



Derechos reproductivos

- El Programa de Acción adoptado por la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) realizada en 1994 en El Cairo y la Plataforma de Acción para la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Mujer de 1995, en Beijing, representan un mecanismo nuevo para enfrentar los problemas de población y desarrollo. Ahora el enfoque se ha trasladado desde los efectos del crecimiento de la población sobre el desarrollo hacia la implicancia que tiene la mala salud reproductiva en el desarrollo humano. La meta principal ya no es más la reducción de la fertilidad, sino más bien la promoción de los derechos humanos y el mejoramiento del bienestar humano. En este contexto, se considera que las inversiones en la gente, en su salud y educación, son la clave para el crecimiento económico y el desarrollo sostenido. Se necesitan mayores esfuerzos para que mejore la igualdad de la mujer en la educación, la salud y las oportunidades económicas.
- Implícita en este cambio se encuentra también una interpretación amplia de los derechos humanos universales. Ambas conferencias reconocieron los derechos reproductivos y sexuales como derechos humanos, confirmando que estos derechos constituyen una parte integral de los derechos humanos universales. Por lo tanto, el alcanzar los derechos reproductivos es un fin en sí mismo.
- Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos ya reconocidos por leyes nacionales, tratados internacionales de derechos humanos y otros documentos de consenso general. En la CIPD, 180 naciones aceptaron que la meta que se debe alcanzar para el año 2015 es el acceso universal a los servicios e información sobre la salud reproductiva.
- Los derechos reproductivos se refieren tanto a hombres como a mujeres y se basan en el reconocimiento de los derechos básicos de todas las parejas e individuos para:
 - 1) decidir libre y responsablemente el número, intervalo y espaciamiento de sus hijos. Se encuentra implícito en este derecho la libertad para elegir, lo que depende del cumplimiento por parte del estado de ciertos derechos sociales y económicos que hacen posible esta elección, y;
 - 2) tener acceso a los servicios de la salud apropiados que permitirán a las mujeres llevar a cabo en forma segura los embarazos y nacimiento de niños. Se considera un derecho de la mujer el no ser enajenada de su capacidad sexual y reproductiva (por ejemplo, a través de la prostitución, violencia sexual, negación al acceso del control de la natalidad, esterilización sin consentimiento, métodos anticonceptivos precarios, embarazos no deseados, etc.), y;
 - 3) estar informada y tener acceso a métodos de planificación familiar de su decisión, seguros, efectivos, económicamente asequibles y aceptables, así como otros métodos de regulación de la fecundidad que no estén en contra de la ley. De acuerdo con este planteamiento, los gobiernos no pueden intervenir con el fin de impedir que



las personas usen u obtengan un método anticonceptivo, ni tampoco puede un individuo o grupo de individuos obstaculizar a otros.

Los derechos reproductivos también incluyen los derechos de hombres y mujeres para tomar decisiones respecto a la reproducción sin discriminación, coerción y violencia, y consideran las necesidades de sus vidas y las de sus hijos futuros, así como sus responsabilidades hacia la comunidad.

- El acceso a servicios de salud es un derecho social, y el acceso a la planificación familiar es un componente principal de este derecho. La promoción del ejercicio responsable de estos derechos para todas las personas debería ser la base fundamental de las políticas y programas en el área de la salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar, y debería ser apoyado tanto por los gobiernos como por la sociedad civil.
- El prevenir la mortalidad y enfermedad maternas es un asunto de justicia social y de los derechos humanos de la mujer. La mortalidad materna se define ahora como una injusticia social y no como un problema de salud, lo cual da a los gobiernos las bases legales y políticas para que aseguren la provisión de servicios de salud materna para todas las mujeres.



WILLIE HEINZ

- El empoderamiento social de la mujer contribuye y depende de una buena salud reproductiva. Los derechos sociales, económicos y políticos se encuentran fuertemente relacionados. La discriminación por el género limita la libertad de decisión a través y dentro de los países, comunidades y familias. Como resultado, muchas mujeres tienen restricciones en el acceso a los servicios de la salud reproductiva. La pobreza es otro factor que limita el derecho de decisión, limitando a muchos hombres y mujeres para ejercer sus derechos reproductivos. Por lo tanto, la educación y las oportunidades económicas son los factores básicos para mejorar la condición de la mujer y su salud reproductiva.
- Las mujeres están reclamando su derecho a tener satisfechas sus necesidades de salud, tanto en su rol de mujer como de madre. El cuidado rutinario de salud de la mujer está disponible a menudo solamente por intermedio de los servicios de salud maternal y del niño. Estos servicios se han centrado generalmente en la salud infantil, y están orientados sólo a una parte restringida de las necesidades de la salud de la mujer. Las necesidades de las mujeres jóvenes, solteras, y mujeres que han pasado la edad fértil en muchos casos han sido olvidados y necesitan recibir mayor atención.
- En la CIPD, la comunidad internacional reconoció oficialmente y por primera vez que los adolescentes tienen derechos específicos sexuales y de reproducción. Con el fin de proteger sus necesidades particulares de salud reproductiva se debe dar a los adolescentes un mayor control sobre su vida sexual y reproductiva.
- El desconocimiento general de los derechos reproductivos causa cada año la muerte y el sufrimiento de millones de personas. La mayoría de estas personas son mujeres que viven en países en desarrollo. En todo América Latina y el Caribe existe una amplia evidencia respecto a mujeres a quienes se le han negado sus derechos reproductivos:
 - 23.000 mujeres mueren cada año por causas relacionadas con la maternidad y el parto. Complicaciones durante el embarazo, parto, y post parto son unas de las cinco causas principales de muerte de mujeres en todos o algunos de los subgrupos entre los 15-44 años de edad en América Latina y el Caribe.

- 25.000 mujeres mueren anualmente por el cáncer cervicouterino.
 - 27% de las mujeres embarazadas de la región no tiene acceso al cuidado prenatal.
 - 25% da a luz sin la asistencia de personal especializado. Existe una gran disparidad entre los países. En Guatemala, el 71% de las mujeres da a luz sin el cuidado debido, mientras que en Chile casi todos los nacimientos son atendidos por personal especializado.
 - Entre el 25 y el 50% de las mujeres latinoamericanas, con variaciones según el país, sufren de violencia doméstica, especialmente durante el embarazo.
 - Las mujeres en situación precaria en la región no tienen acceso a servicios de planificación familiar.
 - Cerca de un tercio de las mujeres de América Latina y el Caribe tiene hijos antes de los 20 años de edad. Esta es una de las más altas incidencias de maternidad de adolescentes en el mundo, y significa una carga muy pesada particularmente en las mujeres pobres.
- Después de las conferencias del Cairo y Beijing, muchos países latinoamericanos están cambiando y reorientando sus políticas y programas de la salud reproductiva y de planificación familiar.
- Chile y México garantizan en forma explícita los derechos reproductivos. Chile ha creado un nuevo Programa de Salud para la Mujer, en el que se incluyen todas las necesidades de salud sexual y reproductiva de la mujer. México ha creado una nueva Dirección General de Salud Reproductiva.
 - En países como Bolivia, Paraguay, Guatemala, la República Dominicana y Haití, la reducción de la mortalidad materna es el foco de todas sus iniciativas para la salud reproductiva.
- El nuevo Seguro para Maternidad y el Niño de Bolivia da a las mujeres acceso gratuito a servicios prenatales, de parto y post natal. El aborto clandestino fue reconocido como la mayor causa de la muerte materna en la CIPD, y Bolivia, por ejemplo, incluye el tratamiento de complicaciones por aborto clandestino en sus programas de salud reproductiva.
 - En El Salvador, el Secretariado Nacional de la Familia trabaja en la prevención del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA en los adolescentes, mediante servicios de información y consejo para adolescentes.
 - Se están realizando esfuerzos para mejorar los servicios de planificación familiar en varios países de la región. Entre las asignaciones presupuestarias en el Brasil, se incluyen ahora una variada gama de métodos anticonceptivos, aumentando la posibilidad de selección de los usuarios.
- La aceptación del derecho a la salud reproductiva ha creado un modelo internacional que permite que la práctica pueda ser medida. Muchos países de la región han dado pasos importantes para adecuar leyes y prácticas con las finalidades de los derechos reproductivos.
 - El consenso latinoamericano y del Caribe adoptado en México en 1993 reconoció que la región ha realizado reformas legislativas importantes con el fin de eliminar la desigualdad y la discriminación sexual que afecta a la mujer en el ejercicio de sus derechos, y recomendó que los gobiernos refuerzan la difusión de estos derechos y que establezcan los mecanismos apropiados para poder ejercerlos.
 - Todos los países de América Latina y del Caribe han firmado o ratificado la Convención sobre la Eliminación de la Discriminación en contra de la

“La conducta reproductiva es un derecho inalienable de cada persona, de cada pareja, es parte de su intimidad, de su dignidad, es un derecho que precede al Estado con su autoridad”.

—tomado del discurso pronunciado por el Presidente del BID, Enrique V. Iglesias, en la CIPD en 1994



DAVID MANGURIAN

Mujer, y la Convención Interamericana para la Prevención, Sanción y Eliminación de la Violencia en contra de la Mujer. Estas convenciones son esenciales para los derechos de reproducción de la mujer. Los países están legalmente obligados a informar a los organismos correspondientes de control de los tratados de derecho humanos sobre el cumplimiento de estas convenciones. Brasil es la primera nación en América Latina que ha creado una Comisión Nacional sobre Población y Desarrollo.

- Hay necesidad de mecanismos para identificar y remediar las violaciones a los derechos sexuales y de reproducción. Se realizan discusiones entre las agencias de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), y los organismos de tratados sobre derechos humanos, para supervisar los derechos sexuales y de reproducción dentro del contexto de los mecanismos de los tratados de los derechos humanos. El Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP) está produciendo indicadores destinados a medir las condiciones nacionales de la salud reproductiva y el efecto que tienen las políticas y los programas.

Bibliografía

- Bankowki, Z.; Barzelatto, J. y Capron, A.M. *Ethics and Human Values in Family Planning*. CIOMS. Ginebra 1989.
- Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas DEMUS. *Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer*. Nueva York 1997.
- Dixon-Mueller, R. *Population Policy & Women's Rights*. Praeger, 1993.
- Family Care International. *Acción para el siglo XXI: Salud y los derechos reproductivos para todos*. 1994.
- Family Care International. *Compromisos para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todos. Marco de acción*. 1995.
- Family Care International, *Safe Motherhood Fact Sheets*. 1998.
- Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población. *The State of the World Population*. 1997 y 1998.
- Naciones Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL: *Informe Final de la Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe sobre Población y Desarrollo*. México, D.F., del 29 de abril al 4 de mayo de 1993.
- Organización Panamericana de la Salud. *Health Conditions in the Americas*. Volume 1, 1990.
- Organización Panamericana de la Salud: *Plan regional de acción para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas*. Washington, D.C. 1993.
- Organización Panamericana de la Salud. *Planificación Familiar, Salud Reproductiva y Población*. Washington, D.C. 1993.
- Organización Panamericana de la Salud. *Special Issue on Cancer of the Uterine Cervix*. December. Bulletin, Volume 30, Number 4, 1996.
- Organización Panamericana de la Salud. *Third Evaluation of the Implementacion of the Strategy for Health for All by the Year 2000*. Región de las Américas. 1997.
- Palabras del señor Enrique V. Iglesias, Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo, en la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo*. El Cairo, 6 de septiembre de 1994.