

336

11.05
D 431
2064
"PROGRAMA UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS DE GENERO" - U.N.A.M.

003060

**DERECHOS
REPRODUCTIVOS
Y DERECHOS
SEXUALES**

UNA NUEVA
PERSPECTIVA



GIRE

11.05
D44

3060

ÍNDICE

3	INTRODUCCIÓN
4	Los derechos reproductivos como derechos humanos
5	Los derechos reproductivos y las políticas de población
7	Los derechos reproductivos y sexuales en el contexto laboral
	DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES
8	Premisas epistemológicas e históricas
9	El discurso de los derechos
10	El contenido ético de los derechos reproductivos y sexuales
12	Conclusiones
	EL CASO DEL ABORTO
13	Situación legal en el mundo
15	Situación legal en México
19	Consecuencias de la legalidad y la ilegalidad
20	Consecuencias paradójicas de la penalización del aborto
23	¿Crimen y castigo?
26	Bibliografía consultada

INTRODUCCIÓN

...El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección a la salud...

Artículo 4to. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

La salud reproductiva —según la definición de la OMS, adoptada en el Plan de Acción Mundial sobre Población y Desarrollo de El Cairo, 1994— es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todo lo relacionado con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. La salud reproductiva, por lo tanto, implica que las personas son capaces de tener una vida sexual satisfactoria y segura y que tienen la capacidad para reproducirse y la libertad para decidir si lo hacen, cuándo y con qué frecuencia. Implícitos en esta última condición se hallan los derechos de mujeres y hombres para estar informados y tener a su alcance métodos para regular su fecundidad seguros, efectivos, accesibles y aceptables, así como el derecho de acceder a servicios de salud apropiados que permitirán a las mujeres tener un embarazo y parto seguros y proporcionarán a la pareja la oportunidad de tener un/a niño/a saludable.

Los derechos reproductivos son considerados derechos humanos inalienables referidos a la salud reproductiva. Como tales han estado ligados a las políticas de población o más bien a su reformulación desde fines de la década de los ochenta. El fundamento es que no se puede tratar la reproducción como una cuestión mecánica, como hechos biológicos aislados; en vez de ello es deseable y necesario tratarla como un proceso vital vinculado inextricablemente con los papeles desempeñados por hombres y mujeres en sus hogares y sociedades.

Toca a las mujeres —por razones biológicas— vivir el embarazo, parir y alimentar al bebé durante sus primeros meses, sin embargo en la reproducción intervienen por igual mujeres y hombres. La crianza de los/as hijos/as recae generalmente en las mujeres, por razones culturales, no naturales.

LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS HUMANOS

El estatus de una mujer, y con él su capacidad para proteger su propia salud y la de su familia, depende no sólo de su derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos; su estatus depende también de su derecho a actuar como adulta independiente (su «capacidad legal»), a participar como ciudadana en su comunidad, a trabajar a cambio de un salario, a poseer y controlar propiedad, a estar libre de discriminación basada en su sexo, raza o clase. Esta constelación de derechos hace que el derecho específico de la elección reproductiva sea importante. Y a la vez, sin el derecho a la elección reproductiva, cada uno de los demás derechos sociales y económicos tiene sólo un poder limitado para promover el bienestar de las mujeres.

Es importante subrayar que el interés, compromiso o trabajo a favor de los derechos políticos y civiles de las mujeres no implica que los derechos reproductivos se desprendan naturalmente de aquellos. En los foros donde se discuten los derechos humanos no se tratan los derechos reproductivos con la misma profundidad, en realidad, generalmente, se eluden, porque su discusión pone en juego posturas religiosas, morales y políticas conflictivas.

Los derechos reproductivos y sexuales son derechos humanos inalienables e inseparables de derechos básicos tales como el derecho a la alimentación, a un techo, a la salud, seguridad, educación y a la participación política. Como tales deben estar vinculados a una amplia gama de condiciones sociales, económicas y culturales, sin la existencia de las cuales no podrán ser llevados a la práctica por una gran parte de la población, en especial las mujeres, la mayoría de las cuales son pobres y carecen de poder. Los derechos reproductivos y sexuales incluyen cuestiones como el acceso a anticoncepción segura y efectiva; un embarazo y parto controlados por la mujer; tratamiento seguro para la infertilidad; aborto seguro y legal; información completa sobre la sexualidad y la reproducción, sobre la salud reproductiva y acerca de los beneficios y riesgos de medicamentos, aparatos, tratamientos e intervenciones médicas, incluyendo la esterilización; la libertad de expresar la sexualidad en condiciones seguras, dignas y placenteras, así como el derecho a no sufrir violencia, abuso o coerción sexual o corporal.

El significado más visible de los derechos reproductivos como categoría legal se refiere, entonces, al principio de que tanto las mujeres como los hombres están capacitados para controlar sus vidas reproductivas. Los programas de planificación familiar que se basan en medidas coercitivas o de estímulos, como en la India o China, al no tomar en cuenta ni la salud ni las necesidades de mujeres u hombres, violan estos derechos.

En México las políticas de población influyen mediante el establecimiento de metas demográficas en las políticas de planificación familiar. Así para 1987, la esterilización quirúrgica era el método anticonceptivo más utilizado (una de cada tres usuarias: 2.3 millones de mujeres¹) y según la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987, el 13.8% de estas mujeres —la mayoría de zonas rurales y sin escolaridad— no volvería a operarse, es decir se arrepiente de su decisión. El Programa sobre Asuntos de la Mujeres de La Comisión Nacional de Derechos Humanos informa, a su vez, que la mayoría de las quejas atendidas se refieren a «mala atención durante los partos con consecuencias negativas, a veces irreparables, para la salud de las madres y niños, y en la imposición de métodos contraceptivos»², métodos no controlados por la usuaria como la esterilización quirúrgica y el dispositivo intrauterino.

La Conferencia sobre Población y Desarrollo de la ONU, que se llevó a cabo en septiembre de 1994, introdujo el concepto de salud reproductiva y sexual y derechos reproductivos y sexuales en el documento del Plan de Acción, provocando al mismo tiempo, un debate mundial sobre el derecho universal a la anticoncepción, sobre la existencia de parejas e individuos (lo cual incluye personas no casadas) que tienen hijos, y sobre el reconocimiento del aborto clandestino e inseguro como causante de la muerte y enfermedad de miles de mujeres en el mundo.

Según el Plan de Acción de la Conferencia, la piedra angular de la salud reproductiva y sexual descansa en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, así como el momento en que los tienen, y a tener la información y los medios para hacerlo.

Sin embargo, en la práctica en los países en desarrollo miles de personas no tienen los medios ni la información para decidir sobre su reproducción ni tienen acceso a la salud reproductiva y sexual. Según datos de la OMS, cerca de 500 000 mujeres mueren cada año como consecuencia del embarazo y del parto, el 99% de esas muertes ocurren en los países en desarrollo. En algunos países la mitad de las muertes maternas son resultado de complicaciones de

1 Sonia Correa, *Population and Reproductive Rights: Feminist Perspectives from the South*, Zed Books- DAWN, Londres-Nueva Jersey, 1994, p. 31.

abortos mal practicados, otras muchas se deben a la ausencia de cuidados básicos prenatales, maternos y postnatales. En México, la cifra oficial de muertes maternas es de 5 por cada 10, 000 nacidos vivos, pero según la Organización Panamericana de la Salud habría que multiplicar la cifra por 4, lo que resultaría en 5 900 muertes maternas por año.

En cuanto al uso de anticonceptivos, se calcula que en el mundo hay 350 millones de parejas que no tienen acceso a información ni servicios de planificación familiar modernos. 120 millones de mujeres utilizarían algún método moderno de anticoncepción si pudieran acceder a él y si fuera aceptable para su esposo, familia y comunidad. En México hay 19 500 000 de mujeres entre los 15 y 44 años, de ellas el 34% utilizan anticonceptivos, es decir sólo 6 825 000 (4.5% de ellas utilizan métodos tradicionales como el ritmo o el retiro). El resto, más de 12 millones, no utilizan ningún método para controlar su fecundidad, aunque desearían tener pocos hijos.³ Una de las consecuencias de esta necesidad insatisfecha es el aborto, practicado en México, en la clandestinidad.

Según la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1987, el 13.5% de las mujeres en edad fértil han tenido abortos espontáneos o provocados, 350 000 de ellas tuvieron abortos provocados. Sin embargo, las estimaciones varían: según el Instituto Alan Guttmacher hay 540 000 abortos provocados cada año en México, y el Dr. Raúl López García del Instituto Nacional de Perinatología calcula que son 850 000⁴. Las estimaciones sobre el número de mujeres que mueren en México a causa de abortos mal practicados varían aún más, van de 313 a 1 500, y resulta imposible saber cuántas mujeres quedan afectadas en su aparato reproductivo, o cuantas familias quedan deshechas, sin madre y esposa, a causa de las condiciones en que se realizan los abortos clandestinos.

Según el art. 4to de la Constitución mexicana, «El varón y la mujer son iguales ante

Por cada 100 mujeres en edad reproductiva abortan en México 2.33, en Holanda 0.53, en Inglaterra 1.42 y en Estados Unidos 2.73. *Aborto clandestino: una realidad latinoamericana*, The Alan Guttmacher Institute, 1994, p. 24

2 *Los derechos humanos de las mujeres en México*, cuadernillo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1994, p. 19.

3 A partir de datos tomados de *Estadísticas vitales 1990*, Secretaría de Salud, 1990, p. 13; *Aborto clandestino: una realidad latinoamericana*, The Alan Guttmacher Institute, Nueva York, 1994, p. 11; *Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud 1987*, SSA-DHS, 1989, p. 55-66.

4 *Aborto clandestino*, p. 24; Raúl López García, «El aborto como problema de salud pública», en *Maternidad sin riesgos en México*, eds. Ma. del Carmen Elu y Ana Langer, Comité Promotor de la Iniciativa por una Maternidad sin Riesgos en México, 1994, pp. 85-90.

la ley»; según el art. 5to «A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos»; y según el art. 123 «Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil».

Sin embargo, puesto que no está asentado ni penado explícitamente, cientos de mujeres son despedidas de sus empleos una vez que se descubre que están embarazadas. Tanto en las instituciones del estado como en las empresas privadas se solicita como requisito a las mujeres que solicitan trabajo un examen de gravidez que demuestre que no están embarazadas.

La ignorancia que existe sobre el sida y su contagio, y sobre la homosexualidad con la cual se relaciona a la enfermedad, ha convertido en práctica común las pruebas psicológicas en las instituciones bancarias para descubrir si, sobre todo, los hombres son homosexuales y proceder a despedirlos.

El hostigamiento sexual no es considerado delito, sino derecho, por muchos patrones o líderes sindicales, y así el obligar a las mujeres a conceder «favores sexuales» si quieren conseguir o mantener un empleo o desean un ascenso es práctica común, y difícilmente punible, si como dice la ley, se necesitan dos personas que testifiquen sobre el hostigamiento.

Los derechos reproductivos de mujeres y hombres, el derecho para vivir de manera libre y digna su vida reproductiva y sexual, son violados todos los días. Aunque las mujeres son quienes más tienen que luchar en defensa de estos derechos, ello se debe a que en nuestra sociedad —en la mayoría de las sociedades— las mujeres tienen menos poder y recursos que los hombres. Sin embargo, las mujeres forman parte de la sociedad, son el cincuenta por ciento de la población, ¿se puede hablar de una sociedad realmente democrática, cuando los derechos de la mitad de sus miembros son violados de manera constante?

DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SEXUALES*

En los debates actuales acerca del impacto de las políticas de población sobre las mujeres, el concepto de derechos reproductivos y sexuales está siendo más discutido que nunca.

Las tensiones y perspectivas múltiples que rodean al concepto hacen necesario explorar y discutir las diferentes maneras de pensar sobre los derechos reproductivos y sexuales. El terreno de estos derechos debe definirse en términos de recursos y poder: *poder* para tomar decisiones bien fundamentadas e informadas acerca de fertilidad, crianza y educación de hijos/as, salud ginecológica, y actividad sexual. *Recursos* para poder tomar estas decisiones de forma segura y efectiva. Esta perspectiva implica necesariamente nociones centrales como la de «integridad del cuerpo», «control de nuestro propio cuerpo», sin embargo, supone también la reflexión sobre las relaciones con los hijos/as, con las parejas sexuales, miembros de la familia, comunidad, y la sociedad en general. Es decir, el cuerpo existe siempre en un universo socialmente mediado.

PREMISAS EPISTEMOLÓGICAS E HISTÓRICAS

Contrario a lo que piensan algunos críticos sociales, derechos reproductivos y sexuales —o los humanos— no son solamente un concepto occidental. Aunque el término de derechos reproductivos es de origen reciente, las ideas de integridad corporal, y autodeterminación sexual tienen una genealogía mucho más profunda y amplia. La idea de que las mujeres deben contar con la capacidad de decidir cuándo y cómo tener hijos/as y si quieren hacerlo, se originó alrededor de los años 1830, en círculos feministas y socialistas en Inglaterra. En los argumentos de estas feministas del siglo pasado, se defendía un principio común: para que las mujeres consiguieran un estatus social igual a los hombres, deben ser respetadas como agentes morales, con proyectos y objetivos propios. Por lo tanto, ellas solas deben determinar y decidir los usos —sean sexuales o reproductivos— de sus cuerpos.

* Resumen del artículo de Sonia Correa y Rosalind Petchesky, «Reproductive and Sexual Rights: a Feminist Perspective», en *Population Policies Reconsidered. Health, Empowerment and Rights*, Harvard Center for Population and Development Studies-International Women's Health Coalition, Boston, 1994.