



Acceso a la salud sexual y reproductiva de mujeres migrantes irregulares en Georgia, Estados Unidos

Access to Sexual and Reproductive Health Care for Undocumented Migrant Women in Georgia, United States

Fecha de recepción:
3 de noviembre 2025

Fecha de aprobación:
26 de enero 2026



<https://hdl.handle.net/>

Madeline Michelle Madrid Araujo

El Salvador

Universidad de El Salvador

ma17019@ues.edu.sv

 <https://orcid.org/0009-0004-5124-1119>

Resumen

Este artículo analiza la migración femenina desde una perspectiva de género, considerando que, además de factores como la falta de empleo, la búsqueda de mejores condiciones de vida y la reunificación familiar, muchas mujeres migran para huir de situaciones de violencia y desigualdad de género en sus países de origen, siendo Estados Unidos el principal país de destino. El estudio examina las condiciones que enfrentan las mujeres migrantes en situación irregular al llegar al país receptor, entre ellas las barreras lingüísticas, las desigualdades socioeconómicas y la discriminación, las cuales dificultan el pleno ejercicio de sus derechos. En particular, se centra en el estado de Georgia, una de las zonas con mayor crecimiento de población migrante y, al mismo tiempo, con importantes carencias en la provisión de hospitales, clínicas y servicios de salud ginecológica y de maternidad. A partir de una investigación documental basada en técnicas de revisión y análisis de documentos, informes, estudios, investigaciones, reportajes, noticias y denuncias de fuentes oficiales y organizaciones sin fines de lucro, así como en el examen de casos judiciales, fallos y sentencias de organismos internacionales, el artículo emplea un método descriptivo y analítico apoyado en estándares internacionales para exponer la situación actual y los principales desafíos que enfrentan las mujeres migrantes irregulares en el acceso a la salud sexual y reproductiva en Georgia, Estados Unidos de América.

Palabras clave: consentimiento informado, derechos humanos, discriminación, mujeres migrantes en situación irregular, salud sexual y reproductiva.

Abstract:

This article analyzes female migration from a gender perspective, considering that, in addition to factors such as lack of employment, the pursuit of better living conditions, and family reunification, many women migrate to escape situations of violence and gender inequality in their countries of origin, with the United States being the main destination country. The study examines the conditions faced by undocumented migrant women upon arrival in the host country, including language barriers, socioeconomic inequalities, and discrimination, all of which hinder the full exercise of their rights. In particular, the article focuses on the state of Georgia, one of the regions with the fastest-growing migrant population, which also exhibits significant deficiencies in the availability of hospitals, clinics, and gynecological and maternity health services. Based on documentary research using techniques of review and analysis of documents, reports, studies, research papers, journalistic reports, news, and complaints from official sources and nonprofit organizations, as well as an examination of judicial cases, rulings, and decisions issued by international bodies, the article employs a descriptive and analytical method grounded in international standards to present the current situation and the main challenges faced by undocumented migrant women in accessing sexual and reproductive health services in Georgia, United States of America.

Keywords: discrimination, human rights, informed consent, sexual and reproductive health, undocumented migrant women.

1. Introducción

La migración hacia Estados Unidos es un fenómeno que implica varios factores, las personas emigran a este país para encontrar mejores oportunidades, escapar de situaciones de violencia, desastres naturales, entre otros. Las mujeres afrontan desafíos particulares, como la discriminación de género y la violencia intrafamiliar, lo que a menudo las lleva a huir a países extranjeros para buscar mejores condiciones de vida y seguridad. Con el tiempo, la proporción de mujeres migrantes ha aumentado de forma significativa, pero se siguen enfrentando a diversas vulnerabilidades debido a las condiciones y barreras asociadas a su situación.

Estas mujeres a menudo enfrentan importantes dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, exacerbadas por la falta de seguro médico, servicios inadecuados y restricciones legales, todo esto, a pesar de que el derecho a la salud sexual y reproductiva este protegido en instrumentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Este artículo tiene por objeto resaltar las barreras y desafíos que enfrentan las mujeres inmigrantes en condición de irregularidad en el estado de Georgia, Estados Unidos, en relación con sus derechos a la salud sexual y reproductiva. Está comprendido en un periodo que abarca principalmente años recientes, entre 2020 y 2023, con énfasis en datos y eventos actuales.

2. Metodología

Se ha realizado una investigación documental con técnicas de revisión y análisis de documentos para proporcionar una visión general sobre la situación de las mujeres migrantes irregulares en Georgia, Estados Unidos de América, enfocada en su acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Esta investigación incluye análisis de informes, estudios, investigaciones, reportajes, noticias y denuncias de fuentes oficiales como la Oficina del Censo de Estados Unidos y el Instituto de Justicia Vera, así como de organizaciones sin fines de lucro, entre otros. Además, se destacan casos judiciales, fallos y sentencias de organismos internacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Organización de los Estados Americanos, para situar el acceso a los derechos a la salud sexual y reproductiva en el contexto de derechos humanos y estándares internacionales.

De igual forma, se utilizó un método descriptivo y analítico para analizar el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres migrantes irregulares en Georgia, Estados Unidos de América. Se describe la situación actual y los desafíos que enfrentan estas mujeres, incluyendo datos sobre las condiciones que obstaculizan su acceso a servicios de salud, asimismo, se analiza el impacto de las políticas federales en el goce del derecho a la salud sexual y reproductiva.

La investigación se ha enfocado más en la recopilación y análisis de literatura debido a que las condiciones en que se encuentran las mujeres migrantes irregulares en Georgia, dificulta el poder obtener cifras exactas de la cantidad de mujeres que no cuentan con acceso a servicios de salud sexual y reproductivos, asimismo, se tiene el impedimento de poder entrevistar y encuestar de forma directa a estas mujeres, por lo tanto, se parte de fuentes secundarias de información para poder obtener una percepción aproximada de la realidad en la que se encuentra el acceso al derecho a la salud sexual y reproductiva.

2.1 Resultados y discusión

La migración es un fenómeno multicausal, propiciado por diferentes factores, ya sea por falta de oportunidades laborales, desastres naturales, deseo de reunificación con sus familias que radican en el exterior, mejores condiciones de vida, entre otras.

El principal país destino al que viaja la población de América Latina y el Caribe es Estados Unidos, convirtiéndolo en uno de los países receptores de migrantes más importantes a nivel mundial. México lidera la tasa de migración, siendo el país con la mayor cantidad de migrantes en Estados Unidos, sin embargo, no es el único país con altos niveles de emigración hacia el Norte, «en 2015, el 78 % de los migrantes centroamericanos vivían en los Estados Unidos de América y solo el 15 %, en otros países de la región» (Fries Monleón, 2019, p. 11), siendo El Salvador, Guatemala y Honduras los países que presentaban cifras significativas de migrantes que se trasladaron a Estados Unidos.

Al analizar las causales de la migración, resulta pertinente preguntarse por los motivos específicos que impulsan a las mujeres a migrar. Si bien comparten razones generales con otros grupos poblacionales, existen causas particulares que influyen de manera decisiva en su decisión de migrar. Entre ellas se

encuentran la discriminación basada en género, la necesidad de escapar de situaciones de violencia intrafamiliar y doméstica, el menor acceso a la seguridad social, la desigualdad salarial y la búsqueda de empleo que les permita apoyar económicamente a sus hijas e hijos (Ayuda en Acción, 2024).

Es importante considerar que, en muchos casos, las mujeres no migran por una decisión voluntaria, sino que se ven forzadas a huir de países que no garantizan sus derechos humanos ni sus libertades fundamentales. Esta situación se refleja en el aumento progresivo de la participación femenina en los flujos migratorios internacionales. Por ejemplo, hace cincuenta años, en 1970, las mujeres representaban únicamente el 2 % del total de personas migrantes a nivel mundial (Ayuda en Acción, 2024), mientras que para 2019 ya constituían el 48 % de la población migrante internacional (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2024). Estos datos permiten inferir que la tendencia continuará en ascenso y que, en los próximos años, el número de mujeres que migran seguirá incrementándose.

Asimismo, es crucial considerar la situación de la población migrante en condición irregular, ya que enfrenta numerosos riesgos significativos debido a que recorre rutas extremadamente peligrosas en su trayecto hacia Estados Unidos. Estas personas suelen viajar en condiciones sumamente adversas, que incluyen «la escasez de alimentos y agua, adversidades climáticas y el peligro de sufrir accidentes graves o incluso la muerte» (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2019, p. 33). En el caso de las mujeres que migran de forma irregular, los riesgos se agravan debido a su género, ya que son especialmente vulnerables a sufrir abusos, acoso, violencia sexual y física, así como a ser secuestradas y explotadas sexualmente. Estas mujeres enfrentan múltiples violaciones de derechos humanos, no solo durante el trayecto de la ruta migratoria, sino también en la etapa de asentamiento y en su vida cotidiana en el país de destino.

Las mujeres que se han atrevido a migrar de forma irregular hacia otros países se encuentran en una múltiple situación de vulnerabilidad debido a su condición de migrantes, poseer un estatus de irregularidad, pertenecer al sexo femenino, pueda ser que no tengan una posición económica estable debido a falta de empleo, falta de documentos, entre otros. Todos estos aspectos, las coloca en situación de desventaja al momento de velar por el acceso a sus derechos, entre ellos, uno muy importante y fundamental para las mujeres, el derecho a la salud sexual y reproductiva.

2.2 Derecho a la salud sexual y reproductiva

Es importante destacar que «el derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y lo que entendemos por una vida digna» (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Organización Mundial de la Salud, 2008, p. 1), y de acuerdo a los Principios Interamericanos sobre los Derechos Humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y las víctimas de la trata de personas, se aborda en el Principio 35 el Derecho a la Salud, en donde se estipula que : «Todo migrante tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y a los determinantes subyacentes de la salud; no se puede denegar la atención médica a un migrante por razón de su situación migratoria, ni se le pueden negar los servicios de salud por falta de documentos de identidad. Toda persona, independientemente de su situación migratoria o su origen, tiene derecho a recibir la misma atención médica que los nacionales, incluyendo servicios de salud sexual, reproductiva y mental» (Organización de los Estados Americanos: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2019).

Esto deja en claro que el derecho a la salud debe ser gozado por todas las personas sin distinción de sexo, género, situación económica, raza, religión, etnia, nacionalidad, ideología política, estatus migratorio, entre otros. En cuanto al derecho de salud sexual y reproductiva, este se define como «derechos humanos fundamentales relativos al libre ejercicio de la sexualidad sin riesgos, al placer físico y emocional, a la libre orientación sexual, a la libre elección del número de hijos, a la protección de la maternidad, entre otros aspectos» (Espinoza Fajardo et al., 2005). Este derecho garantiza que las personas tengan acceso a los servicios, la información y los recursos necesarios para tomar decisiones informadas y más conscientes sobre su salud sexual y reproductiva.

El derecho a la salud sexual y reproductiva está amparado en diversos instrumentos internacionales y regionales, entre ellos está la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, Ordinal 1 establece que: «Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad» (Naciones Unidas, 2024).

Otro instrumento de suma importancia es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual en su artículo 12 Ordinal 1, menciona que: «Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental» (ONU, 1966).

En los artículos anteriores se abordan temas cruciales como la asistencia médica, la cual incluye el acceso a servicios de salud especializados, como atención prenatal, anticonceptivos, tratamiento de ITS, entre otros, asimismo, asegura el bienestar y salud física y mental, resaltando que la salud sexual y reproductiva es un componente clave del bienestar general. Además, menciona los seguros en caso de enfermedad, lo cual significa que las personas deben tener acceso a servicios que les protejan de consecuencias derivadas de problemas reproductivos, como complicaciones en el embarazo o enfermedades relacionadas con la sexualidad y, por último, establece el acceso a los servicios sociales necesarios, los cuales suelen abarcar programas de planificación familiar y educación sexual.

De igual forma, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), aborda el derecho a la salud sexual y reproductiva en su artículo 16 ordinal 1 literal e), el cual estipula que las mujeres tienen: «los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos» (ONU, 1979).

Otro artículo relevante que se menciona en la CEDAW es el artículo 12 en su ordinal 1, en donde establece que: «Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia» (ONU, 1979) y su ordinal 2, el cual también alude a que: «Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en

relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia» (ONU,1979).

En los mencionados artículos se garantiza que las mujeres puedan tomar decisiones autónomas sobre su reproducción, apoyadas por acceso a servicios de planificación familiar, educación sexual integral y recursos adecuados, y asegura que las decisiones reproductivas se realicen sin coerción, discriminación o barreras económicas. Asimismo, se asegura que las mujeres no pueden ser discriminadas al momento de solicitar atención médica y que los Estados deben de garantizar servicios apropiados durante el embarazo, parto y posparto.

Entre los aspectos importantes que deben incluir los servicios de salud para garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva están los siguientes: la educación e información integral sobre todos las esferas que involucra la salud sexual y reproductiva; prevención de la violencia de género, apoyo y atención a sus víctimas; prevención y control del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual; función sexual y orientación psicosexual; asistencia prenatal durante el parto y puerperal: orientación y suministro de métodos anticonceptivos; Tratamiento de la esterilidad(Human Reproduction Program, 2018).

2.3 Condiciones que obstaculizan el acceso a la salud sexual y reproductiva de mujeres migrantes irregulares

Estados Unidos es el principal país destino para la población de América Latina y en especial para la región de Centroamérica, ya que «el número de inmigrantes centroamericanos residentes en Estados Unidos se estima en 3.2 millones de los cuales el 50 por ciento son mujeres» (UNFPA y OIM, 2016, p. 14), muy probablemente exista entre este porcentaje un alto volumen de mujeres con estatus irregular, por lo tanto, vale la pena indagar sobre cómo es el goce y acceso al derecho a la salud sexual y reproductiva, una vez que estas mujeres llegan a este país receptor.

En adición a lo anterior, según los datos de la Oficina del Censo de Estados Unidos informan que Georgia «tenía 10.711.908 habitantes inmigrantes en 2020» (Manji, 2024). Asimismo, un estudio realizado por el Instituto de Justicia Vera, indica que «más de 404 000 niños en Atlanta tienen al menos un padre inmigrante. Al mismo tiempo, 437 500 no ciudadanos que viven actualmente en Atlanta corren el riesgo potencial de ser retornados por El Servicio de Inmigración y Control de Aduanas de Estados Unidos (ICE)» (Tadeo, 2024). Todo esto convierte a Georgia en un estado con un alto crecimiento de población inmigrante.

Ante todo, es importante destacar que las mujeres migrantes irregulares cuando llegan a Estados Unidos, lo hacen en condiciones de pobreza, muchas no llegan con dinero suficiente para establecerse, por lo tanto, no cuentan con un lugar donde quedarse, vestimenta, comida, y debido a la condición de su ingreso se les dificulta obtener documentación legal necesaria para obtener un buen empleo. Todas estas condiciones empujan a las mujeres migrantes irregulares a vivir situaciones desfavorables en cuanto a poder suplir sus necesidades básicas, la mayoría de mujeres se enfocan en trabajar para poder mejorar su situación de vida, pero muchas veces se les dificulta poder acceder a servicios de salud necesarios, como los servicios sexuales y reproductivos.

Aunado a lo anterior, las mujeres migrantes en situación irregular suelen enfrentar rechazo social, no necesariamente por su condición migratoria o su estatus jurídico, sino por la asociación que se establece entre migración y pobreza. Esta percepción se vincula con el concepto de *aporofobia*, desarrollado por la filósofa Adela Cortina, entendido como el «odio, repugnancia u hostilidad ante el pobre, el sin recursos, el desamparado» (L. del Prado, 2019). La aporofobia se manifiesta, además, en la insuficiencia o ausencia de políticas estatales que atiendan de manera efectiva las necesidades de las mujeres migrantes en situación irregular, quienes se encuentran en condiciones de especial vulnerabilidad.

Ante lo cual, se hace necesario exponer la realidad de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y si su acceso es garantizado por el estado de Georgia, o simplemente quedan en el olvido aquellas mujeres que no cuentan con estabilidad financiera para poder costearse estos servicios. En Georgia, Estados Unidos, se han evidenciado situaciones preocupantes que vulneran el acceso a este derecho fundamental. Como primer punto, hay un limitado acceso a seguros médicos «casi la mitad (45.9 %) de las mujeres en edad reproductiva en Georgia que se identifican como hispanas o latinas no tienen seguro médico, casi el doble del promedio nacional para las latinas» (Alker, Osorio y Cuello, 2022).

Asimismo, «Georgia no garantiza el acceso a una atención reproductiva integral y asequible, y en su lugar, depende de una serie de programas públicos financiados para extender la cobertura de salud a mujeres de bajos ingresos en el estado, incluidos los cuidados ginecológicos» (Freeman, 2022). Es de tener en cuenta que, las mujeres inmigrantes que no poseen un estatus regular no son elegibles para los programas estatales de salud, y en este estado, «en promedio una consulta ginecológica puede costar entre \$100 y \$250 sin seguro» (Ginecólogos Hispanos, 2024), con costos tan elevados es muy probable que las mujeres migrantes irregulares opten por priorizar otro tipo de necesidades básicas, por lo que muy a menudo, omiten realizar citas médicas, chequeos preventivos, tratamientos y todo esto puede afectar su salud en forma negativa.

De igual forma, en el informe realizado por la organización sin fines de lucro March of Dimes, se han expuesto hallazgos de importancia en cuanto al área de la salud sexual y reproductiva, se determinó que «en Georgia el 34.6 % de los condados se definen como área sin cuidado de maternidad, de igual forma, menciona que el 16.6 % de las personas que dieron a luz recibieron un cuidado prenatal inadecuado o no recibieron ninguno» (Fontenot et al., 2023). Las mujeres migrantes irregulares que residen en Georgia, Estados Unidos, aparte de estar lidiando con desafíos como barreras lingüísticas, desigualdades socioeconómicas, discriminación, pueden sufrir consecuencias desproporcionadas en su salud debido a la falta de acceso a cuidados adecuados de salud sexual y reproductiva, más cuando son mujeres embarazadas que necesitan contar con los controles mínimos requeridos para asegurar el bienestar de ellas y de sus bebés.

Entre otros hallazgos relevantes del informe se mencionan que «bajo condiciones de tráfico normal, el 15.8 % de las mujeres en Georgia no tenían un hospital con servicios de maternidad a menos de 30 minutos, asimismo, en las áreas rurales de Georgia, el 61.0 % de las personas viven a más de 30 minutos de un hospital con servicios de maternidad» (Fontenot et al., 2023). Adicionalmente, el gobierno estatal no proporciona transporte público adecuado en todo el estado, especialmente en los condados rurales,

lo cual crea desafíos adicionales para acceder a servicios de maternidad, porque implica un gasto adicional el tener que transportarse desde zonas lejanas para poder llegar a un centro de salud que cuente con todos los servicios requeridos.

Asimismo, la asociación Georgians for a Healthy Future ha determinado que «117 de los 159 condados de Georgia se consideran áreas con escasez de transporte sanitario» (Human Rights Watch, 2022). Mientras más lejos tenga que viajar una mujer, más se le va a dificultar realizar controles de cuidados prenatales, atención durante el parto y el puerperio, atención ginecológica, lo que incrementa el riesgo de sufrir problemas graves para la salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, según el informe «Necesitamos acceso: terminar con las muertes prevenibles por cáncer de cuello uterino en regiones rurales de Georgia», publicado por Human Rights Watch en el año 2022, «Georgia enfrenta una grave escasez de obstetras y ginecólogos, y casi la mitad de los 159 condados del estado no tiene ninguno. Las políticas estatales han contribuido al cierre de hospitales rurales, lo que ha ayudado a alimentar esta escasez» (Freeman, 2022), este informe evidencia que hay comunidades enteras que no poseen o que se les dificulta el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, lo que limita el acceso a anticonceptivos, chequeos de salud y evaluaciones ginecológicas, los cuales son servicios necesarios que todas las mujeres necesitan y tienen derecho a recibir sin importar sus condiciones migratorias y socioeconómicas.

Entre los hechos más preocupantes en Georgia, se destacan las recientes denuncias realizadas ante la CIDH, «sobre la realización de esterilizaciones sin debida información y consentimiento previo a las detenidas, en el centro de detención migratoria del condado de Irwin, Georgia, Estados Unidos» (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2020). La denuncia fue presentada el 14 de septiembre de 2020 e incluye el testimonio de la enfermera Dawn Wooten, quien trabajó en dicho centro de detención, así como el de diversas personas detenidas que relatan la existencia de prácticas injustificadas, dirigidas principalmente contra mujeres migrantes en situación irregular privadas de libertad.

Frente a tales vulneraciones, es fundamental primero reconocer que impedir a las mujeres la posibilidad de tener hijos en el futuro representa una grave violación de sus derechos humanos, lo cual trae consecuencias permanentes en su salud. Esa situación impide que las mujeres tengan el derecho a decidir sobre la forma en que desean planificar sus familias. También, hay que destacar que, al tratarse de mujeres detenidas con estatus migratorio irregular, si no hubieran obtenido ayuda por parte de la enfermera y diversas organizaciones para realizar la denuncia el caso hubiera quedado en el olvido.

En vista de esto, es necesario hacer hincapié en el caso I.V. contra el Estado de Bolivia, en el cual se resalta el concepto de consentimiento informado que «consiste en una decisión previa de aceptar o someterse a un acto médico en sentido amplio, obtenida de manera libre, es decir, sin amenazas ni coerción, inducción o alicientes impropios, manifestada con posterioridad a la obtención de información adecuada, completa, fidedigna, comprensible y accesible, siempre que esta información haya sido realmente comprendida, lo que permitirá el consentimiento pleno del individuo» (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2016). Esta decisión está vinculada con la autonomía y la libertad reproductiva, que garantizan el derecho a tomar decisiones propias sobre nuestro cuerpo.

Además, la salud sexual y reproductiva está relacionada con el acceso a servicios, información y educación necesarios para ejercer este derecho. En este caso de I.V. contra el Estado de Bolivia, la Corte concluyó que «el poner fin de forma permanente a la capacidad reproductiva de la mujer, causando infertilidad e imponiendo un cambio físico grave y duradero sin su consentimiento, causa un sufrimiento grave, tanto mental como físico» (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2020). Asimismo, hizo énfasis en que se debe de tener consentimiento pleno por parte de las pacientes para someterse a una intervención quirúrgica con resultados irreversibles, debido a que toda mujer puede elegir sin presión social o coacciones y de una forma totalmente libre y voluntaria, si desea o no mantener su capacidad para tener hijos, el número de hijos que desea tener y cada cuanto tiempo desea tenerlos.

Asimismo, en la misma denuncia se destacan otras vulneraciones a las que fueron sometidas las mujeres detenidas en el centro de detención como «negligente atención médica general, inexistencia de medidas eficientes que prevengan el contagio del COVID-19, obstáculos en el acceso a servicios médicos ante barreras lingüísticas, reflejadas en la falta de intérpretes, tratamiento discriminatorio e intimidación en contra de personas migrantes de países hispanohablantes, especialmente por personal médico del centro» (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2020).

Por lo cual, se hace necesario poner en relieve el Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador, en donde «la CIDH ha establecido que el Estado tiene el deber, como garante de la salud de las personas bajo su custodia, de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamientos médicos adecuados cuando así se requiera» (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2011). La falta de atención y cuidados médicos, así como la discriminación sufrida por las mujeres detenidas migrantes en el centro de detención, vulnera el derecho a la salud, y excluye todas las normas y estándares internacionales que deben de ser aplicados por todos los países para procurar el bienestar físico de absolutamente todas las personas, porque como derecho humano se debe de garantizar sin discriminación alguna.

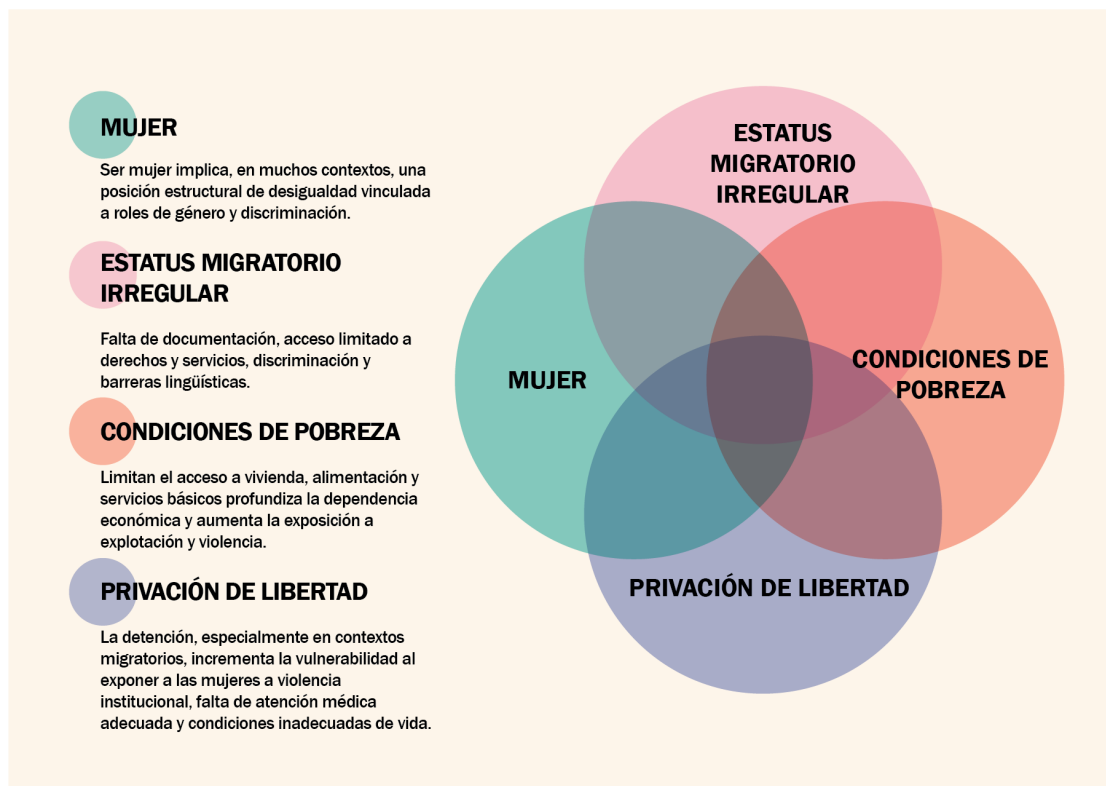
2.4 Teoría feminista aplicada

El enfoque de la teoría feminista de las Relaciones Internacionales tiene como propósito «desafiar al paradigma realista y liberal que argumentan y justifican la operación de un sistema internacional que mantiene al hombre en una posición superior y de ventaja sobre la mujer en un status quo que le es absolutamente desfavorecedor» (Salinas y Culma, 2020). Es necesario estudiar cómo las estructuras patriarcales tienen influencia al momento de establecer políticas en un país, políticas que tienen afectaciones en la vida de todas las mujeres. La construcción social del mundo está repleta de realidades que mantienen a la mujer en una posición de inferioridad y que las castiga por el simple hecho de ser mujeres.

Esta teoría enfatiza que el derecho internacional debe tener por objeto «identificar y aliviar las fuentes de opresión» (Salinas y Culma, 2020), en lugar de eso, muchas veces existe una distinción entre los derechos humanos y los derechos de las mujeres, porque pareciera que estos no son aplicables de la misma forma para las mujeres como si los aplican para los hombres. Y la situación empeora cuando las mujeres están posicionadas en una situación de interseccionalidad, por ejemplo, en este artículo se hace referencia a mujeres migrantes, con un estatus migratorio irregular, muchas viven en condiciones

de pobreza y otras se encuentran privadas de libertad, todas estas condiciones las colocan en escenarios de desventajas al momento de acceder a sus derechos humanos, como lo es el derecho a la salud, dentro del cual se incluye el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Figura 1. *Interseccionalidad de factores de vulnerabilidad en mujeres migrantes irregulares*



Nota. Interseccionalidad de género, estatus migratorio irregular, pobreza, privación de libertad y su impacto en las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres. Elaboración propia.

Las barreras y obstáculos que enfrentan estas mujeres, sumado a las políticas restrictivas del estado de Georgia como el limitado acceso a seguros médicos para mujeres migrantes con estatus irregular, la escasez de centros de salud que cuenten con servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y dignos, así como las grandes distancias a recorrer y la falta de transporte para poder llegar a hospitales y clínicas, evidencian que en este estado las políticas no consideran las necesidades específicas de las mujeres y no se preocupan por garantizar el goce de sus derechos, colocándolas en una situación de vulnerabilidad.

Asimismo, las graves vulneraciones en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como la realización de esterilizaciones forzosas a mujeres migrantes en el centro de detención de Irwin, Georgia, constituyen prácticas patriarcales que buscan ejercer control sobre el cuerpo y la autonomía reproductiva de las mujeres. Este control no solo se refiere a la capacidad de decidir si, cuántos y cuándo tener hijos, sino que también afecta las formas en que las mujeres deciden experimentar su sexualidad y su bienestar general.

3. Conclusiones

Las mujeres migrantes irregulares que viven en el estado de Georgia, Estados Unidos de América, se enfrentan con graves situaciones que dificultan su acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. El alto porcentaje de mujeres en edad reproductiva que no cuentan con cobertura médica, junto con la falta de hospitales, clínicas y las barreras económicas, limitan el acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, como cuidados prenatales, acceso a insumos de planificación familiar, tratamientos ginecológicos, información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. Todo esto genera complicaciones para aquellos problemas de salud que pueden ser prevenidos o tratados con servicios de salud sexual y reproductiva adecuados y asequibles para la mayoría de mujeres.

El conjunto de políticas estatales implementadas en Georgia, Estados Unidos, como la escasez de servicios de maternidad y la falta de transporte adecuado, acrecientan las dificultades para las mujeres migrantes irregulares que quieren gozar de su derecho a la salud sexual y reproductiva. Estas restricciones obligan a las mujeres a recurrir a opciones menos seguras o a movilizarse hacia otros estados para obtener los servicios y atenciones médicas necesarias, lo cual aumenta los riesgos para su salud y bienestar, esto trae consigo posibles consecuencias económicas que muy probablemente afecten la proyección presupuestaria que las mujeres tienen para su diario vivir.

Estas limitantes, aunado a las graves violaciones de derechos humanos en contra de las mujeres evidenciadas en el estado de Georgia, resaltan la necesidad urgente de establecer políticas que sean equitativas, que puedan transformar las estructuras de poder patriarcales y machistas que mantienen las desigualdades para las mujeres migrantes con estatus irregular en este Estado. Esto no solamente implica mejoras en el acceso a los servicios de salud, sino también eliminar todos los obstáculos que sirven de barrera para que las mujeres puedan gozar de todos sus derechos. En conclusión, garantizar el pleno goce de los derechos de salud sexual y reproductiva requiere un enfoque que reconozca y aborde las dinámicas de poder desiguales y la interseccionalidad que afectan a las mujeres migrantes, promoviendo así una justicia de género más inclusiva y equitativa.

Agradecimientos

La autora agradece al Maestro Dany Obed Portillo Aguilar, catedrático de la especialización *Mecanismos de Protección de los Derechos Humanos de las Mujeres desde la Perspectiva Interseccional*, por su orientación académica, acompañamiento metodológico y valioso apoyo durante el proceso de elaboración del presente artículo.

4. Referencias

Acosta Salinas, V., y Ángel Culma, M. (2020). *La teoría feminista en la literatura de relaciones internacionales en el Tercer Mundo*. Proyecto Investigativo Disciplinar, Universidad de La Salle. https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1238&context=negocios_relaciones

Alker, J., Osorio, A., y Cuello, L. (2022). *En Georgia las mujeres en edad reproductiva enfrentan muchos obstáculos para recibir atención médica*. Georgetown University Center for Children and Families, Health Policy Institute. <https://ccf.georgetown.edu/wp-content/uploads/2022/08/Georgia-Barriers-to-Health-Care-Spanish.pdf>

Ayuda en Acción. (2024, 27 de agosto). *Migración femenina en el mundo*. <https://ayudaenaccion.org/blog/mujer/migracion-femenina/>

BBC Mundo. (2024, 14 de octubre). *Corte Suprema de EE. UU. anula el derecho al aborto, un «golpe devastador» para las mujeres*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-61314561>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2019). *Principios interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y las víctimas de la trata de personas*. Organización de los Estados Americanos. <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Principios%20DDHH%20migrantes%20-%20ES.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020, 30 de octubre). *La CIDH expresa su preocupación por las denuncias de esterilizaciones e intervenciones quirúrgicas sin consentimiento en centro de detención migratoria en Estados Unidos*. Organización de los Estados Americanos. <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/262.asp>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2011, 19 de mayo). *Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador. Sentencia de 19 de mayo de 2011*. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_226_esp.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2016, 30 de noviembre). *Caso I. V. vs. Bolivia. Resumen oficial de la sentencia de 30 de noviembre de 2016*. https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_329_esp.pdf

Fontenot, J., Lucas, R., Stoneburner, A., Brigance, C., Hubbard, K., Jones, E., y Mishkin, K. (2023). *El lugar donde usted vive importa: Áreas sin cuidado de maternidad y la crisis de acceso e igualdad en Georgia*. March of Dimes. <https://www.marchofdimes.org/peristats/assets/s3/reports/mcd/Maternity-Care-Report-Georgia-Spanish.pdf>

Freeman, L. (2022, 9 de septiembre). *We need access: Ending preventable deaths from cervical cancer in rural Georgia*. Human Rights Watch. <https://www.hrw.org/report/2022/01/20/we-need-access/ending-preventable-deaths-cervical-cancer-rural-georgia>

Fries Monleón, L. (2019). *Las mujeres migrantes en las legislaciones de América Latina: Análisis del repositorio de normativas sobre migración internacional del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe*. *Revista Asuntos de Género*, (157), 5–79. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/bfbc3db0-a2b3-41d9-96ff-906939b79fac/content>

Ginecólogos Hispánicos. (2024, 9 de septiembre). *Los mejores ginecólogos en Georgia en español y al mejor precio*. <https://ginecologohispanos.us/georgia/>

Graíño Calaza, I. (2022). *Vulneraciones del derecho a la salud de las mujeres migrantes centroamericanas desde la perspectiva de género y la interseccionalidad*. *Universitas. Revista de Filosofía, Derecho y Política*, 40, 20–87. <https://doi.org/10.20318/universitas.2023.7405>

Human Reproduction Programme. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Human Rights Watch. (2022, 9 de septiembre). *EE. UU.: El cáncer de cuello uterino mata a mujeres negras en forma desproporcionada*. <https://www.hrw.org/es/news/2022/01/20/ee-uu-el-cancer-de-cuello-uterino-mata-mujeres-negras-en-forma-desproporcionada>

Manji, J. (2024, 31 de agosto). *Población inmigrante de Georgia*. Manji Law, P.C. <https://manjilaw.com/es/un-desglose-de-las-cifras-de-inmigracion-de-georgia/>

Ministerio de Relaciones Exteriores. (2019). *La migración salvadoreña: contexto y desafíos* (SAI 135-2019). *Revista Protección y desarrollo de la persona migrante salvadoreña y su familia*, 26–40. <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/rree/documents/312007/download>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2008). *El derecho a la salud* (Folleto informativo sobre derechos humanos n.º 31). <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>

Planned Parenthood Action. (2024, 14 de octubre). *Roe v. Wade*. <https://www.plannedparenthoodaction.org/es/issues/abortion/roe-v-wade>

Reproductive Rights. (2024, 14 de octubre). *CIDH: Testimonios sobre la prohibición del aborto en Estados Unidos*. <https://reproductiverights.org/cidh-testimonios-prohibicion-del-aborto-estados-unidos/>

Spells, A., y Valencia, N. (2023, 24 de octubre). *La Corte Suprema del estado de Georgia ratifica la prohibición del aborto de seis semanas*. CNN. <https://cnnespanol.cnn.com/2023/10/24/corte-suprema-estado-georgia-ratifica-prohibicion-aborto-trax>

Tadeo, P. A. (2024, 31 de agosto). *Estadísticas de inmigración en 2022 para Atlanta, GA*. Tadeo y Silva Law. <https://tadeosilvalaw.com/es/estadisticas-inmigracion-2022-atlanta/>