mujeres en búsqueda de apoyo o asesoría por motivos de violencia de género, temas de despojo y abandono, y en estos casos la CAMIA canaliza y acompaña a las mujeres con distintas instancias públicas y facilita la traducción cuando es necesario. La CAMIA dejó de realizar defensoría legal, con el apoyo de una abogada comunitaria, debido a que esta actividad las puso bajo riesgo en varias ocasiones en la medida que defendían casos de violencia de género y varios involucrados amenazaron a la CAMIA, pero también porque dejaron de contar con re-

cursos específicos para el área jurídica. No obstante, las promotoras identifican que se trata de una necesidad que debería atenderse por instituciones específicas.

Asimismo, autoridades municipales y judiciales han solicitado apoyo a la CAMIA para ciertas problemáticas que involucran a mujeres indígenas. Esto significa que la CAMIA ha ganado un lugar en el campo social y público municipal. Estas últimas actividades no fueron registradas en el listado de actividades de la CAMIA, pero sí son parte de los testimonios de las promotoras. En ocasiones estas demandas revelan los retos que enfrentan cuando se les solicita, por ejemplo, dar refugio a mujeres con alto riesgo de violencia extrema que sin embargo la CAMIA se ve impedida de atender; tal como fue el caso de una solicitud del fiscal de SLA para que la Casa recibiera a una mujer indígena bajo amenaza de feminicidio. Las promotoras de la CAMIA tienen claro que no pueden asumir la función de dar refugio porque las pone en situación de riesgo a ellas y a las mujeres embarazadas que las buscan para ser atendidas. En ocasiones, ante las presiones la CAMIA ha aceptado dar cobijo un par de días a mujeres víctimas de violencia extrema, esto sin embargo ha sido excepcional; pero en otros momentos han debido enfrentarse al fiscal y buscar que consiga otras opciones. En esa ocasión, ante la falta de alternativas (el Refugio sugerido estaba en Acapulco) la mujer terminó regresando a su comunidad y finalmente con su agresor, lo que sin duda muestra un círculo de exclusiones y vulnerabilidades que enfrentan las mujeres ante una falta de garantías y apoyo en la comunidad y del estado. La mujer no hablaba bien el español, y estaba con dos menores, y sin experiencia fuera del municipio. Aquí se puede constatar que en estos contextos el Protocolo Violeta²¹, que es el instrumento establecido por el gobierno del estado para prevenir violencias extremas hacia las mujeres, dista mucho de ser aplicado. Las mismas organizaciones de mujeres como

²¹ El Protocolo Violeta, es una “estrategia integral preventiva y de reacción inmediata para la protección o búsqueda de niñas, mujeres adolescentes y mujeres adultas, que se encuentren en riesgo inminente de sufrir algún daño grave a su integridad personal y la Alerta Violeta”. [Gobierno del Estado Libre y Soberano de Guerrero]. 18 de julio de 2022. Periódico Oficial del Gobierno del Estado Edición Extraordinaria I. p. 5. <https://www.guerrero.gob.mx/wp-content/uploads/2022/08/PROTOCOLOVIOLETA.pdf>



Partera tradicional Aurea N. brindando atención de revisión a mujer embarazada. Fecha: 22/julio/2022 Fotografía tomada por Montserrat Rojano.

la CAMIA de SLA no lo conocen y no queda claro si es utilizado por los mismos funcionarios judiciales locales.

San Luis Acatlán no es un municipio bajo Alerta de Género, como sí lo son municipios cercanos tal es el caso de Ayutla, Ometepec o Tlapala lo que no significa que la ola de violencias extremas no esté presente en el municipio, como lo constatan algunos casos que hemos podido conocer. En otra ocasión han sido familias en situación de alto riesgo en la comunidad, por conflictos internos, quienes han buscado el apoyo de la CAMIA para ser rescatadas; aquí la CAMIA funcionó como intermediaria para que la policía municipal interviniera y sacara a las personas (incluidos niños y personas de tercera edad) cuya casa tenía la amenaza de ser quemada. La CAMIA ha intercedido también para que instancias municipales, estatales y de la CRAC-PC intervengan para frenar amenazas de despojo y expulsión de su casa a mujeres y sus hijos, en el marco de conflictos familiares que revelan una violencia machista justificada muchas veces por costumbres locales. En estos casos la CAMIA actúa como intermediaria y para canalizar los asuntos de violencia de género ante autoridades competentes a nivel municipal y estatal.

Las integrantes de la CAMIA comentan que el presupuesto proveniente del INPI se libera hasta el mes de marzo o abril de cada año, por lo que las actividades se deben de acoplar a ese calendario. La CAMIA labora todos los días del año; esto significa que todas las promotoras y parteras realizan guardias, a pesar de no recibir ningún estímulo económico para los primeros meses del año, por ello se ven obligadas a “hacer un guardadito” que permita mantener abierta la Casa, y por tanto importantes esfuerzos para cumplir con las rondas; muestra también su responsabilidad y compromiso con las mujeres. Hay que señalar que a pesar de las solicitudes al ayuntamiento para tener un apoyo a gastos fijos y otros necesarios para el mantenimiento de la Casa, no han conseguido que el Ayuntamiento se comprometa, lo que habla del desdén de funcionarios locales que no valoran su trabajo y suelen descalificarlo.

En suma, todas estas actividades muestran el trabajo comprometido de las promotoras y parteras de la CAMIA para apoyar a mujeres que buscan ser atendidas con dignidad, respeto a sus costumbres y ser escuchadas en sus demandas. En ese sentido cobra realidad un modelo de atención

integral, intercultural y humanitario que prioriza los saberes propios sin desdeñar la relación con las instituciones y autoridades comunitarias. Corresponde a un Modelo de Cuidados Intercultural construido desde las prácticas por las mismas promotoras, apoyadas por organizaciones solidarias, cuyo éxito lo da el reconocimiento que tienen de las mismas mujeres; un trabajo solidario, cercano, de confianza y al mismo tiempo con profesionalismo en el entrecruce de saberes que se innovan para generar opciones de vida y sanación.

Para fortalecer su trabajo las promotoras realizan continuamente una actualización, balance y capacitación en derechos humanos y como mujeres indígenas con el apoyo de especialistas y académicas solidarias que acompañan su proceso.

III

Promoción de derechos en las comunidades – salud sexual y reproductiva, violencias y jóvenes²²

Un campo más de acción de la CAMIA es el referido a la promoción de los derechos humanos y los derechos de las mujeres que las promotoras realizan como parte integral de sus actividades. Si bien la CAMIA de SLA da prioridad a temáticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva y a la partería tradicional se han ocupado también de otros temas que resultan de gran interés para visibilizar problemáticas que enfrentan las mujeres comunitarias y que revelan una dimensión central de su trabajo. Entre otros destacan los siguientes ámbitos de incidencia y de promoción de derechos:

²² Agradecemos a Montserrat Rojano su colaboración a la redacción de este apartado donde también incorporó material de campo acompañando a las promotoras en el desarrollo de los talleres.

- Derecho a una vida sin violencia y a la protección de las mujeres
- Derecho al buen trato, no discriminatorio y con equidad de género
- Derecho a la participación comunitaria
- Ser joven en las comunidades

Para que estas actividades se lleven a cabo, las promotoras realizan un plan anual de que discuten internamente; el plan es parte de los compromisos con el INPI, instancia que apoya con recursos para poder realizarlas. Esto mismo ha generado algunos desacuerdos porque hay lineamientos que en ocasiones limitan las opciones de las promotoras, como por ejemplo que deben ser mujeres las especialistas invitadas a dar pláticas o talleres; lo que impide invitar a expertos hombres con disposición y experiencia en el tema de masculinidades. Se hace necesario flexibilizar estos lineamientos, pero también es notorio que las mismas promotoras están asumiendo las pláticas y talleres, lo que significa que se han ganado el respeto de sus vecinos y comisarios locales.

En el plan anual involucra actividades de fortalecimiento interno como promotoras, así como actividades con las comunidades.

Para lo interno, las promotoras buscan el apoyo con profesionistas, académicas y expertas que puedan fortalecer sus conocimientos respecto a temas de atención en salud materna y partería, sobre los derechos humanos y derechos de las mujeres indígenas, sobre protocolos de seguridad y resolución interna de conflictos, sobre la sistematización de actividades, y temas de autocuidado y de sanación. Es decir, un campo fundamental para ellas es el fortalecimiento de sus propias capacidades lo que les ha permitido profundizar en temáticas diversas que van desde temas de atención a las violencias, acceso a la tierra, problemas de inseguridad, cultura del buen trato, relación cuerpo – territorio, justicia comunitaria, entre otros²³. A lo largo de los tres años que hemos colaborado con la CAMIA hemos contribuido con varios talleres que nos han permitido generar diálogos y visibilizar las

²³ Referimos aquí algunas talleres y encuentros organizados por las mismas promotoras durante 2022 y 2023: Taller de Buen Trato para la Participación política; Taller fortalecimiento de la práctica de la partería y la medicina tradicional; Taller de metodologías con pertinencia cultural y lingüística para la elaboración del diagnóstico; Taller usos de la tecnología de información y comunicación con pertinencia lingüística, entre otros.

problemáticas que enfrentan como mujeres comunitarias. Varios de estos talleres son abiertos a mujeres de comunidades, generalmente mujeres que ocupan cargos, o que son activas en sus propias comunidades, y en otras ocasiones los talleres se dan para fortalecer a las promotoras mismas en sus propias necesidades. Los talleres son espacios para visibilizar problemáticas que enfrentan las mujeres en las comunidades, generalmente por la exclusión y la desigualdad de género, pero también se visibiliza como juegan las costumbres y concepciones arraigadas del deber ser de género según se expresan en los problemas de acceso a la tierra, la violencia patrimonial que sucede cuando las mujeres deben dejar sus bienes o son presionadas a salir de sus casas. Temas recurrentes son también las prácticas racistas y las violencias que enfrentan en la relación con las instituciones estatales, especialmente en el campo de la salud – violencia obstétrica- y el acceso a la justicia. Muchas de estas temáticas son parte de las reflexiones que emergen en los talleres y son expresadas desde la experiencia personal y a partir de los asuntos que acompañan con mujeres que acuden a la CAMIA. Los talleres son en este sentido espacios muy productivos para generar diálogos y para que afloren testimonios que refieren experiencias personales o colectivas; son efectivamente espacios de producción de conocimiento donde se comparten historias, problemas y reflexiones. Esto mismo da pie a un trabajo de reflexión y acuerpamiento desde lo que ellas viven como mujeres y lo que proponen para generar alternativas de sanación y de cuidados entre ellas, y que replican también en sus propias tareas con las mujeres que acompañan. De esta manera la capacitación interna que propicia la CAMIA ofrece una oportunidad para construir en colectivo y para mirarse como mujeres comunitarias, por eso también su interés en llevar talleres a sus comunidades; y es esta actividad la que nos interesa destacar en este diagnóstico por los impactos que tienen en términos de incidencia comunitaria y de promoción de derechos. En lo siguiente nos referimos de manera especial a este conjunto de actividades.

Actividades en la comunidad. El desarrollo de talleres en las comunidades para la promoción de derechos significa una gran oportunidad para abordar temas que abren perspectivas a mujeres y a los jóvenes lo que involucra también un trabajo de incidencia con las autoridades comunitarias. Se pone en juego un trabajo dirigido a las comunidades con el fin promover

una reflexión sobre el buen trato y la dignidad de las personas, lo que se nombra como derechos humanos y los derechos de las mujeres para lo cual se busca el apoyo de especialistas y personas solidarias. Los temas elegidos para las actividades en comunidades responden a solicitudes de maestras (os), o demandas de mujeres o jóvenes a partir de propuestas que han salido de las mismas pláticas y de encuestas que se han realizado en las comunidades. En general los temas tienen que ver con problemáticas de interés en la agenda de mujeres indígenas y de las políticas públicas estatales como las que desarrolla la Secretaría de la Mujer en Guerrero relacionadas con el tema de las violencias hacia las mujeres y las niñas. Durante el año de 2022, la agenda de la CAMIA abordó los siguientes temas a través de talleres en las comunidades o en la misma Casa.

- Matrimonio infantil.
- Violencia en el matrimonio.
- Violencias en entornos escolares y comunitarios (alcoholismo, drogadicción, jornaleros, migración, abandono escolar, 'brujos' y enfermedades culturales).
- Información sobre derechos sexuales y reproductivos (consentimiento, no venta de mujeres, información sobre métodos anticonceptivos).
- Cuidados en el embarazo y puerperio (toma de signos vitales, recomendaciones médicas de ultrasonido, violencia obstétrica, riesgos en el embarazo y planificación familiar por factores de riesgo (edad, enfermedades como diabetes).
- Identificación de distintos tipos de violencias hacia la mujer (malos tratos, violencia emocional, física, psicológica, chantajes, discriminación).
- Derechos humanos, derechos humanos indígenas y derechos de las mujeres con perspectiva intercultural.
- Violencias, cuerpo y territorio.
- Mujeres y acceso a la tierra.
- Impartición de justicia en las comunidades.
- Jornadas de salud intercultural anual en comunidades.

Los talleres suelen tener lugar en las escuelas, pero también en auditorios o salones de las comisarías o cabeceras municipales. Las promotoras de la CAMIA comentan que llevar a especialistas a impartir los talleres evita que sean criticadas, ya que se suele decir que ellas “meten malas ideas, malas intenciones, o que se corrompe a la mujer”; o “hacen que las mujeres ya no quieran trabajar, les hablan de derechos”. Es de notar que a espaldas de las promotoras y parteras se les llama por adjetivos peyorativos que descalifican su trabajo y esfuerzos por procurar el bienestar de las mujeres de las comunidades. No obstante, hay también otros actores comunitarios que agradecen mucho su labor, como es el caso de maestros, doctores, mujeres y jóvenes. Finalmente, cada temática es elegida a partir de valorar las problemáticas recurrentes en las comunidades, responden por tanto a su realidad y necesidades. A pesar de las dificultades que han enfrentado para implementar los talleres, cada vez más están teniendo eco en las comunidades y las mismas promotoras han ganado confianza para ellas mismas llevar prácticas y abrir el diálogo con las y los vecinos. Lo relevante es que ellas hablan en la lengua materna y esto facilita la conversación y propicia la confianza. Temas como matrimonios a temprana edad o temas de noviazgo generan cierto nerviosismo en los y las jóvenes, pero al mismo tiempo les permiten dar sus opiniones de manera reiterada señalan que no están de acuerdo con esa costumbre; este tema salió nuevamente en la encuesta que realizamos con esta población (ver Anexos).



Fotografía tomada por Montserrat Rojano

Breve descripción: Promotoras Apolonia Plácido e Inés Porfirio haciendo la introducción al taller “Matrimonio a temprana edad y derechos reproductivos” a jóvenes de preparatoria de Buenavista. Fecha: 07/septiembre/2022

Las actividades son planeadas, presupuestadas y se llevan a cabo según las posibilidades de las personas que asistirán, por ejemplo, si es en escuelas, procuran que el taller se dé en un horario escolar; si se dirigen a autoridades comunitarias deben ajustarse a sus tiempos y si son dirigidas a padres de familia deben asegurar que se les convoque. Una desventaja son los caminos no pavimentados difíciles de transitar en algunas comunidades, especialmente en la temporada de lluvia, por lo que las promotoras e invitadas deben caminar, tal como sucedió con la comunidad de Arroyo Cumiapa; afortunadamente, esta comunidad es una de las beneficiadas con el programa de caminos artesanales, por lo que esperamos que esto facilite su comunicación.

El taller suele iniciarse con un ritual con el fin de conectar a las participantes entre sí y para manifestar respeto a los ancestros y la tierra; el ritual es coordinado por una de las promotoras y se lleva de acuerdo con costumbres

locales y en la lengua propia. La realización de rituales en el espacio de los talleres se conecta con costumbres arraigadas en las comunidades y suelen generar un estado de ánimos compartido y apertura al diálogo.



Fotografía tomada por Montserrat Rojano.

Breve descripción: partero tradicional haciendo ritual de apertura en un encuentro de parteros. Fecha: 02/noviembre/2021.

Si bien suele ser la especialista quien desarrolla el taller y lleva la dinámica, las promotoras de la CAMIA tienen un papel relevante en su ejecución: son ellas quienes introducen a las participantes y los objetivos del taller, traducen las pláticas e interpretan en su lengua algunas palabras o acciones que son difíciles de comprender para las personas, y de igual manera traducen e interpretan las respuestas a la invitada. De esta manera se genera un diálogo intercultural lo más horizontal posible. Además de la traducción las

promotoras son centrales porque al interactuar conforme a estilos culturales propios, propician una mayor confianza que facilita que las mujeres y hombres se acerquen a las pláticas. Sin las promotoras no se podría generar esta comunicación. Esto es especialmente notorio cuando se contrasta con talleres que en ocasiones realizan instituciones sobre temas similares sin cuidar la traducción.²⁴

Para destacar la importancia de los talleres y las dinámicas de participación que generan, nos referimos a dos de ellos con el fin de mostrar violencias estructurales y cotidianas que enfrentan las comunidades: uno de ellos fue el taller sobre adicciones y otro sobre violencias intrafamiliares. Son efectivamente temáticas relevantes que destacaron las promotoras y salieron en varias conversaciones incluyendo con las mismas autoridades comunitarias. Se realizaron en momentos distintos, pero ambos fueron desarrollados por la psicóloga Guadalupe Delgado, proveniente de Acapulco.

El taller sobre adicciones se realizó en la escuela secundaria de Cuacaxtitlán, a petición de los profesores. El taller generó mucho interés en los alumnos y maestros. La problemática de la drogadicción en jóvenes preocupa mucho, al decir de las promotoras y vecinos, que están constatando que jóvenes están consumiendo mariguana y cristal, un derivado artificial sumamente dañino. Incluso hay la queja hacia comisarios que son permisivos y no castigan a los jóvenes. Vecinos de comunidades comparten esta preocupación, mencionan que la droga es introducida a través de las Urban, donde movilizan a jornaleros que vienen de Michoacán, para transportarla; el problema es que no parece haber una estrategia para frenar esta actividad. Llama la atención que en una región de fuerte organización comunitaria no se esté dando una respuesta contundente desde las asambleas locales para frenar el narcomenudeo. Suelen ser comentarios que no se traducen en denuncias, pero si son temas que generan mucha preocupación y malestar entre los vecinos.

²⁴ Tercera Jornada de Cursos-Talleres para Jóvenes "Plan de vida con emprendimiento" San Luis Acatlán, Gobierno Municipal 2021-2024, 14 dic. 2022 <https://www.facebook.com/profile/100075885803941/search/?q=prepa>

El taller buscó dar información sobre las consecuencias de las drogas y las adicciones, con el interés de que los padres de familia y los jóvenes tengan conciencia de sus efectos; y en ese sentido cumplió con el objetivo planteado y revela el compromiso de las promotoras con sus comunidades. La problemática de las adicciones es un tema recurrente en varias comunidades del municipio de SLA, al igual que otros municipios, lo cual genera mucha inquietud en autoridades y vecinos, pero también se nota una preocupación profunda y un temor de abordar estos temas ante el hecho que en muchas ocasiones hay vecinos involucrados para quienes la promoción del consumo se ha convertido en un negocio, por lo que suelen amenazar a quienes denuncien o hablen del tema. Tales son los testimonios que hemos recogido de distintas comunidades y que significan un “foco rojo” que las autoridades de los distintos niveles deberían atender para generar alternativas frente a un fenómeno muy grave que afecta directamente a las juventudes, en términos de salud y de incremento de violencias.

Un segundo taller sobre el tema “Derecho a una vida libre de violencia”, se realizó en la comunidad de Potrerillo Coapinole, en la escuela secundaria, el 6 de junio de 2022. En el taller se abordaron diferentes ejemplos de violencias que se viven en las comunidades: se desatacó el tema del *bullying* entre estudiantes, es decir, las burlas entre ellos con el fin de afectar la autoestima, pero también las problemáticas de violencia que viven las y los jóvenes en el noviazgo (“cuando los muchachos molestan a las niñas para conquistarlas” pero en realidad las aturden o transgreden” en palabras de la psicóloga). En especial a las promotoras les llamó la atención la participación de una joven que habló de la violencia en su entorno familiar quien tuvo el valor de plantear su problemática. En este caso la abuela estaba presente y manifestó su apoyo a la joven. Lo notorio del taller es que se puede ver como la violencia familiar se ve reflejada en entornos escolarizados y comunitarios, que están ligados y generan distintos tipos de violencias o señalamientos negativos. El taller fue reconocido por profesores y estudiantes, quienes están interesados en que se den más pláticas sobre estas temáticas; pero los padres de familia más bien mantuvieron cierta reserva y poca participación lo que hace ver que se trata de temas sensibles para ellos.



Fotografía tomada por Montserrat Rojano.

Breve descripción: psicóloga impartiendo taller “Derecho a una vida libre de violencia” y promotora Inés Porfirio haciendo interpretación en lengua mè'pháá. Fecha: 06/junio/2022.



Fotografía tomada por Montserrat Rojano

Breve descripción: padres y madres de familia, estudiantes, promotoras y psicóloga en taller “Derecho a una vida libre de violencia” Fecha: 06/junio/2022

Los distintos talleres que impulsaron las promotoras en las comunidades han despertado el interés de maestros y jóvenes, pero también dan cuenta de las dificultades que significa abordar ciertos temas que evidencian problemáticas profundas de la vida en las comunidades y cuestionan las desigualdades de género y especialmente aquellas que impactan a los jóvenes, hombres y mujeres, quienes manifiestan interés de ser tomados en cuenta en decisiones que les afectan. Para las promotoras no es fácil abordarlos, no obstante están convencidas que es importante visibilizar las problemáticas con el respeto y cuidado debido. Por lo mismo es fundamental el apoyo de especialistas que no sólo conozcan la temática sino también desarrollen dinámicas adecuadas y con sensibilidad cultural considerando los contextos de las comunidades. Se trata de problemáticas que deben analizarse en el contexto comunitario propiciando los diálogos necesarios para que el lenguaje de los derechos sea apropiado y no impuesto desde fuera conside-

rando las necesidades y costumbres locales pero sin dejar de visibilizar las exclusiones; tal es por ejemplo el tema de los matrimonios a temprana edad otro de los temas de interés en la agenda de las mujeres y sobre lo que se deben hacer estudios densos que den cuenta de la problemática considerando la voz de las y los jóvenes y las tramas comunitarias; un esfuerzo en esta dirección es el realizado por Marisol Alcocer y Maribel González en una investigación en la Montaña Alta con mujeres autoridades sobre violencias y participación comunitaria Alcocer y González (2022). Las promotoras de la CAMIA entienden que los temas deben abordarse “poco a poco”, con el respeto debido para conseguir que sean discutidos y se abran opciones de diálogo con las autoridades locales frente a costumbres arraigadas que naturalizan las violencias y un deber ser de género; tal como claramente planteó América Deaquino Plácido, una joven promotora de la CAMIA-SLA. Por ello resulta fundamental seguir incentivando estos talleres e incorporar una perspectiva interseccional de las violencias; es decir, que consideren diferentes factores que las están produciendo y como afectan de manera especial a las mujeres y las niñas, pero sin imponer desde fuera las definiciones del deber ser de género y considerando las identidades como mujeres indígenas como bien plantea el Foro Internacional de Mujeres Indígenas (2006).

Las Jornadas de Salud Interculturales, son campañas de promoción de la salud que desde hace varios años realizan las mujeres de la CAMIA para llevar servicios de salud a diferentes comunidades, generalmente las más marginadas, en el marco del 25 de noviembre, día internacional en contra de la violencia hacia las mujeres.

En palabras de las promotoras:

“Las Jornadas de Salud Interculturales que realiza la CAMIA año tras año, nacen de la necesidad de brindar una atención adecuada para nuestros pueblos, donde haya presencia de parteras, promotoras y personal médico, enfermería, odontología, psicología, y que no haya discriminación a nuestros saberes como pueblos indígenas. Dichas jornadas se realizan como parte del Día Internacional de la No Violencia contra las Mujeres, y este 25 y 26 de noviembre de 2021 estuvimos en las comunidades de Buenavista, San Luis Acatlán y Tierra Colorada, Malinaltepec, y contamos con el apoyo de

Jurisdicción Sanitaria 06 Ometepec. Gro. y Jurisdicción Sanitaria Montaña, así como de Licenciados en Enfermería de la UAM Xochimilco. Todavía es mucho lo que necesitan nuestras comunidades pero seguimos acercando los diferentes saberes, en beneficio de un fin común: la salud y el buen trato hacia las mujeres indígenas” (Facebook: Veé Naá Xíí San Luis, 25 d noviembre 2021).

Estas Jornadas son importantes porque dan cuenta del compromiso que han asumido las promotoras de la CAMIA con el proyecto comunitario, pero también revelan su sensibilidad para llegar a mujeres, niños y jóvenes en comunidades marginadas para fomentar el cuidado en temas de salud, el cuidado de los dientes y el corte de cabello, actividades que resultan muy atractivas para animar a que las personas se acerquen al Centro de Salud local y hagan el seguimiento debido. Son también eventos que propician la colaboración de varias instituciones del sector salud, como son los médicos de la jurisdicción regional de Ometepec y de Tlapa, médicos de servicio social así como de enfermeras y enfermeros en tareas que buscan el beneficio de la comunidad. Asimismo, las promotoras han buscado aprovechar estos espacios para hacer campañas de Actas de Nacimiento con el apoyo de funcionarios del Registro Civil, hecho que sin embargo no siempre han conseguido. No obstante realizar estas Jornadas involucra un trabajo arduo para comprometer a las autoridades y garantizar su participación con los instrumentos necesarios como son los aparatos para hacer ultrasonidos, revisión ginecológica así como llevar medicamentos. Un aspecto central de estas Jornadas es el uso de la lengua materna como medio de comunicación, para lo cual la participación de las parteras y promotoras como traductoras es fundamental. Nos tocó acompañar la Jornada de Salud Intercultural realizada en 25 de noviembre de 2023, en la comunidad de Mixtecapa, la comunidad más al norte del municipio de SLA, una comunidad al borde de la carretera Tlapa Marquelia, que a pesar de contar con varios centros educativos de primero, segundo y tercer nivel, es una comunidad económicamente marginada, con un clima templado y frío, y el comisario no convocó a la población, lo que da cuenta de los obstáculos que enfrentan las mujeres para llevar adelante estas importantes Jornadas. No obstante las Jornadas despertaron el interés en jóvenes de las escuelas, así como de mujeres que se acercaron al evento junto con sus pequeños hijos al mismo tiempo que

segúan tejiendo su sombreros de paja, actividad económica principal para ellas. También pudimos observar la labor de convencimiento de las promotoras frente a las autoridades locales para comprometerlas a difundir el evento con los altoparlantes. Es decir, romper las resistencias es también una de las tareas de las promotoras para motivar la participación de las personas y en esto intervienen ideologías patriarcales arraigadas que no necesariamente están abiertas a que se difundan los derechos de las mujeres. Finalmente las Jornadas fueron exitosas y propiciaron el acercamiento de la población y el acudir a revisiones de salud, especialmente de salud materna, así como la participación de maestros y médicos de la jurisdicción de Tlapa. Las Jornadas son actividades que se realizan una vez al año, y en esa medida tienen una función simbólica frente a la población local y frente a las autoridades, para visibilizar la importancia de campañas de salud que lleguen a la población y especialmente a las mujeres y los niños. El Informe de Gobierno 2022, de la gobernadora Evelyn Salgado, hace referencia a jornadas similares en diferentes municipios y comunidades sobre las que sin embargo no hay mucha información. Mucho podría retomarse del modelo de las CAMIAS con el fin de llevar la atención integral de salud a más personas de comunidades.

En suma, el trabajo de promoción de derechos que realizan las promotoras de la CAMIA en las comunidades se ha convertido en un trabajo de incidencia, acompañamiento y de contribución a una agenda comunitaria que promueve la no violencia y el buen trato a las mujeres así como el derecho a la salud. Los órdenes de género patriarcales, o el machismo como ellas lo nombran, se encuentran arraigados en mandatos del deber ser que sitúan a las mujeres en condiciones de subordinación frente a los hombres, bajo la justificación de costumbres arraigadas que obstaculizan su participación en las decisiones comunitarias, lo cual se conjuga con otras exclusiones y vulnerabilidades por sus propias identidades como mujeres indígenas. Por esto mismo, es muy relevante destacar el trabajo comprometido de las promotoras con sus propias comunidades y sus regiones buscando generar conciencia sobre la no violencia y los derechos de las mujeres pero también promoviendo diálogos con las autoridades comunitarias, los vecinos y los profesores de las escuelas. Asimismo las promotoras han estado al frente de encuentros municipales y con instituciones de atención a los pueblos indí-

genas estatales y federales como es el INPI, el DIF, autoridades comunitarias como la CRAC-PC así como con médicos de la jurisdicción de Salud, con el fin de defender condiciones de vida digna pero también para exigir seguridad y protección a su labor como mujeres comunitarias.

De esta manera, las promotoras de la CAMIA se han ganado un lugar en el escenario comunitario, municipal y regional de la Costa Chica y Montaña de Guerrero y con su labor están marcando una diferencia para las mujeres indígenas y afro de esta región. En lo siguiente profundizamos en esta dimensión a partir de un trabajo de documentación que hemos realizado de manera colaborativa referida a la aplicación de encuestas en comunidades, para visibilizar problemáticas relevantes para el tejido social comunitario.

IV

Encuestas sobre Salud, Violencias y Adicciones. Mujeres, Jóvenes y Maestros

Presentamos a continuación los resultados de tres encuestas realizadas a mediados de 2022 y durante el 2023 con el objetivo de profundizar en problemáticas que las promotoras identifican como relevantes y que permiten recoger la representación y puntos de vista de hombres y mujeres sobre temas vinculados a asuntos diversos que enfrentan las comunidades en el campo de la salud sexual y reproductiva, las violencias, las juventudes y las adicciones. Son también instrumentos que ayudan a identificar ventanas de oportunidad para la promoción de derechos que tengan sentido para los actores locales.

Uno de los objetivos de las encuestas es que sean guías para la definición de actividades futuras de las promotoras, pero también para contribuir a diálogos con autoridades comunitarias, con profesores, así como con responsables de las instituciones municipales y regionales. Las encuestas fueron realizadas por las promotoras con personas de comunidades de incidencia de la CAMIA. Se trata de datos de gran valor porque recogen la opinión de actores locales, jóvenes, mujeres y maestros, quienes difícilmente

son tomados en cuenta en encuestas oficiales, incluidas las del INEGI. Las encuestas no pretenden ser una muestra representativa de la población, sino que aspiran a ser indicativas del contexto de violencia y vulnerabilidad que viven los y las jóvenes y las mujeres en las comunidades. Asimismo, ofrecen elementos de interés para comprender las aspiraciones de jóvenes, hombres y mujeres, en las comunidades y algunos horizontes para discutir la transformación social desde sus propios contextos.

Para las promotoras de la CAMIA, es importante generar espacios de escucha para conocer lo que opinan los jóvenes y las mujeres acerca de su propia realidad, que expresen sus experiencias y puntos de vista, y que tomen conciencia del entorno en el que viven. Así también resulta de gran interés la opinión de maestros y maestras en torno a la violencia y problemas de adicción que son un riesgo para los jóvenes. Las encuestas ofrecen una radiografía de la realidad y no tanto los datos objetivos que bastan por sí mismos; estos deberían complementarse con otro tipo de documentación de carácter más cualitativo, lo que sin duda rebasa a las CAMIAS. Justo a esta tarea contribuyen nuestras investigaciones antropológicas que buscan aportar a estas reflexiones de forma colaborativa²⁵

En suma estas encuestas ofrecen información de temas relevantes que pueden alimentar los diálogos y reflexiones con las autoridades locales, comisarios, comisariados y la asamblea comunitaria. De esta manera se busca contribuir a fortalecer el tejido comunitario; lo que revela el fuerte compromiso de las promotoras con su propia gente.

Los datos recabados se pueden contrastar con los que ya están disponibles en fuentes estadísticas sobre jóvenes y mujeres²⁶

Presentamos tres encuestas referidas a los siguientes temas: 1) Encuesta – mujeres: salud sexual y reproductiva y violencia; 2) Encuesta-

²⁵ Proyecto PRONACE-CONAHCYT 2021-2024.

²⁶ Censo de Población y Vivienda 2020 <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#tabulados> Panorámica de la población joven por condición de actividad <https://www.inegi.org.mx/investigacion/pobjoven/#documentacion> Población femenina, estado civil, condición de maternidad y condición de actividad económica Sistema Integrado de Estadísticas sobre Violencia contra las Mujeres SIESVIM Inegi <https://sc.inegi.org.mx/SIESVIM1/paginas/inicio.jsf>

Jóvenes y 3) Encuesta para maestros y maestras sobre violencia y adicciones en escuela y en comunidad.

1. Encuesta sobre Mujeres: salud sexual y reproductiva, y violencias

El tema de la salud sexual y reproductiva es uno de los ejes centrales del trabajo de las promotoras y defensoras de la CAMIA; fue de hecho la problemática principal por la cual surgió la CAMIA en SLA en 2010. El alto índice de muerte materna en San Luis Acatlán y su condición de foco rojo, fue uno de los principales detonantes de la organización de las mujeres y el reconocimiento de la vulnerabilidad estructural que marca sus vidas (CAMIA 2022a). Así junto al importante esfuerzo por revertir la muerte materna mejorando las condiciones de acceso a la salud y la valoración de la partería tradicional, las promotoras de la CAMIA se dieron a la tarea de promover talleres en comunidades sobre estos temas. Hacía falta sin embargo conocer de manera más directa las condiciones de salud de las mujeres y temas vinculados a la maternidad y las violencias que viven en la comunidad por su condición de género. Esta encuesta es un primer avance en ese sentido, y revela el interés de las promotoras para identificar problemáticas relevantes que puedan contribuir a una reflexión sobre el buen trato y la no-violencia hacia las mujeres.

La encuesta que presentamos sobre salud sexual y reproductiva y violencia hacia las mujeres fue realizada durante agosto, septiembre y octubre de 2022; fue elaborada junto con las promotoras de la CAMIA y aplicada por ellas en las comunidades donde realizan talleres y actividades de incidencia local. Se trata de una encuesta piloto y no pretende ser representativa, pero si ofrecer una mirada sobre las problemáticas que afectan a las mujeres en estos dos ámbitos que refieren a sus contextos de vida en las comunidades: la salud y las violencias. Las encuestas se realizaron en lengua materna o en español. En el ANEXO “Encuesta 1” presentamos las gráficas que acompañan los resultados de esta encuesta (Ver Anexos).

Para este ejercicio se encuestaron a 60 mujeres de las cuales el 33.4% respondieron ser de la comunidad de Arroyo Cumiapa, con el porcentaje más alto de mujeres; pero también se aplicó a mujeres de Yoloxóchitl 5%, y Marquelia 5%, Pueblo Hidalgo (3%), entre otras comunidades (ver gráficas Cuadro Anexo 1).

La mayoría declaró tener la edad de 25 años, si bien hubo mujeres de entre 18 años y 20 años, y dedicarse a su casa (43); algunas más se reconocieron como campesinas, contadora, empleada, enfermera y estudiantes. De las mujeres encuestadas 19 respondieron tener el nivel de secundaria, mientras que 17 mencionaron tener primaria, 9 bachillerato, una mencionó tener escolaridad superior. El resto (23) no refirió su escolaridad.

El 78% de las mujeres encuestadas dijeron hablar tu'un savi mientras que un 10% mencionó ser më'pháá.

Destacamos a continuación algunos puntos relevantes:

Salud sexual y reproductiva

El 75 % de las mujeres encuestadas respondieron saber algo sobre derechos sexuales y reproductivos. No obstante, sólo un 25% se refirió a ellos. Entre otros derechos mencionaron los siguientes:

El decidir el número de hijos que debo tener y el derecho a elegir a la pareja.

En menor medida refirieron el derecho sobre sus cuerpos y el derecho al método de planificación familiar.

Sin duda estas referencias señalan que el tema de los derechos sexuales y reproductivos no es ajeno a las mujeres, si bien no pudieron nombrar algunos de ellos.

Sobre la edad para unirse con la pareja

El 52% de las mujeres declararon que las mujeres de su comunidad suelen unirse con una pareja entre los 13 y 17 años mientras que el 43% declaró que es entre 18 a 27 años. Contrastando esta afirmación con su experiencia personal vemos lo siguiente: el 28% de las mujeres declaró que se unió siendo mayor de 18 años mientras que el 26% declaró que se unió en un periodo de 12 a 17 años.

Estos dos datos confirman que los matrimonios a temprana edad están vigentes en las comunidades en una proporción importante.

Con relación a los métodos de planificación familiar

El 59% de las mujeres encuestadas refiere que utiliza algún método de planificación familiar. El método más mencionado que se usa por las mujeres encuestadas son los anticonceptivos inyectables seguido del condón masculino. Llama la atención un porcentaje importante de mujeres que si utiliza un método para no embarazarse, sin embargo, habría que averiguar con mayor profundidad este dato tomando en cuenta las edades, lo que en esta ocasión no consideramos.

El 80% de las mujeres encuestadas reconoció ser madre. De ellas, el 11% respondió que tenían al menos un hijo, otro 11% mencionó tener dos hijos, el 8% respondió tener 3 hijos y el 5% respondió tener 6 hijos.

El 22% de las mujeres encuestadas dijeron haber tenido a sus hijos en el hospital, el 12% con la partera, el 6% en CAMIA. Este es un dato relevante que confirma las prácticas más recurrentes para la atención a partos de las mujeres, y el que un porcentaje importante, casi la mitad, acuden con parteras tradicionales para parir.

Con relación al trato en el hospital, 13 comentaron que fueron bien atendidas mientras que 4 mujeres encuestadas refieren haber vivido maltrato en el hospital, comentaron:

No me atendieron bien

Mal. Ni caso me hacían

Escalofrío. Fui a Médico particular

No me pusieron mucha atención

Hoja de alumbramiento o certificado de nacimiento

Respecto a la pregunta si sus hijos cuentan con hoja de alumbramiento y/o certificado médico sólo el 20% respondió, de las cuáles el 12% tiene certificado médico, el 6% certificado y hoja de alumbramiento y el 2% tiene sólo hoja de alumbramiento.

La información sobre la hoja de alumbramiento es especialmente relevante porque en torno a ella hay una preocupación de las parteras ante la

nueva política de salud que no las está reconociendo como referente para obtener los certificados de nacimiento. Hace falta más información para dar seguimiento a esta problemática (sobre esto volvemos más abajo).

Violencia y buen trato en la familia y en la comunidad

Las representaciones sobre las experiencias de violencia de las mujeres son ambigüas. Por un lado 59% de las mujeres respondieron que no conocían casos de violencia en su comunidad, mientras 38% de mujeres respondieron afirmativamente, y señalaron que la violencia más recurrente son los golpes (violencia física) y las amenazas.

Con relación a las violencias extremas hubo poca respuesta. Quienes respondieron, el 6%, destacó las violaciones, el 5% refirió a homicidios. Refieren que los hombres que ejercen violencia son los vecinos (10%), y sólo un el 6% indicó que el esposo es quien la ejerce. Estos datos sin duda dejan muchas interrogantes, y revelan que las mujeres prefieren no referirlos. Finalmente contrastan con los testimonios que incluimos al final de la encuesta donde se deja claro que la mayor violencia la reciben en casa.

Con relación a si acuden o no a pedir ayuda en casos de violencia, el 75% respondió que sí, mientras que el 13% declaró que no lo hace. En su mayoría van con el comisario (75%), o bien buscan apoyo de familiares (12%); afirman que la autoridad si las escucha (70%), lo que confirma la importancia de las instancias locales de justicia. Al mismo tiempo se revela que la mayoría de ellas sabe a dónde acudir si no resuelve su asunto localmente, y en este sentido los lugares prioritarios son la CRAC (Coordinadora Regional de Autoridades Comunitarias) (26%), mientras que el 12% asiste al síndico y el 9% al DIF.

Se hace así evidente la ruta de justicia que siguen las mujeres

La encuesta reveló también información sobre la participación de las mujeres en las asambleas de la comunidad: un 88% respondió que sí es importante que las mujeres participen, no obstante, reconocen que en su mayoría las mujeres no asisten a las asambleas, o no toman la palabra para opinar:

*Porque algunas veces hay casos que son importantes
Porque es importante que las mujeres opinen*

*Porque hay casos importantes en los que deben opinar
(Las mujeres) casi no asisten a la asamblea de la comunidad*

Un tema más de interés tiene que ver con la relación con la tierra: llama la atención que si bien una mayoría (58%) respondió que no posee parcela de tierra, de las que afirmaron poseerla (27%), algunas la compraron (35%), otras la heredaron de sus padres (30%).

El tema de la tierra es sin duda uno de los temas que concentran el interés de las mujeres porque revela la distribución desigual de las parcelas y las desigualdades de género, así como el hecho que esto va vinculado a problemas de violencias y maltrato, cuando a las mujeres les quitan su propiedad o las sacan de su casa bajo el argumento que no son las propietarias. Hemos podido profundizar en esta problemática en talleres que hicimos con mujeres comunitarias y su relación con la tierra. Pudimos profundizar en los significados de acceder a una parcela y ser propietaria, entre lo que destaca: lo que significa cultivarla, el saber que son dueñas les da seguridad, y las hace sentir feliz, entre otras muchas cosas.

En lo siguiente referimos algunos de los testimonios de las mujeres sobre sus experiencias de violencia que permiten destacar los agravios y los sentidos de daño que viven como mujeres:

Me grita de la nada y me dice que soy una buena para nada y llegó a darme un golpe en la cara. Pedí apoyo, sólo lo hablamos y llegamos a un acuerdo.

Me golpeaba porque quería que tuviera todo como él quería. Pedí apoyo al MP y casi nunca me hacían caso.

Que no debemos dejarnos de nadie.

Mi esposo era machista. No me dejaba salir a la calle porque decía que yo andaba con hombres y llegando a la casa me golpeaba. Pedí apoyo a la policía (comunitaria) pero siempre él los compraba con cosas.

Casi nunca había un policía; justo es momento de que nosotras tomemos decisión de dejarlos o de buscar ayuda psicológica.

Hay hombres que golpean a su esposa pero la comunidad ignora, hacen que no ven. Que haya (se haga) taller para los hombres ellos son del problema

Sí, pero no se puede platicar. Hay miedo. Hay violencia y es culpa de los hombres

En suma, estos datos permiten afirmar dos aspectos principales: por un lado, que los temas de salud sexual y reproductiva tienen sentido para las mujeres y se relacionan con la experiencia personal y su relación de pareja, al mismo tiempo que permiten destacar ciertos patrones en torno a la maternidad y el matrimonio a temprana edad en las comunidades. Si bien hace falta una mayor profundidad en los datos, el que las mujeres hablen de temas “personales” ofrece elementos para identificar puntos de interés para ella. Por otro lado, las experiencias de violencias son recurrentes en las mujeres y revelan el orden machista que predomina en las comunidades frente al cual las mujeres reaccionan. Prevalece sin embargo el temor y una cierta naturalización de la violencia hacia las mujeres.

Esta información pretende servir de insumos para las promotoras y para mostrar la importancia de visibilizar estas problemáticas frente a las autoridades comunitarias, y finalmente la importancia de promover más pláticas en las comunidades sobre temas de violencias y derechos sexuales y reproductivos.

2. Encuesta sobre Jóvenes y Derechos

La encuesta se realizó en dos años consecutivos (2022-2023). La encuesta realizada en 2022 se aplicó a 109 jóvenes entre 12 y 19 años, estudiantes de preparatoria (52%) y secundaria (40%) de los cuales el 57% son mujeres y el 43% hombres. Los jóvenes provienen de diferentes comunidades del municipio de San Luis Acatlán. La encuesta realizada en 2023, se aplicó a 126 jóvenes en su mayoría de 14 a 17 años, estudiantes de preparatoria (111), de los cuales 77 fueron mujeres y 34 hombres provenientes de distintas comunidades del municipio de San Luis Acatlán. Esta última encuesta se realizó por medio de la herramienta de levantamiento de información de formularios Google que es un recurso web que permite elaborar instrumentos como encuestas para recopilar información de un grupo de personas delimitadas en informes estadísticos o investigaciones a distancia, lo cual permitió un ahorro en recursos materiales y humanos y facilitó su aplicación. Este recurso web de Google recopila la información levantada en un archivo Excel que

agiliza no sólo el levantamiento de información sino su sistematización. De esta manera se pudieron obtener 20 encuestas más que la encuesta que se recopiló en 2022 realizada de forma presencial. En el ANEXO “Encuestas 2”, se encuentran los resultados de esta encuesta en gráficas (Ver Anexos)

La encuesta a través de la web resultó ser un insumo de gran interés sobre el que debería hacerse un análisis más en profundidad por el tipo de información que se pudo recoger; por ahora basta con destacar elementos relevantes sobre los significados de ser joven en la comunidad, que sirven para guiar el trabajo de promoción de derechos hacia la juventud en las comunidades. Llama además la atención el interés que despertó la encuesta con esta población y su disposición a responder a ella especialmente a través de un medio digital.²⁷

Como es sabido, por otros estudios, la categoría de joven o de juventud debe ser situada en su contexto y no se pueden imponer criterios externos o urbanos para valorar el significado de ser joven en comunidades indígenas. Hasta hace algunos años, incluso el concepto mismo de juventud no era aplicado en las comunidades, porque se pasaba de ser aún menor de edad, adolescente a entrar a la adultez, cuando se casaban a tan temprana edad; algunos incluso desde los 14 años y generalmente por decisión de los padres.

Consciencia de ser jóvenes con derechos

La encuesta da elementos muy sugerentes para reconstruir a los jóvenes como un sector con su propia personalidad, necesidades e intereses en la comunidad, que mantienen una cierta ambigüedad con las costumbres, si bien no las confrontan directamente. Una mayoría comparte la opinión que como jóvenes tienen derechos, lo que relacionan de manera inmediata con la educación, tomar decisiones, opinar, con la demanda de no ser maltratados por ser diferentes; no ser discriminados, acceder a becas, decir lo que piensan; que no se les insulte y responder cuando son agredidos. La encuesta no profundizó en el género de los y las jóvenes, lo que significa una limitación importante; habría que hacer encuestas con jóvenes haciendo esta distinción.

²⁷ El diseño fue hecho por Mariana Martínez en colaboración con América de Aquino, promotora de la CAMIA.

Porque todos tienen una mentalidad de salir adelante, de cumplir sus sueños

En su mayoría se observa el interés en la educación como un referente para tener más opciones en la vida, saber más; además que la escuela es un espacio de encuentro; y ven su acceso como un derecho para todos.

Predomina en su visión el derecho a la igualdad de hombres y mujeres y a gozar de los mismos derechos; tienen en este sentido una mentalidad abierta y reconocen que ya *“está en las leyes la igualdad para la mujer”*.

Con relación a temas que en ocasiones son difíciles de tratar como los referentes a los matrimonios a temprana edad y el noviazgo, llama la atención que los jóvenes se expresan de manera clara y abierta. En su mayoría, un 75 %, por ejemplo, descalifican los matrimonios concertados, decididos por los padres, y señalan que es mejor que los jóvenes elijan a su pareja; tienen claro que esta práctica da lugar a maltratos y una mala convivencia.

“Que es una mala decisión debido a que si va a pasar esto no estará de acuerdo muy bien con su pareja por lo que ellos no tuvieron la oportunidad de elegirse”
“Un matrimonio arreglado por los padres no es una relación funcional, para un matrimonio tu eres el que debe de elegir a quien consideras como la persona que te agrada o que te guste. Una vez ...ya no hay vuelta de hoja; eso quedó de libertad tuya de ser libre de elegir a tu forma, de tu tamaño serás responsable de la decisión que vas a tomar.”

No obstante, hay algunas voces de jóvenes, las menos, que refieren que:

“tiene su ventaja que sean los papás que eligen a la pareja porque con eso aseguran que tengan una buena casa” (...) *“que las mujeres sean trabajadoras”*

Al mismo tiempo se hizo ver que un porcentaje relativamente alto de jóvenes acepta haber tenido un noviazgo; no se desarrolla el tema, pero lo dicen con soltura y esto parece contradecir el control vigente en comunidades donde el noviazgo de jóvenes suele ser mal visto; por ejemplo, por darse la mano o un beso, puede significar que los lleven a la comisaría junto con sus

padres, y sean obligados a juntarse; según opinión de algunos vecinos. Esta práctica es sin embargo cuestionada por los jóvenes porque señalan:

“el matrimonio arreglado por los padres a los pocos días fracasa”

Veamos algunos datos de la encuesta con relación a los temas anteriores.

- 1) ¿En tu comunidad las mujeres y jóvenes eligen su pareja? Un 77% dijo que sí mientras un 6% afirmó que no, y 17 no contestó.
- 2) ¿En tu comunidad se permite platicar con jóvenes?: un 50% contestó que sí; mientras un 25% afirmó que no, y 16 no contestó.
- 3) ¿Has tenido novia?: Un 49% contestó que no; un 35% contestó que sí, mientras un 16 % no contestó.

Estas opiniones hacen ver que los jóvenes tienen necesidad de expresar sus vínculos amorosos con una pareja, y revelan también su percepción, en su mayoría, hombres y mujeres, que son ellos quienes la eligen. Se muestran así tensiones entre lo que se dice y las prácticas que finalmente expresan procesos de transformación social.

Con relación a los métodos anticonceptivos una mayoría acepta conocerlos y también usarlos, especialmente el uso de condones. La encuesta no habla sobre relaciones sexuales, pero sí sobre los embarazos a temprana edad y sus consecuencias. Sobre todo, expresan que estar embarazada no debe ser una condición que impida seguir estudiando si bien varios reconocen que no siempre es fácil hacerlo, tanto por el nuevo rol que debe cumplir la joven al ocuparse de sus tareas domésticas, como por los celos del joven esposo. No queda claro si esto se aplica a ambos: hombres y mujeres.

El otro campo temático importante de la escuela es el referido a la **ingesta de tabaco, alcohol y drogas**. Una mayoría señala haber fumado o fumar, aunque sean pocos cigarros, y otros más refieren que en la comunidad sí se consume droga. Quienes responden a este tema, reconocen una variedad de sustancias: alcohol, mariguana, cocaína, cristal y piedra. Si bien mencionan pocas personas que son adictas, llama la atención que las iden-

tifican, lo que viene a confirmar una de las problemáticas más difíciles en la comunidad según opinión de comisarios y de vecinos. Lo importante es que los jóvenes no solo identifican a la ingesta de drogas y alcohol como un problema grave sino también están conscientes de sus efectos dañinos en la salud de las personas y de que existen alternativas para su tratamiento. Entre otras identifican el internamiento, el apoyo de la familia, la ayuda de psicólogos. Todas estas son alternativas que están fuera del alcance de las personas para las cuales se necesita un apoyo institucional y recursos. Refieren asimismo el interés de tener pláticas sobre drogadicción y la importancia de que haya apoyo emocional y psicológico a quienes consumen.

Los siguientes son algunos comentarios de los jóvenes sobre las adicciones:

“Pues acepta tú responsabilidad que si eres adicto y tendrás que ser fuerte para dejarlo y tener que buscar ayuda o el apoyo”,

Entre las consecuencias negativas que señalan se destaca:

“Daños a la salud, a las neuronas, los pulmones, el corazón, la muerte. Se puede pudrir su corazón”

Para concluir la encuesta elaboramos preguntas abiertas que hablan del vínculo de los jóvenes con su espacio de vida, de lo que les gusta y también de lo que no les gusta, lo que ofrece nuevas ventanas para conocer los horizontes de los jóvenes y lo que visualizan como alternativas. A pesar de las problemáticas que enfrentan como jóvenes también les gusta disfrutar de la naturaleza, el río, sus costumbres y reconocen su apego a la comunidad y a lo que ellos son; es decir no son jóvenes que rechazan su forma de vida, ni su identidad, más bien desarrollan sus propios gustos y arraigos, y les gusta sentirse parte de su pueblo, en lo que destacan el hecho de que ahí se vive con menos violencia:

“Algo que me gusta de mi pueblo es que hace frío, no hay secuestro, esta tranquilo”

Pero tienen también claro lo que no les gusta: como el maltrato, que haya

jóvenes que se drogan y que no se respete el medio ambiente, y mantienen abiertamente una crítica:

*“Me gustaría cambiar algunas costumbre de los personas que tienen de antes”
“A mí me gustaría cambiar la costumbre o esa idea que tienen antes que muchos jóvenes se casan bien jóvenes”*

Es decir, en estas opiniones vemos jóvenes con expectativas y esperanzas, que están dispuestos a encarar la vida con ánimos, y conscientes de sus derechos. Al mismo tiempo, tienen claridad de las problemáticas que enfrentan como jóvenes en su comunidad, y están conscientes de los riesgos que traen consigo las drogas y el alcohol.

Asimismo, destacan que no están de acuerdo con los matrimonios arreglados; y ponen al frente sus derechos como jóvenes de elegir a su pareja, y en ese sentido reconocen la experiencia del noviazgo. La encuesta sin duda no basta para mostrar las dimensiones diversas de estas prácticas y la experiencia de ser joven en la comunidad, pero si ofrece elementos para evidenciar temas y problemáticas relevantes para las y los jóvenes que son fundamentales para el trabajo que realizan las promotoras de la CAMIA de SLA, pero también para sus diálogos con las autoridades y los maestros.

3. Maestros: violencias y adicciones en jóvenes

Esta encuesta dirigida a maestros de educación media superior (secundaria y bachillerato) en dos comunidades: Buenavista, SLA, e Iliatenco, Iliatenco, es una primera incursión que realizaron las promotoras con el fin de conocer el punto de vista de los docentes frente a la problemática de las adicciones y la violencia en jóvenes escolares. Esta problemática ha ido en incremento en las comunidades y concentra una de las principales preocupaciones de vecinos y autoridades locales y de los mismos maestros; lo cual hemos podido constatar durante nuestra investigación en las comunidades. Es también un tema que preocupa a las mujeres de la CAMIA de SLA por

los efectos dañinos en la salud generalmente para los jóvenes, pero también por el incremento en la violencia que conlleva el consumo de sustancias tóxicas, y la falta de alternativas efectivas para enfrentar esta problemática. Conocemos testimonios de familiares de jóvenes que han debido buscar lugares de internamiento que ellos deben solventar lo cual hacen a costa de sus recursos limitados y para evitar llegar a violencias extremas en la propia familia. Hay que señalar que esta problemática lamentablemente se ha extendido en distintas comunidades y en las ciudades como es el caso de San Luis Acatlán, Marquelia, Ometepec, Ayutla y otras más de la Costa y la Montaña. Lo preocupante es que ahora sea también un tema al interior de las mismas comunidades.

Reiteramos que la encuesta que presentamos es exploratoria, no pretende ser representativa, pero sí ofrece elementos de análisis significativos que las promotoras de la CAMIA-SLA están interesadas en visibilizar por su impacto en los jóvenes y en sus mismas comunidades, y por la violencia que acompaña estos procesos afectando el tejido social comunitario.

La encuesta se hizo en línea aprovechando las aplicaciones digitales y el hecho que los maestros y maestras estuvieron dispuestos a usar sus celulares para realizarla. En el ANEXO "Encuesta 3" pueden verse los resultados de esta encuesta (Ver Anexo).

Datos generales de la Encuesta a Profesores

Se realizaron un total de 35 encuestas de agosto a octubre de 2023. La encuesta se dirigió a maestros, hombres y mujeres que laboran en comunidades de Iliatenco (22%) y Buenavista (44%); en su mayoría son maestros jóvenes entre 25 a 32 años (31%); entre 33 a 37 (19%); entre 33 a 37 años (22%) y entre 38 a 42 años (28%). No hicimos un análisis diferenciando por género, lo que sería interesante.

De las y los maestros encuestados el 50% ejerce en secundaria, mientras el 33% en bachillerato. El 75% mencionó tener estudios en nivel superior, el 14% a nivel posgrado.

El 36% de los maestros y maestras son originarios del municipio de Iliatenco, mientras que el 26% de la comunidad de Buena Vista, y el 16% del municipio de San Luis Acatlán. El 42% dijo ser hablante del m̃epháá, el 19% tu'un savi, y el 33% del español.

Detección de adicciones

De las y los maestros encuestados el 74% comentó que ha detectado a alumnos con algún problema relacionado con el consumo de alcohol, tabaco y drogas, y señalan también que sí ha habido presencia de drogas en la escuela o comunidad. Entre los efectos más destacables en estudiantes que las consumen, son:

Aislamiento y deserción

Violencia hacia la comunidad

Alumnos con déficit de atención para el estudio, problemas de conducta

Agresión a sus maestros

Bajo rendimiento escolar, inasistencia, somnolencia en clases

Falta de interés y de responsabilidad en el estudio

Al preguntar sobre qué procedimientos se siguen en la escuela para atender estos casos, el 91% hizo al menos un comentario. Entre otros:

Se platica con los padres de familia

No existe protocolo

Se piden talleres para los alumnos

Se les trata por su lado hasta llegue la familia

Se les tranquiliza y apoya

En la pregunta referida a la relación entre consumo de drogas e incremento de la violencia en la comunidad, el 91% de las y los maestros encuestados reconocen esa conexión y señalaron lo siguiente:

Hay muchos problemas intrafamiliares

Porque con el consumo de la droga se vuelven más violentos los alumnos, más agresivos

Otros más hicieron análisis profundos sobre las causas multifactoriales relacionadas con las adicciones y la violencia y sus efectos en los jóvenes:

Existe evidencia que sugiere que el consumo de drogas puede estar relacionado con un aumento en la violencia, pero esta relación es compleja y multifacética.

El consumo de drogas puede tener efectos directos sobre el comportamiento, aumentando la probabilidad de comportamientos violentos, pero también puede estar relacionado con otros factores de riesgo de violencia, como la pobreza y la falta de apoyo social. Por lo tanto, aunque el consumo de drogas puede ser un factor de riesgo para la violencia, hay muchos otros factores que también pueden influir en la probabilidad de que una persona se involucre en comportamientos violentos.

Este comentario destaca el hecho muy importante que no basta centrarse en el consumo de drogas, y por tanto en su castigo, sino que hay que conocer los factores estructurales que están poniendo en riesgo a los y las jóvenes y provocando violencia.

En torno a si han detectado alumnos en situación de violencia, una mayoría de las y los encuestados respondió que sí (66%); y sobre si conocen de casos de violencia sexual en la comunidad, el 71% reconocen que sí es un problema que afecta a las jóvenes.

Sobre las causas más frecuentes de la deserción escolar el 44% de las y los maestros encuestados identifican a la migración como un factor principal de deserción, seguido por el matrimonio a temprana edad y por las adicciones.

Prevención de violencia

En la pregunta qué papel realiza la dirección de la escuela cuando se detecta un caso de violencia, el 99% de las y los maestros encuestados mencionaron al menos una acción de las cuales destacaron:

Hablar con los padres, sensibilizarlos, en caso extremo se les indica que busquen ayuda profesional

Hablar con la alumna afectada

Expulsión

El problema se turna al comisariado municipal de la comunidad

Poner en acción el protocolo que marca la Secretaría de Educación Pública

Ninguna, ya que no hay personal adecuado para atender la situación; en la

Comisaría les falta mucho, por decir que no está erradicado el machismo

Estas opiniones revelan nuevamente la falta de canales fuera del ámbito escolar para atender estas problemáticas, de acuerdo a la opinión de los y las profesoras; tema que resulta inquietante y hace ver la necesidad de mayores apoyos instituciones pero también el problema de comunicación con las autoridades locales, comisarios y presidentes municipales.

Se indagó asimismo sobre a qué instancias (además de la comisaría municipal) se canalizan los casos que involucran violencia. El 31% de las y los maestros encuestados respondieron que los canalizan a la comisaría municipal; el 22% mencionó el DIF, el 16 % mencionó el ministerio público y el 9% respondió que se canalizan a la CRAC-PC (casa matriz en SLA).

En la pregunta sobre qué actividades realiza la escuela para informar a los padres de familia sobre estos problemas: el 100% de las y los maestros encuestados mencionó al menos una actividad entre las que destacan:

Reunión de padres de familia

Reuniones informativas, se distribuyen trípticos informativos

Los docentes de formación cívica y ética fomentan los valores, dan a conocer los derechos y obligaciones.

Dándole pláticas a los padres para saber cómo reaccionar cuando tengan un caso similar

Talleres y pláticas por parte de las instituciones del gobierno

Reunión general, grupal e individual, talleres con psicólogo gestionado con la organización civil, gobierno municipal, estatal y federal, a través de la Secretaría de la Juventud y de la Mujer.

Se realiza reunión de asamblea con todos los padres de familia para brindarle la información de los problemas

Reunión general con los padres de familias, en algunos casos conferencia, pero no ha habido resultado positivo

Estas acciones dan cuenta que los y las maestras buscan atender éstas problemáticas y generar consciencia en los padres y en los mismos jóvenes sobre los daños que causa la violencia, para lo cual se apoyan en actores institucionales y organizaciones. La CAMIA es parte de este grupo de actores que apoyan con talleres sobre temas de violencia y adicciones en las escuelas.

Llama sin embargo la atención un reclamo sentido por parte de los maestros y maestras con relación a que no han contado con el respaldo de las autoridades locales para atender estas problemáticas y refieren lo que ellos hacen en el ámbito escolar.

Entre sus opiniones destacan las siguientes:

Las autoridades nos han dejado solos

Recorridos y vigilancia en escuelas

La ley es incierta como incierto es su aplicación, se defiende al culpable y a veces se castiga al inocente, se aplauden acciones que deberían ser castigadas conforme a derecho

Sancionando a los alumnos de acuerdo al delito cometido

Pues no hay conocimiento por aplicación de leyes que regulen esta violencia, ya que en los pueblos originarios aplican lo de usos y costumbres

La Encuesta incluyó también preguntas con relación a la igualdad de género:

Sobre la paridad de género en los cargos comunitarios en su conjunto las y los maestros respondieron al menos una opinión; de las más destacadas son:

Que es justo, ya que tanto hombres y mujeres valemos lo mismo y tenemos la misma capacidad

Está muy bien que se les de el mismo trato a las mujeres para ejercer cualquier cargo sin sufrir alguna discriminación

Pues me parece perfecto que hombres y mujeres debemos de ser iguales ante la ley, pero también debemos de ayudarnos mutuamente para salir adelante.

Sobre la igualdad de género en la escuela destacaron lo siguiente:

Sí, estoy de acuerdo en que se promueva la igualdad de género en la escuela.

La educación es un medio poderoso para fomentar la igualdad de género y combatir la discriminación y los estereotipos de género. Promover la igualdad de género en la escuela puede incluir actividades como la inclusión de temas de género en el plan de estudios, la eliminación de estereotipos de género en los

materiales educativos, la promoción de la igualdad de género en las relaciones interpersonales y la promoción de la igualdad de género en las actividades extracurriculares y deportes.

Para que esto fortalezca el trabajo realizado por los docentes y se acaben con algunas ideas de machismo que aun prevalecen en algunas familias de la comunidad. Pues para que desde pequeños sepan la igualdad y en el caso de los hombres baje su nivel de machismo

Comentario

La encuesta dirigida a profesores hombres y mujeres de educación media superior trabajando en comunidades indígenas de la Costa Montaña de Guerrero, nos da pistas importantes sobre dos principales problemas:

Las adicciones a sustancias tóxicas son una problemática vigente en los estudiantes de nivel medio superior, lo que está causando daños en la salud de los jóvenes y generando problemas de violencia tanto al interior de la escuela como de la comunidad en general. Esta información viene a confirmar la opinión de vecinos y de las mismas promotoras que identifican la ingesta de alcohol y de drogas en los jóvenes, esto último al parecer como un hecho que se ha incrementado en los últimos tiempos y va acompañado de un nuevo fenómeno: el narcomenudeo. Este no es un tema que salió de las encuestas, pero según se comenta en las comunidades, hay una conexión entre quienes migran a trabajar de jornaleros a Michoacán y el negocio de la droga que lamentablemente está generando una problemática mayor que debe atenderse de manera decidida y con los apoyos institucionales necesarios para poder frenarla. Llama la atención el temor de las propias autoridades comunitarias de hacer frente a esta problemática porque señalan que pueden ser amenazados por familiares que se benefician del negocio; lo que da cuenta del impacto de estos procesos en el tejido comunitario.

La opinión de los y las maestras es muy importante porque visualizan la problemática y dan cuenta de las acciones que ellos se encuentran realizando que sin duda son muy relevantes, especialmente por la cercanía con los jóvenes y porque pueden establecer comunicación con los padres de familia, desde su propia lengua y sus costumbres. Es un aporte que debe ser valorado por las políticas públicas y educativas si se quiere desarrollar una

estrategia de incidencia que frene el consumo de drogas con efectos fatales para generaciones de jóvenes.

Otro comentario relevante es constatar, de acuerdo a la opinión de los profesores, que no hay un apoyo decidido de las autoridades locales para enfrentar esta situación, o al menos los maestros y maestras afirman no sentirse apoyados, lo que habla de una falta de coordinación y probablemente de la necesidad de mayores esfuerzos de dialogo entre profesores y autoridades para atender una problemática que resulta de tremenda importancia para los jóvenes y la comunidad en su conjunto.

A pensar estas estrategias de incidencia pretenden contribuir las encuestas y el diagnóstico en general. Para las promotoras de la CAMIA resulta de gran interés conocer lo que opinan los y las maestras, y de esta manera buscan también enriquecer sus propios planes y propuestas de talleres en las comunidades y en las escuelas.

Análisis de las encuestas

A manera de análisis general, destacamos las siguientes reflexiones partir de las tres encuestas realizadas:

En términos de la salud sexual y reproductiva y la violencia dirigida a mujeres, se hacen evidentes las condiciones de vulnerabilidad con relación a sus derechos sexuales y reproductivos; la vigencia de matrimonios a temprana edad; y una cierta permisibilidad de la violencia que experimentan las mujeres. En sí mismo es un logro importante registrar la opinión de las mujeres: el que se animen a hablar de temas personales es un resultado significativo y en esto sin duda contribuyó el que las entrevistadoras, las promotoras, les hablaran en su propia lengua y se sintieran en confianza para responder. Se confirma también el peso de órdenes de género machistas arraigados en costumbres locales que sirven de justificativos para el control de las mujeres.

Es principalmente la encuesta con jóvenes y su puesta en relación con la de los maestros, la que nos permite poner el foco en problemáticas urgentes de atender especialmente las referidas a las adicciones en jóvenes y la

violencia. Queda claro que esta problemática es una realidad en las comunidades, y la necesidad de hacerla visible ante las instituciones para apoyar los esfuerzos locales para enfrentarlas.

Consideramos que estas encuestas son valiosas por las realidades que están revelando, pero también porque resulta fundamental generar estrategias de atención dirigidas a esta población de jóvenes, hombres y mujeres, para contribuir a una vida que reconozca la igualdad de género, que fomente el buen trato, y el vínculo con la comunidad. Muy especialmente pone en evidencia el significado de “ser joven” en comunidad y los deseos de transformar ciertas costumbres que consideran dañinas, tal es por ejemplo el hecho mismo de seleccionar su pareja y no aceptar los matrimonios arreglados. Los jóvenes tienen conciencia de los riesgos que enfrentan quienes consumen drogas o alcohol, pero también es notoria su voluntad y ganas de estudiar, experimentar su vida como joven en las comunidades, sin perder el gusto de ser parte de su pueblo y su vínculo comunitario.

En este sentido, es muy importante conocer la opinión de los y las maestras en torno a estas problemáticas porque pueden seguir el pulso de los jóvenes y dar cuenta de los riesgos que enfrentan. Sus puntos de vista son una oportunidad para mostrar una realidad que debe ser atendida de manera multifactorial, como los mismos maestros refieren, especialmente por los riesgos que trae consigo la ingesta de drogas y el cúmulo de violencias que la acompañan.

El trabajo con jóvenes resulta de gran importancia para visibilizar a este sector que tradicionalmente no se consideraba sujeto de derechos en la comunidad, pero que hoy en día adquiere fuerza porque demanda participación en la toma de decisiones que afectan sus vidas en las dinámicas comunitarias. En este sector se cristalizan principales contradicciones y dilemas que enfrentan las comunidades por tocar problemáticas densas que meritan mucha reflexión y acompañamiento; el trabajo de las promotoras de la CAMIA es fundamental para apoyar estos procesos de justicia hacia los y las jóvenes. Por esta razón, resulta de gran valor su esfuerzo por acercarse a actores locales, como los maestros y las autoridades comunitarias. No obstante, las problemáticas necesitan ser discutidas y atendidas por los tres niveles de gobierno.

En suma, las encuestas contribuyen a recabar los datos necesarios para conocer y documentar la realidad que se vive en las comunidades con relación a asuntos sentidos para la población local, y especialmente en la población más vulnerable, las mujeres y los jóvenes. Con estos datos se busca visibilizar problemáticas relevantes para el desarrollo de políticas públicas dirigidas a esta población y también para justificar la importancia de seguir apoyando con talleres y capacitación sobre temas de derechos, violencia de género, salud sexual y jóvenes en las comunidades. En este sentido se pretende que instituciones como el INPI direccionen recursos según la problemática enunciada en un marco intercultural y de derechos humanos, pero también que las autoridades estatales y municipales faciliten y apoyen el trabajo comprometido que realizan las mujeres organizadas de las CAMIAS y generen sinergias y coordinación para facilitar la labor que realizan en las comunidades, y de esta manera se pueda potenciar su labor con apoyos pedagógicos adecuados a los contextos y necesidades de las comunidades y maestros. Es decir, se trata de una pedagogía comunitaria que merita ser valorada y apoyada localmente y por las autoridades estatales. Significa asimismo fortalecer el papel que tienen las comunidades y sus autoridades para abrir espacios de discusión a temas sensibles dirigidos a las juventudes y las mujeres con miras a la prevención de las violencias y las adicciones en una perspectiva no punitiva sino restaurativa del tejido social que contemple los contextos y los puntos de vista de jóvenes, maestros y padres de familia.

V

Incidencia institucional e impacto en políticas públicas desde abajo. Racismos y violencia de género

Las promotoras de la CAMIA-SLA interactúan continuamente con actores institucionales municipales y estatales para buscar acuerdos y coordinación, pero también para demandar el cumplimiento de compromisos y derechos, muy especialmente en el campo de la salud materna y en la atención a la violencia de género. De esta manera la CAMIA de SLA, se ha convertido en una actora central para exigir que las políticas públicas aterricen en los espacios locales y comunitarios poniendo en práctica la interculturalidad y apostando por el diálogo con las instituciones públicas y comunitarias. En un contexto donde priva el racismo, la marginación y violencias estructurales, como lo son las regiones indígenas de la Costa Montaña de Guerrero, las relaciones interétnicas revelan tensiones continuas en los distintos campos sociales: estas se expresan en el desdén institucional, en una continua falta de recursos, en la descalificación de los usos y costumbres comunitarias.

rios, y muchas veces en el maltrato de las personas por su vestimenta, su aspecto físico y el uso de su lengua materna. Estos actos generan agravios y afectaciones emocionales en las mujeres y sus familias, lo que produce malestar, enojo y desesperanza. Por lo mismo, instancias comunitarias como la CAMIA, o la misma CRAC-PC, juegan un papel fundamental como referentes para los hombres y mujeres de las comunidades para la defensa de su dignidad como personas indígenas y afro. Las defensoras comunitarias, se enfrentan cotidianamente a los funcionarios públicos para exigir un trato digno, de respeto y de reconocimiento a su lengua y a sus saberes propios. En este sentido juegan un papel de mediadoras, defensoras y traductoras culturales para muchas mujeres de comunidades que viven abusos y maltrato en el espacio médico, judicial pero también en las oficinas públicas cuando necesitan hacer trámites diversos. Identificar las formas como se expresan estas prácticas y tensiones rebasa este diagnóstico, pero para avanzar analíticamente en lo que sí ofrece nuestro estudio nos ha parecido importante destacar temas cruciales que impactan las prácticas de las promotoras de la CAMIA-SLA, así como las iniciativas que defienden para garantizar una vida libre de violencia y promover lo que ellas nombran como el “buen trato”. En particular destacamos las siguientes problemáticas que dan cuenta de formas de violencia y de racismo institucional que nos permiten identificar un patrón recurrente y por lo mismo importante de visibilizar:

- 1) El reconocimiento a la partería tradicional y la exigencia de respeto al modelo de atención integral e intercultural de la CAMIA.
 - 2) El derecho al certificado de nacimiento y a la identidad para los recién nacidos y los niños.
 - 3) Garantías de seguridad para el ejercicio de la labor como promotoras y defensoras de los derechos de las mujeres.
- 1) Una demanda recurrente de las promotoras de la CAMIA ha sido el **reconocimiento de la partería tradicional y del modelo de atención integral e intercultural en salud materna**. Esta demanda ha sido planteada en los anteriores diagnósticos desarrollados por la CAMIA-SLA (2015 y 2021), así como en los informes anuales que han presentado al INPI. El reconocimiento de la partería se ha con-

vertido en un tema de agenda nacional, y su relevancia ha sido ampliamente documentada por estudios antropológicos sobre partería tradicional en México y muy especialmente en Guerrero²⁸; estudios que documentan con datos duros y con documentación de prácticas y testimonios la vigencia, los significados y los aportes de la partería tradicional para las comunidades indígenas y afromexicanas y para la sociedad en general. En especial estudios recientes en Guerrero, dan cuenta de la riqueza de saberes arraigados en las parteras tradicionales y transmitidos de generación en generación, que han permitido salvar muchas vidas y renovarse a partir del contacto con la biomedicina (Berrio 2029; Sesia y Berrio 2022)²⁹. Asimismo, ha sido un tema recurrente y prioritario en las reuniones de balance que realizan las promotoras y en la definición de sus planes de acción, así como también en las redes en las que participan las CAMIAS a nivel nacional y regional, como es la participación en la Agenda Nacional para la Defensa y Promoción de la Partería Tradicional, donde participan parteras del todo el país. Las parteras tradicionales y las promotoras de la CAMIA pelean porque se respete el derecho de las mujeres a parir en la posición que ellas consideren de acuerdo a sus costumbres, sus saberes y la medicina tradicional y junto con ello el derecho a un trato digno y sin discriminación, y con base en su propia lengua; también pelean por su reconocimiento y por tener recursos y acceder a medicamentos, laboratorios, y una relación de respeto con los médicos; esta demanda ha sido una constante en la relación de la CAMIA con el sistema de salud, y en ciertos momentos se han establecido Convenios de Coordinación, como se dio con la Jurisdicción Sanitaria de la Costa Chica y el Hospital Básico Comunitario de SLA y las CAMIAS (ref. Folleto CAMIA 2015). No obstante, el reconocimiento de la partería tradicional continúa siendo un tema controvertido

²⁸ Un estudio reciente realizado a nivel nacional, en seis estados del país, con población indígena, incluido Guerrero, documenta el estado actual de la partería tradicional y sus aportes a la salud materna, así como las percepciones de las autoridades y personal de salud y de algunas parteras (Sesia y Berrio 2022; Berrio 2019).

²⁹ Ver también la exposición sobre Partería tradicional. Vida, cultura y territorio, en el Museo de Culturas Populares en la Ciudad de México, 3 de mayo de 2024.

y cuestionado por los médicos del Hospital Básico Comunitario de SLA y otros especialistas, y por el propio sistema de salud estatal. El 22 de noviembre de 2021, en el marco del VI Encuentro de la Red de Parteras y Médicos Tradicionales de San Luis Acatlán y municipios vecinos en el que participaron las autoridades de Salud Pública estatal y municipal y del Registro Civil, así como representantes del INPI y del DIF local, se propuso un Convenio de Colaboración con el fin de reconocer la partería tradicional y junto con ello los apoyos necesarios para su trabajo (cfr. Convenio de Colaboración 2021). A pesar de los argumentos contundentes vertidos en ese encuentro y el compromiso de las autoridades y funcionarios locales de promoverlo, hasta la fecha, el convenio no ha sido firmado, lo que es visto por las mujeres como un agravio y revela el doble discurso oficial que no termina de reconocer la partería tradicional. Esto da pie a que se reproduzcan exclusiones, y prácticas racistas que impactan la salud de un conjunto importante de mujeres y sus familias. El estudio referido sobre partería tradicional revela la indolencia institucional que no termina de reconocerla en sus propios términos: es decir, las contribuciones de la partería tradicional a la salud pública de las comunidades, así como su arraigo y riqueza cultural por los saberes y prácticas que involucra en contextos de tremenda marginación y desigualdad social (Sesia y Berrio, 2022). Y en consecuencia resulta una paradoja el que dichos saberes y prácticas vinculadas a la medicina tradicional, parte integral de la cosmovisión de los pueblos indígenas, terminen siendo descalificados, impidiendo con ello su necesario reconocimiento y protección, en lugar de garantizar una coordinación necesaria para fomentar que la partería se realice en las mejores condiciones posibles y contribuya a impedir la muerte materna pero también reconocer el valor de la partería tradicional y su contribución a la sociedad. Si bien en la práctica hay una relación cotidiana con el Hospital Comunitario de SLA, de acuerdo con Apolonia Plácido: “lo principal es que los médicos no aceptan la partería tradicional y presionan a que la CAMIA sea solo un espacio de espera y acompañamiento a las mujeres pero que el parto se realice en el hospital”. En el hospital comunitario de SLA se creó una nueva sala de Labor, Parto, Recuperación (LPR) donde en

principio se permite el parto tradicional, pero hasta la fecha no funciona con ese fin. Los partos se siguen realizando de manera horizontal sin permitir la participación de los esposos o de las mismas parteras tradicionales. Estos hechos revelan que continúan vigentes los vicios arraigados que impiden las transformaciones y muchas veces propician violencia obstétrica a las mujeres que van a parir.

Recientemente, el 26 de marzo de 2024, fruto de una presión y movilización nacional de parteras tradicionales y sus aliadas, que las llevó incluso al Congreso de la Unión, se estableció un Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional: Ley del 26 de marzo 2024, que reforma el artículo 29 de la Ley General de Salud, establece entre otras cosas que:

VI Bis: “Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional”.

IV. “Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales (...)”. (Diario Oficial de la Federación, 26 marzo 2024), (Ver ANEXO 7, “Decreto de Reforma”).

La ley significa un gran logro para las promotoras y parteras tradicionales y compromete al sistema de salud pública y a sus instituciones a reconocer la partería tradicional y junto con ella la medicina tradicional. Habrá que ver en la práctica como se hace operativa esta ley y el sentido en que abre nuevas opciones para las parteras tradicionales y para generar pautas de coordinación con los médicos, enfermeras y funcionarios de la jurisdicción regional y estatal. Por lo pronto se hace urgente una amplia difusión de la reforma para que sea conocida por las parteras tradicionales y las mismas CAMIAS.

- 2) **Derecho al certificado de nacimiento y a la identidad.** Otra de las exigencias reiteradas por las promotoras es que se reconozca el tra-

bajo de las parteras en el acta de nacimiento y que se reconozca la hoja de alumbramiento,³⁰ otorgadas por ellas para la obtención del certificado de nacimiento para así garantizar el derecho a la identidad de los recién nacidos atendidos por parteras en las comunidades y el reconocimiento de su trabajo. Esta problemática escaló en los últimos años, en tiempos de COVID-19, ante nuevas disposiciones del sistema de salud al exigir una constancia foliada que sólo puede hacerse con una cédula profesional (médicos y parteras profesionistas) y por lo mismo a dejar de lado las actas de alumbramiento. De esta manera, de un día a otro, se desconoció la labor de las parteras tradicionales, y se propició lo que ellas llaman “el robo de su trabajo”, al reglamentar que en las constancias foliadas de nacimiento quedara el nombre del médico y no el de la partera que atendió a la madre. Además, esta situación ha significado que muchos niños de comunidades se han quedado sin acta de nacimiento al no cumplir con las fechas debidas para sacar las constancias en el hospital en tiempos específicos. Al decir de las promotoras, “hay un niño de la comunidad de Llano Silleta, Buenavista, que tiene 7 años y no tiene acta de nacimiento por ese motivo” (El Faro de la Costa Chica, 5 de enero 2023). Las promotoras de la CAMIA demandan al Registro Civil estatal que se hagan campañas en las comunidades para facilitar los registros extemporáneos y evitar que haya niños sin papeles, lo que revela una violencia institucional y discriminatoria hacia una población vulnerable que no tiene los medios para exigir su derecho a la identidad. Se revelan así violaciones graves a los derechos humanos de los niños que el Estado tiene la obligación de atender. Las promotoras y parteras son sensibles a esta problemática y por ello exigen

³⁰ La hoja de Alumbramiento es una hoja membretada por la CAMIA donde se registran los datos del recién nacido: su peso, talla, y datos del padre, madre, y de la partera que atendió. La Hoja de Alumbramiento debe ser cambiada en un periodo de un año por un certificado de nacimiento en el hospital. Es el único documento elaborado por las propias parteras para la validación y registro de los nacimientos; nacer con una partera tradicional forma parte de un expediente o historia clínica (Ver Anexo 8, “Hoja de Alumbramiento” expedida por parteras tradicionales de la CAMIA-SLA).

que se realicen campañas de registro civil en comunidades de la región. Por eso durante las Jornadas de Salud Intercultural que realiza la CAMIA se ha propuesto que participen representantes del Registro Civil y aprovechen la Jornada para hacer campañas de registro, lo que no siempre consiguen.

Durante el encuentro con autoridades de salud estatal y federal, en noviembre de 2021, antes referido, para plantear un Convenio de Colaboración de las parteras tradicionales con el sistema de salud, se destacó esta problemática estrechamente vinculada a la discriminación y maltrato hacia las parteras por parte de los médicos. Encontramos aquí una demanda específica dirigida a las autoridades municipales y estatales. También llama la atención que, en municipios de la Montaña Alta, como Acatepec, hay flexibilidad para aceptar las actas de alumbramiento; ahí los presidentes municipales han permitido que sea el referente para la obtención del Acta, lo que da cuenta que es posible facilitar este proceso³¹. En su Informe sobre la Partería Tradicional en regiones indígenas de México, Paola Sesia y Lina Berrío plantean la problemática que enfrentan las parteras tradicionales con relación a las actas de alumbramiento en diferentes lugares, así como las estrategias diferenciadas para enfrentarlo; destacan también que son sobre todo las parteras de la Costa Chica de Guerrero quien más alusión hacen a las tensiones que enfrentan por su no aceptación para obtener la constancia de nacimiento (Sesia y Berrío, 2022).

Hay que decir que el nuevo Decreto del 26 de marzo de 2024 sobre partería tradicional publicado en el Diario Oficial de la Federación además de reconocer a la partería tradicional (ver arriba) se refiere justamente al certificado de nacimiento y a quien puede expedirlo:

³¹ Esta información se dio en uno de los encuentros del Proyecto colectivo Pronace Colectivo PRONACE-CONAHCYT del cual es parte esta investigación. Fueron promotoras de la CAMIA de Acatepec, quienes comentaron que en su municipio las parteras no tienen problema para que las Actas de Alumbramiento sean reconocidas por el registro civil para la obtención del Acta de Nacimiento.

Artículo 389 Bis.- (...)

“El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 392.- (...)

Los que se autoricen para las parteras tradicionales, o los que ellas elaboren, serán de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e identidad y contendrán los datos básicos previstos en el artículo 389 Bis.”

De esta manera, se ha conseguido este importante reconocimiento a las parteras tradicionales para que puedan también expedir un certificado de nacimiento que además puede ser elaborado de manera sencilla, de manera adecuada a su cultura. Es urgente entonces que este Decreto se difunda, lo asuman los estados y municipios para que se facilite el acceso a este documento básico de identidad para todo niño y niña y se garanticen sus derechos humanos.

- 3) **Garantías de seguridad para las promotoras.** Las tareas que realizan las promotoras de la CAMIA en los distintos campos de su acción –salud materna, acompañamiento a mujeres que viven violencia, y la promoción de derechos de las mujeres y jóvenes– las sitúa en una condición de vulnerabilidad en un contexto donde prevalecen ideologías machistas y una inseguridad incrementada en la región. Desde hace varios años la CAMIA ha enfrentado amenazas, robos, incursiones en la casa, vigilancia y calumnias, por el trabajo que realizan al apoyar a las mujeres, lo cual ha significado que tomen medidas para su protección. Con el apoyo de fundaciones y organizaciones que han acompañado su trabajo, y del propio INPI han debido desarrollar protocolos de seguridad para su autocuidado, instalar cámaras de seguridad, así como reforzar las instalaciones de la Casa; un presupuesto complementario del INPI durante 2023, permitió subir la barda perimetral y proteger con barras las ventanas de la Casa.

Todas estas acciones son muy importantes y les generan tranquilidad, no obstante, necesitan también contar con una vigilancia continua para disuadir cualquier acoso. Esto ha sido una de las exigencias de las defensoras de la CAMIA frente al ayuntamiento y a las autoridades comunitarias de la CRAC-PC, para contar con una debida protección a la Casa y a las actividades que ellas realizan. La CAMIA demanda apoyos de rondines de seguridad y una atención rápida a sus llamadas de emergencia. Las respuestas del ayuntamiento de SLA han sido a cuentagotas y dependen en buena medida de las relaciones personales que establezcan las promotoras con las autoridades municipales, pero no de una respuesta institucional que les garantice el apoyo. Un ejemplo de la situación de inseguridad fue el robo en la Casa en mayo de 2023 mientras había mujeres en trabajo de parto; a pesar de que se hizo la denuncia correspondiente ante el MP no se abrió una carpeta de investigación por supuesta falta de pruebas. Esto pone a la Casa en una situación de vulnerabilidad y se hace necesario establecer mecanismos de coordinación para atender esta legítima demanda.

Asimismo, en los últimos años, no tuvieron el apoyo de instituciones como la policía comunitaria, aún si sus oficinas centrales están a unas cuadras de la CAMIA, lo que resulta especialmente grave en la medida que la CAMIA atiende a mujeres comunitarias. En los últimos tiempos, las relaciones con la CRAC mejoraron, después de un distanciamiento por motivos relacionados con violencia de género³², y apuntan a cambios que favorecen un acercamiento, lo que resulta de gran relevancia para garantizar la seguridad y la justicia comunitaria, principal tarea de la CRAC-PC. Las promotoras de la CAMIA han promovido encuentros con los Coordinadores de la CRAC-PC y espacios de diálogo: en agosto de 2023, se realizó un taller sobre justicia comunitaria y mujeres con la colaboración de la abogada de

³²

La defensa que hizo la CAMIA a una joven víctima de abuso sexual, significó una tensión con la CRAC de ese momento porque no estuvieron de acuerdo con esa acusación, lo que se dio en una coyuntura de divisiones internas de la institución comunitaria; este hecho provocó un distanciamiento con la CAMIA y agudizó la vulnerabilidad de la Casa en ese momento.

Tlachinollan, Neil Vargas, y nuestra participación como antropólogas del CIESAS, lo que da cuenta del interés y compromiso de las promotoras por generar vínculos con esta institución comunitaria de la cual han sido integrantes desde su fundación y a la cual defienden como institución de los pueblos indígenas. Por esta misma razón, resulta fundamental que la CAMIA cuente con el respaldo de la CRAC y de la policía comunitaria.

En suma, las promotoras se han visto obligadas a presionar a los actores estatales y comunitarios para responder a sus legítimas demandas. Se enfrentan en este sentido a violencias institucionales, patriarcales y racistas que sin embargo no han impedido que continúen haciendo su trabajo en la defensa de los derechos de las mujeres y apuesten por generar una vida libre de violencia y de buen trato. Desde las prácticas están generando los marcos para el desarrollo de políticas interculturales que considere sus contextos, sus saberes y sus miradas como mujeres indígenas.

De esta manera las problemáticas referidas revelan campos de acción pública y comunitaria centrales para las mujeres indígenas y afroamericanas ante las cuales las promotoras contribuyen alzando la voz para exigir la protección de los derechos de las mujeres, pero también con iniciativas propias para visibilizarlas y en la medida de lo posible contribuir a su atención. No obstante, las promotoras buscan que las instituciones cumplan con su compromiso de garantizar una vida libre de violencia hacia las mujeres y en este sentido están siempre abiertas al diálogo y a la colaboración, pero un diálogo basado en el respeto y el mutuo reconocimiento.

En este sentido contribuyen a aterrizar lo que en documentos oficiales se anuncia como compromiso institucional del gobierno estatal referido a la prevención de las violencias de mujeres y jóvenes indígenas establecidos en los Protocolos y Códigos Violetas que destacan la importancia de una perspectiva intercultural e interseccional para el abordaje de las violencias de género. Cobra aún más relevancia el trabajo cotidiano e insustituible que realizan las mujeres de la CAMIA y lo que aportan para dar sentido a lo que en el discurso se dice como “una vida libre de violencia”.

Este Diagnóstico busca contribuir a dar sustancia a estos nuevos marcos de protección hacia las mujeres desde miradas que sí pongan en práctica la interculturalidad y consideren las necesidades concretas de las mujeres comunitarias, así como las condiciones de vulnerabilidad y riesgo que enfrentan como mujeres indígenas. Algunas propuestas en esta dirección están en documentos recientes elaborados por el INPI en torno a las formas y modos de las violencias que viven las mujeres indígenas en la Montaña de Guerrero, antes referido (Alcocer y González, 2022) y en los documentos de trabajo del proyecto colectivo PRONACE-CONAHCYT (2023).

Conclusiones generales

El Diagnóstico Participativo sobre Salud Materna, Violencias, y Jóvenes 2022- 2023, buscó ofrecer elementos actualizados de las actividades que realizan las promotoras y coordinadoras de la CAMIA “Nellys Palomo Sánchez” SLA, en su actividad cotidiana y en lo que respecta a labores de extensión y promoción de derechos en las comunidades. El diagnóstico confirma la vitalidad de una institución creada por y para mujeres indígenas que está marcando la diferencia en una región de alta marginalidad y violencias arraigadas. Las promotoras de la CAMIA ponen en práctica una atención intercultural desde sus propios saberes y cosmovisiones, que les permite defender los derechos de las mujeres y de sus familias, desde sus propias necesidades, formas de ver la vida y desde sus contextos. Al mismo tiempo que interactúan con las autoridades comunitarias y buscan los modos para abrir el dialogo y avanzar en el buen trato, son mediadoras frente a las instituciones oficiales para exigir el acceso a los servicios que les corresponden.

Las promotoras y parteras ofrecen a las mujeres una atención cercana, de calidad, y en su propia lengua que les da la **confianza** necesaria de ser bien atendidas y escuchadas y les ofrecen la empatía necesaria para sentirse bien tratada, con dignidad. Ponen en práctica una política de cuidados, con base en el respeto y la cercanía lo que resulta fundamental para quienes buscan apoyo en momentos sensibles vinculados a la salud materna y la exigencia de justicia. Se trata de una política de cuidados que destaca la dimensión colectiva y comunitaria para arropar y acompañar a mujeres que las buscan en la Casa, pero también para exigir el respeto a sus derechos dentro y fuera de las comunidades. A su vez, pro-

mueven la capacitación en derechos, lo que abre nuevos horizontes frente a “malas costumbres” que justifican la subordinación de las mujeres y los jóvenes, como son los matrimonios a temprana edad que afectan a ambos hombres y mujeres.

Las encuestas visibilizan las problemáticas relevantes que están enfrentando las mujeres y los jóvenes en las comunidades, con el fin de contribuir con elementos a una reflexión crítica de temas sensibles que meritan atención. Se trata de problemáticas que rebasan el trabajo y la capacidad de las promotoras, pero a las cuales ellas pueden aportar de manera sustantiva. Asimismo, las encuestas contribuyen a recabar los datos necesarios para contar con una mejor interpretación de la realidad que se vive en las comunidades. Con estos datos se ofrecen elementos relevantes para el desarrollo de políticas públicas dirigidas a esta población, y también para poner en relevancia las actividades de promoción de derechos y capacitación en las comunidades. En este sentido se busca que se garanticen los recursos necesarios y el apoyo de especialistas comprometidas para atender las problemáticas enunciadas en un marco intercultural y de derechos humanos.

La CAMIA de SLA no solo ha consolidado su lugar y prestigio en el espacio local, sino que es también un referente de mujeres provenientes de municipios vecinos y es conocida por su trabajo en el ámbito regional y estatal. A través de las actividades que realiza la CAMIA es posible destacar los siguientes puntos que dan cuenta de la vitalidad de una institución creada por y para mujeres indígenas que está marcando la diferencia en una región de alta marginalidad y violencias estructurales, machismos y racismos arraigados:

- * Contribuyen a fortalecer la dignidad de las mujeres, al discutir costumbres que las afectan y a valorar sus identidades y derechos colectivos en un contexto marcado por la exclusión, el racismo y la desigualdad.
- * Las promotoras y parteras ponen en práctica un modelo atención integral, intercultural y comprometido dirigido a atender problemáticas de salud materna y de atención a las violencias a mujeres indígenas y afroamericanas frente a sus comunidades y frente a las instituciones **públicas y del sector salud**. El modelo apuesta por un trato digno y

respetuoso, que valore los estilos culturales, la lengua y los saberes propios, como base para generar diálogos basados en la intercomprensión y el intercambio de conocimientos con el fin de garantizar el buen trato y los derechos humanos de las mujeres indígenas.

- * Ponen en práctica un sistema de cuidados y autocuidados colectivo e intercultural, como mujeres indígenas, que potencia sus saberes tradicionales y los pone a dialogar con los saberes médicos para innovar sus atenciones y las apuestas hacia un buen trato que las fortalece como mujeres comunitarias al mismo tiempo que impactan el campo de la salud pública.
- * Los resultados de su actividad son notorios como lo revelan el incremento en la demanda y en la atención de las mujeres de la CAMIA y en el amplio radio de acción de las comunidades que atienden. Realizan de esta manera una labor fundamental con recursos precarios y sin el apoyo debido de las instancias municipales y estatales de salud y de justicia que se benefician de su trabajo.
- * Al promover los derechos en las comunidades motivan la participación de las mujeres y los jóvenes con el fin de generar conciencia sobre desigualdades y exclusiones de género y propician la discusión de costumbres arraigadas que buscan transformar para apostar por el buen trato y la no violencia. Por su labor se han ganado el reconocimiento de vecinos, profesores y autoridades locales, a pesar de la desconfianza y descalificación que han enfrentado. No obstante, los tiempos están cambiando y en ese sentido hay una mayor apertura a reconocer que las mujeres tienen derechos y exigen participar en los espacios comunitarios.
- * Especialmente el trabajo con jóvenes resulta de gran importancia para visibilizar a este sector que tradicionalmente no se consideraba sujeto de derechos, pero que hoy en día adquiere fuerza porque demanda participación en la toma de decisiones que afectan sus vidas y en las dinámicas comunitarias. Tal vez en este sector se cristalizan las prin-

cipales contradicciones y dilemas que enfrentan las comunidades por tocar problemáticas densas que meritan mucha reflexión y acompañamiento. El trabajo de las promotoras de la CAMIA, como de otras organizaciones es fundamental para apoyar estos procesos de transformación hacia los y las jóvenes generando alternativas que les abran opciones y proyectos de vida personales y comunitarios, para lo cual es fundamental contar con el apoyo del Estado y de políticas públicas dirigidas a este sector de la población, adecuadas a sus contextos.

- * Las actividades que realiza la CAMIA evidencian el conjunto de violencias estructurales que enfrentan para desarrollar su trabajo: violencias institucionales, racistas y económicas. A pesar de todo las promotoras exigen sus derechos, abren camino, y apuestan por una nueva práctica que ponga en el centro el compromiso y sus identidades colectivas y de género.
- * Confrontan las políticas públicas en el área de la salud materna y del registro civil, pero también en el campo de la justicia evidenciando violaciones sistemáticas a los derechos humanos al no garantizar los estándares nacionales e internacionales y exigen respuestas puntuales a sus demandas.

Por último, destacamos que todas estas actividades de incidencia que realizan las promotoras de la CAMIA “Nellys Palomo Sánchez”, son parte integral de su compromiso por defender los derechos de las mujeres y los jóvenes indígenas. Actividades que realizan con el mismo compromiso con el que hacen sus tareas cotidianas y de defensa de la salud materna y la partería tradicional en foros nacionales. Con su trabajo contribuyen a fortalecer la dignidad de las mujeres, dentro y fuera de las comunidades, y con ello a valorar sus identidades colectivas como integrantes de pueblos indígenas.

Referencias bibliográficas

Alcocer, M. y González M. (2022) *Mujeres Indígenas Mè'pháá, Na'savi y Nabuas de la Montaña de Guerrero. En la ruta colectiva por una vida comunitaria incluyente en el ejercicio de los derechos humanos*, INPI – Gobierno de México.

Berrio Palomo, Lina Rosa. (2019)., “La partería tradicional en México: Un campo en disputa” en *La Partería en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como un derecho cultural*, CNDH, México.

CAMIA. (2022a), Proyecto de la Modalidad Casas de la Mujer Indígena y Afromexicana de continuidad. Apoyo a procesos organizativos y acciones para el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres indígenas y afromexicanas. Programa de Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas. Ms.

CAMIA. (2022b), - *Diagnóstico Participativo sobre Salud Materna, Violencias y Derechos 2022*. Casa de la Mujer Indígena “Nellys Palomo Sánchez”, San Luis Acatlán, Guerrero, elaborado por M.T. Sierra, M. Martínez, M. Rojano y el Equipo de Coordinadoras y Promotoras de la CAMIA-SLA, Dic. 2022.

CAMIA. (2021). *Diagnóstico de salud sexual y reproductiva y de violencia en el área de acción de La Casa de la Mujer Indígena “Nellys Palomo Sánchez”* Diagnóstico -Equipo de promotoras, parteras, parteros y enfermera San Luis Acatlán, Gro.

CAMIA-SLA, Diagnóstico (2015), Casa de la Mujer Indígena “Nellys Palomo Sánchez” *Promoviendo la salud de mujeres indígenas en salud sexual y reproductiva, rescatando la interculturalidad*: Documento Diagnóstico, 2015.

CAMIA. (2015). *Rutas para la Atención de Mujeres en la Casa de la Mujer Indígena “Nellys Palomo Sánchez”*, SLA, Gro.

CAMIA-SLA. Folleto Medicina Tradicional y Partería Indígena “Rescatando nuestros saberes y de nuestros ancestros”

CAMIA-SLA, (2021) *Proyecto de la Modalidad Casas de la Mujer Indígena y Afromexicana de Continuidad*. Apoyo a procesos organizativos y acciones para el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres indígenas y afromexicanas. Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas.

CONAPO. (2020). Índice de marginación: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

Convenio de colaboración – Acuerdos tomados durante la reunión de trabajo interinstitucional entre la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, la Jurisdicción Sanitaria 06 de la Costa Chica, Jurisdicción Sanitaria 04 Montaña Tlapa de Comonfort, Dirección del Hospital Básico Comunitario de San Luis Acatlán, y la Casa de la Mujer Indígena “Nellys Palomo Sánchez” y la Red de Parteras y Médicos Tradicionales de San Luis Acatlán, SLA, 22 noviembre de 2021.

Entrevista a Apolonia Plácido Valerio e Inés Porfirio, por Yonathan Bautista, Faro de la Costa Chica, SLA, 4 de enero de 2023.

Giménez, I. (2023). “Defensa comunitaria y culturas del terror: Crimen organizado y violencia de Estado en comunidades originarias de Guerrero, México” en *Journal of Latin an Caribbean Anthropology*, Vol 7, Num. 4, pp: 564-574.

Foro Internacional de Mujeres Indígenas (FIMI) (2006), *Mairin Iwanka Raya: Mujeres Indígenas Confrontan la Violencia*, UNIFEM.

Foro Nacional: “Prevención de Muertes Maternas en México: ¿y las mujeres indígenas?” mayo de 2005, San Luis Acatlán, Guerrero.

Incidencia Delictiva: Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública 2020 y 2021. <https://delitosmexico.onc.org.mx/descargar>

Índice de marginación: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

Mora, M. (coord.) (2024). “Desafíos para construir una metodología de investigación antirracista, intercultural, sanadora y colaborativa desde las necesidades de documentación estratégica de las mujeres indígenas, afroamericanas y mestizas frente a las violencias” en *LASA FORUM*. Vol. 55 - N.1.

PRONACE-CONAHCYT. (2023). *Diagnóstico Interregional de las Violencias y los Racismos desde el territorio y las experiencias de defensoras indígenas y afroamericanas de Guerrero*, Documento de trabajo, MS, Proyecto Colectivo PRONACE-CONAHCYT.

Red Violeta. Guía para identificar la violencia contra las mujeres, Secretaría General de Gobierno del Estado de Guerrero, Unidad de Género, Chilpancingo Guerrero, 2022

Segato, R. (2013). *Nuevas formas de la guerra y violencia contra las mujeres*, México, Tinta Limón.

Sesia, P. y Berrio, L. (2022). *Legislación y normatividad en torno a la partería tradicional indígena; una mirada comparativa desde la perspectiva de derechos*. CIESAS, CONACYT.

Sesia, Paola Ma; Berrio Palomo Lina Rosa. 2022, *Situación actual de la partería indígena en México. Informe final*. CIESAS, CONACYT.

Sierra, M.T., (2013). “Desafíos al Estado desde los márgenes. La policía comunitaria de Guerrero” en, María Teresa Sierra, Rosalva Hernández y Rachel Sieder (Eds.) *Justicias Indígenas y estado. Violencias Contemporáneas*, FLACSO-CIESAS, 2013. 159-194, 35 pags.

Sierra, M. T. (2017). “Autonomías y justicia de género. Las mujeres de la policía comunitaria de frente a la seguridad, las costumbres y los derechos”, en Rachel Sieder (ed.) *Exigiendo justicia y seguridad: Mujeres indígenas y pluralidades legales en América Latina*. México, CIESAS, pp: 188-246.

Anexos

Anexo 1. Cuadro de establecimientos de salud registrados mediante clave CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud), en el municipio de San Luis Acatlán.

Unidad		Nivel de atención	Institución admin	Localidad	Estatus de operación	Iniciación	Inicio de operaciones	Comentarios
Nombre	Tipología							
UMM 17 San Luis Acatlán*	Unidad Médica Móvil	Primer Nivel	IMSS-Bienestar	San Luis Acatlán	En operación	01/01/1986	12/11/2013	
UMM San Luis Acatlán 2**	Unidad Médica Móvil	Primer Nivel	IMSS-Bienestar	San Luis Acatlán	En operación		01/02/2017	
UMF San Luis Acatlán	Unidad de Medicina Familiar	Primer Nivel	ISSSTE	San Luis Acatlán	En operación		01/08/1998	
Farmacias Similares	Consultorio Adyacente a Farmacia	Primer Nivel	Fundación Best A.C.	San Luis Acatlán	En operación		22/09/2011	
Hospital Básico Comunitario San Luis Acatlán	Hospital Integral (Comunitario)	Segundo Nivel	Secretaría de Salud Estatal	San Luis Acatlán	En operación		01/01/1970	
UM San Luis Acatlán No. 2	Unidad Móvil	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	San Luis Acatlán	Fuera de operación			Dado de baja en 02/12/2019, debido a falta de personal
R-01 Buenavista	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Buena Vista	En operación		01/11/1999	
R-01 El Carmen	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	El Carmen	En operación			

Unidad		Nivel de atención	Institución admin	Localidad	Estatus de operación	Iniciación	Inicio de operaciones	Comentarios
Nombre	Tipología							
R-01 Cuanacastitlan	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Cuanacastitlan	En operación	01/01/1986		
R-01 Pueblo Hidalgo	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Pueblo Hidalgo	En operación			
R-01 Jolotichan	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Jolotichan	En operación			
R-01 Miahuichan	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Miahuichan	En operación			
R-01 Pascual del Oro	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Pascual del Oro	En operación			
R-01 Tlaxcalistlahuaca	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Tlaxcalistlahuaca	En operación		01/11/1999	
R-01 Yoloxochitl	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Yoloxochitl	En operación		01/04/1998	
Rural de 01 Núcleo Básico	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Mixtecapa	En operación			
UM San Luis Acatlan No. 7	Unidad Móvil	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	San Luis Acatlán	Fuera de operación			Dado de baja en 02/12/2019, debido a falta de personal
R-01 Mixtecapa	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Mixtecapa	En operación			
R-01 Horcasitas	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Horcasitas (Atotonilco de Horcasitas)	En operación			
Centro de Salud Ríolguapa	Rural de 01 Núcleo Básico	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	Río Iguapa	En operación	01/03/2017		

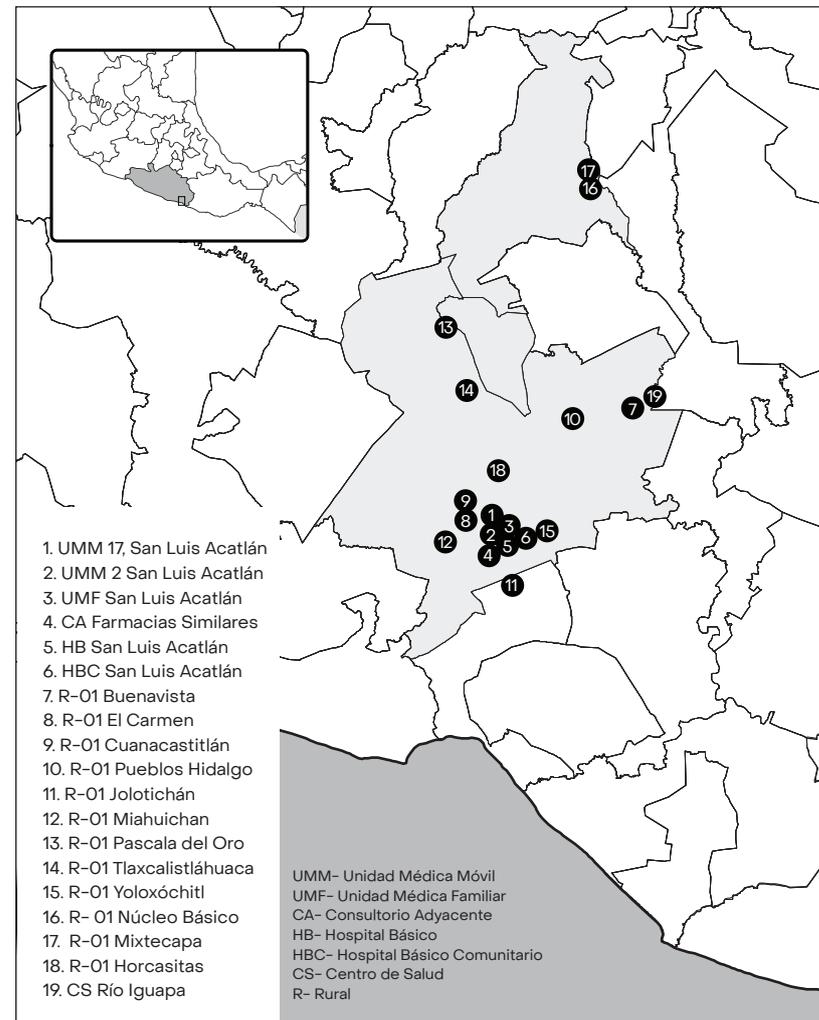
Unidad		Nivel de atención	Institución admin	Localidad	Estatus de operación	Inicio de operaciones	Comentarios
Nombre	Tipología						
Caravana Tipo 0 Santa Cruz del Mezon	Unidad Móvil	Primer Nivel	Secretaría de Salud Estatal	San Miguel	Fuera de operación	19/08/2013	Dado de baja en 18/04/2017, debido a baja depersonal
Hospital básico de San Luis Acatlán***		Segundo Nivel	IMSS_BIENEST	San Luis Acatlán	Equipado	19/01/2013	Concluido 2023.
		Nivel	AR		(Falta inaugurar mayo 2024)		

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de Dirección General de Información en Salud, 2024 disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html

Notas:

- * Al ser una unidad médica móvil, de acuerdo con el catálogo de claves CLUES, el vehículo se resguarda en las instalaciones del albergue comunitario.
- ** Resguardo en Hospital Básico Comunitario de San Luis Acatlán.
- *** El nuevo Hospital Básico de San Luis Acatlán, recién concluido (renovado) en 2023, del IMSS-Bienestar no está referido en la página de la DGIS, por lo tanto no identificamos su clave CLUES.

Anexo 2. Ubicación geográfica de los establecimientos de salud activos en el municipio de San Luis Acatlán.



Fuente: elaboración propia con información obtenida de Dirección General de Información en Salud, 2024 disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html

Anexo 3. Datos de natalidad por entidad y municipio de registro.

Año de registro : 2022						
	Total	Médico	Enfermera	Partera	Otra	No especificado
Guerrero	69,286	57,616	753	8,007	2,392	518
Malinaltepec	538	329	14	178	15	2
San Luis Acatlán	1,249	860	26	335	22	6
Marquelia	66	61		3		2
Iliatenco	175	82	5	83	5	
Año de registro : 2021						
	Total	Médico	Enfermera	Partera	Otra	No especificado
Guerrero	62,880	42,050	621	5,703	13,926	580
Malinaltepec	503	108	5	212	142	36
San Luis Acatlán	1,176	705	8	205	252	6
Marquelia	42	28		1	13	
Iliatenco	156	92	2	40	22	
Año de registro : 2020						
	Total	Médico	Enfermera	Partera	Otra	No especificado
Guerrero	56,318	38,213	544	5,725	11,396	440
Malinaltepec	438	126	3	256	50	3
San Luis Acatlán	1,158	708	9	380	60	1
Marquelia	37	25		1	10	1
Iliatenco	172	126	5	27	14	

Fuente: INEGI. Estadísticas de Natalidad.

* Nacimientos registrados por municipio de ocurrencia según persona que atendió el parto.

Anexo 4. Indicadores sociodemográficos e índice de marginación por municipio, 2020 (Iguapala, Malinaltepec, SLA, Iliatenco).

Nombre de entidad federativa	Guerrero			
	Iguapala	Malinaltepec	S.L.A	Iliatenco
Nombre del municipio	Iguapala	Malinaltepec	S.L.A	Iliatenco
Población total	11739	29625	46270	11679
Porcentaje de población analfabeta de 15 años o más	16.99213797	16.77619073	19.82227843	13.14443133
Porcentaje de población de 15 años o más sin educación básica	49.22023583	45.35548398	51.71336119	40.02361275
Porcentaje de ocupantes en viviendas particulares habitadas sin drenaje ni excusado	13.25095867	25.59346928	34.97469238	20.974558
Porcentaje de ocupantes en viviendas particulares habitadas sin energía eléctrica	2.377503196	5.427468661	5.554585915	6.002587322
Porcentaje de ocupantes en viviendas particulares habitadas sin agua entubada	14.20536856	6.346278649	14.59115106	4.510564899
Porcentaje de ocupantes en viviendas particulares habitadas con piso de tierra	20.80102258	38.91792192	38.48721529	34.83398016
Porcentaje de viviendas particulares con hacinamiento	38.33664703	48.86312866	55.64279556	50.31469727
Porcentaje de población que vive en localidades menores a 5 000 habitantes	100	100	79.29111735	100
Porcentaje de población ocupada con ingresos de hasta 2 salarios mínimos	88.27085852	93.70686155	90.79037801	90.37236649
Índice de marginación, 2020	48.71331601	45.33245071	43.03206667	46.83940991
Grado de marginación, 2020	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
Índice de marginación normalizado, 2020	0.762782733	0.709843088	0.673822275	0.733439972

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

Anexo 5. Incidencia delictiva por municipio de incidencia de la CAMIA 2020-2021, Iqualapa, Malinaltepec, San Luis Acatlán, Iliatenco, Gro.

Municipio	Iqualapa		Iliatenco		Malinaltepec		Marquelia		San Luis Acatlán	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Homicidio doloso	34.91	34.71	0	9.06	28.58	6.31	50.49	35.93	32.18	20.57
Feminicidio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.45
Homicidio culposo	0	8.68	0	0	22.23	9.47	28.85	0	9.19	2.29
Secuestro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Extorsión	8.73	0	0	0	0	3.16	7.21	0	0	2.29
Robo con violencia	0	26.03	9.11	9.06	12.7	6.31	28.85	21.56	6.9	4.57
Robo de vehículo	0	34.71	0	0	3.18	3.16	14.42	7.19	4.6	0
Robo a casa habitación	0	0	0	0	0	0	0	7.19	4.6	0
Robo a negocio	0	0	0	0	0	0	14.42	14.37	0	0
Robo a transeúnte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Robo en transporte p.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violación	8.73	43.39	0	9.06	3.18	3.16	14.42	21.56	2.3	4.57
Violencia familiar	26.18	52.07	18.22	0	15.88	6.31	36.06	50.3	25.29	32
Trata de personas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Narcomenudeo	17.46	0	0	0	3.18	3.16	0	21.56	2.3	2.29
Lesiones dolosas	43.64	60.75	9.11	9.06	5.716	12.62	93.76	35.93	20.69	18.29

Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública 2020 y 2021. * Tasa por cada 100,000 habitantes

Anexo 6. Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional. Reconocimiento de la Partería Tradicional y la expedición de certificados de nacimiento incluyendo a parteras (389bis).

DOF: 26/03/2024

DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de partería tradicional.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed: Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

Artículo Único.- Se reforman las fracciones VI Bis y VII del artículo 60.; la fracción IV del artículo 64; el primer párrafo del artículo 79; el artículo 389 Bis, segundo párrafo, y se adiciona un segundo párrafo, recorriéndose los subsecuentes, al artículo 392 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 60.- ...

I. a VI. ...

VI Bis. Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional;

VII. Coadyuvar a la adopción de hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección;

VIII. a XII. ...

Artículo 64.- ...

I. a III Bis. ...

IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.

Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

...

Artículo 389 Bis.- ...

El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 392.- ...

Los que se autorizan para las parteras tradicionales, o los que ellas elaboren, serán de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e identidad y contendrán los datos básicos previstos en el artículo 389 Bis.

...

...

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El titular del Poder Ejecutivo Federal expedirá en un plazo de 180 días las adecuaciones a la reglamentación correspondiente.

Tercero. Para los efectos de lo previsto en el artículo 64, fracción IV de la Ley General de Salud la exención de certificación no será aplicable en el caso de las parteras técnicas, sin perjuicio de los derechos laborales del personal activo, de conformidad con la normatividad vigente.

Cuarto. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto corresponderán a las dependencias y entidades competentes y se realizarán con cargo a su presupuesto aprobado por la Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal que corresponda.

Ciudad de México, a 08 de febrero de 2024.- Sen. Ana Lilia Rivera Rivera, Presidenta.- Dip. Marcela Guerra Castillo, Presidenta.- Sen. Verónica Noemí Camino Farjat, Secretaria.- Dip. Pedro Vázquez González, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 25 de marzo de 2024.- Andrés Manuel López Obrador.- Rúbrica.- La Secretaria de Gobernación, Luisa María Alcalde Luján.- Rúbrica.

Fuente: Diario Oficial de la Federación 2024, obtenido de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5721551&fecha=26/03/2024#gsc.tab=0

Anexo 7. Hoja de alumbramiento expedido por las parteras tradicionales de la CAMIA.

CASA DE LA MUJER INDÍGENA "NELLYS PALOMO SÁNCHEZ"
HOJA DE REPORTE DE NACIMIENTO
ATENDIDO POR PARTERA TRADICIONAL

CAREY Y FECHA NACIMIENTO: 4/06/2022 Casa de la mujer indígena

NOMBRE DE LA MAMA: Filagosa Basilio Rivera EDAD: 25

COMUNIDAD: Seena Uch'a INDÍGENA NO INDÍGENA LENGUA: ashuero

MUNICIPIO: San Luis Acacón

ESTADO CONYUGAL: CASADA SOLTERA VIUDA SEPARADA UNIÓN LIBRE

APELLIDO DE LA NIÑA O NIÑO: Filagosa Basilio Niña

SELA DE LA MADRE:

NIÑO NIÑA
 PESO: 2100 g TALLA: 49 cm HORA DE NACIMIENTO: 11:18 horas

FECHA DE NACIMIENTO:

DÍA	MES	AÑO
<u>4</u>	<u>Junio</u>	<u>2022</u>

NÚMERO DE HEROS: UNO DOS TRES O MÁS

CONDICIÓN DEL NIÑO O NIÑA AL NACER:

NIÑO MEJERO NIÑA MEJERA NIÑO CON DEFECTO NIÑA CON DEFECTO

¿FUE PROBLEMA AL MOMENTO DEL PARTO? SÍ NO

¿QUÉ PROBLEMAS?

NÚMERO DE VISITAS DE LA EMBARAZADA A LA PARTERA: 05

HUELLA DEL PIE IZQUIERDO HUELLA DEL PIE DERECHO

NOMBRE DE LA PARTERA(O) QUE ATENDIÓ: Maximiliano Coca Deaquino

FIRMA O HUELLA DE LA PARTERA(O):

Alumbramiento a Tapa de Col. Seena Uch'a San Luis Acacón, Oro
01 (782) 42 42 804

Encuestas

- I. Resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia hacia las Mujeres 2022
- II. Resultados de la Encuesta Sobre Salud Sexual y Reproductiva y Violencia para Jóvenes 2023
- III. Resultados de la Encuesta Violencia en Comunidad para Maestros 2023

Encuesta 1

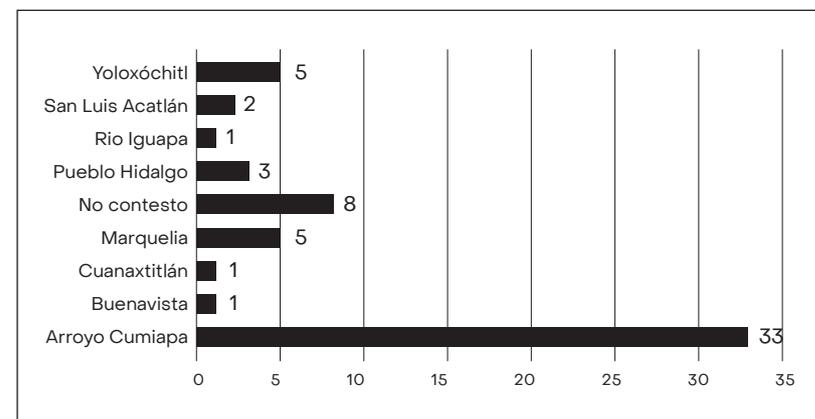
Resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva y Violencia hacia las Mujeres 2022¹

La fuente de todas las graficas son de la Encuesta de salud sexual y reproductiva y violencia hacia mujeres CAMIA 2022.

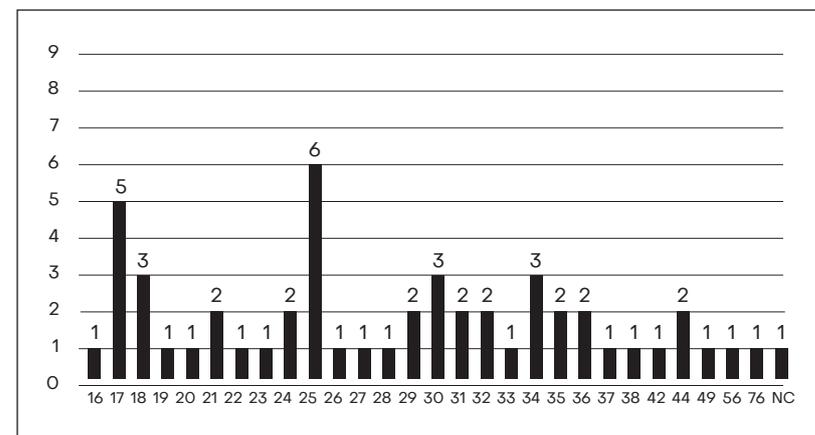
¹ Resultados basados en un total de 60 encuestas realizadas de manera presencial por las promotoras de Casa de la Mujer Indígena "Nellys Palomo Sánchez", San Luis Acatlán, Guerrero durante el 2022. Cuando la persona encuestada no contestó una pregunta específica registramos el hecho bajo NC.

Datos generales

Gráfica 1. Comunidad de origen



Gráfica 2. Edades de las mujeres que fueron encuestadas



Gráfica 3. Actividad económica de las mujeres encuestadas

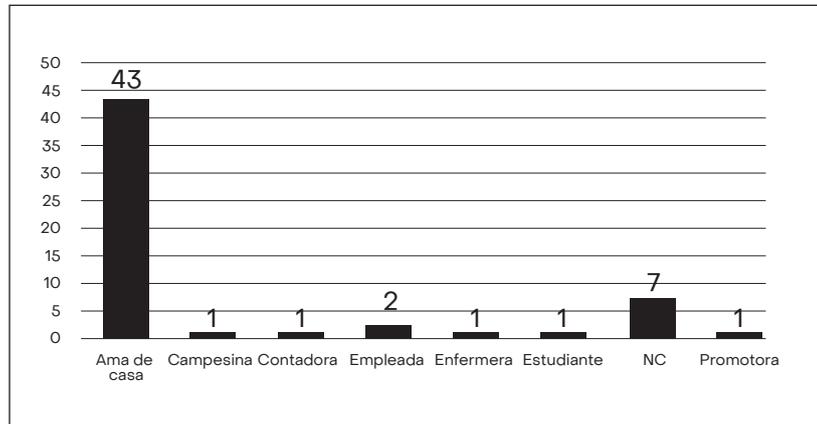


Gráfico 4. Lengua indígena

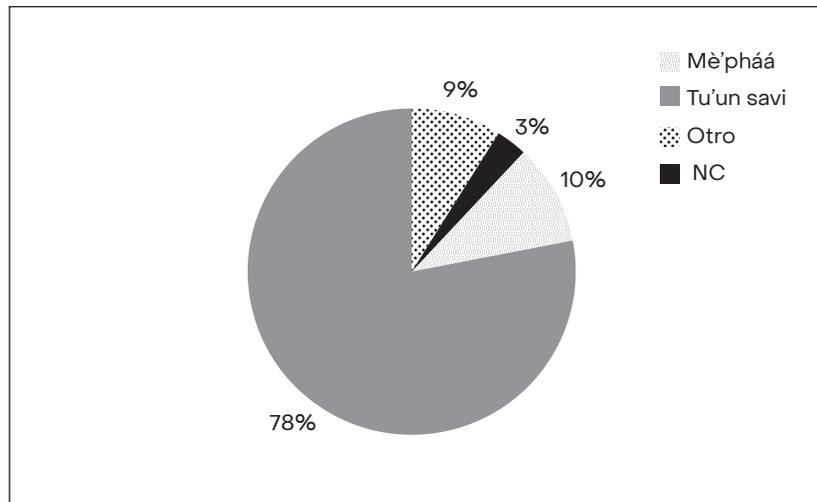


Gráfico 5. Escolaridad

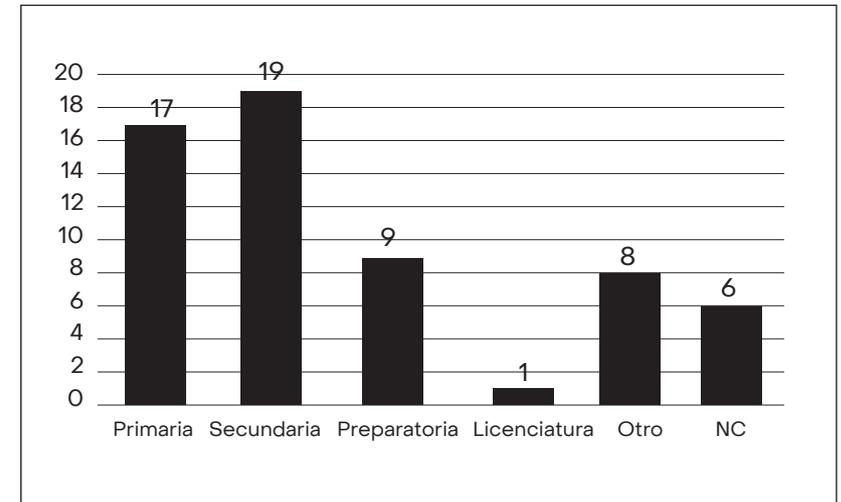


Gráfico 6. ¿Sabe que son los derechos sexuales y reproductivos?

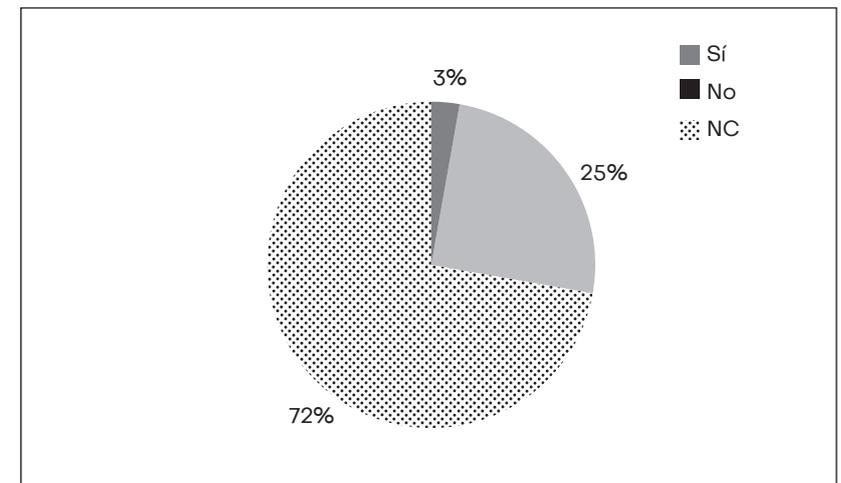


Gráfico 7. Aproximadamente ¿a qué edad las mujeres de su comunidad se unen con una pareja?

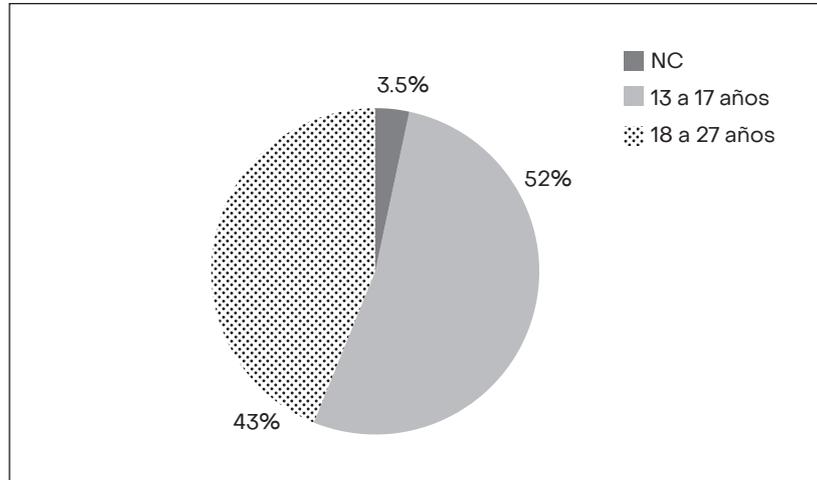


Gráfico 8. ¿Usted a qué edad se unió con su pareja?

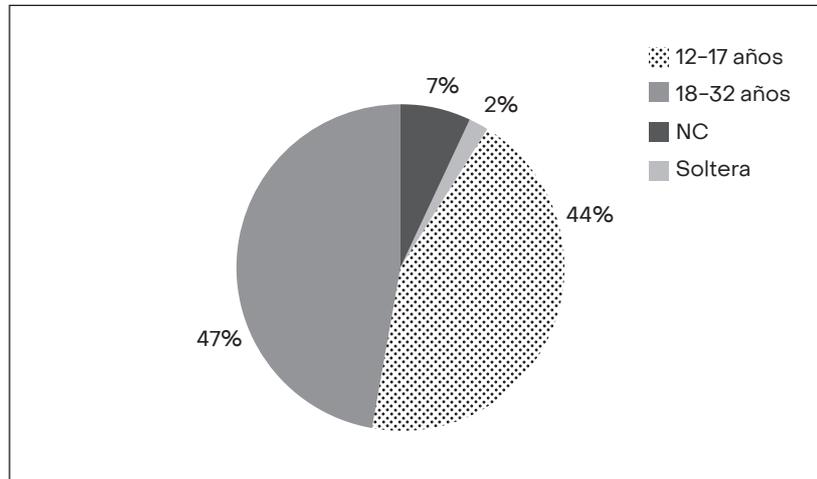


Gráfico 9. ¿Se ha sentido obligada a usar algún método de planificación familiar?

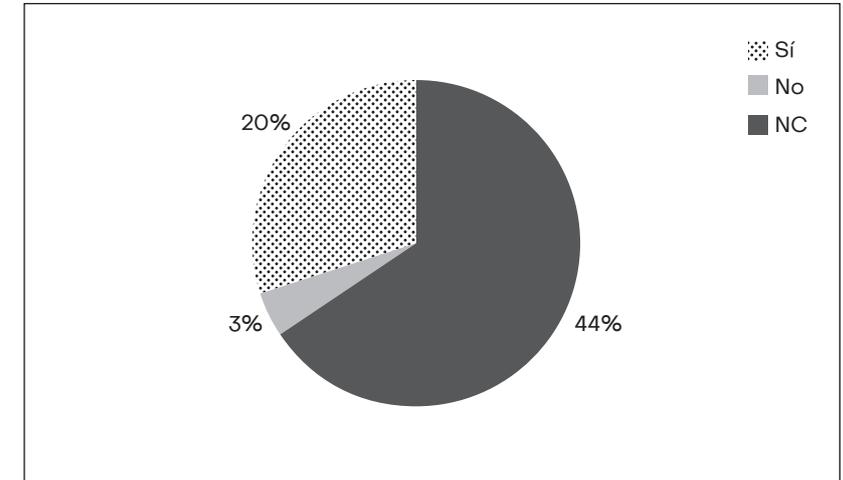


Gráfico 10. ¿Actualmente usa algún método de planificación familiar?

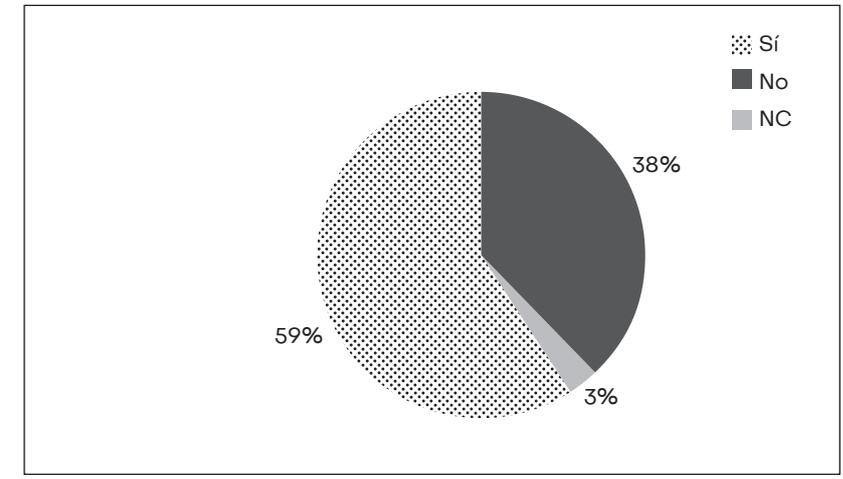


Gráfico 11. En caso de contestar que Sí, ¿Cuál método usa?

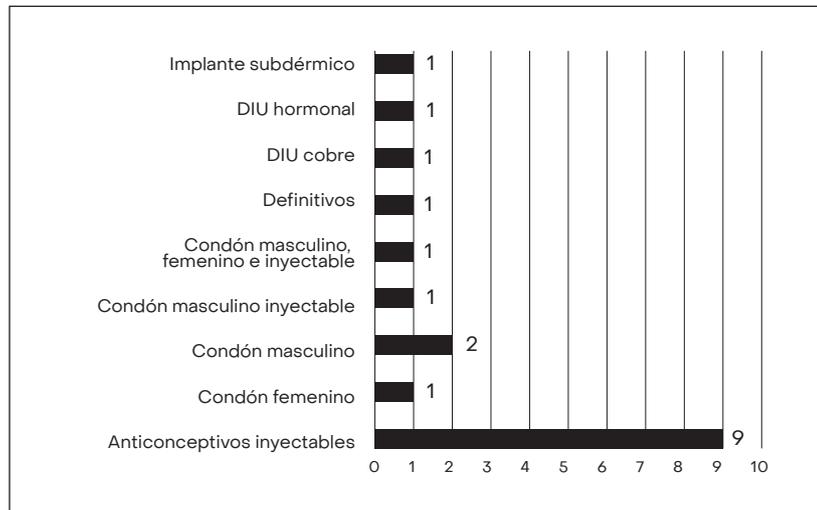


Gráfico 13. ¿Tiene hijos?

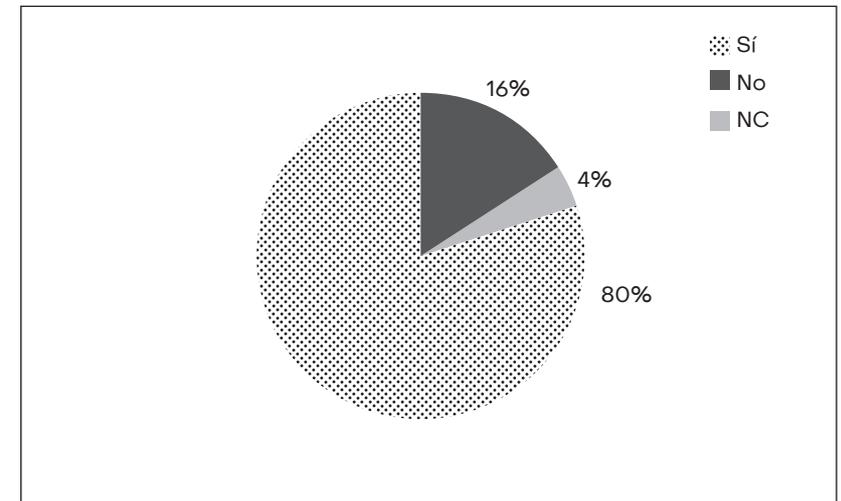


Gráfico 12. En su comunidad ¿las mujeres deciden cuándo y cuántos hijos quieren tener?

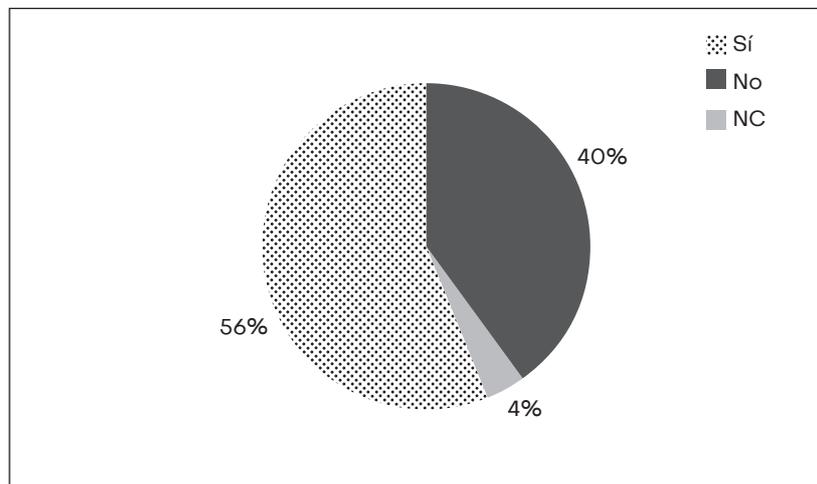


Gráfico 14. En caso de contestar que Sí, ¿cuántos hijos tiene?

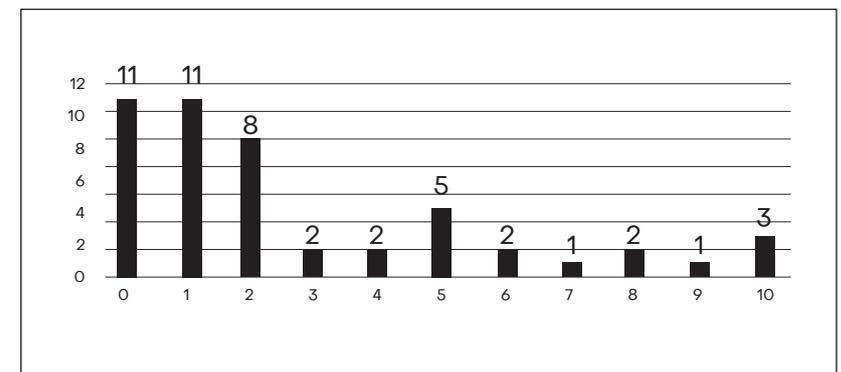


Gráfico 15. ¿Cómo tuvo a sus hijos?

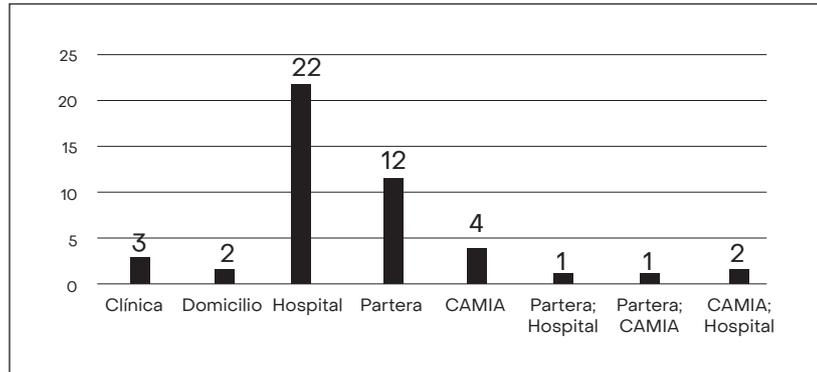


Gráfico 16. En sus embarazos, partos o cuarentena ¿tuvo algún problema de salud?

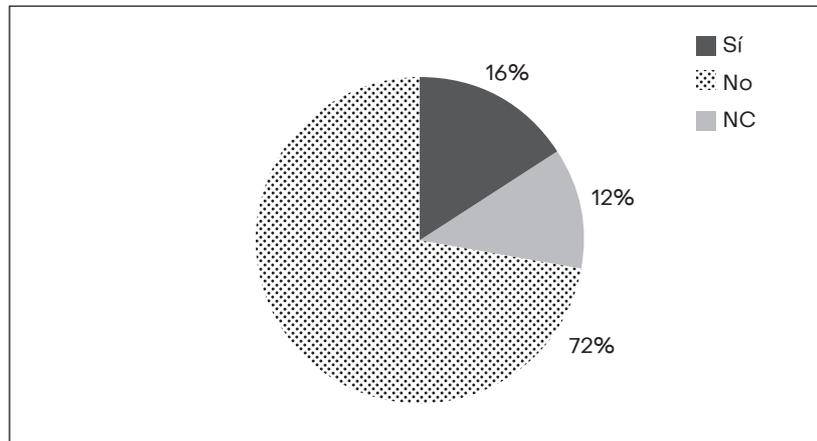


Gráfico 17. En caso de contestar que Sí, ¿Fue al hospital?

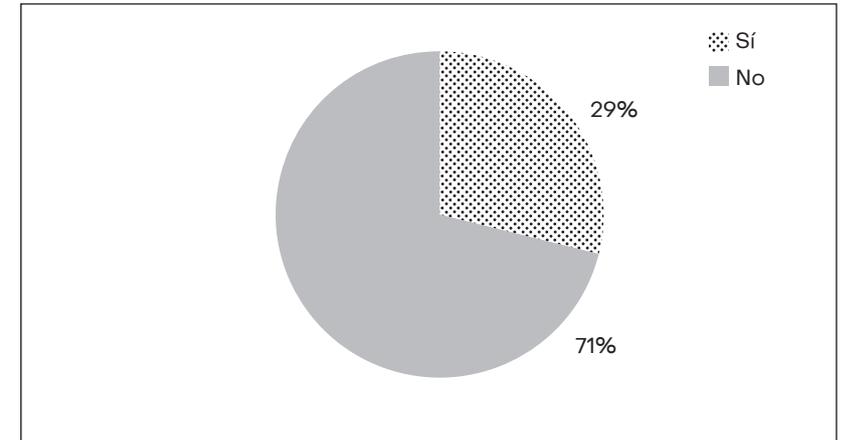
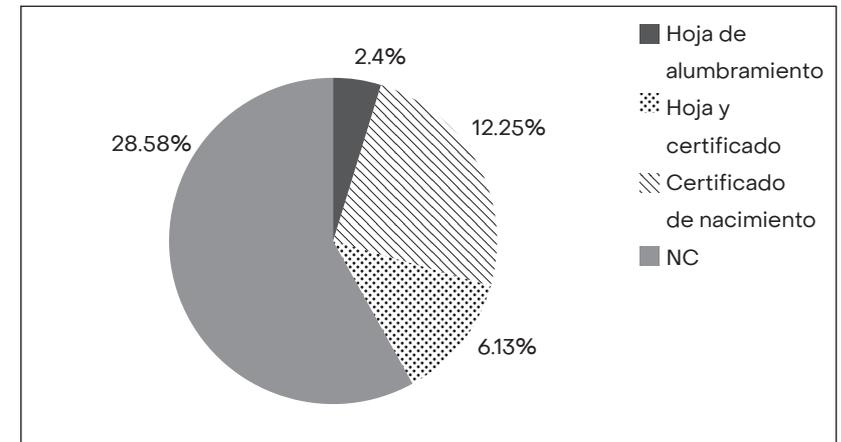


Gráfico 18. ¿Sus hijos cuentan con alguno de los siguientes documentos? (si le es posible diga por cada hijo)



Violencia y buen trato en la familia y en la comunidad

Gráfico 19. ¿Conoce casos de violencia hacia las mujeres en su comunidad?

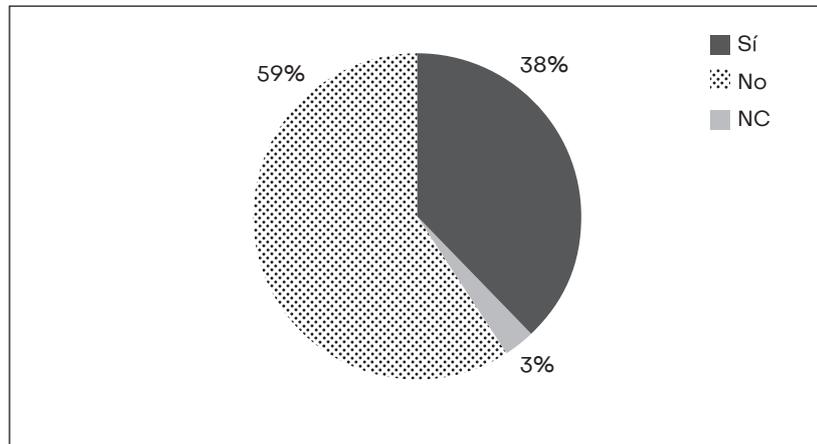


Gráfico 20. En caso de que Sí, ¿Qué tipo de violencia ha observado

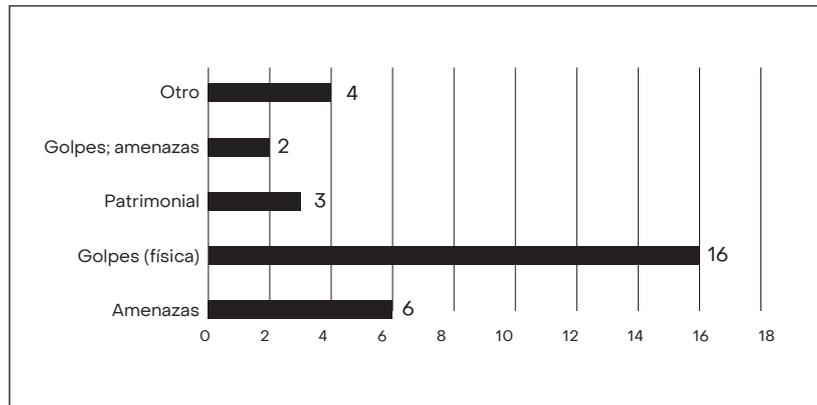


Gráfico 21. ¿Suceden casos de violencia extrema?

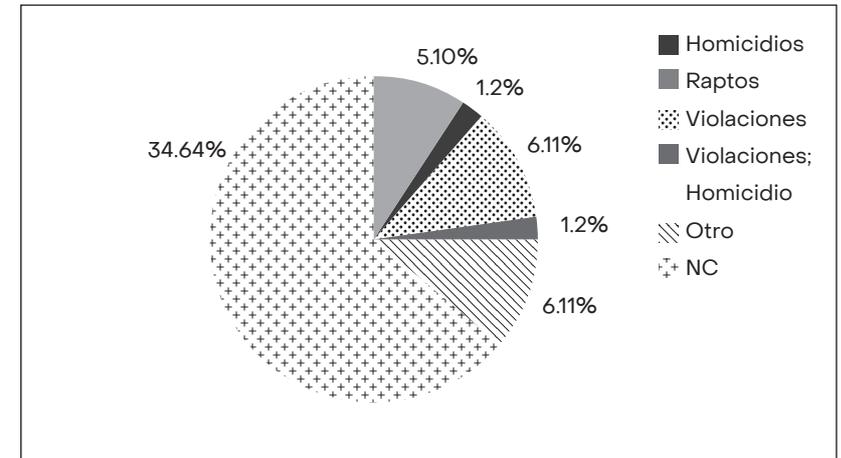


Gráfico 22. ¿Quiénes ejercen la violencia?

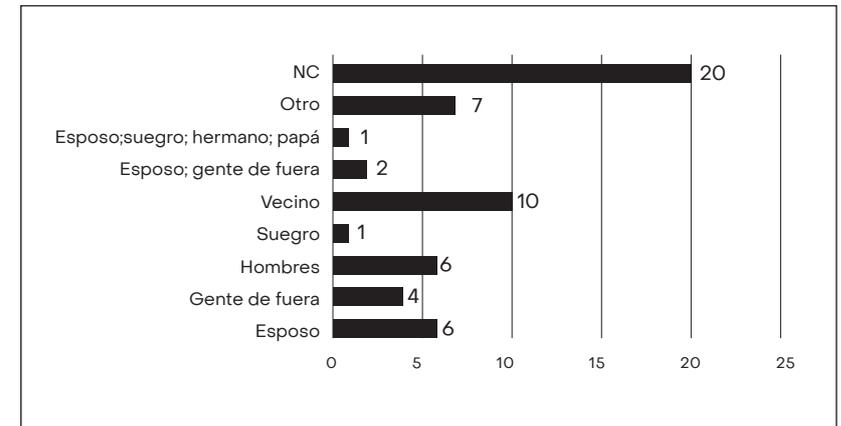


Gráfico 23. ¿En casos de violencia las mujeres acuden a pedir apoyo?

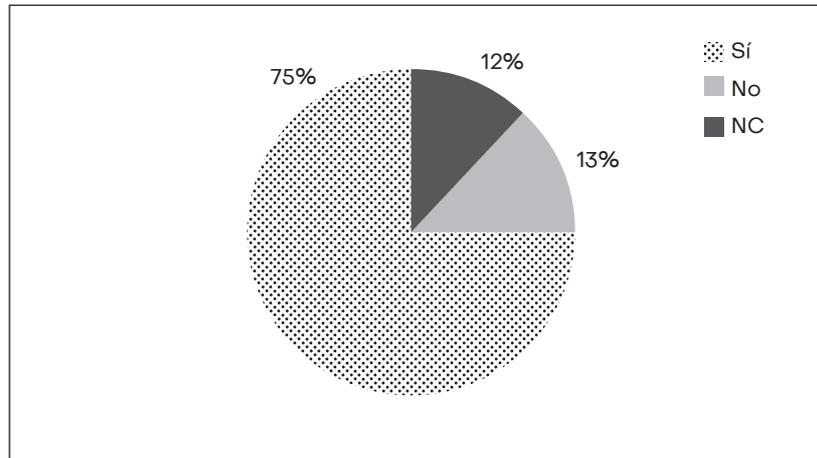


Gráfico 24. ¿A dónde van?

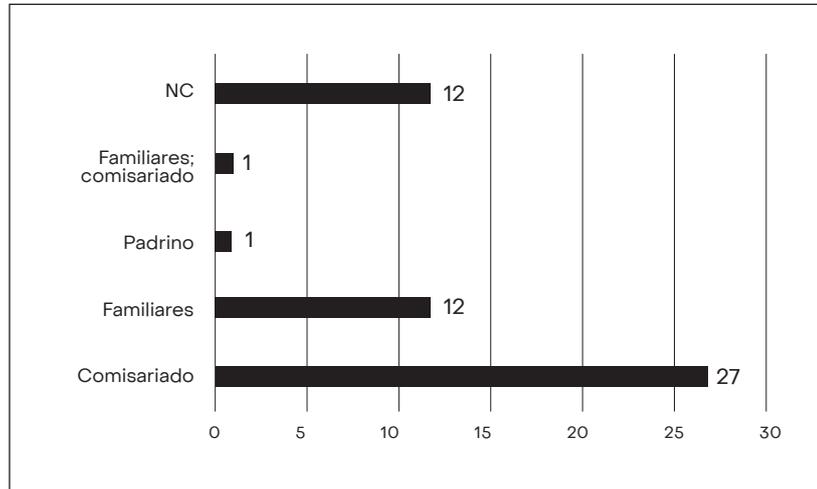


Gráfico 25. ¿Consideran que las autoridades les hacen caso?

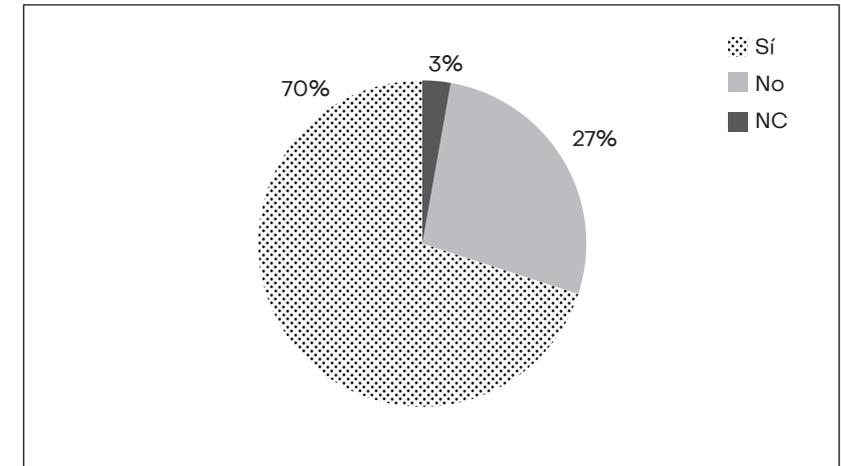


Gráfico 26. ¿Las autoridades tratan diferente a hombres que a mujeres?

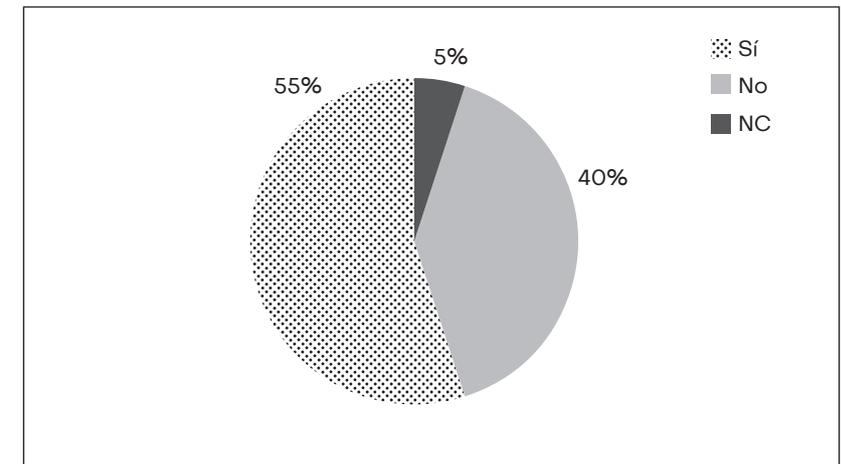


Gráfico 27. ¿Si no resuelven su asunto buscan apoyo fuera de la comunidad?

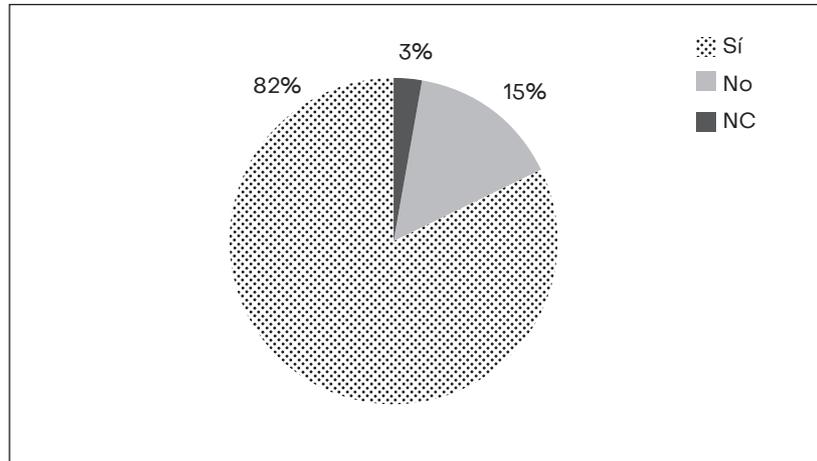


Gráfico 28. ¿A dónde van?

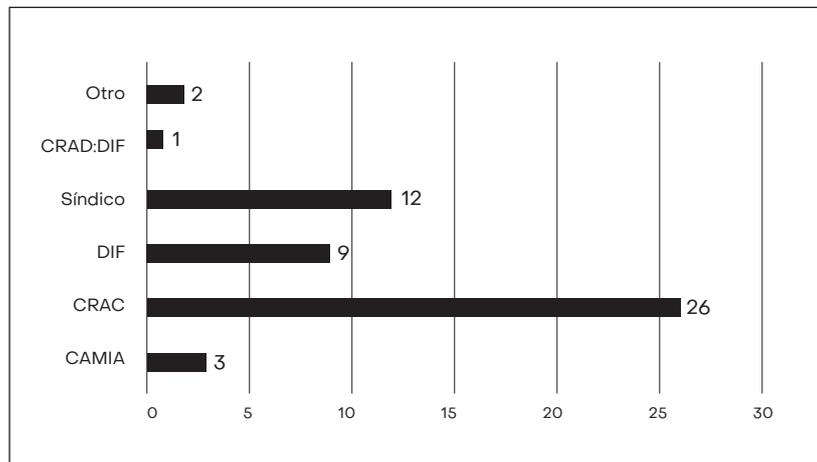


Gráfico 29. ¿En su comunidad se acostumbra que los papás decidan con quien se casan sus hijas?

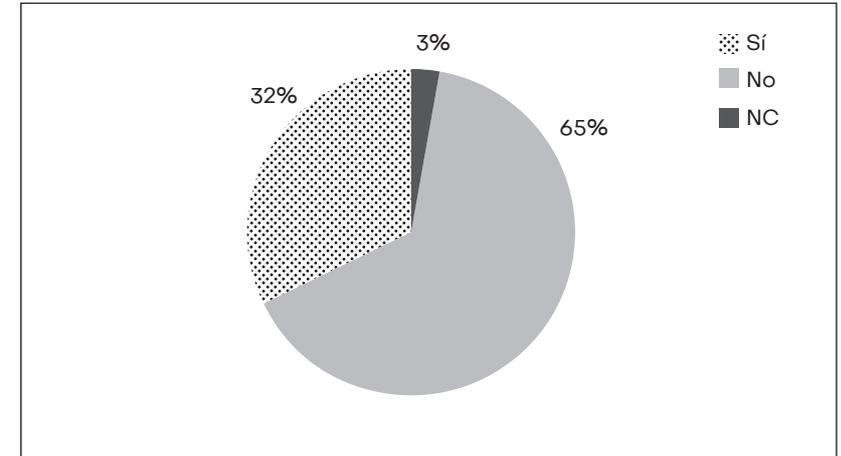


Gráfico 30. ¿Usted está de acuerdo con la costumbre de obligar a las hijas a casarse?

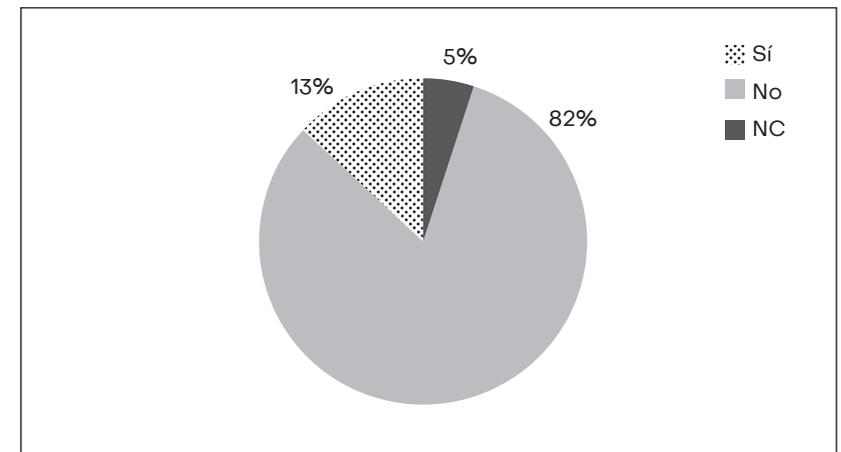


Gráfico 31. ¿Podría decirme si a usted sus papás la obligaron a casarse?

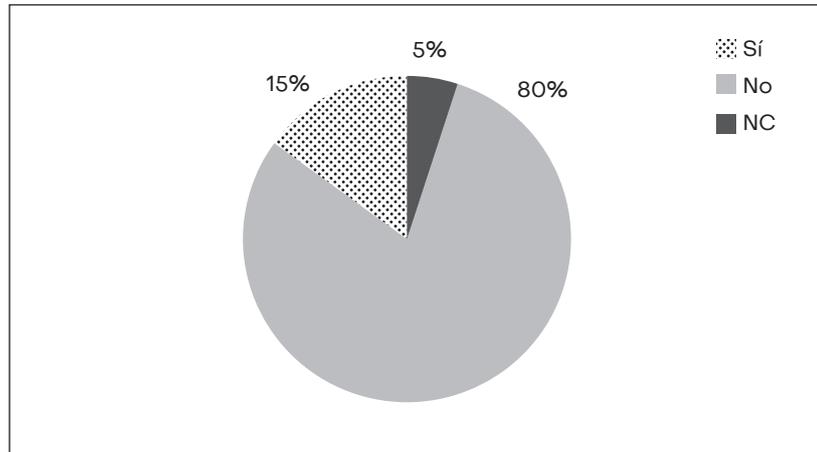


Gráfico 32. ¿Qué edad tenía cuándo se casó?

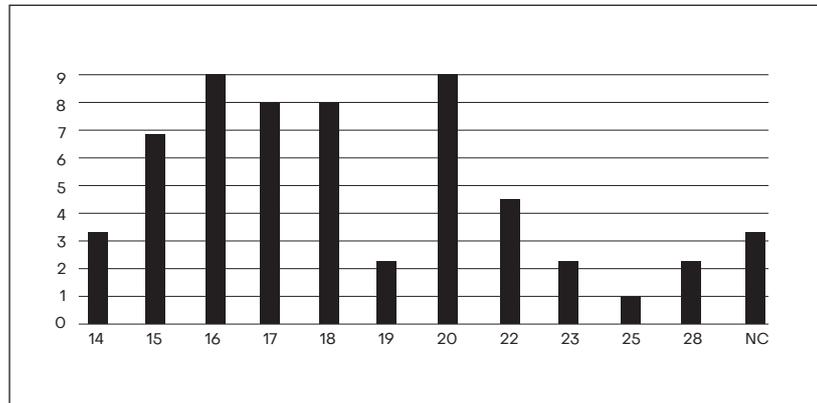


Gráfico 33. ¿Está bien que las mujeres participen en las asambleas de la comunidad?

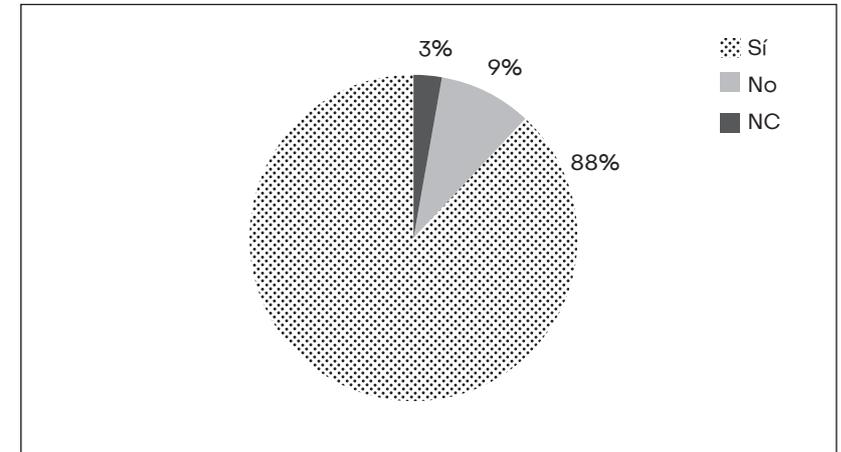


Gráfico 34. ¿Una mujer puede ocupar un cargo en la comunidad?

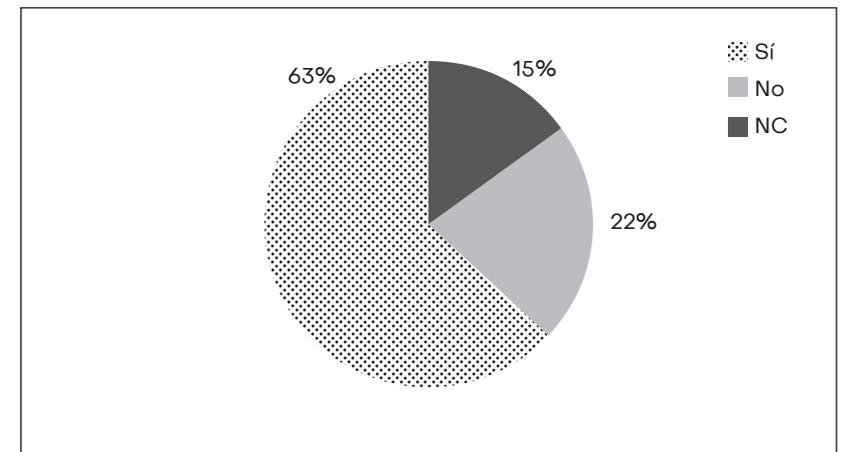


Gráfico 35. ¿En su comunidad las mujeres son propietarias de tierra?

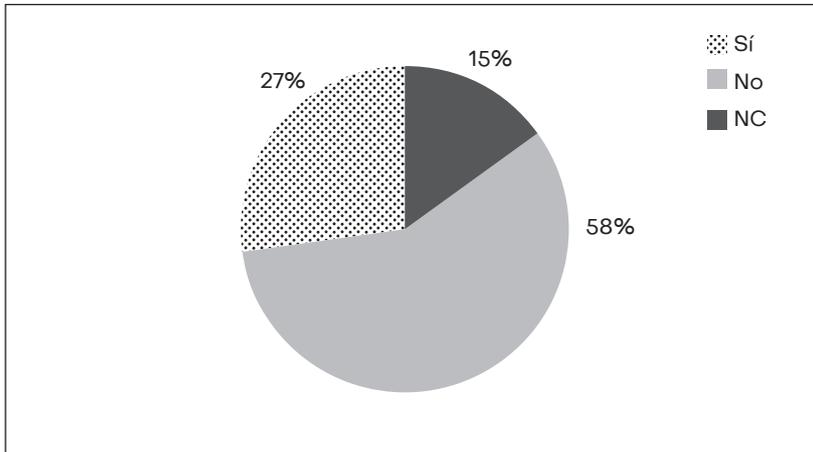


Gráfico 37. En caso que responda que Sí: ¿Podría decirnos quién le dio la parcela?

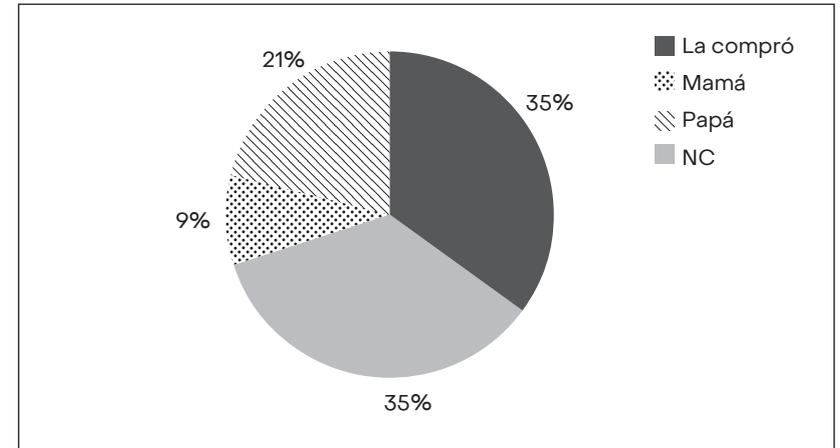
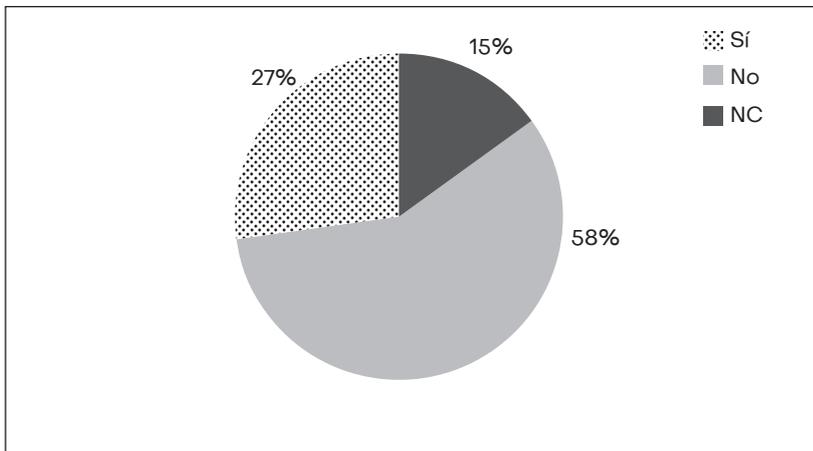


Gráfico 36. ¿Usted tiene alguna parcela?



Encuesta 2

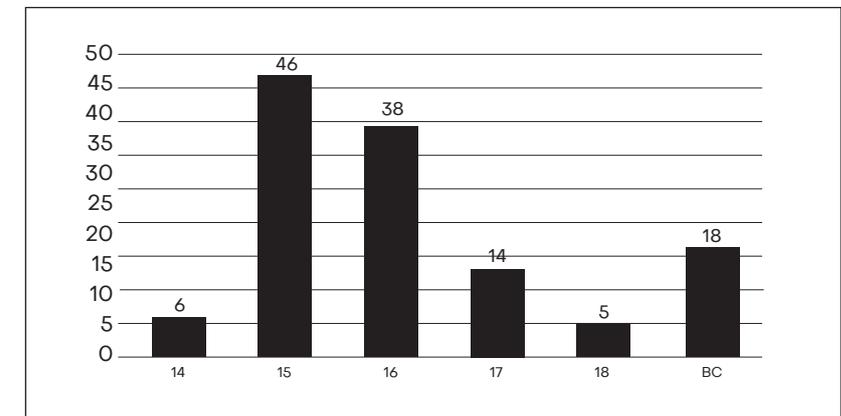
Resultados de la Encuesta Sobre Salud Sexual y Reproductiva y Violencia para Jóvenes 2023²

La fuente de todas las graficas son de la Encuesta de salud sexual y reproductiva y violencia hacia mujeres CAMIA 2022.

² En total la encuesta incluye a 127 adolescentes entre los 14 y los 18 años todos los cuales declararon ser solteros y ser estudiantes de preparatoria aunque hubo 17 que no contestaron. Resultados basados en un total de 35 maestros y maestras encuestados. La encuesta se realizó por medio de la herramienta de levantamiento de información de formularios Google que es un recurso web que permite elaborar instrumentos como encuestas para recopilar información de un grupo de personas delimitadas en informes estadísticos o investigaciones a distancia, lo cual permitió un ahorro en recursos materiales y humanos. Este recurso web de google recopila la información levantada en un archivo excel que agiliza la captura de la información y su sistematización.

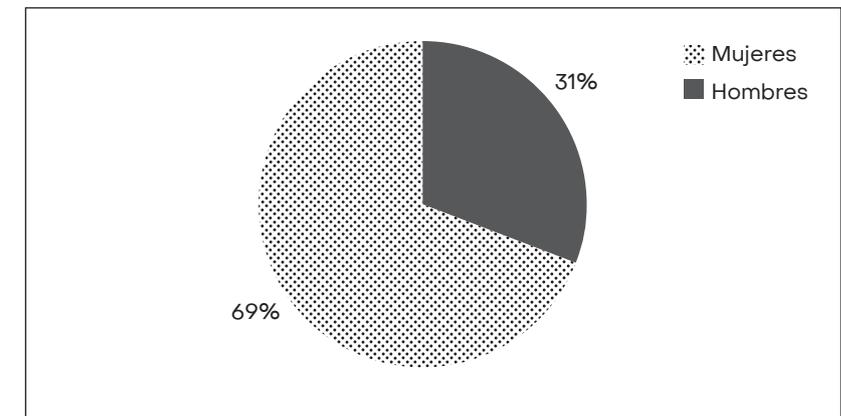
Datos Generales

Gráfico 1. Edad



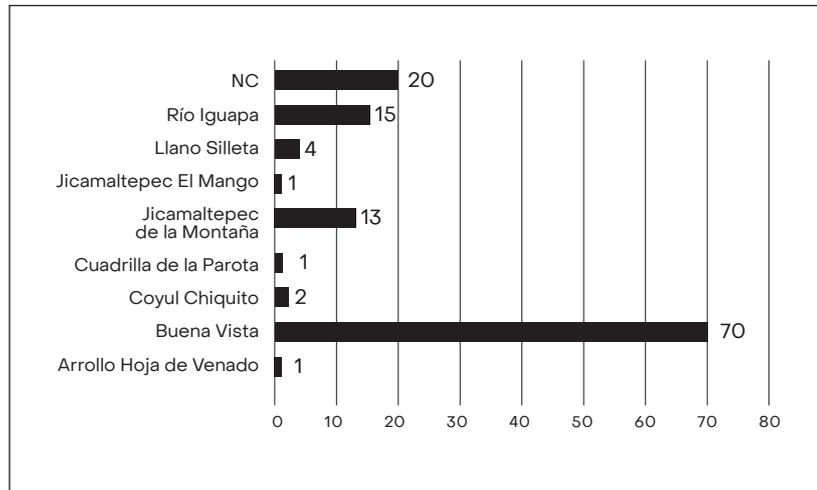
Entre los que asentaron su edad, predominan los que dicen tener 15 años (46) o 16 años (38), es decir, el 66% del total de encuestados.

Gráfico 2. Género



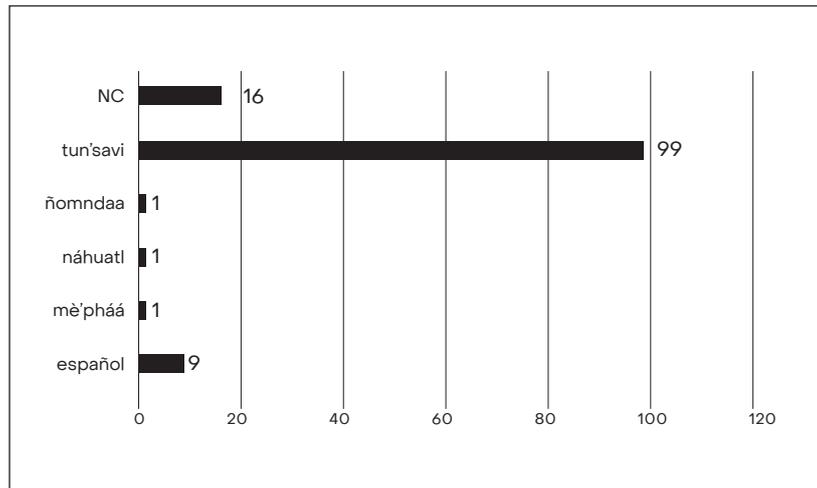
Dos terceras partes indicaron ser mujeres y una tercera parte ser hombre, es decir, 77 mujeres y 34 hombres.

Gráfico 3. Lugar de origen



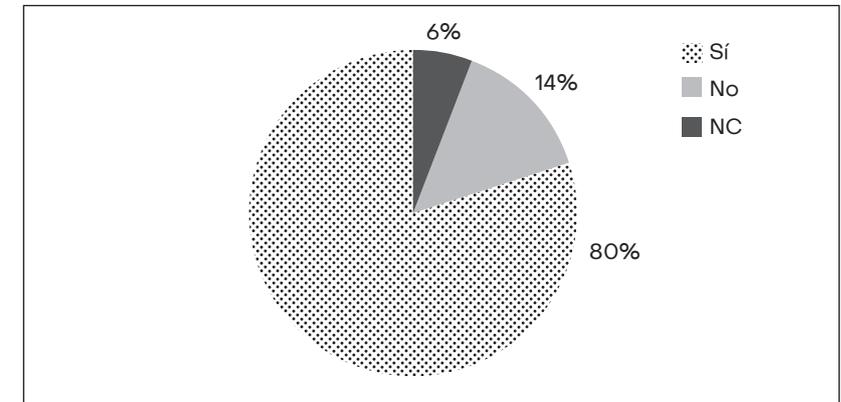
Entre los que respondieron predominan los que señalaron Buenavista como lugar de origen (70) por ser este el lugar donde se encuentra la escuela preparatoria. Las demás son comunidades cercanas.

Gráfico 4. Lengua



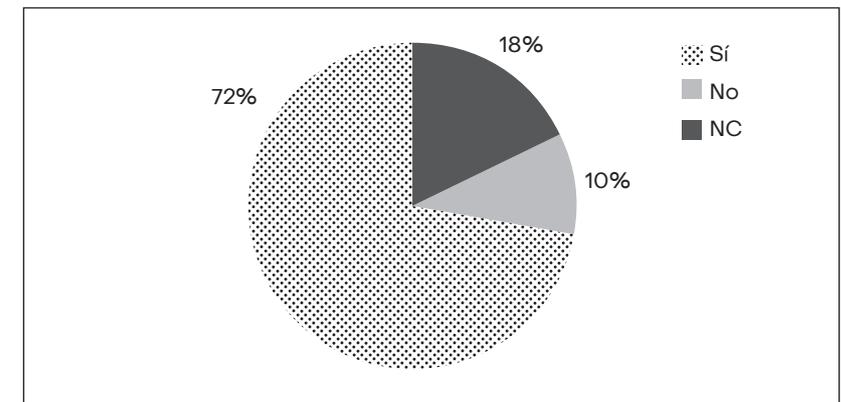
Derechos humanos

Gráfico 5. ¿Sabes si los jóvenes tienen derechos?



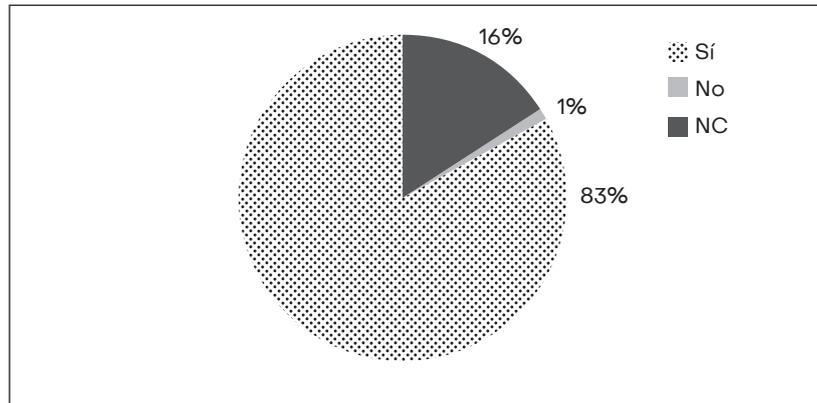
La mayoría de los encuestados (80%) afirma saber que los jóvenes sí tienen derechos, aunque para aclarar el sentido de esta afirmación se complementa con la pregunta ¿qué derechos conoces?

Gráfico 6. ¿Consideras que los hombres y mujeres tienen los mismos derechos?



El 72% de los encuestados afirma que hombres y mujeres tienen los mismos derechos y sólo 10% considera que no y 17% que no contestó.

Gráfico 7. ¿Estás de acuerdo con que las mujeres y los hombres estudien?



Enlaces matrimoniales

Gráfico 8. ¿En tu comunidad los y los jóvenes eligen a su pareja?

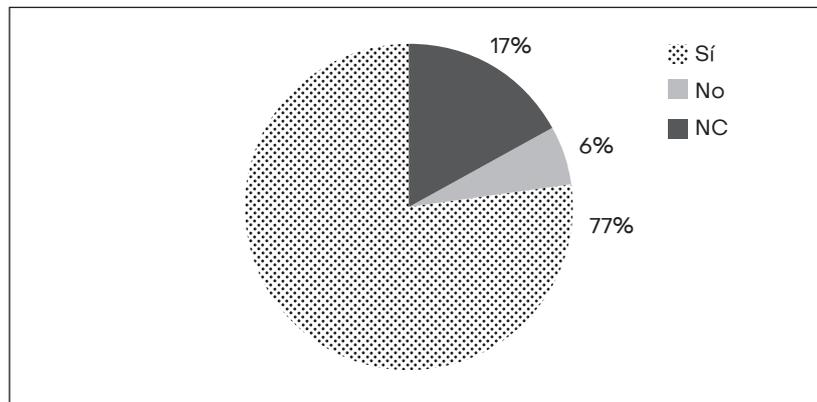


Gráfico 9. ¿En tu comunidad se permite que las mujeres jóvenes puedan platicar con los hombres jóvenes?

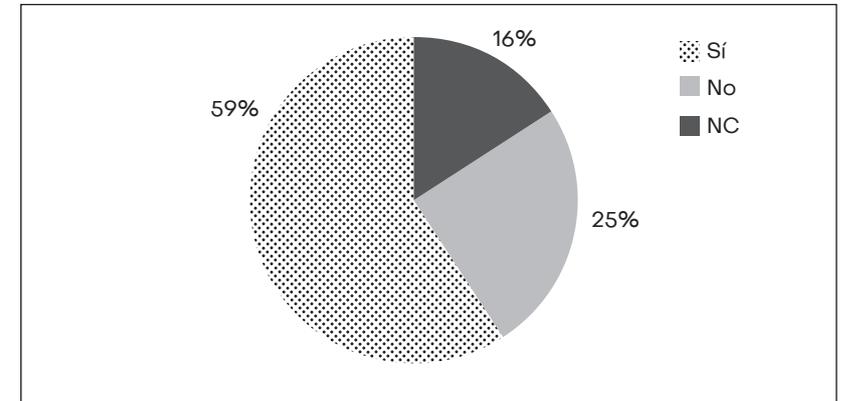


Gráfico 10. ¿Estás de acuerdo con el noviazgo?

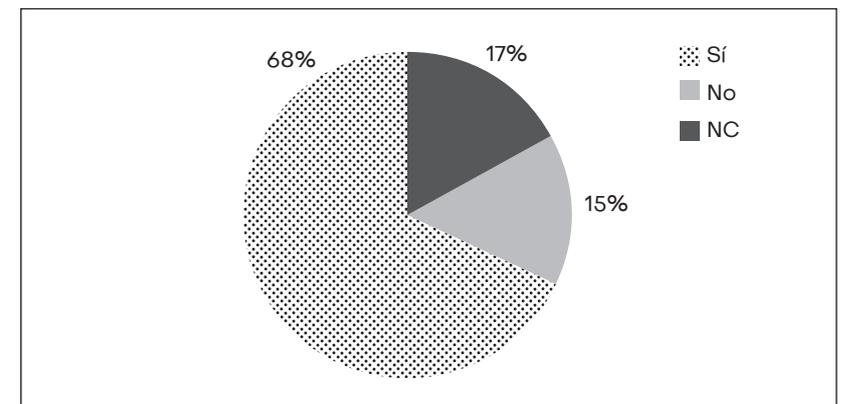
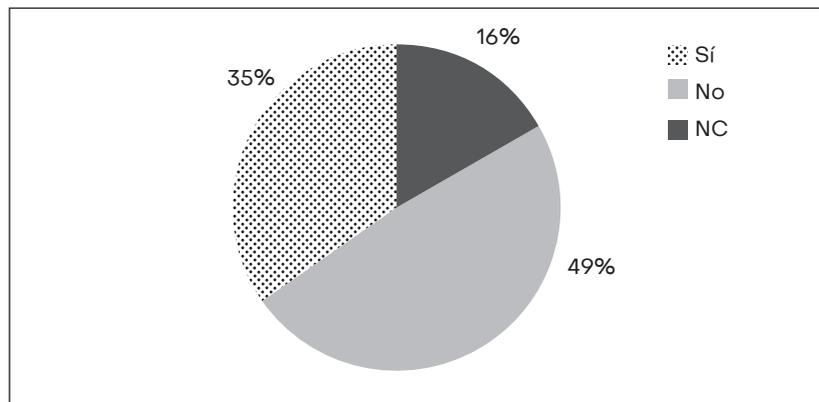
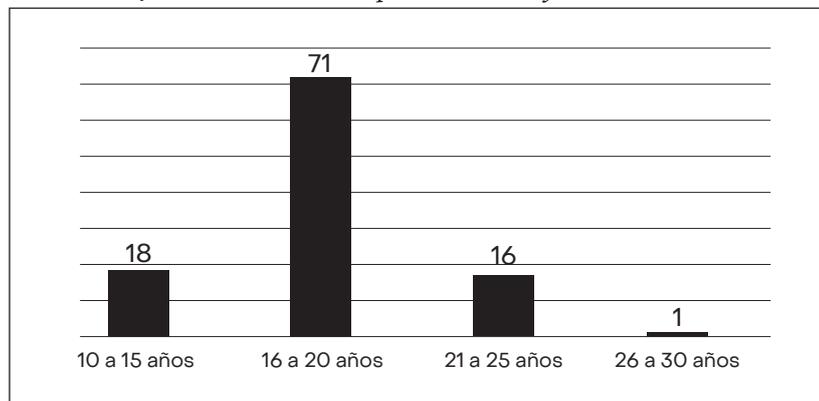


Gráfico 11. ¿Has tenido una novia o un novio?



Casi una de cada dos personas encuestadas afirma no haber tenido todavía un novio o una novia, mientras que 35% dice sí haberlo tenido. Recordemos que el 66% de los encuestados tienen entre 15 y 16 años.

Gráfico 12. ¿En tu comunidad, a qué edad las mujeres se unen o se casan?



Esta pregunta busca recabar conocimientos por experiencia sobre la edad en que las mujeres forman pareja en las comunidades de donde provienen. Como puede verse, la mayoría (71) dice que esto ocurre entre los 16 y 20 años, aunque algunos afirman que la edad es menor (18) y otros que es mayor (17) a la indicada por la mayoría.

Gráfico 13. ¿En tu comunidad, a qué edad los hombres se unen o se casan?

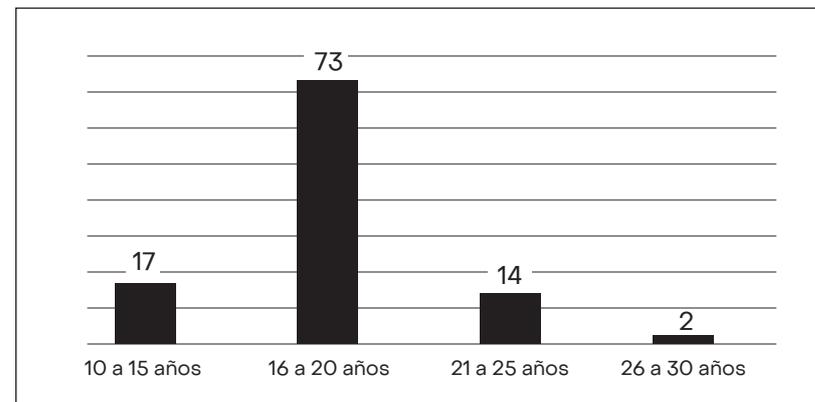
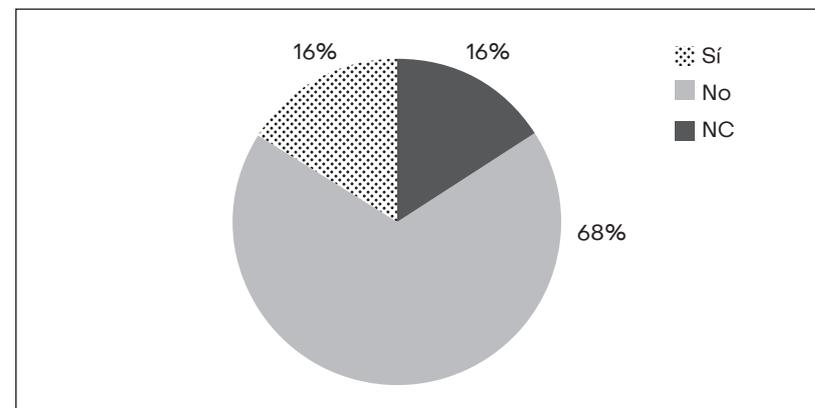


Gráfico 14. ¿En tu comunidad, los padres deciden con quién se van a casar sus hijos?



Esta pregunta busca saber si persisten las prácticas del matrimonio forzado en la región, ante lo cual la mayoría contestó de manera negativa. Sin embargo, la cifra de quienes respondieron afirmativamente es significativa.

Gráfico 15. ¿Te parece correcto que los padres decidan con quien casarte?

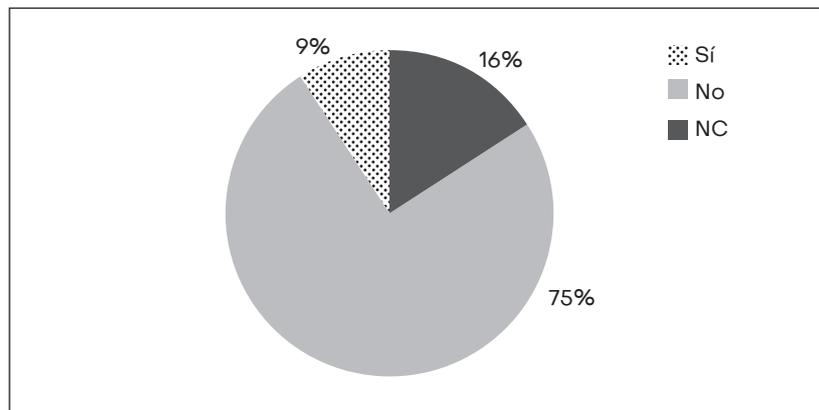
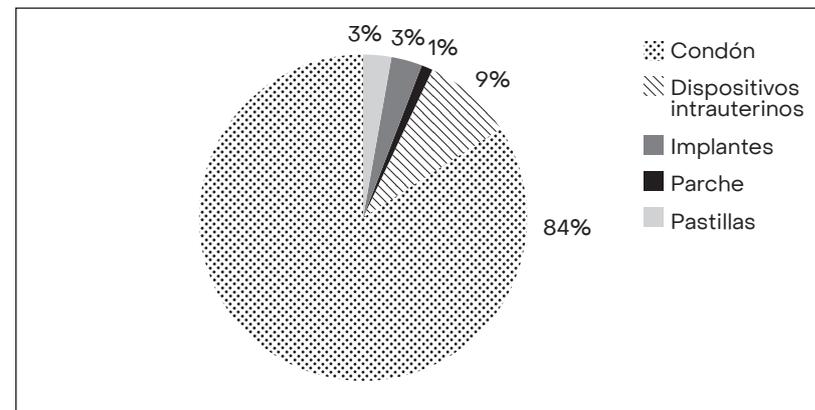


Gráfico 17. ¿Cuáles métodos conoces?



Derechos Sexuales y Reproductivos

Gráfico 16. ¿En tu escuela te han hablado de métodos anticonceptivos?

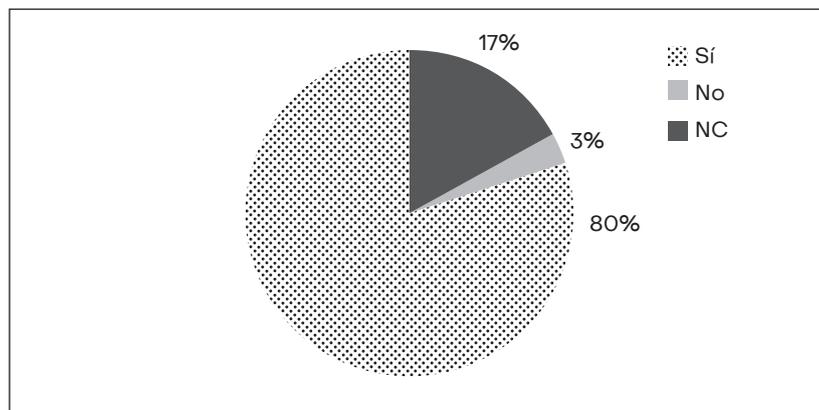
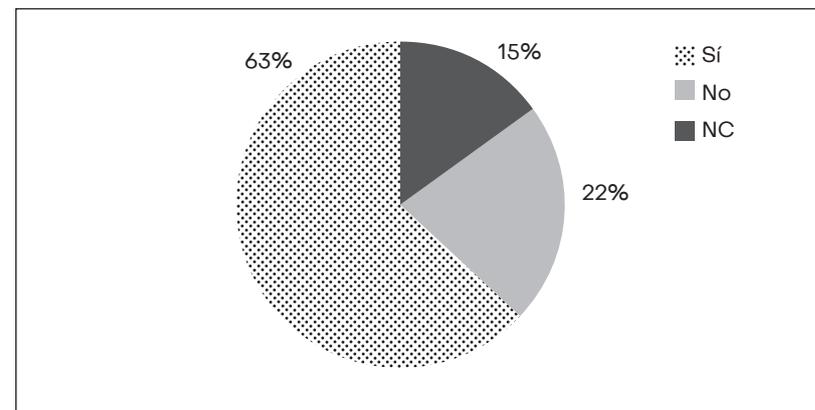


Gráfico 18. Cuando un joven (hombre o mujer) se casa, ¿puede seguir en la escuela?



Detección de violencia en el noviazgo

Gráfico 19. ¿Tienes novia o novio?

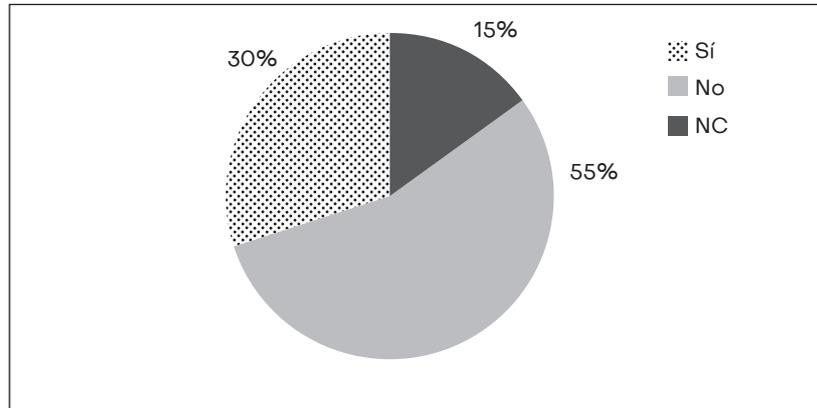


Gráfico 20. ¿Conoces casos de maltrato de parejas de novios en la escuela o en la comunidad

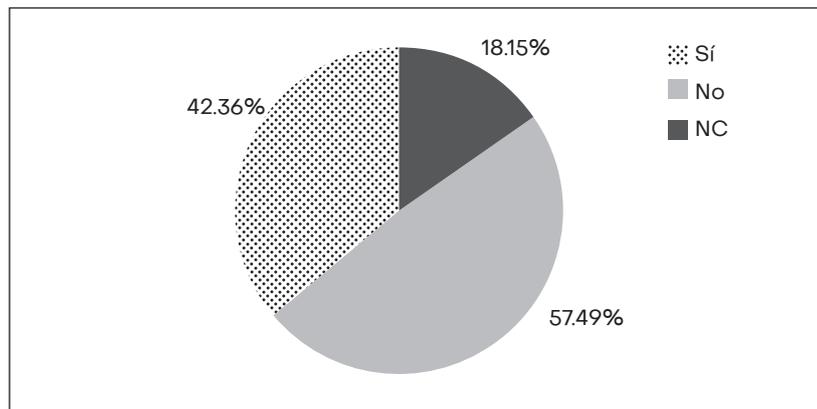
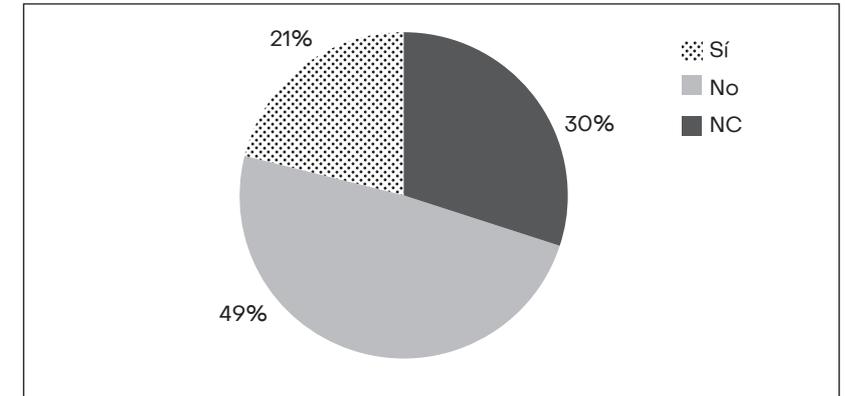


Gráfico 21. En caso de contestar Sí a la pregunta anterior, responde ¿sabes si se reportó la violencia?



Adicciones

Gráfico 22. ¿A qué edad consideras que comienzan a fumar tabaco los jóvenes?

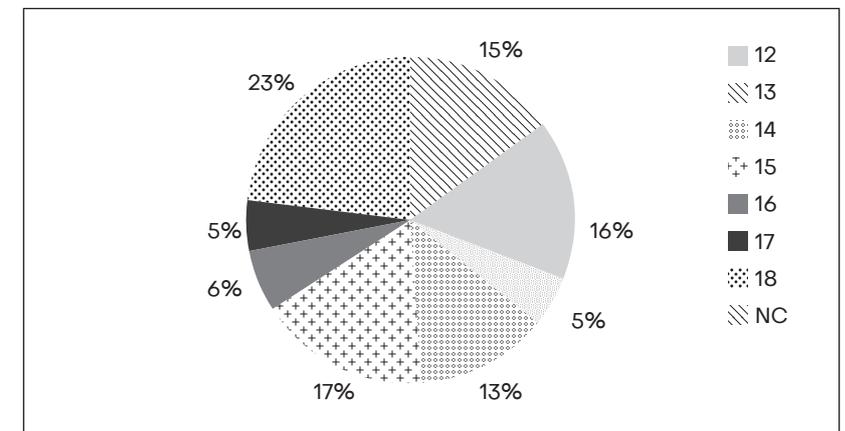
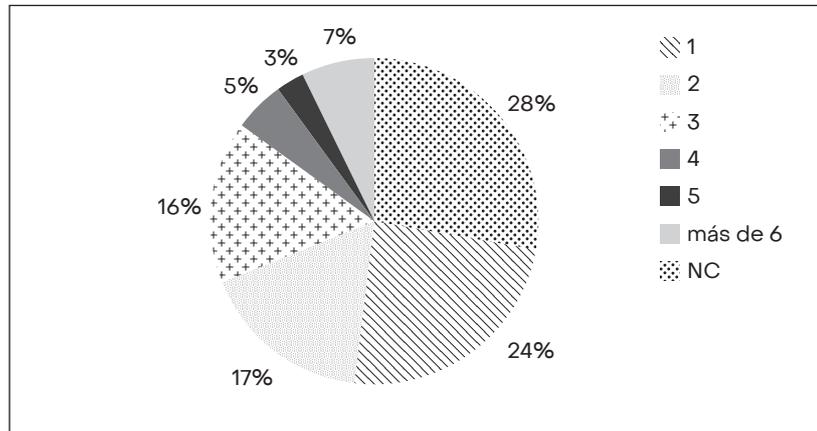


Gráfico 23. ¿Podrías decirme aproximadamente cuántos cigarros fuman al día?



Gráfica 24. Además de cigarros ¿qué otra sustancia consideras se consume de manera regular entre los jóvenes de tu comunidad?

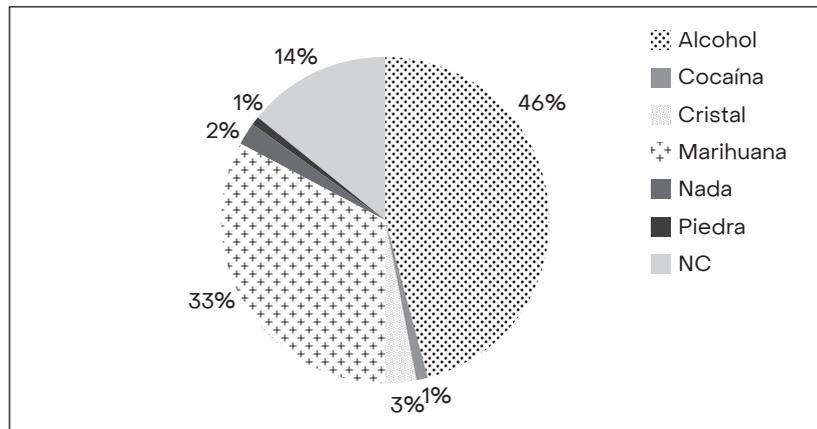
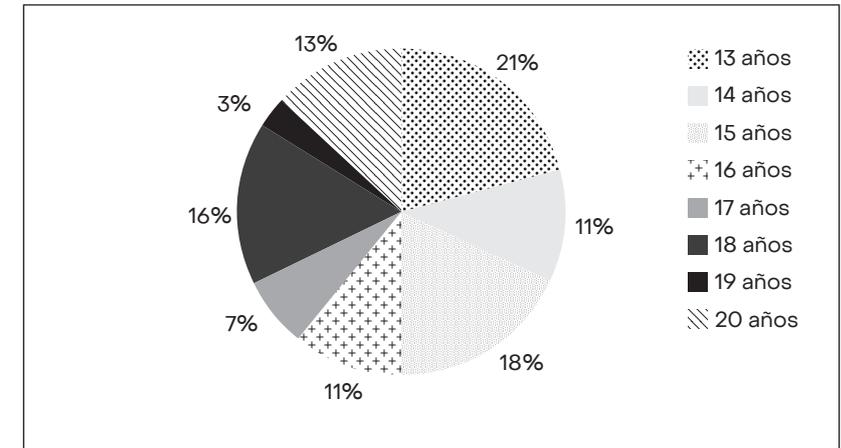
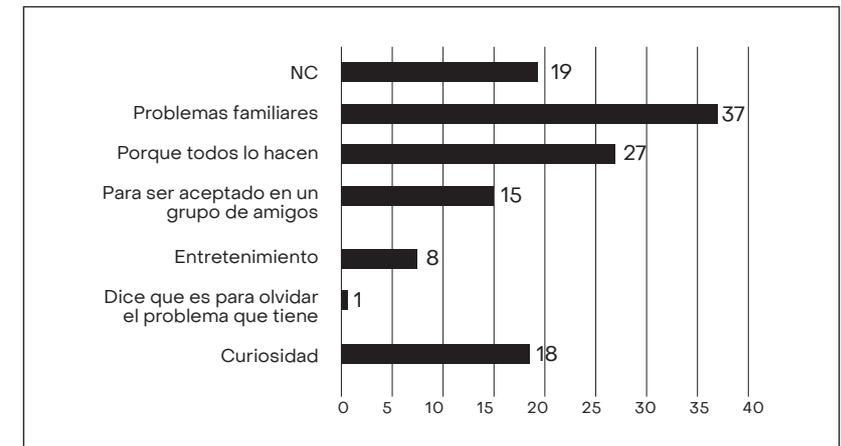


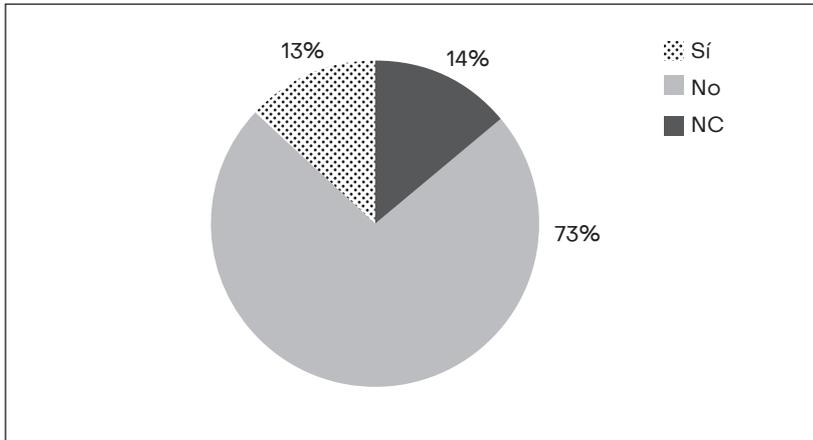
Gráfico 25. ¿A qué edad consideras que se consume por primera vez alguna sustancia?



Gráfica 26. ¿Sabes por qué los jóvenes consumen alcohol?



Gráfica 27. ¿Sabes si en tu escuela hay presencia de drogas?



Gráfica 28. ¿Conoces alguna forma para dejar de consumir estas sustancias?

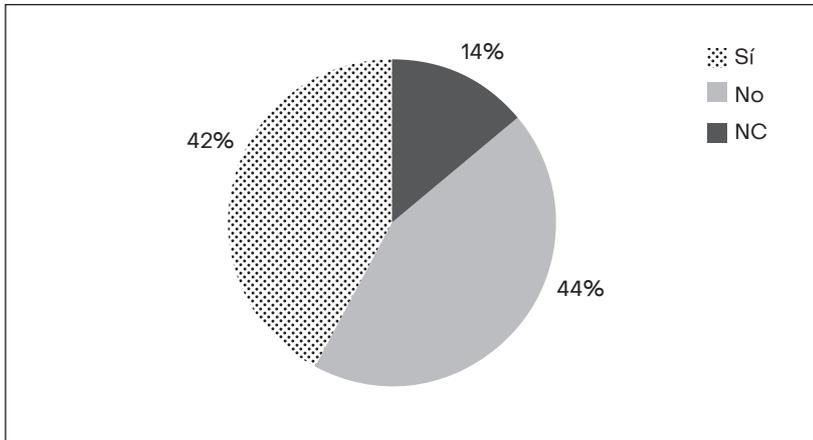
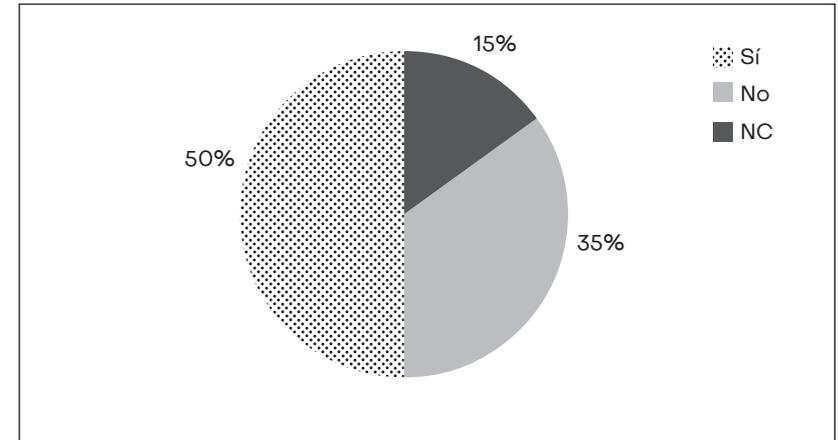
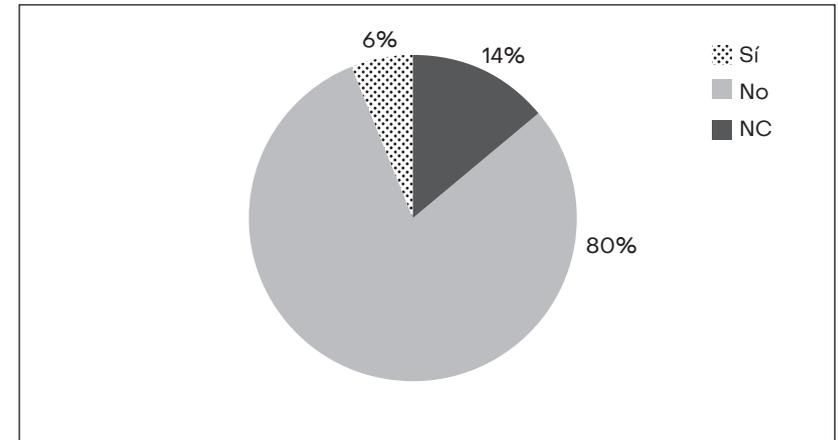


Gráfico 29. ¿Conoces las consecuencias de consumir estas sustancias?



Violencia

Gráfica 30. ¿Vives situaciones de maltrato o violencia en tu escuela?



Gráfica 31. ¿Vives situaciones de maltrato o violencia en tu hogar?

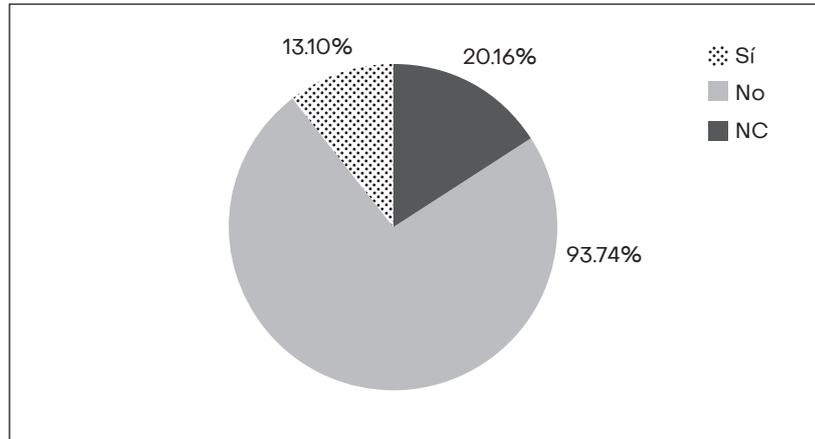
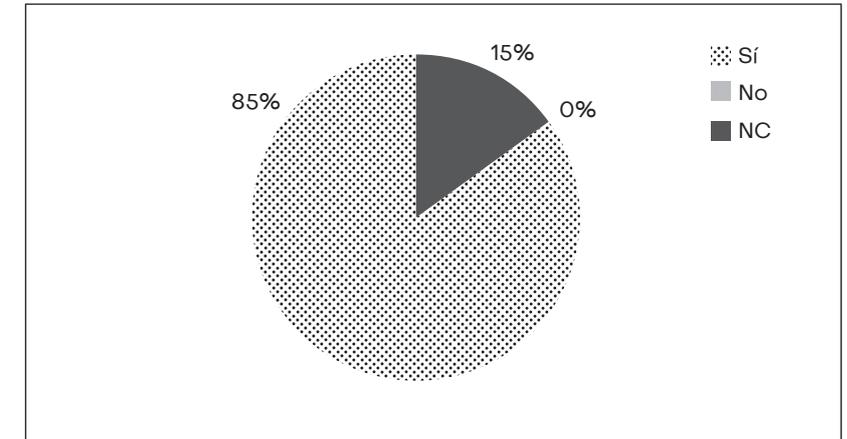
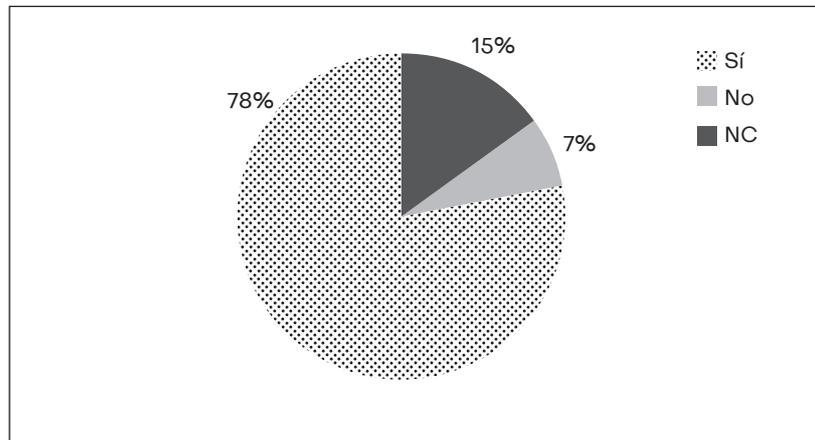


Gráfico 33. ¿Te gustaría que en tu escuela se dieran talleres para jóvenes?



Áreas de oportunidad

Gráfica 32. ¿Te parece importante que en las escuelas se hable de adicciones?



Encuesta 3

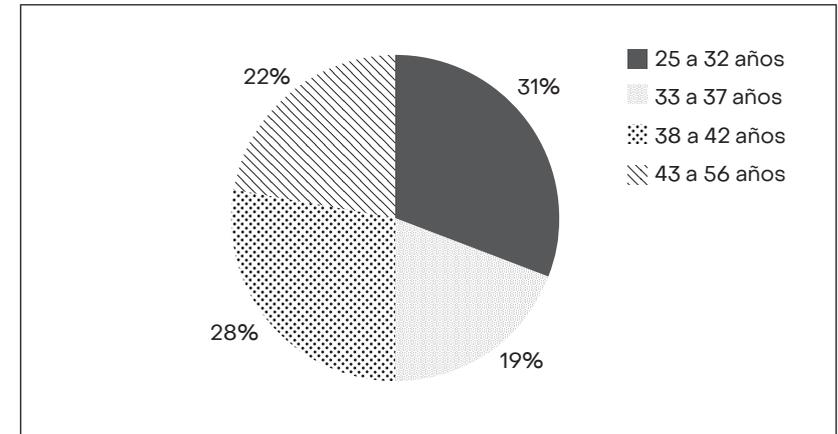
Resultados de la Encuesta Violencia en Comunidad para Maestros 2023³

La fuente de todas las graficas son de la Encuesta de salud sexual y reproductiva y violencia hacia mujeres CAMIA 2022.

³ Resultados basados en un total de 35 maestros y maestras encuestadas. La encuesta se realizó por medio de la herramienta de levantamiento de información de formularios Google que es un recurso web que permite elaborar instrumentos como encuestas para recopilar información de un grupo de personas delimitadas en informes estadísticos o investigaciones a distancia, lo cual permitió un ahorro en recursos materiales y humanos. Este recurso web de google recopila la información levantada en un archivo excel que agiliza la captura de la información y su sistematización.

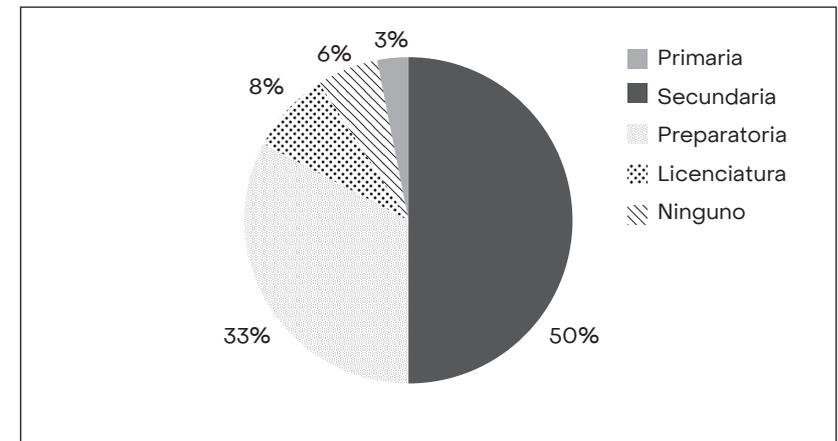
Datos Generales

Gráfico 1. Edad



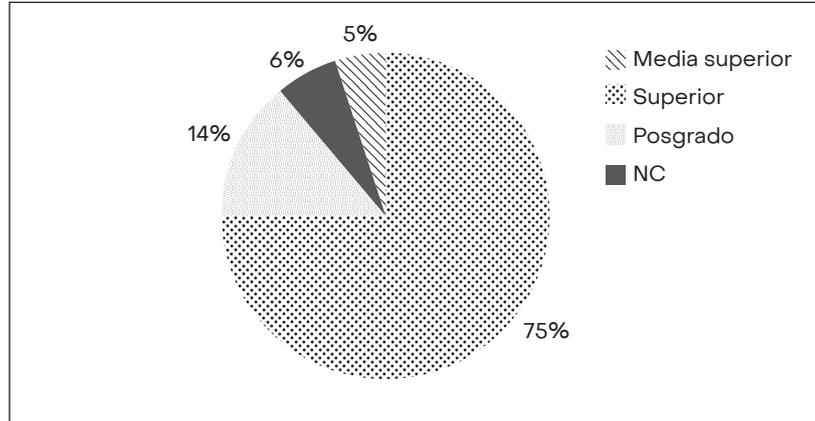
Como se puede observar en el cuadro 1, la mayoría de los y las personas encuestadas se encuentran entre los 25 a 32 años siguiendo con el bloque de edad de 38 a 42 años.

Gráfico 2. Grado en que ejerce



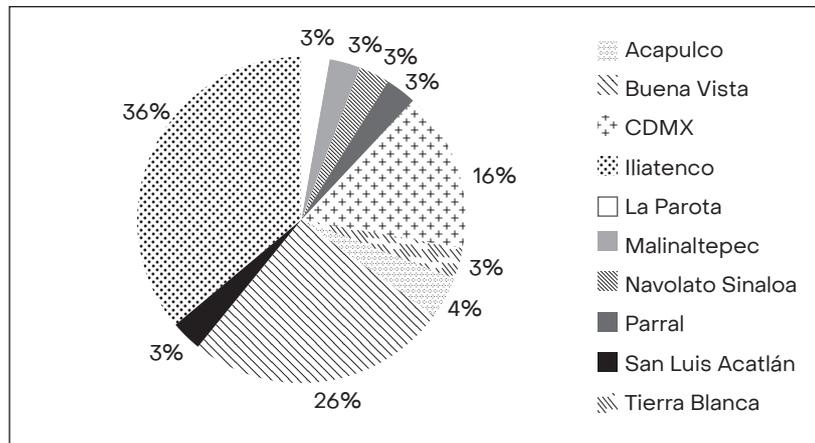
La mayor parte de los encuestados ejercen en secundaria seguido del nivel medio superior

Gráfico 3. Estudios



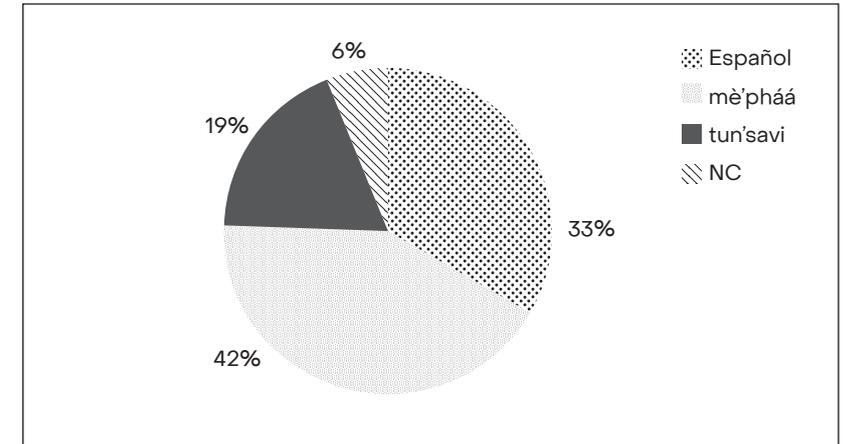
La mayoría de las personas encuestadas mencionaron que tienen nivel superior de formación. Sólo 4 personas indicaron tener estudios menores a nivel superior.

Gráfico 4. Lugar de origen



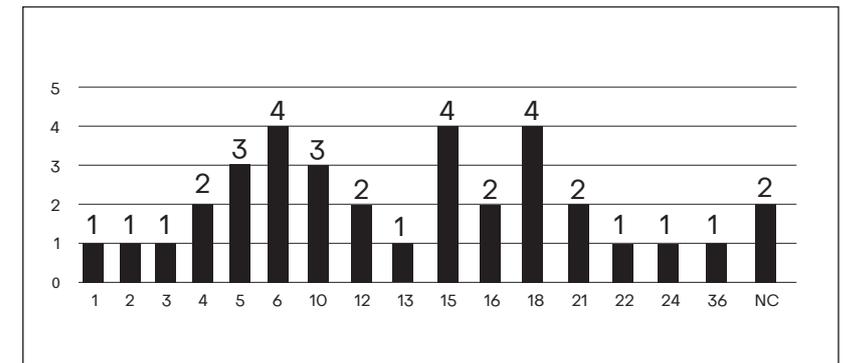
Las personas que respondieron dijeron ser principalmente de Iliatenco seguido por la cabecera municipal de San Luis Acatlán y la localidad de Buenavista.

Gráfico 5. Lengua



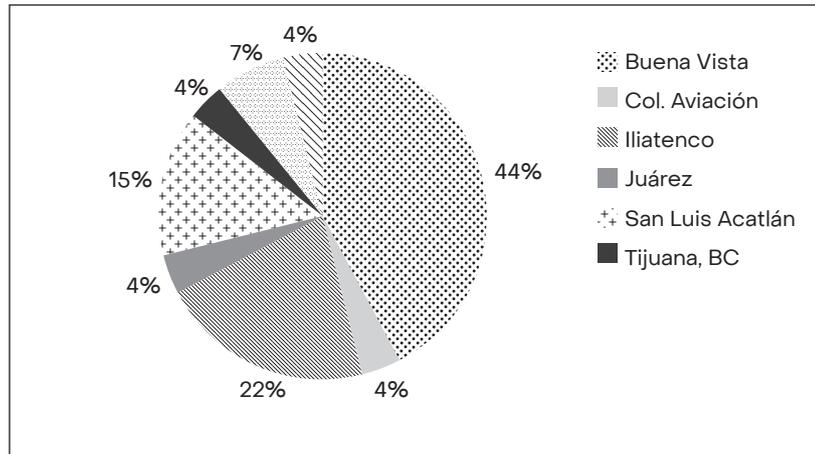
La mayor parte de las y los encuestados declaró se hablante de una lengua indígena (mè'pháá) siguiendo por el español y el tu'un savi que son las lenguas predominantes de la región.

Gráfico 6. Años que ha ejercido su profesión



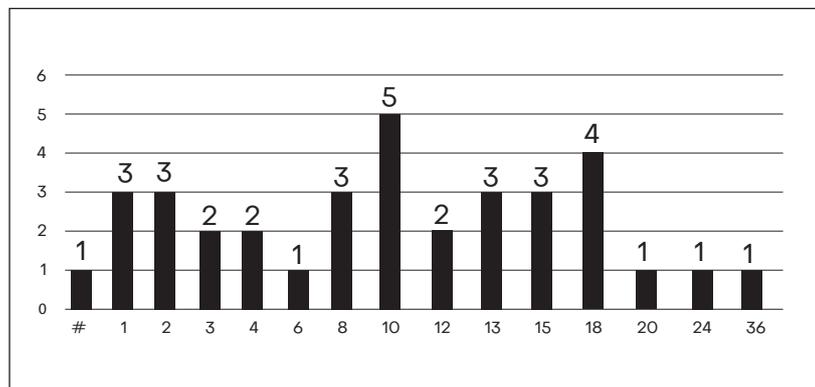
Las y los encuestados mencionaron tener experiencia desde menos de un año hasta 36 años de experiencia ejerciendo su profesión. La mayoría de las y los encuestados comentaron tener más de 10 años de experiencia ejerciendo su profesión.

Gráfico 7. Lugar dónde ejerce su profesión



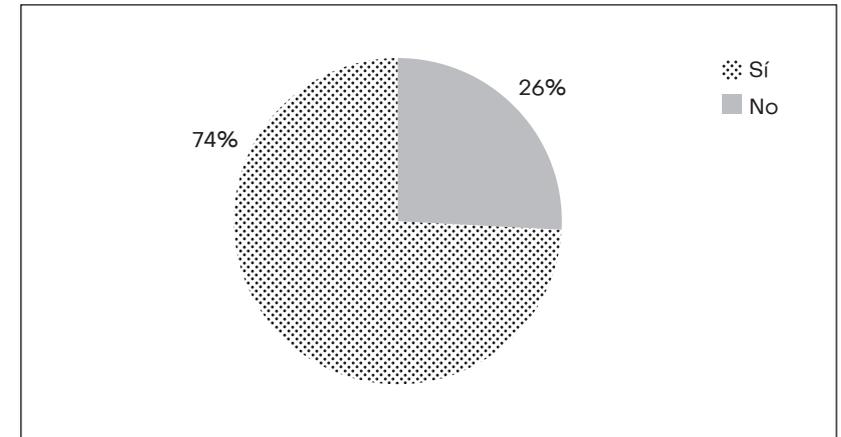
La mayor parte de las y los encuestados comentaron ejercer su profesión en la localidad de Buenavista

Gráfico 8. Tiempo ejerciendo su profesión en dicha comunidad



Detección de adicciones

Gráfico 9. ¿Ha detectado alumnos que tengan problemas con el consumo de alcohol, drogas o tabaco?



El 74% de las y los encuestados mencionaron que en sus escuelas hay estudiantes que tienen un problema de consumo de sustancias.

Gráfico 10. ¿Sabes si ha habido presencia de drogas en la escuela o cominidad?

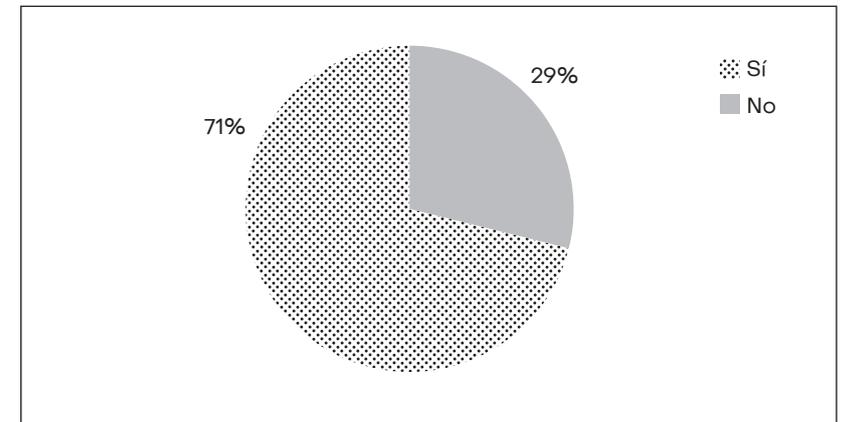


Gráfico 11. ¿Has visto reacciones o problemas que presenten los alumnos que consumen estas sustancias?

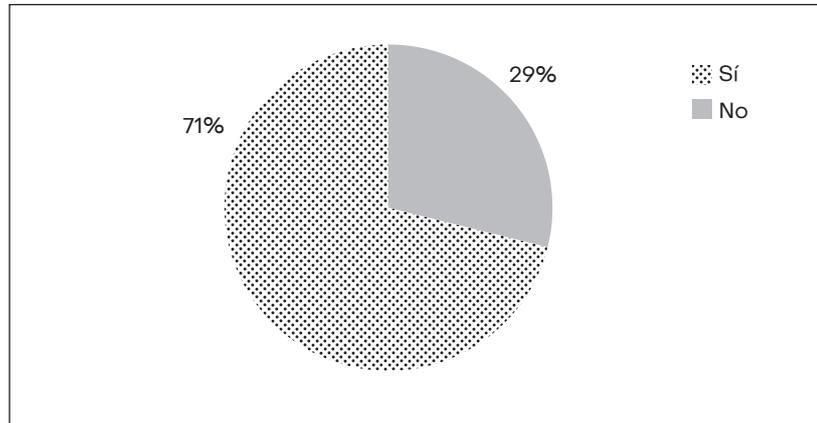
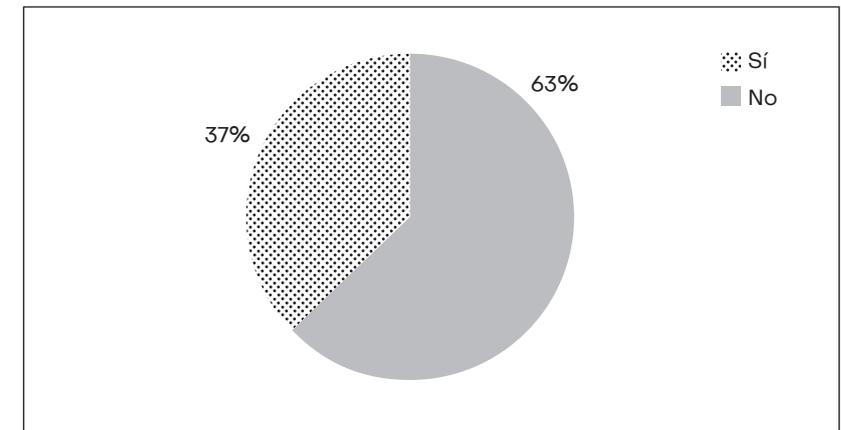


Gráfico 13. ¿Conoces casos de matrimonio forzado en tu comunidad?



Detección de violencia

Gráfico 12. ¿Consideras que el consumo de drogas se relaciona con el incremento de la violencia en tu comunidad?

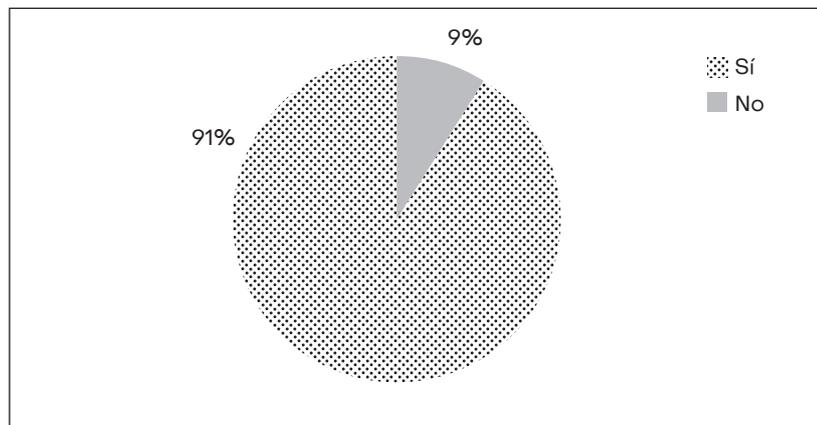


Gráfico 14. ¿Has detectado alumnos en situaciones de violencia ?

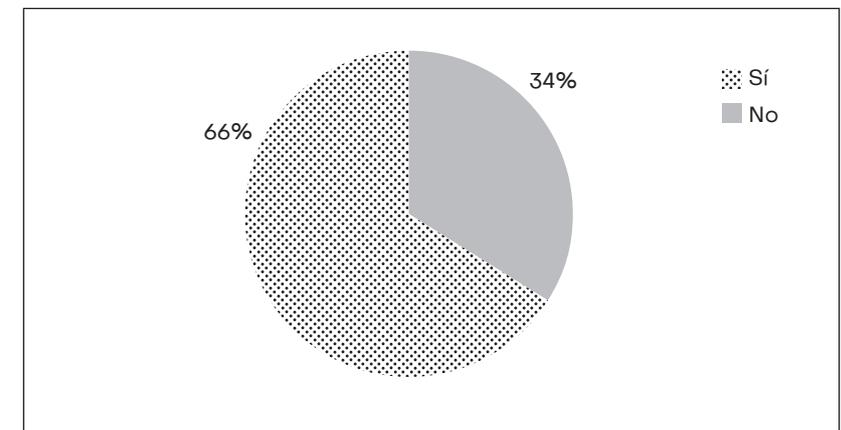


Gráfico 15. ¿Conoces o has sabido de casos de violencia sexual en tu comunidad?

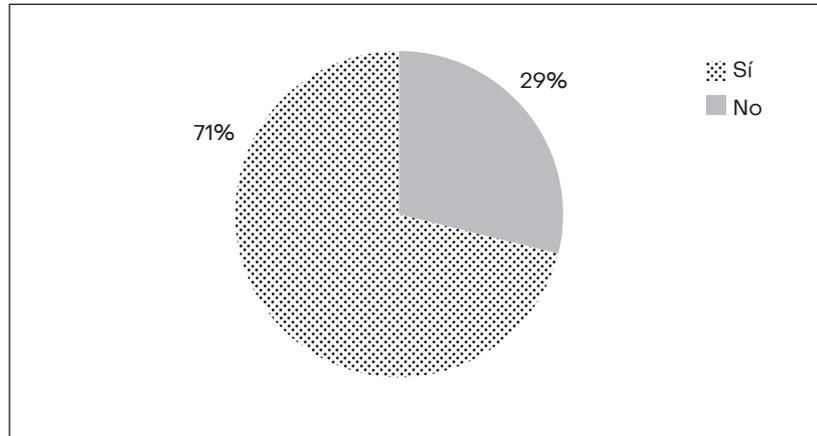
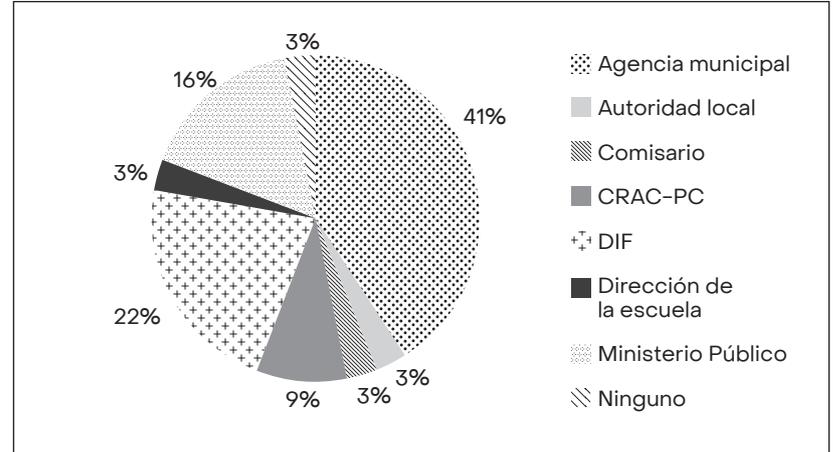


Gráfico 17. ¿A que instancia se canaliza cuando sucede un caso de violencia?



Prevención

Gráfico 16. ¿Cuáles son las causas más frecuentes de deserción escolar?

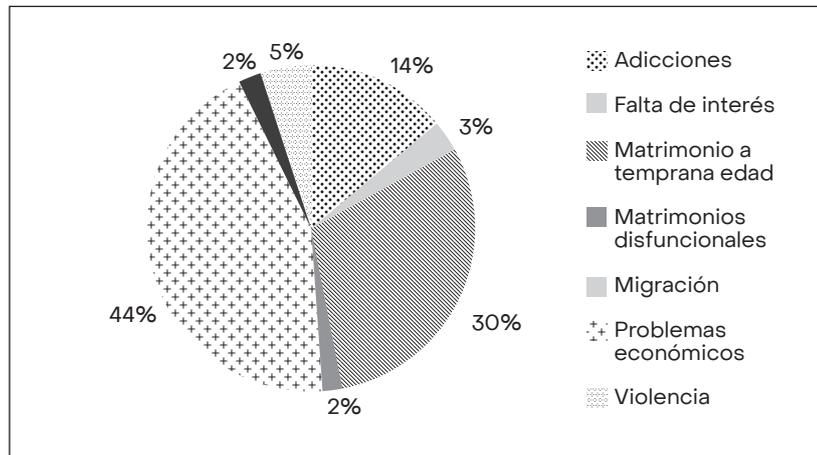
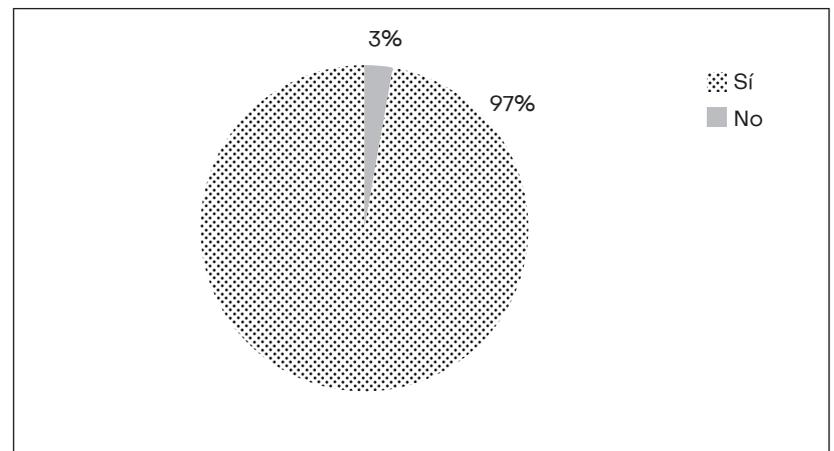


Gráfico 18. ¿Estás de acuerdo con que se promueva la igualdad de género en la escuela?



Mujeres comunitarias defendiendo sus derechos
frente a las violencias y los racismos.

Se imprimió en TallerXD/Cráter Invertido en
Cedro 246, Santa María la Ribera, Ciudad
de México, durante el mes de julio de 2024.

El tiraje consta de 80 ejemplares.