

# Los Derechos Reproductivos de las mujeres en México



Patricia Galeana  
Coordinadora



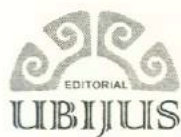
## LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES EN MÉXICO





# Los Derechos Reproductivos de las mujeres en México

PATRICIA GALEANA  
Coordinadora



Primera edición, abril de 2010

- © Armando Téllez Reyes  
Av. Jardín N° 592, Col. Euzkadi, C.P. 02660  
Del. Azcapotzalco, México D.F.  
ubijus@gmail.com  
(0155) 55564511  
(0155) 53566888
- © Federación Mexicana de Universitarias, A. C.  
Circuito Norponiente del Estadio Olímpico Universitario  
(Parte posterior de la ex-tienda UNAM No. 1)  
Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán,  
C. P. 04510 México D. F.  
Tel: (01 55) 5622-2637/38  
Tel/fax: (01 55) 5622-2649  
e-mail: femumex@yahoo.com.mx  
Sitio web: www.femu.org.mx

INTERNATIONAL FEDERATION OF UNIVERSITY WOMEN  
10 rue du Lac, 1207 Geneva, Switzerland  
Tel: (41 22) 731 23 80; Fax: (41 22) 738 04 40  
E-mail: ifuw@ifuw.org Website: www.ifuw.org

ISBN: 978-607-00-0090-4

Dirección de Arte y Diseño:  
ROLANDO L. BARTOLO MESÍAS

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico ni mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso expreso del editor.

- © UBIJUS Editorial

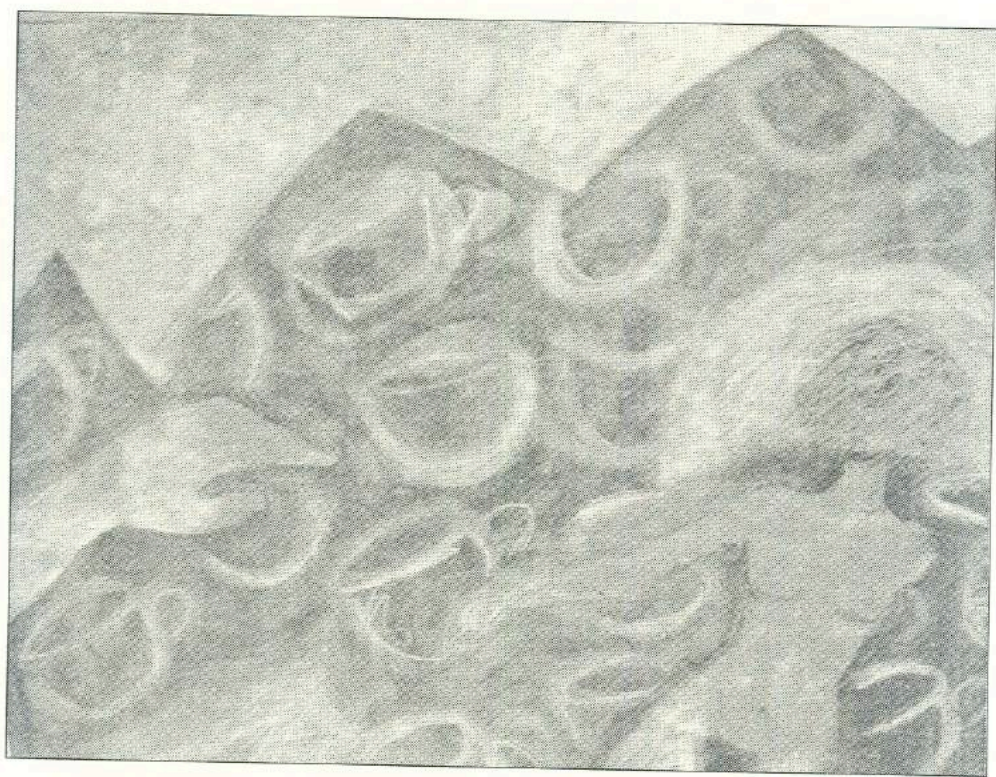


Imagen de portada: *Autorretrato con mano* de Namiko Prado



Editoras:  
Dra. Mirella Feingold Steiner  
Mtra. María Teresa Ambrosio Morales

© UBIJUS Editorial

## Contenido

### PRÓLOGO

<i>Patricia Galeana</i> .....	13
-------------------------------	----

## I Marco jurídico internacional

¿LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES COMO DERECHOS HUMANOS? <i>Emilio Álvarez Icaza (CDH-DF)</i> .....	23
---	----

LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES EN MÉXICO EN EL MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL <i>Marisol Salazar García (FES Aragón-UNAM)</i> .....	37
--	----

MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES <i>María Vallarta Vásquez (UNAM)</i> .....	81
--	----

## II Marco jurídico nacional

EL ABORTO EN MÉXICO <i>Olga Islas de González Mariscal (IIJ-UNAM)</i> .....	95
--	----

LA VISIÓN FILOSÓFICA-JURÍDICA DEL ABORTO <i>Leticia Bonifaz Alfonso</i> .....	115
--	-----

## Contenido

---

GIROS INESPERADOS ALREDEDOR DEL ABORTO <i>Adriana Ortiz-Ortega (COLMEX)</i> .....	131
DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER Y SU RELACIÓN CON LO JURÍDICO, LO RELIGIOSO Y LO MORAL <i>Olimpia Godínez Viveros (TEEGro.)</i> .....	181
LA NECESIDAD DEL PROCEDIMIENTO DE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO, E INOBJETABILIDAD DE CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS DENTRO DEL ESTADO LAICO <i>María del Pilar Monterrubio Vilorio (Ddeser-Oaxaca)</i> .....	199
POSICIONES MORALES Y RELIGIOSAS FRENTE AL ABORTO EN MÉXICO <i>Delia Selene de Dios Vallejo (FCPyS-UNAM)</i> <i>Juliana Vanessa Maldonado Macedo (FCPyS-UNAM)</i> .....	207

### III Legislación estatal

REFORMA A LAS LEYES CON RESPECTO AL ABORTO EN EL ESTADO DE HIDALGO <i>Alba Adriana Jiménez Patlán (Ddeser-Hidalgo)</i> .....	243
PRIMEROS ABORTOS LEGALES EN HIDALGO <i>Rosa María Martín Barba (FEMU-Hidalgo)</i> .....	253
MUJERES POBRES JEFAS DEL HOGAR Y SALUD. UN ESTUDIO DE CASO DE LA CIUDAD DE TOLUCA <i>Delia Esperanza García Vences (UAEM)</i> .....	259
LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS: LA REALIDAD EN LA COSTA CHICA – MONTAÑA DE GUERRERO <i>Marta Sánchez Néstor (ANIPA)</i> .....	283
ACCIONES INSTITUCIONALES POR LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES EN GUERRERO <i>Rosa María Gómez (Secretaría de la Mujer, Gro.)</i> .....	289

## IV Información y conocimiento

LA INFORMACIÓN SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEBE ESTAR VINCULADA A UNA ESTRUCTURA PARA PRODUCIR CONOCIMIENTO <i>Corina Cuevas Renaud (PPSI - UNAM)</i> <i>María Maclovía Pérez Rendón (FPSI - UNAM)</i> .....	297
EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ALUMNOS DE LA UNAM <i>Nadima Simón Domínguez (FCAD-UNAM)</i> <i>Corina Cuevas Renaud (FCAD-UNAM)</i> <i>Elena Flores Becerril (FCAD-UNAM)</i> .....	309
LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS FRENTE AL ABORTO <i>Luisa González Marín (IIE-UNAM)</i> <i>Eugenia Correa (IIE-UNAM)</i> <i>Alicia Girón (IIE-UNAM)</i> <i>Patricia Rodríguez (IIE-UNAM)</i> .....	329
LAS TESIS SOBRE ABORTO EN LA UNAM: UN PRIMER ACERCAMIENTO <i>Norma Ubaldi Garcete (GIRE)</i> .....	353
GÉNERO Y EL UNGASS SOBRE VIH/SIDA <i>Deysi del Carmen Balán Herrera (Compartiendo Retos)</i> <i>Ana Lidia Murillo Camacho (FEMU-Sinaloa)</i> .....	369
ASERTIVIDAD SEXUAL Y MUJER EN SITUACIÓN <i>Mónica Maldonado Yáñez (UAM)</i> .....	387
LA MUJER EN BUSCA DE SU CALIDAD DE VIDA. PRUEBA PILOTO <i>Ada Aranzazu Hernández Cuevas (CUCEA-UDG)</i> <i>Sara Robles Rodríguez (CUCEA-UDG)</i> <i>Guillermo Zenteno Covarrubias (CUCEA-UDG)</i> .....	405





## Agradecimiento

La Federación Mexicana de Universitarias, parte de la International Federation of University Women, órgano consultivo de Naciones Unidas, tiene como razón de su existencia la defensa de los derechos humanos de las mujeres. Entre éstos está su derecho a la no discriminación, a la salud, a decidir sobre su vida, su cuerpo, a sus derechos reproductivos.

En cumplimiento con sus objetivos, FEMU realizó el Seminario *Los derechos reproductivos de las mujeres en México*, en Guerrero cuna de revoluciones transformadoras de México, de Laureana Wright, de Benita Galeana, y primer estado de la República donde se creó una Secretaría de la Mujer. La propuesta de que hubiera órganos gubernamentales para atender específicamente a la población femenina, surgió del Congreso Internacional de FEMU realizado en Taxco, en 1989, con el tema "La condición de la mujer mexicana". Gracias al gobernador José Francisco Ruiz Massieu esta idea se concretó, dejamos constancia de nuestro reconocimiento.

Hoy gracias a las guerrerenses, en particular a nuestra compañera Adriana Sánchez Díaz, pudimos realizar los textos que recoge la presente publicación.



## Los derechos reproductivos de las mujeres en México

PATRICIA GALEANA\*

México fue a la vanguardia continental en el reconocimiento de derechos humanos de primera generación. Abolió la esclavitud en 1810, incorporó los derechos del hombre al Acta constitutiva de la Federación de 1824 y estableció un estado laico con libertad de creencias en 1860. Fue el primer país del mundo en establecer en su Constitución los derechos sociales, llamados de segunda generación, en 1917. Sin embargo ha ido a la zaga en los derechos de las mujeres y de las comunidades indígenas.

La reforma constitucional del 14 de agosto del 2001 dio menos derechos a las comunidades indígenas que el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y que ocho constituciones de países de nuestra América.<sup>1</sup>

Nuestro país fue de los últimos cuatro<sup>2</sup> en América Latina en otorgar la ciudadanía a la población femenina, hasta 1953, lo cual ha tenido un impacto negativo importante en la situación de las mujeres mexicanas hasta el tiempo presente.

---

\* Historiadora. Facultad de Filosofía y Letras, UNAM. Presidenta Fundadora de la Federación Mexicana de Universitarias, A.C.

<sup>1</sup> Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, Guatemala, Venezuela, Perú y Nicaragua.

<sup>2</sup> Colombia en 1954; y Honduras y Perú en 1955.



El 26 de abril de 2007 la Asamblea legislativa del D. F. dio un paso fundamental en el reconocimiento de los Derechos Humanos de las mujeres en México al decretar la despenalización de la interrupción del embarazo en las primeras doce semanas, con la reforma del Código Penal para el Distrito Federal y la adición de la Ley de Salud para el Distrito Federal. Sin embargo, paradójicamente, el Presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, doctor José Luis Soberanes, y el Procurador General de la República, Lic. Eduardo Medina Mora, interpusieron ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación el recurso de inconstitucionalidad para intentar dar marcha atrás al avance que se ha logrado. Defender los derechos reproductivos de las mujeres mexicanas, es el objetivo del libro que el autor tiene en las manos.

A lo largo de la historia de la humanidad, hombres y mujeres han estado dispuestos a perder la vida por lograr su libertad, en defensa de sus derechos. El tema de fondo en la discusión sobre el aborto, es la libertad de las mujeres, sus derechos humanos, su derecho al libre albedrío, a decidir sobre su vida, sobre su cuerpo, a controlar su destino, su derecho a la salud, a la intimidad, a no ser discriminadas, a ejercer su sexualidad y sus derechos reproductivos, autónomamente.

En el sistema patriarcal el hombre se adueñó del cuerpo de la mujer. Y tanto el Estado como la Iglesia se abrogaron el derecho de decidir por las mujeres, como si éstas fueran menores de edad. No obstante, el aborto fue considerado en la mayoría de las culturas y etapas de la historia, asunto exclusivo de las mujeres. Mujeres de todos los tiempos han practicado el aborto, con o sin consentimiento legal, médico o religioso.

Algunas culturas primarias consideraron al aborto "un mal", por interferir con la procreación de la especie humana.<sup>3</sup> En cambio, en diversas culturas las mujeres han sido incitadas a abortar como método de control natal; por motivos eugenésicos; por ser demasiado jóvenes o viejas; pequeñas o enfermas; o porque el hombre que había engendrado tenía algunas de estas características.

Los griegos y los romanos tuvieron una actitud permisiva hacia el aborto. El feto era considerado parte del cuerpo de la mujer embarazada. Platón

---

<sup>3</sup> LAURENCE H. Tribe, *Abortion. The clash of absolutes*, New York, Norton & Company, 1990, p. 53.

en sus *Diálogos* sobre la República señaló que el aborto debía ser obligatorio después de los 40 años. Aristóteles planteó que el Estado debía fijar el número de hijos. Hipócrates desaprobó tales medidas. Aunque en Roma no era bien visto, Séneca comentaba que era una práctica común, que se realizaba para mantener la belleza de la mujer.

Hasta 1821, ningún estado había decretado un estatuto que proscribiera el aborto. Según los usos y costumbres, en el derecho consuetudinario, el aborto era permitido hasta que la mujer percibiera el movimiento del feto –o sea hasta el cuarto o quinto mes–, porque se consideraba que el movimiento significaba que el feto tenía alma. Además de que al interrumpir un embarazo más adelantado, se ponía en grave riesgo la vida de la mujer.

El Estado ha utilizado al aborto para regular a la población, como se hizo en el bloque soviético y se hace en China hoy. En la Alemania nazi el cuerpo no le pertenecía a la mujer, sino al Estado. Las mujeres no tenían derechos.

En estas concepciones subyace la idea de que la función social de la mujer es ser madre, que su papel natural es ser instrumento de la reproducción, por lo que el Estado la debe regular. Hitler y Stalin prohibieron el aborto, salvo por motivos eugenésicos. También se prohibió en Rumania, para aumentar la población.

Después de la caída del muro de Berlín en 1989, el aborto se legalizó en la mayoría de los estados del bloque socialista. En Japón ha habido una política liberal en el tema del aborto.

Hoy 67 países no penalizan la interrupción voluntaria del embarazo. Tanto países católicos de Europa como: Austria, Bélgica, Francia e Italia; como países cristianos no católicos: Bulgaria, Canadá, República Checa, Dinamarca, Alemania, Grecia, Noruega y Suiza. Suecia tiene como límite 18 semanas, Gran Bretaña, 24 semanas por razones sociales, y Holanda no dispone de límite. En Estados Unidos el aborto está autorizado hasta las 24 semanas, aunque difieren en cada entidad, también está permitido en Canadá. Varios países musulmanes lo aceptan: Bahrain, Kazakhstán, Kirgizstán, Túnez, Turquía (10 semanas), y Uzbekistán. En total el 40% de la población mundial tiene despenalizado el aborto.

En América Latina el aborto está permitido por algunas causales en 10 países, incluido México. Para salvar la vida de la madre, para preservar la sa-



lud y por violación o incesto en: Bolivia, Costa Rica y Ecuador. Únicamente para salvar la vida de la madre en Brasil, Guatemala, Paraguay, Perú y Venezuela. En Cuba, se permite además por razones económicas y está disponible a solicitud.<sup>4</sup> Cabe mencionar que Yucatán es el único estado de la República mexicana donde también se permite por razones socioeconómicas. En Nicaragua, Daniel Ortega, se alió con la Iglesia católica para conseguir la presidencia, y penalizó el aborto, que estaba permitido desde 1893, cuando pusiera en riesgo la vida de la mujer o que fuera producto de una violación.<sup>5</sup>

Como vemos, en la historia nada se da de una vez y para siempre. La lucha de las mujeres en México, por el reconocimiento de sus derechos ha sido larga y difícil. Ha sido una revolución silenciosa y pacífica. Desde tiempos remotos lucharon primero por sus derechos laborales, después por su derecho a la educación, por sus derechos políticos, y finalmente por su derecho a la salud, a una vida libre de violencia, por sus derechos humanos y por su dignidad. Hoy debemos evitar un retroceso.

Aunque el aborto está penalizado en México, los códigos penales de los estados contemplan circunstancias bajo las cuales la interrupción del embarazo no es punible. Las 31 entidades y el Distrito Federal lo autorizan en casos de violación; 30 estados lo permiten cuando existe riesgo de vida para la madre; 29 permiten el aborto imprudencial; 13 estados por malformaciones genéticas o congénitas; sólo 9 estados por riesgo para la salud de la mujer y 12 por inseminación artificial no consentida. Sólo Yucatán autoriza el aborto por razones socio-económicas graves.

A pesar de la existencia de este marco jurídico, el acceso de las mujeres al aborto seguro está marcadamente restringido, aún bajo las circunstancias previstas en la legislación. La mayoría de los códigos penales estatales carecen de los instrumentos normativos adecuados para dar cumplimiento a las leyes, y los hospitales públicos con capacidad para atender casos de aborto legal son muy pocos en el país.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> *Abortion Policies. A Global Review*, United Nations, New York, 2006.

<sup>5</sup> LAMAS, Marta, "Acceso mundial al aborto seguro", en *Proceso*, 28 de octubre de 2007, p. 66.

<sup>6</sup> Cfr. *Leyes del aborto en México*, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), 2007, pp. 1 y 2.

Como todo ser humano la mujer es un ser capaz e independiente para decidir su propio destino, no es un mero instrumento de reproducción. Los derechos humanos reproductivos de la mujer incluyen, el ejercicio de su sexualidad, de ahí la importancia de la educación en la materia para conocer el uso de anticonceptivos y evitar embarazos no deseados, así como el derecho a interrumpir voluntariamente el embarazo, cuando no se está en condiciones de ser madre.

El presente libro recoge los textos de expertas y expertos sobre los derechos reproductivos de las mujeres en México. En él se aborda el tema desde la perspectiva filosófica, bioética, jurídica y de derechos humanos. Se abunda tanto el marco jurídico internacional como el nacional y el estatal; en la teoría y en la práctica del aborto, y el derecho a la salud; en las posiciones morales y religiosas en torno al mismo, así como la importancia de la educación sexual y la prevención.

La periodista y escritora guerrerense, Laureana Wright González, en la primera revista feminista de México, *Violetas del Anáhuac*, así como el periódico *Mujeres de Anáhuac*<sup>7</sup>, defendió la igualdad de derechos de los dos sexos, como la verdadera regeneración de la humanidad. En su ensayo “La emancipación de la mujer por medio del estudio”, Laureana escribió:

‘Desde los primeros días del mundo pesó sobre la mujer la más dolorosa, la más terrible de las maldiciones: la opresión [...] A partir de las primeras épocas, las disposiciones y costumbres más arbitrarias y más inicuas fueron establecidas acerca de la mujer [...] el hombre que se ha dado el pomposo título de “Señor de todo lo creado”, no podía conformarse con subyugar a todas las demás especies vivientes; era preciso que subyugase a la suya, que redujese un cincuenta por ciento de su raza a cero, y este cincuenta, por la razón de la fuerza, debía ser la mujer [...]’<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Cabe destacar que fue la primera mujer que logró ingresar en la *Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística*, que congregaba a los científicos más destacados de México en el siglo XIX.

<sup>8</sup> “La emancipación de la mujer por medio del estudio” y “Educación errónea de la mujer y medios prácticos para corregirla”. En ALVARADO, Lourdes, *Educación y superación femenina en el siglo XIX: dos ensayos de Laureana Wright*, México, CESU-UNAM, 126 pp.



Los textos de esta feminista guerrerense fueron escritos en 1891 y 1892 respectivamente, y lamentablemente en algunos casos, sus reclamos siguen vigentes.

La maestra duranguesa Hermila Galindo demandó desde 1915, en el primer congreso feminista en Yucatán, la igualdad de derechos sexuales entre hombres y mujeres. Casi un siglo después seguimos exigiendo que se reconozcan nuestros derechos humanos, entre los que son esenciales nuestros derechos reproductivos, nuestro derecho a decidir sobre nuestra vida, nuestro cuerpo, cuando queremos y podemos dar nuestro espacio para ser madres y cuando no. Nuestro derecho para interrumpir un embarazo no deseado.

Todo sistema democrático protege los derechos humanos de todos sus miembros por igual. La Corte de Estados Unidos reconoció el derecho a la intimidad, implícito y derivado, en el caso *Roe vs Wade* de 1973. Posteriormente en el caso *Planned Parenthood vs Danforth* de 1976, la Corte estadounidense estableció el derecho exclusivo de la mujer a decidir sobre su cuerpo, sin que el hombre posea derecho de veto en la interrupción de un embarazo. Ni siquiera los parientes de una menor de edad.

La Corte de Italia, en febrero de 1975, hizo una importante diferenciación, precisó que ante la colisión de dos bienes jurídicos protegidos: los derechos de la madre y los del embrión, no existe equivalencia; el de la mujer es un bien mayor, que el de tutelar la vida potencial del embrión. La madre es una persona plenamente desarrollada por lo que el deber del Estado es proteger sus derechos, su derecho a la autodeterminación.

El constitucionalista español, Javier Pérez Rayo señaló que el embarazo es un asunto íntimo. En 1985, el tribunal constitucional español estableció que el derecho a la maternidad es exclusivo de la mujer.

Nuestra Constitución y los códigos civiles, federal y del Distrito Federal, establecen que la persona es titular de derechos, en alusión al ser que ya nació. La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte. Si bien el embrión está protegido desde que es concebido, su protección sólo tiene efectos al haber nacido. Los derechos sucesorios se dan siempre y cuando acontezca el nacimiento y ese ser tenga vida. Embrión y feto son bienes tutelados por la Constitución pero no son titulares de derechos fundamentales. Sólo el ser humano es persona. El embrión no es una persona.

La mujer tiene derecho a la igualdad, a no ser discriminada. De acuerdo con el artículo 1° el hombre y la mujer son iguales ante la ley. La decisión de la interrupción corresponde a la mujer, que no está supeditada al hombre para que éste decida sobre su cuerpo, como afirma Soberanes. Esto sería discriminatorio y violatorio del principio de igualdad que establece nuestra Constitución.

Científicamente, antes de las 12 semanas no hay sistema nervioso ni actividad cerebral, la fuerza punitiva del Estado no se aplica en ese periodo. Por todas estas razones confiamos en que la Suprema Corte de Justicia de la Nación defenderá nuestros derechos consagrados en la Constitución y en las leyes, para declarar la constitucionalidad de la ley emitida por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal que permite la interrupción del embarazo antes de las 12 semanas. Éste será un paso fundamental para avanzar en el respeto a los derechos humanos de las mujeres en México.

Para concluir estas líneas quiero recordar a la doctora Graciela Arroyo de Cordero, quien al frente de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, demostró la gravedad del problema de salud pública que causa la penalización del aborto, al provocar la muerte de miles de mujeres pobres, que no tienen acceso a un aborto seguro, mientras que quienes cuentan con recursos los practican cotidianamente dentro del territorio nacional en las clínicas privadas.

Este estudio, lo presentamos a los ministros de la SCJN cuando se discutió la llamada Ley Robles. Ahora presentaremos los resultados del seminario, publicados en el presente libro. La despenalización del aborto es el reconocimiento de los derechos humanos de la mujer que consagra la Constitución, y que recomiendan los tratados internacionales que México ha firmado. Es también un acto de justicia social necesario para resolver un problema de salud pública.

Los lemas, educación sexual para decidir, anticonceptivos para prevenir y despenalización para no morir, sintetizan el reclamo de las mujeres mexicanas. En un Estado laico como el mexicano, no se pueden imponer normas religiosas ni metafísicas en ninguna materia.



I

Marco Jurídico Internacional





# ¿Los derechos reproductivos de las mujeres como derechos humanos?

EMILIO ÁLVAREZ ICAZA\*

## I. PALABRAS

Actualmente experimentamos una transformación de los términos en que se ejerce la ciudadanía, espacio en donde hombres y mujeres buscan una mayor autonomía. De este modo, las democracias contemporáneas se fundan en la autodeterminación de las personas para definir las condiciones de su desarrollo. En tanto laica, la ciudadanía democrática se orienta cada vez más hacia el reconocimiento de los derechos humanos, desde una perspectiva de integralidad.

En el Estado laico moderno se reconoce la libertad integral de sus ciudadanos, se opta por la pluralidad, sin reduccionismos ideológicos ni discriminaciones caprichosas. Laicidad es sinónimo de libertad en el campo de las convicciones asumidas por los ciudadanos. El Estado, en este sentido, no puede competir ni suplantar la voluntad de los ciudadanos, de tal manera que nadie sea obligado a actuar en contra de su conciencia y tampoco se le impida a actuar conforme a ella.<sup>1</sup>

---

\* Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.

<sup>1</sup> GONZÁLEZ SCHMALL, RAÚL, *La configuración constitucional del Estado laico en México*.



La secularización de la sociedad se traduce básicamente en un proceso de diferenciación social y en un ejercicio, cada vez más relevante, de la libertad de conciencia, cuya salvaguarda es responsabilidad del propio Estado.

Incluso el laico otorga a este derecho de pensar diferente un valor universal, es decir, que esta regla de convivencia democrática es inherente a todos; también para quienes piensan diferente a él.

Sin embargo, el reconocimiento y ejercicio de los derechos, así como la igualdad plena ante la ley, constituyen todavía desafíos que debe enfrentar y superar una democracia laica en temas como la interrupción voluntaria del embarazo.

De manera errónea, el debate legal vinculado con la sanción penal del aborto muchas veces suele mezclarse con discusiones morales, cuyas consecuencias pueden conllevar el estigma hacia las mujeres y la muerte de aquellas que deciden no continuar con el embarazo.

La realidad nos muestra que el aborto no es una problemática que debamos soslayar. Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refieren que cada año se realizan cerca de 20 millones de abortos inseguros en el mundo, razón por la cual pierden la vida más de 68 mil mujeres, y el riesgo de morir como resultado de un aborto peligroso es de 350 por cada 100 mil mujeres.<sup>2</sup>

Esta situación se agrava en América Latina y el Caribe en donde la inexistencia del aborto legal suele causar miles de muertes. En la zona poco más de 5 por ciento de las naciones prevén alguna causal de aborto legal, mientras en Europa esta circunstancia está contenida en más del 87 por ciento de los países. Asimismo, en América Latina y el Caribe se presentan poco más de 4 millones de interrupciones del embarazo, de los cuales más de la mitad se practican a mujeres de entre 20 y 29 años de edad.<sup>3</sup> De esta manera, el número de abortos inducidos aún es alto y las leyes que lo prohíben han tenido

---

Disponible en <http://www.bibliojuridica.org/libros/4/1510/21.pdf>. Fecha de consulta: 6/10/07.

<sup>2</sup> GÓMEZ MENA, CAROLINA, "Mueren cada año 68 mil mujeres por abortos inseguros", en *La Jornada*, 28 de septiembre de 2007, p. 49.

<sup>3</sup> *Ídem*.

poco impacto para evitar su práctica, lo cual significa que el estatus legal del aborto nunca ha disuadido a las mujeres.<sup>4</sup>

Nuestro país tampoco escapa a esta realidad. El aborto es legal sólo bajo determinadas circunstancias<sup>5</sup> y aun cuando su número es estimativo, la OMS ha indicado que se trata de la segunda o tercera causa de muerte materna.<sup>6</sup> Datos oficiales de la Comisión Nacional de Bioética, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud federal, señalan que en 2005 se registraron 136 mil 874 abortos en hospitales públicos y se estima que las instituciones privadas atienden otro 20 por ciento, lo que añadiría 26 mil 375. Por subregistros elevados la cifra ascendería a un millón doscientos mil.<sup>7</sup>

Cabe señalar que las legislaciones que regulan en el país el aborto datan de los años treinta del siglo pasado, y sólo la mitad o una tercera parte han vuelto a revisarse desde entonces, colocando al país a la zaga de otros en los que está permitido con la sola petición de la mujer.<sup>8</sup>

---

<sup>4</sup> “Baja la cifra de abortos en el mundo, afirma OMS. En América Latina, Asia y África siguen niveles altos de esta práctica”, en *El Universal*, 12 de octubre de 2007, p. 5-A.

<sup>5</sup> El aborto no se castiga penalmente en diversas legislaciones de la República mexicana cuando el embarazo es resultado de una violación, el aborto es provocado accidentalmente (imprudencialmente o por conducta culposa), el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer, el producto tiene malformaciones graves, de continuar con el embarazo se provocaría un grave daño a la salud de la mujer, el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida y, si la mujer vive en situación de pobreza y tiene al menos tres hijos. De estas siete razones, sólo la violación es válida en todo el territorio nacional, 30 estados contemplan el aborto imprudencial, y 29 cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer. Sólo en Yucatán está permitido abortar por razones económicas. BARRAZA, Eduardo y TARACENA, Rosario, *Leyes del aborto en México. Hoja informativa*, Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. (GIRE), febrero de 2007.

<sup>6</sup> LAMAS, Marta, “La disputa por el aborto en América Latina”, en *Nexos*, núm. 349, enero de 2007. Disponible en: <http://www.nexos.com.mx/recherche.php3?recherche=la+disputa+por+el+aborto+en+MA%E9rica+latina>. Fecha de consulta 8/11/07.

<sup>7</sup> CDHDF, *Comunicado al Partido Acción Nacional*, 9 de mayo de 2007. Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=com0207>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>8</sup> En 54 países, que representan 40.5 por ciento de la población mundial, el aborto está permitido con la sola petición de la mujer. Grupo de Información en reproducción Elegida (GIRE), en *Algunos datos sobre el aborto*.



Es claro que todas las personas estamos a favor de que se acaben los abortos y las muertes maternas y que nadie quiere abortar ni de manera clandestina ni de manera permitida. Por ello, la pregunta que debemos hacernos, desde la perspectiva del estado laico, no es si el aborto es bueno o malo moralmente hablando, sino si debe penalizarse o no, sin embargo, en esta discusión debe considerarse la manera de evitar que las mujeres lleguen al aborto y en casos extremos a la muerte, para lo cual es fundamental saber qué implican los derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos del cuerpo están arraigados en los principios más básicos de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva.<sup>9</sup>

El término “derechos reproductivos” designa el conjunto de derechos humanos que tienen que ver con la salud reproductiva y más ampliamente con todos los derechos humanos que inciden sobre la reproducción humana así como aquellos que afectan el binomio población-desarrollo sostenible. Si bien estos derechos no están explicitados como tales en ningún instrumento legal internacional de derechos humanos, están dispersos en todos. Por ello, puede afirmarse que los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y sí son jurídicamente vinculantes.<sup>10</sup> Varios tratados de derechos humanos y diversos documentos aprobados por consenso internacional consagran estos derechos de aplicación universal.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> CDHDF, *Sistema sexo-género. Guía metodológica*, México, CDHDF, 2004, pp. 115 y 116.

<sup>10</sup> *Ídem*.

<sup>11</sup> Los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, lográndose que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible. Los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la legislación internacional referente a derechos humanos y otros documentos de las Naciones Unidas; entre los principales instrumentos legales internacionales que los apoyan se tienen los siguientes: Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976); Pacto de Derechos Económicos y Sociales (1976); Convención Internacional

Particularmente, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación hacia la mujer,<sup>12</sup> dispone en sus numerales 10 h) y 12.1 y 12.2 el derecho a la salud, salud reproductiva y planificación familiar.

La Declaración y Programa de Acción de Viena de 1993, señala en su numeral 41: "La Conferencia Mundial de Derechos Humanos reconoce la importancia del disfrute por la mujer del más alto nivel de salud física y mental durante toda su vida. En el contexto de la Conferencia Mundial sobre la Mujer y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, así como de la Proclamación de Teherán de 1968, la Conferencia reafirma, sobre la base de la igualdad entre hombres y mujeres, el derecho de la mujer a tener acceso a una atención de salud adecuada y a la más amplia gama de servicios de planificación familiar, así como a la igualdad de acceso a la educación a todos los niveles."<sup>13</sup>

El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo) de 1994, fue la primera conferencia internacional que definió el término "derechos reproductivos".

'En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, de 1994, se definió además a la salud reproductiva como "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de

---

para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981); Convención sobre los Derechos del Niño (1990), Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena (1993), Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo (1994), Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing (1995). ONUSIDA, *Derechos sexuales y reproductivos*. Disponible en: [http://www.onusida.org/co/der\\_sex\\_rep.htm](http://www.onusida.org/co/der_sex_rep.htm). Fecha de consulta 12/11/07.

<sup>12</sup> Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. *Entrada en vigor*: 3 de septiembre de 1981, de conformidad con el artículo 27 (1). Disponible en: [http://www.cinu.org.mx/biblioteca/documentos/dh/c\\_elim\\_disc\\_mutxt.htm](http://www.cinu.org.mx/biblioteca/documentos/dh/c_elim_disc_mutxt.htm). Fecha de consulta 18/12/07.

<sup>13</sup> Naciones Unidas. Conferencia mundial de derechos humanos. Declaración y programa de acción de Viena. Disponible en: [http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/\(Symbol\)/A.CONF.157.23.Sp?OpenDocument](http://www.unhchr.ch/huridocda/huridoca.nsf/(Symbol)/A.CONF.157.23.Sp?OpenDocument). Fecha de consulta: 18/12/07.



enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y no riesgosa, de procrear con la libertad de decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y acceso a los métodos de planificación familiar de su elección seguros, efectivos, asequibles y aceptables, así como a otros métodos legales para la regulación de la fecundidad, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos".<sup>14</sup>

En la Declaración oficial de Beijing 95, se estableció el reconocimiento explícito y la reafirmación de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, asimismo, los gobiernos participantes en la Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres, manifestaron su decisión para asegurar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de la salud y promover tanto la salud sexual y reproductiva de las mujeres como la educación.<sup>15</sup>

Desde esta perspectiva, acceder al aborto legal y seguro es parte de los derechos humanos de las mujeres y su dignidad, así como del respeto a su autonomía para decidir sobre su vida.

En este sentido, resulta trascendente la reciente reforma legal en el Distrito Federal (DF), a partir de la cual ya se cuenta con cinco causas legales de aborto. La última de ellas, referente a la interrupción legal del embarazo, lo coloca como la única entidad federativa que permite el ejercicio de este derecho.

Esta reforma era necesaria si consideramos que en la ciudad de México se concentra 14 por ciento del total de las muertes por aborto a nivel nacional, y que esta práctica representa la tercera causa de muerte materna, mientras que a nivel nacional es la quinta.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> CDHDF, *Sistema sexo-género. Guía metodológica*, op. cit., p. 116.

<sup>15</sup> *Ibidem*, pp. 129 y 131.

<sup>16</sup> Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), datos tomados de Ipas

A partir de un enfoque integral de derechos humanos y de los derechos de las mujeres en todas sus manifestaciones, desde el inicio del debate, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) acompañó en distintos foros la propuesta legislativa por la despenalización del aborto.

Esta experiencia histórica en el país nos muestra que, a partir de los derechos que deben imperar en un Estado laico y desde la perspectiva de los derechos humanos, los argumentos en torno a la despenalización del aborto tienen raíces más profundas.

Es decir, una cosa es el debate en el terreno de la moral –sea en las versiones exageradas o en las moderadas– y otro muy distinto el que opera en el ámbito de la política jurídica. Esta distinción es la única que puede asegurar una convivencia plural en el seno de una sociedad que se precie de democrática.<sup>17</sup>

Penalizar el aborto obliga a la clandestinidad; por ello, si en verdad nos estamos oponiendo a que mueran las mujeres, cualquier debate que gire alrededor de la interrupción legal del embarazo debe enfocarse desde la perspectiva de la salud pública, es decir, facilitar el acceso al aborto legal y seguro implica salvar vidas y promover la igualdad de muchas mujeres.

La despenalización del aborto implica respetar la autonomía de cada mujer para decidir sobre su vida.<sup>18</sup> Esto se traduce en que sus decisiones, en materia de aborto, tienen que ver con su dignidad y privacidad, sin interferencia del Estado, a través de la imposición de una concepción basada en la vía penal, o de terceros, salvo aquellas autoridades que tengan legal injerencia conforme a la ley.

Congruente con lo anterior, Ferrajoli<sup>19</sup> señala que hay un derecho relativo únicamente a las mujeres, que es el derecho a la autodeterminación en materia de maternidad y, consecuentemente, de aborto. Se trata de un derecho que

---

México, a partir de datos oficiales de la SSA, México, marzo de 2007.

<sup>17</sup> VÁZQUEZ, Rodolfo, “El debate sobre el aborto” en *Nexos*, núm. 343, julio de 2006, pp. 49 y 50.

<sup>18</sup> *Ibidem*, pág. 50.

<sup>19</sup> FERRAJOLI, Luigi, *Derechos y garantías. La ley del más débil*, Madrid, Trotta, 2006, pp. 84 y 85.



es al mismo tiempo fundamental y exclusivo de las mujeres por múltiples y fundadas razones.

Lo anterior implica que una sociedad civilizada no puede incriminar a una persona por haber recurrido al último recurso del aborto; en cambio, sí debe atender las condiciones adversas que hicieron posible que la persona haya actuado en ese sentido.

En ese tema no sólo deben focalizarse las consecuencias del problema sino también las causas, para lo cual es necesario contemplar temas como la educación sexual, planificación familiar, métodos anticonceptivos, así como el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Por otra parte, "la punición del derecho es una medida inútil, entre otras razones, por la ineficacia de la pena. En este punto las cifras hablan por sí solas. No solamente no ha impedido o contribuido a disminuir la práctica del aborto, sino que su prohibición ha provocado la producción de abortos en condiciones sanitarias inadecuadas con las consiguientes muertes y graves enfermedades para las mujeres."<sup>20</sup>

Asimismo, el criterio médico aceptado para remover órganos con fines de trasplante es cuando cesa toda manifestación de actividad nerviosa, pues es la indicación de que la persona ha fallecido, argumento científico que lleva a concluir que antes de las doce semanas de gestación no hay actividad cerebral, por tanto no hay vida humana. De donde se advierte que se protege el derecho a la salud de la mujer y no se vulnera el derecho a la vida humana constitucionalmente salvaguardado.<sup>21</sup>

La despenalización del aborto también implica reglamentar el artículo 4 de la Constitución mexicana,<sup>22</sup> una homologación hacia esta tendencia mundial y la respuesta a cumplir con una serie de recomendaciones inter-

---

<sup>20</sup> VÁZQUEZ, Rodolfo, *op. cit.*, p. 50.

<sup>21</sup> CDHDF, *Comunicado al Partido Acción Nacional*, 9 de mayo de 2007. Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=com0207>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>22</sup> El precepto tutela garantiza el derecho de toda persona a decidir de manera libre y responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, el derecho de igualdad entre la mujer y el hombre y el derecho a la salud. CDHDF, *Comunicado al Partido Acción Nacional*, Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=com0207>. Fecha de consulta 9/11/2007.

nacionales en la materia. Al respecto, el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha establecido que los estados partes del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos deberán proporcionar información sobre las medidas que hubiesen adoptado para ayudar a la mujer a prevenir embarazos no deseados y para que no tengan que recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida.<sup>23</sup>

Igualmente, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) ha recomendado que: “Los estados partes aseguren que se tomen medidas para impedir la coacción con respecto a la fecundidad y la reproducción, y para que las mujeres no se vean obligadas a buscar procedimientos médicos riesgosos, como abortos ilegales, por falta de servicios apropiados en materia de control de la natalidad.”<sup>24</sup>

En su recomendación general 24, el CEDAW también señala que los estados partes de la convención deberían “dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios sin riesgo y asistencia prenatal. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto, a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos.”<sup>25</sup> Por su parte, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas también ha hecho señalamientos respecto al acceso a la salud sexual y reproductiva de las niñas.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> Ver Naciones Unidas. Comité de Derechos Humanos. Artículo 3.- La igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Observación general núm. 28, de 2000, párr. 10.

<sup>24</sup> Ver Naciones Unidas. CEDAW. La violencia contra la mujer. Recomendación general núm. 19 de 1992, párr. 24, literal m).

<sup>25</sup> Naciones Unidas. CEDAW. Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer - La mujer y la salud. Recomendación general 24 de 1999, párr. 31, literal c).

<sup>26</sup> Observación General núm. 4. (2003) 31. [...] Los Estados Partes deben adoptar medidas para reducir la morbilidad materna y la mortalidad de las niñas adolescentes, producida especialmente por el embarazo y las prácticas de aborto peligrosas, y prestar apoyo a los padres de las adolescentes. Las jóvenes madres, especialmente cuando no disponen de apoyo, pueden ser propensas a la depresión y a la ansiedad, poniendo en peligro su capacidad para cuidar de su hijo. El Comité insta a los estados partes a: a) elaborar y ejecutar programas que proporcionen acce-



En este mismo sentido, los órganos de supervisión de los tratados internacionales de Naciones Unidas, a través de interpretaciones medidas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, han expresado opiniones acerca del acceso al aborto y las restricciones al mismo. Desde mediados de los años 90 y hasta comienzos del 2005, estos órganos han emitido al menos 122 observaciones finales referidas a 93 países, en donde tratan de manera sustantiva la relación entre el aborto y los derechos humanos. Estos órganos sostienen que algunos derechos se ven comprometidos por leyes y prácticas en materia de aborto que poseen carácter punitivo y restrictivo.<sup>27</sup>

Asimismo, la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece en su artículo 4, párrafo 1, que toda persona tiene derecho a que se respete su vida y que este derecho estará protegido por la ley en general, a partir del momento de la concepción.

El gobierno mexicano lo ratificó bajo la declaración interpretativa de que la expresión “en general” utilizada en dicho punto no constituía la obligación de adoptar o mantener en vigor la legislación que proteja la vida a partir del momento de la concepción, ya que esta materia pertenece al dominio reservado de los estados.

De esta manera, la relación existente entre los derechos humanos y el acceso al aborto la encontramos en los derechos a la salud y atención médica; a la vida; a la no discriminación y a la igualdad; a la seguridad personal; a la libertad; a la privacidad; a la información; a no ser sometido a trato cruel, inhumano o degradante; a decidir el número y espaciamiento de los hijos; a gozar de los beneficios del progreso científico y a la libertad religiosa y de conciencia.<sup>28</sup>

---

so a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, los contraceptivos y las prácticas abortivas sin riesgo cuando el aborto no esté prohibido por la ley, y a cuidados y asesoramiento generales y adecuados en materia de obstetricia; b) promover las actitudes positivas y de apoyo a la maternidad de las adolescentes por parte de sus madres y padres; y c) elaborar políticas que permitan continuar su educación.

<sup>27</sup> Human Rights Watch, Derechos internacional de los derechos humanos y aborto en América Latina, Disponible en: <http://hrw.org/spanish/informes/2006/wrd0106/wrd0106sp.pdf>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>28</sup> Human Rights Watch, Derechos internacional de los derechos humanos y aborto en

Asimismo, el acceso al aborto legal y seguro se encuentra relacionado también con los derechos humanos de las mujeres y su dignidad, lo que incluye el derecho a controlar y decidir en materias relacionadas con la sexualidad y la salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar, libre de coerción, discriminación y violencia. Todo el mundo tiene derecho a decidir no tener hijos o cuándo no tenerlos, así como tener acceso a los medios para ejercer este derecho.<sup>29</sup>

De esta manera, como dice Ferrajoli, este derecho de género no contradice, sino que, al contrario, está implicado por nuestro paradigma normativo de la igualdad, y precisamente en su nombre debe ser reivindicado.<sup>30</sup>

Después de la reforma relativa a la despenalización del aborto antes de las 12 semanas de gestación y a los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, el PAN solicitó a la CDHDF ejercer la acción de inconstitucionalidad en contra de la reforma penal y de salud en el Distrito Federal aprobada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF).

En apego al principio de autonomía que rige a la Comisión y con base en la facultad que legalmente le ha otorgado el Artículo 105, fracción II, inciso g) de la Constitución mexicana, la CDHDF, en consulta con el Consejo, decidió no ejercer la acción de inconstitucionalidad.<sup>31</sup>

El H. Consejo de la Comisión opinó que no se habían contravenido los artículos 1º, 4º y 123,<sup>32</sup> entre otras disposiciones constitucionales, por no vul-

---

América Latina, Disponible en: <http://hrw.org/spanish/informes/2006/wrd0106/wrd0106sp.pdf>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>29</sup> International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO), *Recomendaciones sobre temas de ética en obstetricia y ginecología, hechas por el Comité para el Estudio de los Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y Salud de la Mujer de la FIGO*, noviembre de 2006, pp. 269 y 270.

<sup>30</sup> FERRAJOLI, Luigi, *op. cit.*, p. 85.

<sup>31</sup> CDHDF no ejercerá acción de inconstitucionalidad, Boletín de prensa 85/2007, 3 de mayo de 2007. Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=bol8507>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>32</sup> El artículo 1 prohíbe la discriminación en términos muy amplios. Una de las formas de dar cumplimiento a ese precepto consiste en evitar que las mujeres pobres que así lo decidan, se vean constreñidas a interrumpir el embarazo antes de las 12 semanas en condiciones de insalubridad, que ponen en riesgo su vida. El artículo 123, aparta-



nerarse los derechos humanos y las garantías individuales, razón por la cual se decidió no ejercitar la acción de inconstitucionalidad.

Asimismo, las reformas al Código Penal del Distrito Federal (CPDF) no imponen una conducta, sólo hacen posible una decisión individual, acorde con el sistema de libertades que establece la Constitución. Aunado a lo anterior, la ALDF cuenta con atribuciones constitucionales para determinar en forma racional y responsable, qué conductas deben considerarse delitos y las penas que en su caso deben imponerse.

Esta circunstancia también fue congruente con las recomendaciones formuladas por organismos internacionales al Estado mexicano y cuya competencia ha sido reconocida por éste.<sup>33</sup> Por lo anterior, la CDHDF no consideró elementos válidos que pudieran invocarse en contra de la reciente reforma aprobada al CPDF y a la LSDF, en relación con la Constitución mexicana, requisito para dar trámite a una acción de inconstitucionalidad.<sup>34</sup>

Según datos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, a nueve meses de aprobada la interrupción del embarazo durante las primeras 12 se-

---

do A, fracciones V y XXIX, y al Apartado B, fracción XI constitucional, no tiene que ver de modo directo con la reforma penal y adición a la Ley de Salud del Distrito Federal, pues se relacionan con los derechos de la mujer embarazada en su trabajo y con la obligación de prevención para los empleadores quienes deben adoptar las medidas que ofrezcan la mayor garantía. CDHDF, *Comunicado al Partido Acción Nacional*, Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=com0207>. Fecha de consulta: 9/11/07.

<sup>33</sup> Tal es el caso del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que el 17 de agosto de 2006, recomendó a México: "...El Comité pide al estado parte que armonice la legislación relativa al aborto a los niveles federal y estatal. Insta al estado parte a aplicar una estrategia amplia que incluya el acceso efectivo a servicios de aborto seguros en las circunstancias previstas en la ley y a una amplia variedad de métodos anticonceptivos, incluidos anticonceptivos de emergencia, medidas de concienciación sobre riesgos de los abortos realizados en condiciones peligrosas y campañas nacionales de sensibilización sobre los derechos humanos de la mujer, dirigidas en particular al personal sanitario y también al público en general".

<sup>34</sup> CDHDF, *CDHDF no ejercerá acción de inconstitucionalidad*, Boletín de prensa 85/2007, 3 de mayo de 2007. Disponible en: <http://www.cd hdf.org.mx/index.php?id=bol8507>. Fecha de consulta: 12/11/07.

manas de gestación, en la Ciudad de México se han practicado 3 mil 197 abortos.<sup>35</sup>

Por su parte, algunas organizaciones de la sociedad civil (OSC) ya registran más de 3 mil abortos, de los cuales ninguno ha concluido en alguna muerte por la interrupción legal del embarazo.<sup>36</sup>

Por otra parte, la OSC Católicas por el Derecho a Decidir informó en el mes de septiembre que del total de mujeres que han recurrido a la práctica del aborto ilegal, 80% son capitalinas y el resto pertenece a Jalisco y al Estado de México.<sup>37</sup>

A la fecha, una mujer nunca ha sido encarcelada por abortar,<sup>38</sup> lo cual muestra que hoy es necesario promover y ampliar el marco despenalizador del aborto de los códigos penales de nuestro país, lo que sería congruente tanto con la Constitución mexicana como con los compromisos que México ha adquirido en diversos foros internacionales de derechos humanos. Asimismo, bajo los principios que debe privilegiar un estado laico, el debate sobre la moralidad e inmoralidad del aborto es un tema que hoy en día sólo debe regir en las conciencias individuales.

---

<sup>35</sup> MARTÍNEZ AIRAMSOL, "Van 3 mil 197 abortos legales: Salud", en *Milenio*, martes 11 de diciembre de 2007, p. 32.

<sup>36</sup> Decidir, Coalición de Jóvenes por la Ciudadanía Sexual, Afluentes S. C., Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia, Católicas por el Derecho a Decidir, Gire; Modem Mujer AC., Ipas, Desplegado "Hoy las Mujeres Celebramos", *Milenio Diario* del 24 de octubre de 2007, p. 16.

<sup>37</sup> GUTIÉRREZ, Noemí, "2 de cada 10 abortos ilegales, a pacientes de otros estados", en *El Universal*, 27 de septiembre de 2007, p. 1C.

<sup>38</sup> "Que no prosperarán impugnaciones al aborto, dice Derechos Humanos", en *Diario Imagen*, 01 de octubre de 2007, p. 8 nacional.





# Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres en México en el marco jurídico internacional

MARISOL SALAZAR GARCÍA\*

## I. INTRODUCCIÓN

El tema que vamos a abordar es el de la normativa internacional existente en el terreno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. El objetivo de este trabajo es realizar un bosquejo histórico de dichos derechos en el Marco Jurídico Internacional, así como exponer su conceptualización partiendo de la premisa de que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos del cuerpo, y como tales son derechos humanos, fundamentales e intrínsecos a las personas por el sólo hecho de ser humanas.

Luego entonces, los derechos sexuales y los derechos reproductivos están enmarcados dentro de los principios internacionales de los derechos humanos y por lo tanto, entran en el mandato de cada uno de los principales tratados sobre esta materia. Además se analizarán en los diversos acuerdos, tratados y convenciones internacionales. Concluiremos con los

---

\* FES Aragón-UNAM.

retos y desafíos que México tendrá para proteger los derechos humanos de las mujeres en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos.

## II. HISTORIA DE CÓMO SE HAN DEFINIDO LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Como todo derecho humano, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, parten de características fundamentales del ser humano que se relacionan con una dimensión estructural y que tienen que ver con su libertad y la capacidad de decidir, de disfrutar y sentir el placer, así como de vivir la sexualidad acorde a los deseos, gustos y preferencias sexuales. Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son producto de derechos fundamentales universalmente reconocidos y de experiencias particulares e históricas, de realidades concretas y dinámicas; son entonces, derechos humanos que se han enriquecido con demandas y propuestas de movimientos sociales, con el reconocimiento de necesidades de diversos contextos demográficos y con el avance científico.

El camino no ha sido fácil pues, ciertamente, el reconocimiento de su universalidad es aún parcial en las normatividades nacionales e internacionales, y en la misma sociedad. Cabe señalar, que el proceso ha ido gestándose desde las reivindicaciones de los movimientos sociales, las luchas feministas y de diversidad sexual y de género. Si bien es cierto, hay enormes avances se han encontrado importantes niveles de reconocimiento en las conferencias internacionales de Naciones Unidas, como las conferencias de Viena, el Cairo y Beijing al introducir, por ejemplo, un nuevo paradigma de debate sobre las relaciones entre población, desarrollo y derechos, poniendo al mismo tiempo sobre el tapete los temas de discriminación y la necesidad del reconocimiento de libertades y las condiciones para su realización. Sin embargo, no se han podido aún desarticular los arreglos sexuales antidemocráticos, ni se ha logrado desplazar el control que las instituciones religiosas y estatales ejercen sobre la sexualidad, la reproducción, el placer de los cuerpos.

Revisemos el desarrollo histórico del reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en los diversos foros internacionales: En la *Primera Conferencia Internacional de Derechos Humanos*, la *Conferencia de Derechos Humanos de Teherán* (1968) se señaló que el derecho a la re-



producción era un derecho de los padres; posteriormente, en la Conferencia sobre Población de Bucarest (1974) se especificó que se trataba de un derecho de las parejas e individuos, en tanto, la *Primera Conferencia sobre la Mujer*, celebrada en México (1975) con ocasión al Año Internacional de la Mujer, abordaba el tema desde la perspectiva del derecho a la integridad corporal y al control de las mujeres sobre su capacidad reproductiva.

El término derechos reproductivos, al parecer, fue acuñado a finales de la década de los setenta por la feminista estadounidense Marge Berer, pero su legitimidad social y política inició a mediados de los años ochenta, con la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Ámsterdam, y la Conferencia Internacional de Población en México, ambas de 1984.

Pero no fue sino hasta 1994, en El Cairo, con la *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* (CIPD), auspiciada por las Naciones Unidas, que fueron conceptualizados los derechos reproductivos en su Programa de Acción. *Derechos de las mujeres y los hombres a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libre y responsablemente sin verse sujetos a la coerción, la discriminación y la violencia; el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.* Estos derechos reproductivos se basan en el principio básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, a disponer de la información y los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

Esta definición es una reelaboración de la realizada originariamente por el movimiento feminista, que formuló en los años setenta los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como el derecho de éstas a controlar su cuerpo regulando su sexualidad y capacidad reproductiva, sin imposiciones, coerciones o violencia por parte de los hombres, así como la exigencia de que éstos asuman su responsabilidad por el ejercicio de su sexualidad. También incluía su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción ni violencia. Hace hincapié en la igualdad entre los sexos y en la enseñanza y servicios para adolescentes, con el fin de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.



Otro punto no contextualizado en estos instrumentos y ligado al derecho a la salud de la familia y a los derechos reproductivos, es la necesidad de reconocer la libertad del ser humano de decidir tener o no hijos e hijas.

La denominación "derechos reproductivos" fue adoptada en la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Ámsterdam (1984). Se podría tomar este hecho como el comienzo de una larga marcha del movimiento de mujeres a nivel mundial para ampliar los alcances del concepto de derechos humanos. Casi una década después, en 1993, en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos que se realizó en Viena, los Estados aceptaron considerar como una violación a los derechos humanos a toda violación de los derechos específicos de las mujeres. La iniciativa y participación de ellas mujeres en esta conferencia, produjo un cambio trascendental en la teoría de los derechos humanos, pues se estableció que éstos pueden disfrutarse tanto en lo público como en lo privado y, por lo tanto, pueden violarse en ambos ámbitos. Allí se definió que los derechos humanos son universales, interdependientes e indivisibles.

Uno de los aportes significativos de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, fue el llamado a los hombres a asumir una conducta sexual responsable, así como a participar en todas las esferas de la vida familiar, el cuidado de los hijos y las labores domésticas. Sus responsabilidades incluyen la provisión de apoyo financiero a los hijos y la familia, particularmente en los casos de abandono.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, al conceptualizar la salud reproductiva, como una categoría que replantea la forma de analizar la salud y la reproducción, sentó las bases para el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Así pues, el reconocimiento internacional de los derechos sexuales -aunque no bajo esa denominación- se concretó en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada del 4 al 15 de septiembre de 1995, en Beijing, en la que participaron representantes de 189 Estados, entre ellos México. La *Plataforma de Acción* de esta conferencia, además de reconocer los derechos reproductivos consensuados en El Cairo, en 1994, señala que los derechos humanos de la mujer incluyen el derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y el derecho a decidir libremente sobre ello, sin verse sujeta a coerción, discrimi-

nación ni violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre en cuanto a las relaciones sexuales y la reproducción, implican el pleno respeto de la integridad de la persona, y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

En la Conferencia de Beijing y en la revisión de los cinco años de Cairo+5, y Beijing+5, los derechos sexuales y los derechos reproductivos fueron objeto de ataques por parte de los fundamentalistas musulmanes y católicos. Estados conservadores y sus ONG's aliadas, buscaron debilitar las negociaciones, principalmente bloqueando los consensos en temas tales como el aborto inseguro, la inclusión de derechos sexuales y reproductivos, y la discriminación con base en la orientación sexual. Los debates Norte-Sur sobre asistencia para el desarrollo, alivio para la deuda y globalización también complicaron las negociaciones.

En julio de 1998, se firmó en Roma el *Estatuto de la Corte Penal Internacional* que ya ha entrado en vigor. Allí se incorpora la figura del embarazo forzado, considerado entre los graves crímenes que constituyen una amenaza para la paz, la seguridad y el bienestar de la humanidad. Bajo el derecho internacional humanitario, el *Estatuto de Roma*, define y codifica por primera vez en el derecho internacional penal, la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, la esterilización forzada y otras formas de violencia sexual como crímenes contra la humanidad y crímenes de guerra. El *Estatuto de Roma* determina que la violación y otros delitos reproductivos y sexuales están al mismo nivel de los crímenes internacionales más atroces, constitutivos en muchos casos de tortura y genocidio. Además, reconoce por primera vez que las violaciones a la autodeterminación reproductiva de las mujeres tanto el embarazo forzado como la esterilización forzada constituyen crímenes muy graves de acuerdo con el derecho internacional humanitario.

En 1999, la Asociación Mundial de Sexología pronunció la *Declaración Universal de los Derechos Sexuales de Hong Kong*. Esta declaración señala que la sexualidad es parte integral del ser humano, y que para el pleno desarrollo de la persona es necesario la satisfacción de necesidades básicas como el contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. También señala que la sexualidad se construye a través de la interacción en-



tre el individuo y las estructuras sociales. Refiere que los derechos sexuales residen básicamente en los derechos humanos a la libertad, dignidad, salud e igualdad; a éstos habría que agregar el derecho a no ser discriminado. En este orden de ideas, los derechos que se contextualizaron en el marco de esta declaración son:

1. El derecho a la libertad sexual.
2. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
3. El derecho a la privacidad sexual.
4. El derecho a la equidad sexual.
5. El derecho al placer sexual.
6. El derecho a la expresión sexual emocional.
7. El derecho a la libre asociación sexual.
8. El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
9. El derecho a información basada en el conocimiento científico.
10. El derecho a la educación sexual integral.
11. El derecho a la atención de la salud sexual.

La creación de la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM), en 1928, fue el primer esfuerzo en América por consolidar una institución oficial intergubernamental que velara expresamente por el reconocimiento de los derechos civiles y políticos de la mujer. Sin embargo, hasta la década de los noventa se adoptaron iniciativas concretas dentro del sistema interamericano para proteger y garantizar de manera más efectiva los derechos de las mujeres.

La Relatoría para la Condición de la Mujer en las Américas en el seno de la Comisión, fue una iniciativa que surgió en 1994, impulsada por la creciente concientización de la variedad de formas por las cuales leyes y prácticas a escala nacional, impedían a la mujer el ejercicio pleno y libre de sus derechos. La finalidad de esta relatoría era monitorear el cumplimiento por parte de los Estados miembros de la OEA de las obligaciones internacionales establecidas en los instrumentos regionales sobre derechos humanos, en lo relativo a los derechos de la mujer.



El Primer Informe de la Relatoría para la Condición de la Mujer en las Américas, mostró que a pesar de los cambios positivos en el ámbito normativo que se han llevado a cabo en la región, aún subsisten problemas graves que afectan la condición legal, social, política y económica de la mujer. En su informe, la relatoría emitió recomendaciones dirigidas a los Estados y tomó decisiones respecto a la manera en que continuará sus funciones en la promoción y protección de los derechos humanos de las mujeres.

Es importante mencionar que el Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, o Protocolo de San Salvador, reafirma el deseo de reconocer y ampliar el catálogo de derechos y su protección. Este protocolo es fundamental para la protección de los derechos reproductivos de toda mujer, cuando reconoce en su artículo 10 el derecho de toda persona a gozar del nivel más alto posible de salud física y mental, y establece que los estados parte reconocen la salud como un bien público, describiendo además un conjunto de medidas para el cumplimiento de este derecho por parte de los Estados. Asimismo, establece la obligación de satisfacer las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y de aquéllas cuya pobreza los sitúa en condiciones especiales de vulnerabilidad.

En varias instancias internacionales, luego de Viena, las mujeres participaron aportando sus investigaciones, propuestas y reclamos, con el objetivo de afirmar y desarrollar lo ya conquistado: en 1994, en El Cairo, en 1995, en Beijing, además de participar en redes regionales e internacionales, foros de ONGs, etc. En este proceso se fue revisando y ampliando el concepto de derechos humanos. La agenda había estado limitada a los abusos del Estado, desconociendo otros ámbitos. Por lo tanto, se pone en discusión la ampliación y redefinición del contrato social, contrato en el que históricamente las mujeres no estuvieron presentes, ni en sus definiciones ni en su condición de sujetos políticos. La diferencia fue siempre interpretada como carencia y su resultado fue la desigualdad, una desigualdad que requería tutela.

Sin embargo, cada día es más evidente la necesidad de que los acuerdos firmados en las conferencias internacionales sean tenidos en cuenta en el proceso de vigilancia sobre el cumplimiento de los tratados relativos a derechos humanos, de modo que los gobiernos puedan ser jurídicamente responsables de las violaciones a los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

A medida que avanzó el debate, la investigación y las acciones de los movimientos de mujeres, así como las intervenciones de organismos estatales e internacionales en torno a estos derechos, se constataron las dificultades existentes para definirlos de manera inequívoca.

Finalmente, la ciencia ha logrado separar el ejercicio de la sexualidad de la reproducción, a través de las llamadas técnicas de reproducción asistida, como lo son la inseminación artificial, la fecundación in vitro y la maternidad subrogada. Así, podemos afirmar que la sexualidad puede o no devenir en la reproducción, y la reproducción, no requiere un ejercicio previo de la sexualidad.

Por último, conviene enfatizar en la diferencia entre los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Si bien, existe un punto de conjunción entre sexo y reproducción, éste se constriñe al ejercicio de la sexualidad heterosexual en parejas en las que la mujer se encuentra en edad fértil. La tradicional catalogación de los derechos sexuales dentro de los derechos reproductivos se ha desvanecido, en la medida que se han propagado prácticas sexuales no reproductivas, como las de individuos no heterosexuales en distintas etapas de la vida.

Por lo que convendría considerar aspectos tales como: libertad, igualdad y dignidad que son los principios estructurantes, derivados de la idea de los derechos humanos y de los derechos constitucionales fundamentales, para la construcción de un derecho democrático de la sexualidad.

### III. ANÁLISIS DEL MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL QUE PROTEGE LOS DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Diferentes tratados internacionales son la base para el reconocimiento y protección de los derechos del cuerpo en la sexualidad y la reproducción, dado que contienen la protección a derechos fundamentales como el derecho a la vida, la salud, la igualdad y no discriminación, la integridad personal y estar libre de violencia, que constituyen el núcleo de estos derechos. Algunos de los instrumentos internacionales del sistema de Naciones Unidas y del sistema interamericano son la base para la protección de estos derechos.



Las diferentes conferencias mundiales realizadas en la década de los años noventa, han favorecido una mayor habilitación y autonomía de la mujer en su condición política, social, económica y de salud. Los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la legislación internacional referente a derechos humanos. Entre los principales instrumentos legales internacionales que los apoyan están la *Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)*, *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976)*, *Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976)*, *Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981)*, *Convención sobre los Derechos del Niño (1990)*, *Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena (1993)*, *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo (1994)* y *Plataforma de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing (1995)*.

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) puso énfasis en los derechos humanos de la mujer, abordó temas de población y desarrollo, y definió propuestas sustantivas en el plano de los derechos sexuales y reproductivos para garantizar la convivencia y armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores. El ejercicio de estos derechos con libertad y respeto de la dignidad de las personas permite al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible. Sin embargo, hasta la fecha, los derechos sexuales y reproductivos no cuentan con un sistema jurídico internacional de protección explícito, sólo tienen un compromiso de parte de los países firmantes.



MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Declaración Universal de Derechos Humanos 1948	Declaración Universal de Derechos Humanos	Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.	*
Convención sobre los derechos políticos de la mujer 1952	Convención sobre los derechos políticos de la mujer		*
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) 1976	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)	Exige a los gobiernos que protejan el derecho a la vida, la libertad, la igualdad, la seguridad de la persona y el derecho a la intimidad. El comité que monitorea el cumplimiento de este Pacto ha llegado a la conclusión de que las leyes restrictivas del aborto que tienen algunos países violan el derecho a la vida de las mujeres.	*
	<p>Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entró en vigor el 23 de marzo de 1976</p> <p>Segundo Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entró en vigor el 11 de julio de 1991</p>		*

## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNION	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y culturales (PIDESC) 1976	Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y culturales (PIDESC)	Este pacto es el primer tratado de Derechos Humanos que requiere que los Estados reconozcan y garanticen progresivamente el derecho a la salud. Cubre derechos relacionados con un estándar adecuado de vida, los niveles más altos alcanzables en salud física y mental, protección social, educación, el disfrute de los beneficios de libertad cultural y progreso científico y el derecho a trabajar bajo condiciones justas y favorables. El Comité ha pedido a los Estados que incluyan la educación en salud sexual y reproductiva en los programas de estudios de las escuelas para que los adolescentes puedan contribuir a protegerse del VIH/SIDA y otras infecciones transmisibles sexualmente (ITS), reducir las tasas de embarazo adolescente y de aborto, y tener libre acceso a servicios de atención a la salud reproductiva.	*
Conferencia de Derechos Humanos Teherán, 1968	Proclamación de Teherán	Reconocía que el derecho a la reproducción era un "derecho de los padres"	*
Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CEDAW 1979 Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer	"Establece la obligación de los estados parte de tomar las medidas adecuadas para: Asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso al material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia. Asegurar a la mujer, en condiciones de igualdad con los hombres, los mismos derechos, en particular el derecho a la protección de la salud y a la seguridad en las condiciones de trabajo; incluso la salvaguarda de la función de reproducción. Impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho a trabajar.	*

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CE-DAW 1979 Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981</p>	<p>Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer</p>	<p>Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil. Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios adicionales. Prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella. 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. Garantizar a la mujer servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia. Asegurar el derecho de las mujeres en zonas rurales a tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia. Asegurar en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres el mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento. Asegurar en condiciones de igualdad a hombre y mujeres 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”.</p>	<p>*</p>



Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Protocolo CEDAW entró en vigor el 22 de diciembre de 2000</p>		<p>El Comité de la CEDAW ha urgido a los Estados a asegurar que todas las mujeres y las adolescentes cuenten con acceso a métodos anticonceptivos seguros y asequibles, consejería y servicios confidenciales para la planificación familiar, así como educación sexual. El comité también ha solicitado a los Estados que revisen las leyes restrictivas relacionadas con el aborto –las cuales se asocian a las elevadas tasas de mortalidad materna– y aseguren que el aborto sea seguro y accesible en las circunstancias que la ley lo determine.</p> <p>El Comité de la CEDAW ha instruido a los Estados miembro a crear leyes que penalicen todas las formas de violencia contra las mujeres y a aplicar estrictamente las legislaciones existentes. Asimismo, el comité ha estipulado que los gobiernos deben implementar medidas para cambiar aquellas normas sociales que perpetúan prácticas tradicionales que resultan dañinas y discriminan a las mujeres y las niñas.</p> <p><b>Artículos 10(a) y 10(h):</b> Obligan a los Estados miembro a adoptar todas las medidas necesarias para eliminar la discriminación contra las mujeres en el ámbito de la educación, así como a proveerles acceso igualitario a materiales informativos y asesoramiento sobre planificación familiar.</p> <p><b>Artículo 11(2):</b> Obliga a los Estados miembros a adoptar todas las medidas apropiadas para prohibir la discriminación contra las mujeres por motivo de embarazo, a implantar la licencia de maternidad, a promover el desarrollo de una red de cuidados infantiles y a brindar protección especial a las mujeres embarazadas en aquellos trabajos que pudieran resultar perjudiciales para ellas.</p>	<p>*</p>

MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Protocolo CEDAW entró en vigor el 22 de diciembre de 2000		<p><b>Artículo 12:</b> Obliga a los Estados miembro a proporcionar a las mujeres servicios apropiados cuando éstos sean necesarios durante las etapas pre y postnatales del embarazo.</p> <p><b>Artículo 12(1):</b> Obliga a los Estados miembro a eliminar la discriminación contra las mujeres en la esfera de la atención médica y asegurar que mujeres y hombres tengan un acceso igualitario a servicios de atención médica, inclusive aquellos relativos a la planificación de la familia.</p> <p><b>Artículo 16:</b> Obliga a los Estados miembro a eliminar la discriminación contra las mujeres en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares.</p>	*
Conferencia sobre Población Bucarest, 1974		Amplió su alcance como "derecho de las parejas e individuos".	*
Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer Año Internacional de la Mujer México, 1975		Abordaba el tema desde la perspectiva del "derecho a la integridad corporal y al control de las mujeres sobre su capacidad reproductiva".	*
Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud Ámsterdam 1984			*

## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Convención de los Derechos del Niño y la Niña 1989. Entró en vigor: 2 de septiembre de 1990	Convención de los Derechos del Niño y la Niña	Art. 24 f. "Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia". Convención sobre los derechos del niño/a (CDN). Esta Convención brinda una fuente de protección a la salud y derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y jóvenes, y requiere que los gobiernos "desarrollen servicios de planificación familiar y de educación". Prohíbe la discriminación contra los niños, niñas y adolescentes por varias razones y reconoce el derecho a la vida, información, intimidad, educación, y atención a la salud entre otros. También condena la violencia sexual, la explotación, el abuso y ciertas prácticas que son dañinas para las mujeres (como la mutilación genital femenina).	*
Conferencia sobre Derechos Humanos Viena, 1993		Estableció que todos los derechos de las mujeres son parte inalienable de los derechos humanos.	*
Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)  El Cairo, 1994	Programa de Acción de la CIPD	Programa de Acción de la CIPD, 7.2 "La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso	*



MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)</p> <p>El Cairo, 1994</p>	<p>Programa de Acción de la CIPD</p>	<p>a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.”</p> <p>Programa de Acción de la CIPD, 7.3</p> <p>... “Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.”</p>	<p>*</p>

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
		<p>Programa de Acción de la CIPD, 8.22                      “Todos los países, con apoyo de todos los sectores de la comunidad internacional, deberían aumentar la prestación de servicios de maternidad en el marco de la atención primaria de la salud. Estos servicios, basados en el concepto de la elección basada en una información correcta, deberían incluir la educación sobre la maternidad sin riesgo, cuidados prenatales coordinados y eficaces, programas de nutrición materna; asistencia adecuada en los partos evitando el recurso excesivo a las operaciones cesáreas y prestando atención obstétrica de emergencia; servicios de remisión en los casos de complicaciones en el embarazo, el parto y el aborto, atención prenatal y planificación de la familia. Todos los nacimientos deberían contar con la asistencia de personas capacitadas, de preferencia enfermeras y parteras, pero al menos comadronas capacitadas (...)”.</p>	
		<p>Programa de Acción de la CIPD, 11.3                      “(...) El aumento del nivel de educación de las mujeres y las niñas contribuye a una mayor habilitación de las mujeres, a un retraso de la edad en que se casan y a la reducción del tamaño de las familias. Cuando las madres están mejor educadas, la tasa de supervivencia de sus hijos tiende a aumentar (...)”.</p>	
<p>Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social Copenhague, 1995</p>	<p>Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social</p>	<p>Quinto Compromiso, d)                      “Adoptar medidas apropiadas para garantizar, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, el acceso universal a la variedad más amplia de servicios de atención de la salud, incluso con la salud reproductiva, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.”                      Entre los compromisos que se adoptaron está el de garantizar el acceso universal a los servicios de atención en salud, incluso los relacionados con salud sexual y reproductiva.</p>	

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>IV Conferencia Mundial sobre la Mujer 1995</p> <p>Beijing, China</p>	<p>Declaración y Plan de Acción de Beijing</p>	<p>Plataforma de Acción de Beijing, 94</p> <p>“La salud reproductiva es un estado de bienestar general físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la capacidad de reproducirse, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de mujeres y hombres a obtener información y a tener acceso a unos métodos de planificación familiar de su elección, que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, así como a otros métodos que consideren para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que faciliten a las mujeres embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijas e hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Esto incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.”</p>	<p>*</p>



## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
IV Conferencia Mundial sobre la Mujer 1995  Beijing, China	Declaración y Plan de Acción de Beijing	Plataforma de Acción de Beijing, 95 “(...) Los derechos reproductivos abarcan algunos derechos humanos que ya están reconocidos en las legislaciones nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes adoptados por consenso. Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de nacimientos, el momento y la frecuencia de éstos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el mas alto nivel de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a tomar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, como se establece en los documentos de derechos humanos.”	
		Plataforma de Acción de Beijing, 96 “Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a ejercer el control y decidir libre y responsablemente sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia. Las relaciones igualitarias entre mujeres y hombres respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, que incluyan el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento mutuo y el asumir de forma compartida las responsabilidades del comportamiento sexual y sus consecuencias.”	

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
		<p>Plataforma de Acción de Beijing, 97                      "(...) En la mayor parte de los países, la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos (...)".</p> <p>Plataforma de Acción de Beijing, 106 e)                      "Proporcionar servicios de atención primaria accesibles, económicos y de calidad que incluyan la atención de la salud sexual y reproductiva, que comprende servicios de planificación familiar y la información al respecto, y que concedan especial importancia a los servicios de maternidad y de obstetricia de urgencia, tal y como se acordó en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo".</p>	
Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), 1996 organización voluntaria que trabaja por la planificación familiar	Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos	Es un instrumento que sin establecer jerarquías, señala que su fundamento se encuentra en los siguientes derechos: a la vida; a la libertad y a la seguridad de la persona; a la igualdad y a estar libres de todas las formas de discriminación; a la privacidad; a la libertad de pensamiento; a la información y educación, a optar por contraer matrimonio o no y a formar y planear una familia; a decidir tener hijos o no tenerlos, o cuándo tenerlos; a la atención y protección de la salud; a los beneficios del progreso científico; a la libertad de reunión y a la participación política, a no ser sometido a torturas y malos tratos en la que éstos son formulados a partir de once derechos reconocidos en los instrumentos legales internacionales sobre Derechos Humanos (cartas, convenciones y pactos de Naciones Unidas), y que constituye una herramienta para el análisis y la vigilancia de las violaciones a tales derechos, aunque no es aún jurídicamente vinculante.	

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará".	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belém do Pará"	<p><b>Artículo 1.-</b> Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.</p> <p><b>Artículo 2.-</b> Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:</p> <p>a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;</p> <p>b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y</p> <p>c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.</p> <p><b>Artículo 3.-</b> Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.</p>	*
Corte Penal Internacional, Roma, 1998	Estatuto de Roma	La cual es competente para conocer de violación, esclavitud sexual, prostitución o embarazos forzados, esterilización obligada u otros abusos sexuales de gravedad comparable, que se cometan como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque o como crímenes de guerra.	



MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
C a m p a - ñ a por una Convención Interamericana de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos 1999.	Manifiesto por una Convención Interamericana de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos	El manifiesto de la campaña, en su primera versión para el debate, fue difundido desde noviembre de 2002.	
S e g u n d o Manifiesto por la Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos Octubre 2006	Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos	<p>Manifiesto segunda versión para el debate. Establecer una carta política, a la vez que una propuesta que contribuye a sentar las bases de una futura convención interamericana en materia de derechos sexuales y derechos reproductivos.</p> <p>En los asuntos que le competen a la sexualidad y a la reproducción, el tema de la libertad es central, pero observamos que tal como es entendida ahora para el común de las leyes y de lo/as funcionario/as públicos en nuestra América, es un concepto que no se ajusta ni a las aspiraciones, demandas y necesidades de muchas personas, ni a las situaciones que concretamente estamos viviendo.</p> <p>Necesitamos entonces encontrar nuevos significados a la libertad para poder dar lugar a las necesidades actuales y crecientes de reconocimiento y redistribución de muchas personas.</p> <p>Parte de este problema es no aceptar que la libertad está indisolublemente ligada a la igualdad, pretendiendo que éstas se pueden lograr por caminos separados.</p>	

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Segundo Manifiesto por la Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos O c t u b r e 2006</p>	<p>Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos</p>	<p>Así como es evidente que con mala alimentación y educación nuestras oportunidades para alcanzar un nivel de vida satisfactorio se restringen considerablemente, el disfrute de nuestra sexualidad y de nuestras posibilidades reproductivas requiere de muchísimas cosas, entre otras, de poder ejercer derechos como el de la alimentación, vivienda, ocio, educación, salud, libertad, integridad, recreación, intimidad.</p> <p>En el mismo sentido que los conceptos de igualdad se expanden con la intención de poder aprehender los fenómenos que pretenden albergar, requerimos dotar de nuevos contenidos a la libertad, necesitamos cuestionar y repensar los sustentos liberales de la libertad.</p> <p>Así como en el desarrollo de las concepciones de la igualdad, podemos nombrar hasta dos vertientes, formadas, en primer lugar por la igualdad formal, la misma que se redujo a la igualdad ante la ley, pero que en su momento fue crucial para la abolición de privilegios. En segundo lugar, la igualdad sustancial, también llamada material, que a su vez se bifurca en dos sentidos, una que corresponde al ideal de justicia social y distributiva, es decir aquella orientada por los criterios socio-económicos. Y la igualdad material que corresponde al ideal de una justicia de reconocimiento de las identidades como las de género, orientación sexual, edad, raza, etnia, transgeneridad, entre otras" (Flavia Piovesan). También se hace imprescindible seguir desarrollando caminos conducentes a alimentar los conceptos y las prácticas de libertad que fortalecen nuestra autonomía y nuestras capacidades personales y colectivas. Esto no significa desconocer que los seres humanos disponemos solamente de grados de libertad, determinados no sólo por nuestras condiciones materiales y simbólicas, sino también subjetivas.</p>	

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Declaración del XIII Congreso Mundial de Sexología, Valencia, 1997</p> <p>Revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto de 1999, en el XIV Congreso Mundial de Sexología Hong Kong, 1999.</p>	<p>Declaración Universal de los Derechos Sexuales</p>	<p>LA SEXUALIDAD es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad emocional, placer, ternura y amor.</p> <p>LA SEXUALIDAD se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad para todos los seres humanos.</p>	
<p>(Beijing + 5)</p> <p>Vigésimo tercer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado "La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI"; 2000</p> <p>Nueva York</p>	<p>"Nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing"</p> <p>C. La mujer y la salud</p> <p>(En: Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo tercer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General A/S-23/10/Rev.1)</p>	<p>Logros, 11</p> <p>"Cada vez se concede una mayor atención a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos de la mujer, tal como se dice en los párrafos 94 y 95 de la Plataforma de Acción, y en algunos países se insiste cada vez más en la aplicación del párrafo 96 de la Plataforma de Acción; ha aumentado el conocimiento y la utilización de los métodos de planificación de la familia y los métodos anticonceptivos, así como la conciencia entre los hombres acerca de su responsabilidad en relación con la planificación de la familia y los métodos anticonceptivos y su utilización".</p>	



## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>(Beijing + 5)</p> <p>Vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado "La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI"; 2000</p> <p>Nueva York</p>	<p>"Nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing"</p> <p>C. La mujer y la salud</p> <p>(En: Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General A/S-23/10/Rev.1)</p>	<p>Obstáculos, 12</p> <p>"(...) Las tasas de mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad siguen siendo inaceptablemente altas en la mayoría de los países (...) La falta de un planteamiento integral de la salud y la atención médica de las mujeres y las niñas, basada en el derecho de la mujer a disfrutar del mayor nivel de salud física y mental posible durante todo el ciclo vital, ha limitado los progresos, (...) particularmente las adolescentes, siguen careciendo de acceso a la información, la educación, los servicios y la atención en materia de salud sexual y reproductiva (...). Sigue careciéndose de información sobre los servicios básicos de salud adecuados, asequibles y de calidad y de acceso a ellos, incluida la atención de la salud sexual y reproductiva".</p> <p>Relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios, con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.</p> <p>La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información, y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva".</p>	

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
(Beijing + 5)  Vigésimo tercer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado "La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI"; 2000  Nueva York	"Nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing"  C. La mujer y la salud  (En: Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo tercer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General A/S-23/10/Rev.1)	Medidas, 55 "Es preciso redoblar los esfuerzos para ofrecer acceso equitativo a la enseñanza y los servicios sociales y de salud, y para garantizar el derecho de las mujeres y niñas a la educación y el disfrute del máximo grado de salud física y mental y de bienestar a lo largo de todo el ciclo vital, así como una atención médica adecuada, asequible y universalmente accesible, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente frente a la pandemia del VIH/SIDA."  Medidas 55 j) "(...) Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (...) Se debe prestar plena atención, a la promoción de, (...)".	
		Medidas 55 k) "Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia."  Medidas 79.b) "Fortalecer las actividades encaminadas a garantizar el acceso universal a una asistencia primaria de la salud de alta calidad, durante toda la vida, incluida la atención de la salud sexual y reproductiva, a más tardar en 2015."	

## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>VIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe 2000</p> <p>Lima, Perú</p>	<p>Documento final:</p> <p>“Consenso de Lima”</p>	<p>Los países participantes en la Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, se comprometen a:</p> <p>Inc. o)</p> <p>Garantizar a nivel nacional la atención preventiva e integral de la salud de las mujeres y el acceso equitativo a servicios de salud de calidad en todas las etapas de su vida, considerando la incidencia diferencial del género en los procesos de salud y enfermedad;</p> <p>Inc. p)</p> <p>Formular y perfeccionar programas encaminados a proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, de conformidad con las disposiciones adoptadas en El Cairo por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y en Beijing por la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.</p>	<p style="text-align: center;">*</p>
<p>Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA</p> <p>Nueva York, 2001</p>	<p>Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA</p>	<p>Párrafo 60.</p> <p>“Para 2005, teniendo en cuenta el contexto y el carácter de la epidemia y que a escala mundial las mujeres y las niñas están desproporcionadamente afectadas por el VIH/SIDA, elaborar y acelerar la aplicación de estrategias nacionales que: promuevan el adelanto de la mujer y su pleno disfrute de todos los derechos humanos; promuevan la responsabilidad compartida de hombres y mujeres para asegurar relaciones sexuales sin riesgo; capaciten a la mujer para controlar y decidir de manera libre y responsable las cuestiones relativas a su sexualidad a fin de aumentar su capacidad de protegerse contra la infección por el VIH”.</p>	



MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA</p> <p>Nueva York, 2001</p>	<p>Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA</p>	<p>Párrafo 61.</p> <p>“Para 2005, poner en práctica medidas para que las mujeres y las adolescentes estén en mejores condiciones de protegerse del riesgo de infección por el VIH, principalmente mediante la prestación de servicios de atención de la salud y de salud, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, y mediante una educación preventiva que promueva la igualdad de género en un marco en que se tengan en cuenta los aspectos culturales y de género”.</p>	
<p>Sesión Especial de la ONU en favor de la Infancia</p> <p>Nueva York, 2002</p>	<p>“Un mundo apropiado para los niños”</p>	<p>Examen de los avances logrados y la experiencia obtenida, 3.</p> <p>“Abordar efectivamente, para todas las personas de la edad apropiada, la promoción de una vida sana, incluyendo su salud reproductiva y sexual, en consonancia con los compromisos y los resultados de las conferencias y cumbres recientes de las Naciones Unidas, en particular la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, sus exámenes respectivos efectuados cinco años después y los informes correspondientes”.</p> <p>Plan de Acción.- B. 1. Promoción de una vida sana, 36 g)</p> <p>“Dar acceso cuanto antes, a más tardar en el año 2015, a servicios de salud reproductiva a todas las personas de edad apropiada, por conducto de los sistemas de atención primaria de la salud”.</p> <p>Plan de Acción.- B. 4. Lucha contra el VIH/SIDA, 4.</p>	

## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Sesión Especial de la ONU en favor de la Infancia</p> <p>Nueva York, 2002</p>	<p>"Un mundo apropiado para los niños"</p>	<p>"Para 2005, aplicar medidas a fin de aumentar la capacidad de las mujeres y las adolescentes de protegerse del riesgo de contraer el VIH, principalmente mediante la prestación de servicios de atención de la salud, incluso de higiene sexual y salud reproductiva, y mediante una educación preventiva que promueva la igualdad entre los géneros en un marco de respeto de las diferencias culturales y de género".</p>	
<p>Mesa Directiva Ampliada del Comité Especial sobre Población y Desarrollo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe</p> <p>Santiago de Chile, 2004</p>	<p>"La Implementación del Programa de Acción de El Cairo"</p>	<p>Se reafirman los compromisos emanados del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo:</p> <p>Reconocer, promover y proteger el derecho de adolescentes y jóvenes al acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva amigables, salvaguardando su derecho a la privacidad, confidencialidad y consentimiento informado.</p> <p>Revisar e implementar la legislación que garantice el ejercicio responsable de los derechos reproductivos y el acceso sin discriminación a los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Incorporar en los informes nacionales, incluido el informe ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, información sobre la promoción y respeto de los derechos reproductivos.</p> <p>Incorporar en el marco de las reformas del sector salud, políticas públicas que promuevan el ejercicio de los derechos reproductivos y aseguren la prestación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva que procuren asegurar el acceso universal a la variedad más amplia posible de métodos de planificación familiar.</p>	

MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Mesa Directiva Ampliada del Comité Especial sobre Población y Desarrollo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe  Santiago de Chile, 2004	“La Implementación del Programa de Acción de El Cairo”	Procurar asegurar la expansión de la atención integral de salud sexual y reproductiva de calidad, en particular para los sectores más pobres, los pueblos indígenas y para los sectores excluidos en razón de su etnia, edad, o condición social.  Redoblar los esfuerzos para reducir la morbilidad y mortalidad maternas y neonatales, a través de los servicios básicos y la atención integral de la salud reproductiva, tomando en consideración la multiplicidad de factores causales que contribuyen a la mortalidad y morbilidad maternas incluidas la falta de acceso a la planificación familiar y adecuada atención obstétrica básica”.	
IX Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe  Ciudad de México, 2004	Consenso de México	Párrafo 6, inciso xi). Los gobiernos de los países participantes en la novena Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe reafirmamos nuestra decisión de hacer lo siguiente: xi) Revisar e implementar la legislación que garantice el ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso sin discriminación a los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva de conformidad con el Consenso de Lima.	*
Beijing + 10  49 Periodo de Sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (49 CSW)  Nueva York, 2005	Declaración Final dada por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su 49º periodo de sesiones	Párrafo 3: Subrayamos que la aplicación plena y eficaz de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing es esencial para la consecución de los objetivos de desarrollo internacionalmente convenidos, incluidos los contenidos en la Declaración del Milenio <sup>1</sup> , y, a ese respecto, destacamos la necesidad de velar por la integración de una perspectiva de género en la sesión plenaria de alto nivel sobre el examen de la Declaración del Milenio.	*



## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
		<p>Párrafo 5: Instamos al sistema de las Naciones Unidas, a las organizaciones internacionales y regionales, a todos los sectores de la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y a todas las mujeres y hombres, a comprometerse cabalmente y a intensificar sus contribuciones con miras a la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y del documento final del vigésimo tercer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General.</p>	
<p>Vigésimo Primer Periodo Extraordinario de Sesiones (CIPD+5)</p>		<p>El Cairo + 5 buscó evaluar el progreso de la implementación del Programa de Acción de la Conferencia de El Cairo a 20 años y también buscó articular estrategias para seguir adelante. El proceso de revisión conocido como Cairo + 5, aunque plagado de conflictos, dio como resultado un documento negociado que tuvo la importante función de confirmar el consenso alrededor de los principios que se habían acordado en 1994. El Documento de Acciones Clave resultante de El Cairo + 5 esperó contribuir a que la adopción de reformas legales, políticas y de programas necesarios para promover la ejecución de las metas de la Conferencia de El Cairo fueran posibles.</p> <p>El Documento de Acciones Clave describe importantes medidas que son necesarias para enfrentar mejor la morbilidad y mortalidad materna. En particular, el documento resalta la necesidad de que los gobiernos aumenten los servicios de atención obstétrica esencial para la mujer y que garanticen que los centros de asistencia médica estén entrenados y equipados para ofrecer servicios de aborto seguro. El Documento de Acciones Clave continúa desarrollando el principio de la Conferencia de El Cairo, según el cual todos los servicios de salud reproductiva deben ser brindados sin coerción y respetando la libertad de decisión del usuario.</p>	

MARISOL SALAZAR GARCÍA

REUNION	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>Vigésimo Primer Período Extraordinario de Sesiones (CIPD+5)</p>		<p>Además el Documento de Acciones Clave llama la atención sobre el impacto del VIH/SIDA pandémico en mujeres y adolescentes. Hace hincapié en la necesidad de adoptar estrategias de prevención y tratamiento específicamente dirigidas a estos grupos; también aboga por adecuar las medidas legales y políticas con el fin de eliminar el estigma, la discriminación y la violencia contra las personas que viven con el VIH/SIDA.</p> <p>El Documento de Acciones Clave también reconoce que la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes tiene unas necesidades específicas que deben ser tenidas en cuenta. Por ejemplo, los y las adolescentes sexualmente activos tienen derecho a la privacidad y a la confidencialidad, tienen derecho a la educación y a recibir la mejor asistencia médica y a estar bien informados para dar su consentimiento a fin de que se les suministren servicios médicos. Sin embargo, dado que ciertos gobiernos conservadores rehusaron emprender acciones para atender la apremiante necesidad que tienen los y las adolescentes de obtener acceso a los servicios de salud reproductiva y a la información sobre ésta, se dio un debilitamiento de las disposiciones propuestas sobre este tema en el Documento de Acciones Clave.</p> <p>Infortunadamente, algunas disposiciones del Documento de Acciones Clave, en particular, aquellas que tienen que ver con la salud reproductiva y con los derechos reproductivos, no fueron tan concretas como pudieron haber sido, ya que una minoría de delegaciones estaba en contra de la Conferencia de El Cairo.</p>	

## Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Vigésimo Primer Periodo Extraordinario de Sesiones (CIPD+5)		<p>Los puntos muertos de las negociaciones llevaron a la adopción del lenguaje preciso que se acordó en la Conferencia de El Cairo cinco años atrás, sin que esto contribuyera en absoluto al esfuerzo por evaluar el Programa de Acción ni al objetivo de hacer que la implementación avanzara. Además, las referencias a importantes adelantos en tecnología anticonceptiva, tales como la anticoncepción de emergencia y los métodos controlados por la mujer, fueron moderadas o eliminadas por completo de algunas disposiciones.</p> <p>A pesar de lo anterior, las estrategias de implementación incluidas en el Documento de Acciones Clave les sirven a los gobiernos, a los patrocinadores, a las agencias de las Naciones Unidas y a las organizaciones no gubernamentales en su tarea de promover la salud y los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas. Todos los actores involucrados en el proceso de desarrollo deben aumentar su voluntad política y su compromiso económico para garantizar que los ambiciosos principios y metas de la Conferencia del Cairo se hagan realidad para todos los individuos. El documento de El Cairo + 5 espera reforzar la capacidad de la comunidad internacional en su esfuerzo por mejorar la salud sexual y reproductiva en todo el mundo, durante los próximos 15 años.</p>	
50º periodo de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas  New York, 2006		La Comisión depende del Consejo Económico y Social (ECOSOC) y desde 1995 tiene a su cargo el seguimiento y la implementación de la Plataforma de Acción de la Conferencia sobre la Mujer (Beijing) y de sus revisiones posteriores, Beijing+5 (2000).	



REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
<p>50º periodo de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas</p> <p>New York, 2006</p>		<p>Basándose en estas dos convocatorias, así como en los documentos de la Conferencia de El Cairo (1994), y a propósito del tema La Mujer, La Niña y el VIH/SIDA, la Comisión reafirmó el compromiso de “lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015”; resaltó “la necesidad de fortalecer los vínculos y la coordinación en materia de política y programas entre el VIH/SIDA y la salud sexual y reproductiva y su inclusión en los planes nacionales de desarrollo, especialmente las estrategias de reducción de la pobreza”; instó a los gobiernos a intensificar “las iniciativas que puedan consolidar la capacidad de las mujeres y las adolescentes para protegerse del riesgo de la infección por el VIH, principalmente mediante la prestación de servicios sanitarios y de atención de la salud, en particular servicios de salud sexual y reproductiva”, también insistió que los gobiernos deben velar “por que las mujeres y las niñas tengan acceso equitativo y continuado a tratamientos contra el VIH/SIDA (...) garantizando la total protección de sus derechos humanos, incluidos sus derechos reproductivos y de salud sexual”, y además, reforzar “las medidas jurídicas, normativas, administrativas y de otro tipo para la prevención y la eliminación de todas las formas de la violencia contra las mujeres y las niñas, incluso las prácticas tradicionales y consuetudinarias perjudiciales, el abuso, el matrimonio prematuro y forzado, la violación, especialmente en el matrimonio, y otras formas de violencia sexual”.</p>	

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres...

REUNIÓN	DOCUMENTO	COMPROMISOS	FIRMADOS POR MÉXICO
Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. 39º periodo de sesiones 2007			
D e c i m a Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe Quito, 2007	Consenso de Quito		
Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. 40º periodo de sesiones (del 14 de enero al 1 de febrero de 2008)			

#### IV. RETOS Y DESAFÍOS FUTUROS DEL GOBIERNO DE MÉXICO PARA CUMPLIR LOS COMPROMISOS INTERNACIONALES ADQUIRIDOS A FIN DE PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

El sustento jurídico de los derechos sexuales y reproductivos descansa en las garantías individuales, en el derecho internacional de los derechos humanos e incluso en el derecho internacional humanitario. No obstante, jurídicamente no se han diferenciado unos de los otros ni se han conceptualizado bajo esa denominación, aunque existen algunas disposiciones específicas para los derechos reproductivos, y en menor medida para los sexuales.

México ha suscrito, al menos, cinco tratados internacionales que lo obligan moral y jurídicamente a garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres, entre ellos el acceso al aborto seguro.

Aunque leyes y políticas públicas del país reflejan algunos de esos compromisos, todavía falta mucho para que todas las personas accedan realmente al más alto nivel posible de salud sexual y reproductiva.

Así, además de que abordan aspectos sobre igualdad y no discriminación, dichos acuerdos se refieren a los rubros de sexualidad, reproducción y protección de la maternidad. Entre los pactos más destacados se encuentra el Programa de Acción de El Cairo, en el que los países se comprometieron a asegurar que toda persona pueda decidir tener hijos o no; acceder a servicios de salud reproductiva de alta calidad, y obtener un aborto seguro en los casos admitidos por la ley.

Otros tratados firmados y ratificados por México son la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW); la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Belém do Pará); la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo (1994), y la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing.

Convenios de ese tipo están sólo por debajo de la Constitución, pero por encima de todas las leyes federales y locales. En ese sentido, destaca la



recomendación general 24 de la CEDAW, la cual, entre otros temas, establece que en la medida de lo posible se debería modificar la legislación que castiga el aborto, con el propósito de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que hayan decidido interrumpir su embarazo. También plantea como exigencia que todos los servicios de salud sean compatibles con las garantías básicas de las mujeres.

Respecto de México, la CEDAW recomendó al gobierno en 2003 que evaluara la conveniencia de revisar la legislación que penaliza el aborto; a los estados de la República, que revisen sus leyes para que, cuando proceda, se garantice el acceso rápido y fácil al aborto. Además, indicó la conveniencia de emprender acciones encaminadas a disminuir la mortalidad provocada por el aborto ilegal.

En agosto de 2006, la CEDAW emitió nuevas recomendaciones a México, en las cuales señaló su preocupación porque el aborto todavía es una de las principales causas de muerte materna y que, a pesar de su legalización en casos específicos, las mujeres no tienen acceso a servicios de salud seguros ni a métodos anticonceptivos.

El organismo internacional también solicitó al Estado mexicano que armonice sus leyes en la materia en los niveles federal, estatal y local, lo cual todavía está pendiente.

La reforma constitucional en materia de derechos humanos es un tema que aparece constantemente cuando se habla de su situación en el país. Una reforma de este tipo ha sido recomendada por relatores, organismos internacionales y la sociedad civil desde hace un buen rato. Fue señalada como necesaria en el diagnóstico elaborado en el año 2003 por la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México (OACNUDH), y en el Programa Nacional en Materia de Derechos Humanos del año 2004, que pretendía orientar la política del gobierno en la materia. Tanto el diagnóstico como el programa y sus posteriores evaluaciones fueron coincidentes en señalar que la Constitución requería de urgentes reformas, toda vez que el texto actual no es suficiente para proteger los derechos humanos de las personas.

No es algo nuevo desde hace años, se han sugerido e impulsado importantes iniciativas, la reforma en el tema de derechos humanos es necesaria

porque nuestra Constitución, a pesar de que al momento de su publicación fue una de las más avanzadas en materia de garantías sociales, es ahora obsoleta tratándose de la integralidad de los derechos humanos y sus mecanismos de exigibilidad, y porque a pesar de que ha habido un buen número de iniciativas en el pasado reciente, las mismas no han prosperado y se han quedado "en la congeladora", como se dice comúnmente.

Las razones por las que no han tenido éxito son diversas, pero no deja de resultar vergonzoso que nuestra Constitución, tantas veces manoseada con reformas para favorecer intereses particulares, no haya tenido reformas mínimas en temas de protección de los derechos fundamentales de los individuos y las colectividades.

Por otro lado, hay que insistir en el reconocimiento de la jerarquía constitucional de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por México, y del principio *pro homine*, según el cual se debe preferir, privilegiar o favorecer la aplicación de aquella norma que otorgue mejor protección a los derechos de las personas, y no son excepción las propuestas en cuanto a derechos sexuales y los derechos reproductivos y la educación con perspectiva de género y la laicidad del Estado, son temas necesarios para que nuestra Carta Magna sea efectiva en cuanto a la protección de las personas.

Hoy en día se hace necesaria una revisión que permita incorporar nuevos aportes para una mejor definición de estos derechos, un mayor entendimiento de sus implicaciones en las relaciones cotidianas entre mujeres y hombres y la necesidad de incorporarlos en el diseño e implementación de políticas públicas. Este proceso necesariamente dependerá de la creación de espacios para el debate, consolidación y ejercicio democrático y plural de estos derechos y, por sobre todo, que los actores sociales reconozcan y respeten el carácter laico del Estado reafirmado en la Constitución Política del país.

Cabe señalar, que actualmente México no puede cumplir cabalmente con los compromisos internacionales en materia de derechos humanos, porque los códigos penales y civiles de la mayoría de las entidades federativas no han hecho los ajustes legislativos que permitan a los jueces emitir sentencias apegadas a esos convenios; el desafío es la armonización legislativa con los instrumentos internacionales.



Si bien en nuestro trabajo cotidiano de defensa de los derechos sexuales y reproductivos, utilizamos todos los instrumentos y documentos de derechos humanos disponibles, tenemos que ser conscientes de que los derechos sexuales y los derechos reproductivos, como tales, no están expresamente nombrados y garantizados en toda su plenitud. Se está promoviendo la Convención Interamericana por los DD SS y los DD RR. Cuyo objetivo es definirlos, garantizarlos e impedir que se retroceda en este terreno, por lo que les conmino a todas y todos a sumarse a esta iniciativa de manera individual o colectiva; visiten la página web: [www.convencion.org.uy](http://www.convencion.org.uy).

## V. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Hacia fines de la década de los setenta, bajo el término derechos “sexuales” y “reproductivos”, sea unidos o como expresiones independientes con entidad propia, quedaron resumidas diversas exigencias orientadas a afirmar el derecho de las personas a conducir y tener control sobre su sexualidad y sobre su vida reproductiva.

En la década de los noventa, bajo el liderazgo del movimiento feminista, se logró introducir exitosamente el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres como consenso en el marco de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993), cuestión decisiva para remover los sesgos de género en la protección internacional de los derechos humanos. Este planteamiento quedó fuertemente afirmado a lo largo de los principios y programa de Acción formulados por la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) así como en la Declaración y Plataforma Mundial para la Acción resultante de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

Estos consensos no crearon nuevos derechos humanos, más bien invocan el respeto a ciertos derechos que ya estaban reconocidos en las leyes nacionales de los países y documentos internacionales; pero sí hicieron patente que sobre las esferas de la sexualidad y la reproducción hacía falta promover y poner en práctica un enfoque de derechos humanos, quedando afirmada una comprensión de la sexualidad y la reproducción integrada a la libertad y la dignidad humana, y a un valor que, unido a los anteriores, sostiene e inspira la formulación y desarrollo de los derechos humanos: la igualdad.



La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), tuvo un incuestionable éxito, el que puede atribuirse al número sin precedentes de países, organizaciones y personas participantes; a los nuevos enfoques y temas abordados; pero, sobre todo a la elaboración de un Programa de Acción consensuado para los próximos 20 años, donde por primera vez, la salud sexual y reproductiva, así como los derechos reproductivos fueron temas centrales de un acuerdo internacional de población. En este *Plan de Acción*, se definen los derechos reproductivos como aquellos que *“abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes, aprobados por consenso en las Naciones Unidas, se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos, el intervalo entre éstos, a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”*. También incluye su *“derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos”*.

Al año siguiente, en la *Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer*, se reafirma la definición brindada en la CIPD sobre los derechos reproductivos, pero incluye además otros aspectos que pueden reconocerse como los contenidos iniciales de los derechos sexuales, señala que *“se debe entender que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a coacción, la discriminación y la violencia”*. Agrega que *“las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exige el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual”*.

En la actualidad parece ser que existe un consenso mucho mayor sobre la naturaleza y alcance de los derechos reproductivos, debido en gran medida, a que el trabajo previo a estas conferencias para construir ambas categorías, fue desigual, se ha producido una mayor focalización en los aspectos reproductivos y aún la naturaleza específica y el contenido esencial de los derechos sexuales se encuentra en una etapa de desarrollo inicial, a pesar de ser éstos los derechos que acentúan el respeto mutuo de

las relaciones personales y aseguran que las personas puedan disfrutar su sexualidad con plenitud.

Además, el gran éxito de estas conferencias internacionales, trajo consigo la necesidad en un mismo momento de definir estos derechos y acordar los esfuerzos por realizar para la implementación de los mismos; esto ha traído limitaciones en los marcos conceptuales que se han manejado para su comprensión, y también en el desarrollo de políticas para su implementación.

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como parte constitutiva de los derechos humanos, marca un avance en la conceptualización de los derechos individuales y sociales. El derecho a la salud sexual y reproductiva, alude al derecho a acceder a servicios de salud de calidad, a la información amplia y oportuna sobre una gama completa de servicios, incluida la planificación familiar; la decisión libre sobre la procreación, sin coacción de ningún tipo, etc. En este sentido, los derechos sexuales y reproductivos, no son sólo derechos individuales, sino que su ejercicio requiere del reconocimiento de derechos sociales.

Los derechos sexuales y reproductivos no son privativos de las mujeres, son derechos de hombres y mujeres, pero éstos son especialmente importantes para las mujeres, al menos por dos razones: porque la toma de decisiones sobre el cuerpo, la sexualidad y reproducción implica poder y autonomía y porque la toma de decisiones sobre la sexualidad y reproducción construye ciudadanía.

El derecho a tomar decisiones en igualdad de condiciones sobre la sexualidad y reproducción, si bien es un derecho reconocido a hombres y mujeres, presenta complicaciones a la hora de su aplicación. Las relaciones de poder entre los géneros, son un obstáculo para que las mujeres puedan ejercer este derecho. Muchas de ellas deben subordinar estas decisiones a la voluntad de su esposo/compañero.

La distancia entre los derechos formalmente reconocidos y la práctica todavía es enorme. Al parecer la apropiación de los derechos individuales es todavía un proceso incompleto, la gente no demanda sus derechos, no se "apropia" de ellos. Los derechos sociales encuentran obstáculos en las condiciones estructurales de pobreza y escasez de recursos. Las tareas, por tanto, también son enormes; sin duda, el reto estriba en que los derechos sexuales



y los derechos reproductivos que son parte esencial de los Derechos Humanos, se constituyan en ejes de construcción de la ciudadanía.

El término “derechos reproductivos” aparece en el siglo pasado para designar al conjunto de derechos humanos que tienen que ver con la salud reproductiva y más ampliamente, con todos los derechos humanos que inciden sobre la reproducción humana. Si bien estos derechos no están explicitados como tales en ningún instrumento legal internacional de derechos humanos, están dispersos en todos. Es por ello que se puede afirmar que los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y sí son jurídicamente vinculantes.

## BIBLIOGRAFÍA

BAREIRO, Line, *Promoción y defensa de los derechos reproductivos: nuevo reto para las instituciones nacionales de derechos humanos*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 2003.

BRENA SESMA, Ingrid, *El derecho y la salud. Temas a reflexionar*, IJ-UNAM, México, 2004.

CABAL, Luisa, *et al.*, “El litigio internacional en la promoción y el avance de los derechos reproductivos en América Latina”, en Luisa CABAL y Cristina MOTTA (comps.), *Más allá del derecho*, Siglo del Hombre Editores, Bogotá, 2006.

CASAS, Lidia, “La objeción de conciencia en salud sexual y reproductiva. Una ilustración a partir del caso chileno”, en Luisa CABAL y Cristina MOTTA (comps.), *Más allá del derecho*, Siglo del Hombre Editores, Bogotá, 2006, pp. 267-306.

RANNAURO MELGAREJO, Elizardo, *Compilación seleccionada del marco jurídico nacional e internacionalidad de la mujer*, SRE, México, 2004.

## FUENTES ELECTRÓNICAS

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, comunicado de prensa no. 43/06, consultado en: <http://www.cidh.oas.org/Comunicados/Spanish/2006/43.06esp.htm> el 7 de junio de 2006.



CORREA, Sonia, "Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política", Aportes al debate, Montevideo, diciembre, 2003, consultado en: [http://www.repem.org.uy/docartypon\\_soniacorreadawn.htm](http://www.repem.org.uy/docartypon_soniacorreadawn.htm) el 7 de junio de 2006.

INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS, Glosario sobre términos y derechos humanos, consultado en: [http://www.iidh.ed.cr/BibliotecaWeb/PaginaExterna.aspx?url=/BibliotecaWeb/Varios/Documentos/BD\\_1978751583/Glosario\\_Genero.pdf](http://www.iidh.ed.cr/BibliotecaWeb/PaginaExterna.aspx?url=/BibliotecaWeb/Varios/Documentos/BD_1978751583/Glosario_Genero.pdf) el 7 de junio de 2007.

MAOÑO, Cristina y Vázquez Norma, "Derechos sexuales y reproductivos", en Carlos Pérez de Armiño (coord.), Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo, Icaria y Hegoa, s/l, 2000, consultado en <http://dicc.hegoa.efaber.net/listar/mostrat/66> el 7 de junio de 2007.

[www.reproductiverights.org](http://www.reproductiverights.org)

[www.ordenjuridico.gob.mx/derechos\\_humanos.php](http://www.ordenjuridico.gob.mx/derechos_humanos.php)

<http://www.crlp.org>



# Marco jurídico internacional de los derechos reproductivos de las mujeres

MARÍA VALLARTA VÁZQUEZ

“La mejor forma de medir el desarrollo de los pueblos es a través de la situación de sus mujeres.”

*Norberto Bobbio*

## I. INTRODUCCIÓN

El artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todos los tratados celebrados por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán ley suprema de toda la unión. Es por esta razón que para el tema que nos ocupa, consideramos necesario conocer qué tratados ha celebrado México sobre el tema de los derechos reproductivos.

Partimos del supuesto de que todas las personas tienen derechos reproductivos, los cuales se fundamentan en los principios de dignidad humana e

---

\* Abogada Asesora de la Defensoría de los Derechos Universitarios, UNAM.



igualdad. Sin embargo, dado que la reproducción ocurre en el cuerpo de las mujeres, nos enfocaremos principalmente a ellas.

Hoy en día, este tema ha evolucionado hasta comprender los derechos sexuales y reproductivos, lo cual es correcto, ya que la reproducción se encuentra íntimamente ligada al ejercicio de la sexualidad. Pero, por razones históricas y de claridad en la exposición, usaremos principalmente el término “derechos reproductivos”, pues éstos fueron reconocidos antes y de manera separada de los derechos sexuales en un principio.

En este trabajo veremos cuándo y de qué manera se han reconocido los derechos reproductivos en el ámbito internacional. Para esto nos referiremos no sólo a los tratados internacionales, sino también a las diferentes conferencias internacionales donde se han plasmado acuerdos importantes en programas o plataformas de acción, que si bien no son vinculantes para los países signatarios, sí reflejan un compromiso moral de los gobiernos de los países ante la comunidad internacional.

De esta manera mostraremos que los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y sí son jurídicamente vinculantes. Finalmente, mirando hacia el futuro, hablaremos de la Campaña internacional por una Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos que defina y proteja de manera definitiva estos derechos.

## II. ORIGEN DEL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Los derechos reproductivos como los entendemos hoy en día se basan en dos principios fundamentales: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva.

Este último término, el de la autodeterminación reproductiva, fue el primero en ser reconocido en el ámbito internacional, en el año de 1968 en Teherán, en la primera Conferencia Internacional de Derechos Humanos cuyo artículo 16 de su proclamación señala: “La comunidad internacional debe seguir velando por la familia y el niño. Los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos”.

Posteriormente, en la Conferencia de Población de Bucarest, en 1974, se reconoció el derecho de las parejas e individuos a determinar el número de hijos y su espaciamento, así como el papel del Estado en asegurar estos derechos, incluyendo la información y acceso a métodos de control de la natalidad.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer finalmente, proporciona la base legal internacional más acabada para los derechos reproductivos, precisamente por ser el único instrumento internacional que habla, de manera específica, de la planificación familiar. Efectivamente, en el artículo 12 de esta convención se establece, entre otras cosas, que los estados parte deben garantizar, en igualdad de circunstancias, el acceso de las mujeres a los servicios de atención médica, en los que se comprenden los relacionados con la planificación de la familia; y en el artículo 16 se establece que, en la familia, la mujer debe tener los mismos derechos que el varón, entre otras cosas, para decidir de manera libre y responsable el número y espaciamento de los hijos.<sup>1</sup>

### III. PROGRAMA DE ACCIÓN DEL CAIRO

En 1994, se celebró en El Cairo la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de la cual surgió un Programa de Acción que reconoció:

‘La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos

---

<sup>1</sup> LEMAITRE, Julieta, CABAL, Luisa y, ROA Mónica, *Cuerpo y Derecho: Legislación y jurisprudencia en América Latina*, Editorial Temis, Colombia, 2001.



y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la misma se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.<sup>2</sup>

Esta definición ha sido retomada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus programas, conferencias y talleres de capacitación.<sup>3</sup>

En el párrafo 7.3 del Programa de Acción del Cairo encontramos la primera definición aceptada a nivel internacional de los derechos reproductivos:

‘Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la

---

<sup>2</sup> Párrafo 7.2 del Programa de Acción, Capítulo VII Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva. *Compilación Seleccionada del Marco Jurídico Nacional e Internacional de la Mujer*, Secretaría de Relaciones Exteriores; UNIFEM; PNUD; México, 2004.

<sup>3</sup> PÉREZ DUARTE, Alicia Elena, “Una lectura de los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género. Panorama internacional entre 1994 y 2001” en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado* núm. 105, 2002, pp. 1001-1027



comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios, con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva que no suelen encararse de manera adecuada.'

En esta definición se hace referencia a que los derechos reproductivos abarcan derechos humanos ya reconocidos en otros documentos internacionales, que incluyen tanto los tratados vinculantes como las Plataformas de Acción o Programas de Acción aprobados por consenso internacional.

Un avance importante en el reconocimiento de estos derechos fue la aprobación, bajo el derecho internacional humanitario, del Estatuto de la Corte Penal Internacional (Estatuto de Roma), aprobado en 1998, que define y codifica por primera vez en el derecho internacional penal, la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, la esterilización forzada y otras formas de violencia sexual como crímenes contra la humanidad y crímenes de guerra. El Estatuto de Roma determina que la violación y otros delitos reproductivos y sexuales están al mismo nivel de los crímenes internacionales más atroces, constitutivos en muchos casos de tortura y genocidio. Además, reconoce por primera vez que las violaciones a la

autodeterminación reproductiva de las mujeres -tanto el embarazo forzado como la esterilización forzada- constituyen crímenes muy graves de acuerdo con el derecho internacional humanitario.<sup>4</sup>

#### IV. DERECHOS HUMANOS QUE FORMAN PARTE DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

Sin pretender ser exhaustiva, a continuación mencionaremos una lista de derechos humanos reconocidos en diversos instrumentos internacionales y haremos referencia al documento donde se encuentran.

1. Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad
  - Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 3).
  - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Art. 6.1; Art. 9.1).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 6.1; Art. 6.2).
  - Programa de Acción de la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Población el Desarrollo (CIPD) (párrafo 7.3, 7.17).
  - Plataforma de Acción de Beijing, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (párrafo 96, 106).
2. Derecho a la salud, a la salud reproductiva y a la planificación familiar
  - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 10.2, 12.1, 12.2).
  - Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) (Art. 10, 12.1, 12.2, 14.2).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 24.1, 24.2).
  - Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (Art. 5).
  - Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 41).
  - Programa de Acción de la CIPD (principio 8, párrafo 7.2, 7.46, 8.34).
  - Plataforma de Acción de Beijing (párrafo 89, 92).
3. Derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos

---

<sup>4</sup> LEMAITRE, Julieta, CABAL, Luisa y Roa Mónica, *Cuerpo y Derecho: Legislación y jurisprudencia en América Latina*, Editorial Temis, Colombia, 2001.



- CEDAW (Art. 16.1).
  - Programa de Acción de la CIPD (principio 8).
  - Plataforma de Acción de Beijing (párrafo 223).
4. Derecho a contraer matrimonio con libre consentimiento y en igualdad de condiciones
- Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 16.1, 16.2).
  - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 23.2, 23.3, 23.4).
  - CEDAW (Art. 16.1, 16.2).
  - Programa de Acción de la CIPD (Principio 9).
  - Plataforma de Acción de Beijing (Párrafo 274)
5. Derecho a la privacidad
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Art. 17.1, 17.2).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 16.1, 16.2).
  - Programa de Acción de la CIPD (Párrafo 7.45).
  - Plataforma de Acción de Beijing (Párrafo 106, 107).
6. Derecho a estar libre de discriminación por razones específicas
- Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 2).
  - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 2.2).
  - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Art. 2.1).
  - CEDAW (Art. 1, 3, 11.2).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 1, 2.1, 2.2, 5).
  - Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (párrafo 18).
  - Programa de Acción de la CIPD (párrafo 4.4, 7.45).
  - Plataforma de Acción de Beijing (párrafo 332).
7. Derecho a modificar tradiciones o costumbres que violan los derechos de las mujeres
- CEDAW (Art. 2, 5).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 24.3).
  - Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 38, 49).
  - Programa de Acción de la CIPD (Párrafo 5.5).
  - Plataforma de Acción de Beijing (Párrafo 224).



8. Derecho a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes
  - Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 5).
  - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Art. 7).
  - Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Art. 1).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 37).
  - Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 56).
  - Programa de Acción de la CIPD (Párrafo 4.10).
9. Derecho a estar libre de violencia sexual
  - CEDAW (Art. 5, 6).
  - Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 19.1, 34).
  - Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (Art. 7.1).
  - Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 18).
  - Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 38).
  - Programa de Acción de la CIPD (Principio 4).
10. Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar consentimiento para la experimentación
  - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 15.1).
  - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Art. 7).
  - Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (Párrafo 11).
  - Plataforma de Acción de Beijing (Párrafo 109).

Con lo expuesto anteriormente, queda claro que los derechos reproductivos son derechos humanos reconocidos y plasmados en diversas convenciones, pactos, declaraciones y plataformas de acción en el marco de la Organización de las Naciones Unidas. Veremos a continuación que en el continente americano también existen instrumentos y órganos *ad hoc* para la protección de los derechos reproductivos de las mujeres.

## V. SISTEMA INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS

El Sistema Interamericano de Derechos Humanos, como sistema regional de protección, está facultado para desarrollar y aplicar estándares internacionales cuando los sistemas nacionales no protegen los derechos de manera efectiva. Asimismo, puede garantizar la reparación del daño ocasionado a las víctimas cuando sus derechos son violados, e impulsar cambios normativos en los distintos países en materia de derechos reproductivos. El reconocimiento de que los derechos reproductivos son derechos humanos ha quedado plasmado en los informes especiales que ha emitido la Comisión en los últimos años, toda vez que se ha incluido en ellos una sección sobre salud reproductiva dentro del capítulo de los derechos de la mujer.

En el continente americano existen antecedentes importantes que reflejan una creciente preocupación por garantizar el respeto a los derechos de la mujer americana y superar su discriminación e incapacidad de gozar plenamente de los derechos y libertades fundamentales que le permitan participar activamente en la vida y el desarrollo de la sociedad.

La creación de la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM), en 1928, fue el primer esfuerzo en la región por consolidar una institución oficial intergubernamental que velara expresamente por el reconocimiento de los derechos civiles y políticos de la mujer. Sin embargo, fue hasta la década de los noventa que se adoptaron iniciativas concretas dentro del sistema interamericano para proteger y garantizar de manera más efectiva los derechos de las mujeres.

Cabe señalar, que el Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, o Protocolo de San Salvador, reafirma el deseo de reconocer y ampliar el catálogo de derechos y su protección. Este protocolo es fundamental para la protección de los derechos reproductivos de toda mujer cuando reconoce en su artículo 10 el derecho de toda persona a gozar del nivel más alto posible de salud física y mental, y establece que los estados parte reconocen la salud como un "bien público", describiendo además un conjunto de medidas para el cumplimiento de este derecho por parte de los Estados. Asimismo, establece la obligación de satisfacer las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y de aquéllas, cuya pobreza los sitúa en condiciones especiales de vulnerabilidad.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> LEMAITRE, Julieta, CABAL, Luisa y ROA, Mónica, *op. cit.*



## VI. CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

La Campaña por una Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos inició en la década de los noventa del siglo pasado, como respuesta ante la evidencia de que la violación a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos implica la muerte evitable de muchas personas a causa de la mortalidad materna, los abortos inseguros, la homofobia, las prácticas discriminatorias inaceptables y la privación de los derechos básicos.

Por otra parte, la sexualidad y la reproducción han sido ejes sobre los que se ha construido la subordinación de las mujeres y, en esta medida, el control de su sexualidad y su placer se constituyeron en pieza clave para mantener la subordinación.

Por estas razones es que nació la campaña por una Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, con los siguientes objetivos:

- Colocar en el debate público la sexualidad y la reproducción como un asunto de derechos en nuestras sociedades.
- Generar información confiable, veraz, con la finalidad que todas las personas y organizaciones cuenten con elementos para formar sus propios criterios en campos plagados de mitos y prejuicios.
- Acordar y precisar las orientaciones políticas y jurídicas sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Promover articulaciones locales que impulsen el proceso en toda la región.
- Alertar sobre las violaciones a los derechos humanos en estas esferas, así como en relación con los posibles retrocesos institucionales, normativos y responder frente a ellos.

## VII. A MANERA DE CONCLUSIÓN

Pocos temas en el ámbito de los derechos humanos han causado tanta controversia como la definición de los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, y a pesar de los obstáculos interpuestos por gobiernos conservadores y fundamentalistas, ya existe un sólido respaldo en diversas convenciones, pactos, declaraciones y plataformas de acción de un conjunto de derechos fundamentales de las personas, llamados derechos sexuales y



reproductivos. Antes de ejercer los derechos civiles y políticos, los derechos económicos, sociales y culturales, derechos de los pueblos y el derecho a un medio ambiente sano, resulta fundamental que toda persona, y en especial las mujeres, puedan decidir libremente sobre su propio cuerpo.

## BIBLIOGRAFÍA

- LEMAITRE, Julieta, CABAL, Luisa y ROA, Mónica, *Cuerpo y Derecho: Legislación y jurisprudencia en América Latina*, Editorial Temis, Colombia, 2001.
- PÉREZ DUARTE, Alicia Elena, "Una Lectura de los Derechos Sexuales y Reproductivos desde la Perspectiva de Género. Panorama Internacional entre 1994 y 2001", en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado* núm. 105, 2002, pp. 1001-1027.
- Secretaría de Relaciones Exteriores; UNIFEM; PNUD; *Compilación Seleccionada del Marco Jurídico Nacional e Internacional de la Mujer*, México; 2004.
- VALLARTA VÁZQUEZ, María de la Concepción, *Marco Jurídico Internacional de los Derechos Humanos de la Mujer*, Colección Catalejos núm. 19, Gobierno del Estado de Puebla, Secretaría de Cultura, Puebla, p 1998.
- , "El consentimiento informado: un derecho reproductivo en México", en *Nuevas maternidades y derechos reproductivos*, Marta Torres Falcón, (comp.), El Colegio de México, México 2005.

## FUENTES ELECTRÓNICAS

- "Proclamación de Teherán" Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos [http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/b\\_tehern\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/b_tehern_sp.htm)
- Center for Reproductive Rights Law and Policy [http://www.reproductive-rights.org/esp\\_about.html](http://www.reproductive-rights.org/esp_about.html) ; <http://www.reproductiverights.org/pdf/rrhr-spanish.pdf>



## II

### Marco Jurídico Nacional





# El aborto en México

OLGA ISLAS DE GONZÁLEZ MARISCAL

## I. INTRODUCCIÓN

El aborto es un tema que siempre ha estado sometido a profundo debate por la multiplicidad de aspectos desde los cuales puede verse: médico, filosófico, ético, religioso, socioeconómico, jurídico, político, social, etcétera.

En el ámbito jurídico la historia del aborto ha sido larga, y siempre ha estado inmersa en un marco de fuerte polémica en la que invariablemente se invocan ideologías diversas, especialmente religiosas.

No es el momento de hacer historia, pero sí es importante recordar que la polémica siempre ha tomado dos caminos muy distantes e irreconciliables: por un lado se ha buscado la despenalización del aborto consentido y del aborto procurado o autoaborto, o al menos limitar su ámbito delictivo; por otro, se pretende conservar su penalización, con las menores excepciones.

En otros términos, un amplio grupo social clama por que el aborto no se vea como un problema penal, sino como un problema social de salud

---

\* Investigadora Titular C, en el Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.

pública que debe ser atendido urgentemente. En esta línea de ideas, algunos iuspenalistas han formulado las siguientes preguntas: ¿La penalización del aborto reviste un razonable grado de eficacia para luchar contra esa práctica? ¿Cuáles son las consecuencias sociales de la penalización del aborto? ¿Su penalización es ineludible?

Además, sin atender las opiniones científicas sobre el momento en que comienza la vida humana, se parte de la premisa del respeto absoluto por la vida del embrión o feto desde el momento de la concepción, y se alude también a los derechos que tiene un ser vivo desde antes de nacer.

Es preciso destacar que, con la despenalización del aborto consentido por la mujer embarazada y del procurado por la propia mujer, se pretende evitar la práctica clandestina de este hecho, que es un serio problema de salud pública que tiene graves repercusiones: daños irreversibles físicos, psíquicos y morales, y la más grave: la muerte de un número considerable de mujeres que se someten a la práctica del aborto en condiciones de peligrosa insalubridad.

Ya se ha manifestado, en múltiples foros de análisis sobre el tema, que lo que está en el centro del debate "no es si el aborto es malo o bueno moralmente", o si es condenable desde el punto de vista religioso, sino si debe o no sancionarse penalmente. Dice LUIS VILLORO que: "El debate sobre su moralidad o inmoralidad, debe reservarse a las conciencias individuales". Despenalizar el aborto no implica fomentarlo; en cambio, penalizarlo, constituye verdadera violencia contra derechos fundamentales para la mujer: derecho a la salud, a la dignidad, a la privacidad, a la autonomía, a la igualdad de oportunidades, etc. Si se admiten estos razonamientos se podrá llegar a un acuerdo justo y legal.

## II. BIEN JURÍDICO

Tradicionalmente, de manera unánime, se ha entendido que el bien jurídico común a todos los abortos es la vida del producto de la concepción, y puede agregarse que, de acuerdo con la legislación mexicana, el producto de la concepción ha de ser "no nacido", o sea, que se encuentre dentro del seno materno. Debe advertirse que la protección que se da a este bien jurídico es menor que la que se otorga a la vida del producto de la concepción ya na-



cido. Ello porque se estima que en este último supuesto, la vida es una realidad, en tanto que en el primero es sólo una esperanza. Carrara sostiene, a este respecto, que el delito de aborto, "por vituperable que sea, nunca puede equiparse en gravedad con el homicidio, pues la vida que en él se extingue, no puede considerarse todavía como *definitivamente adquirida*, es más una esperanza que una certeza, y entre el estado de feto y el de hombre hay tanto intervalo y se interponen tantos obstáculos y peligros que siempre puede quedar en duda si, aun sin la expulsión violenta, esa vida esperada hubiera podido llegar a convertirse en una realidad".

La vida de las personas es el bien jurídico fundamental, el de más alto valor, por lo que debe ser tutelado de la manera más amplia. Sin embargo, debe tenerse presente que, desde el punto de vista legal, la *vida humana*, ha merecido, como bien jurídico, distintas valoraciones. La doctrina, distingue entre la vida humana dependiente (la del aún no nacido, que requiere del claustro materno para su desarrollo) y la vida humana independiente (después del nacimiento) y, de manera coincidente con el criterio legal, confiere mayor valor a la vida humana independiente que a la vida dependiente del claustro materno.

Al hablar de la vida humana surge la pregunta: ¿en qué momento comienza, y en qué momento termina?

Por cuanto al momento en que comienza, las opiniones se dividen. Algunas personas, especialmente en el ámbito religioso, sostienen que el momento determinante es el de la concepción o fecundación, es decir, cuando opera la fusión del óvulo o gameto de la mujer con el espermatozoide o gameto del hombre, de la que se origina una nueva célula y una diferente vida.

En el ámbito científico, mayoritariamente se sostiene que la vida humana comienza con la anidación, no con la concepción (fecundación). La anidación se inicia al implantarse el óvulo fecundado en el endometrio (en la matriz), que es cuando comienza el embarazo. Esta aseveración tiene como fundamento el hecho de que "la mujer suele expulsar de manera natural óvulos fecundados que no anidan" (MARTINEZ ROARO).

Otra cuestión de particular importancia es la de determinar, científicamente (biológicamente), en qué momento de la gestación el embrión adquiere la condición de persona.

Respecto de esta cuestión, JORGE CARPIZO, con base en las ideas del “científico mexicano RICARDO TAPIA”, anota que lo que caracteriza o distingue al ser humano es su corteza cerebral, “la cual en el embrión de doce semanas no está formada, razón por la que dentro de ese lapso el embrión no es un individuo biológicamente caracterizado, una persona, ni un ser humano. El embrión no tiene las condiciones que particularizan a un ser humano, en virtud de que carece de las estructuras, las conexiones y las funciones nerviosas necesarias para ello”. El embrión “aunque posea el genoma humano completo no es una persona; si se le considerara persona se tendría que admitir que una célula o cualquier órgano es persona por tener también genoma humano completo”.

La actividad cerebral determina la vida y la muerte de las personas. Las organizaciones de salud de más prestigio y la legislación mexicana afirman que la muerte cerebral determina la muerte de la persona. Si esto es así, se podría afirmar que si el aborto se produce antes de las doce semanas, cuando aún no se ha formado la corteza cerebral, valdría despenalizarlo.

### III. EL ABORTO EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y EN EL DISTRITO FEDERAL (ANTES DE LA REFORMA DE 2007)

#### 1. Abortos punibles

- a) Todos los códigos penales de los estados de la República incluyen el concepto de aborto, pero difieren en sus textos, en cuanto a que el aborto es la muerte del producto de la concepción, o es privar de la vida, o es provocar o causar la muerte. También difieren en cuanto al señalamiento del momento en que acontezca la muerte: en cualquier momento de la preñez, o del embarazo, o del embarazo intrauterino o en el seno materno. Tlaxcala anota que sea “antes del tiempo en que el feto puede vivir” (Art. 277); Querétaro dice: “hasta antes de su nacimiento” (Art. 136); Chiapas aclara: aunque la muerte “se produzca fuera del seno materno, a consecuencia de la conducta realizada” (Art. 134 bis); Tabasco, de manera más precisa, indica que es la “muerte del producto de la concepción causada por actos ejecutados en cualquier momento del embarazo”. En todos los ordenamientos se emplea la expresión “producto de la concepción”.



En cuanto a la regulación específica de las diversas clases de aborto, se puede señalar lo siguiente:

- b) Todos los ordenamientos penales de las diversas entidades federativas regulan el aborto consentido y el aborto sufrido sin violencia. El aborto sufrido con violencia está incorporado en veintisiete entidades federativas y en el Distrito Federal. No lo incluyen: Durango, Guanajuato, Michoacán y San Luis Potosí.
- c) El aborto calificado, por ser cometido por médico, cirujano, comadrón, partera, enfermero o practicante o por cualquier profesional de la salud, solamente está omitido en el estado de Chiapas como aborto calificado.
- d) El autoaborto o aborto procurado está comprendido en los códigos penales de todas las entidades de la República, excepto en Chiapas. En el Distrito Federal sólo se sanciona cuando se haya consumado (Art. 147), lo cual es favorable para las mujeres embarazadas que deciden abortar.
- e) El consentimiento de aborto está contemplado en veinticinco estados de la República y en el Distrito Federal. Seis no lo prevén: Coahuila, Chiapas, Chihuahua, Michoacán, Sonora y Veracruz.
- f) El aborto realizado por móviles de honor, solamente está previsto en doce estados de la República y se sanciona con punibilidad atenuada. Los códigos penales de Jalisco (Art. 228), Nayarit (Art. 336) y Zacatecas (Art. 311) prescriben como requisito para que proceda dicho aborto, que se efectúe dentro de los primeros cinco meses de embarazo, plazo demasiado amplio que conlleva peligro para la mujer.
- g) En seis estados se regula y se sanciona calificadamente el aborto realizado de manera habitual (o por abortador de oficio) o por reincidente del delito de aborto. Zacatecas (Art. 311 párrafo 4º.), específicamente señala que el activo del aborto sea persona que haya sido condenada por ese delito.
- h) En el estado de Hidalgo se considera atenuado el aborto cometido por pobreza extrema (Art. 157).
- i) En Guerrero (Art. 119), Querétaro (Art. 139) y Quintana Roo (Art.



96), tratándose del aborto procurado o del consentimiento de aborto, se faculta al juez para aplicar hasta la tercera parte de la pena prevista para el caso, cuando esto sea equitativo, considerando el estado de salud de la madre, su instrucción, sus condiciones personales, las circunstancias en que se produjo la concepción y otros requisitos más.

- j) El ordenamiento penal de Coahuila (Art. 358) sanciona en forma atenuada el supuesto en el que la mujer embarazada actúe por motivos graves (que especifica en tres fracciones). La punibilidad va desde tres días a seis meses de prisión y multa (no se anota cantidad).

## 2. Abortos no punibles

- a) Las treinta y un entidades federativas y el Distrito Federal no punen el aborto cuando el embarazo es consecuencia de una violación; en cambio, sólo diez entidades y el Distrito Federal incluyen la hipótesis en que el embarazo, es causado por inseminación artificial no consentida.

Como plazo para que proceda la interrupción del embarazo en caso de violación y/o inseminación artificial se prevé, en algunos códigos penales, "tres meses" o "noventa días"; y en otros, la mayoría, no se dispone ningún plazo.

- b) El supuesto de aborto producido sólo por culpa o imprudencia de la mujer embarazada está regulado en todos los estados y en el Distrito Federal, a excepción de Chiapas, Nuevo León y Tabasco.
- c) El aborto permitido cuando haya peligro de muerte para la mujer embarazada se prevé en veintisiete estados. En el Distrito Federal e Hidalgo se contempla como no punible el aborto cuando de no practicarse sobrevenga grave daño a la salud de la mujer embarazada; por tanto, debe entenderse que, con mayor razón, tampoco se sanciona cuando hay peligro de muerte. En ocho entidades federativas se consignan ambos casos, lo cual evita errores en la interpretación; ellos son: Baja California Sur, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas. No contienen ninguno de los dos supuestos: Guanajuato, Guerrero y Querétaro.

- La mayoría de los ordenamientos penales requiere en el aborto necesario, además del juicio del médico que atiende a la mujer embarazada, la opinión o dictamen de otro médico, siempre y cuando no sea peligrosa la demora.
- d) El llamado aborto eugenésico, o sea el que se practica cuando existe razón suficiente para suponer que el producto presenta alteraciones o malformaciones genéticas o congénitas graves, está estipulado sólo en doce entidades federativas y el Distrito Federal.
  - e) El aborto que tiene como motivación razones económicas es aceptado sólo en Yucatán, a pesar de que se sabe que en diversos países no es punible en razón de que se trata de un problema socioeconómico que el Estado debe resolver.
  - f) La tentativa de aborto no se sanciona en tres entidades federativas: Morelos, Tabasco y Zacatecas. Esta última especifica que “cuando la tentativa produzca lesiones, éstas se perseguirán en todo caso”, agregado innecesario porque de todas formas estas lesiones merecen castigo. En el Distrito Federal la tentativa no es punible, pero, acertadamente, se limita a los casos en que la propia mujer embarazada es sujeto activo.
  - g) El Código Penal de Chiapas no incluye en su normatividad el aborto procurado o autopracticado por la mujer embarazada ni el consentimiento de aborto; por tanto, al no haber tipo no hay sanción para el caso concreto.

### **3. Presencia de normas procesales en el Código Penal**

El Distrito Federal (de manera bastante completa), Baja California Sur y Morelos, regulan cuestiones procedimentales para que, en casos muy específicos, el Ministerio Público pueda otorgar la autorización para que se practique el aborto.

El “Nuevo Código Penal para el Distrito Federal” reprodujo, en un párrafo final del artículo 148, lo ya dispuesto en el artículo 334, después de la reforma del año 2000, en cuanto a que los médicos en los casos de aborto permitido, tendrán la obligación de proporcionar a la mujer embarazada: “información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimien-



tos, riesgos, consecuencias y efectos”, y sobre “los apoyos y alternativas existentes para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable”. Durango contiene un párrafo similar (Art. 352, párrafo final).

#### 4. Códigos de procedimientos penales

El Distrito Federal, Baja California Sur y Morelos contienen en sus respectivos códigos de procedimientos penales reglas concretas para que el Ministerio Público esté en posibilidad de autorizar la interrupción del embarazo en el “término de veinticuatro horas”, a partir del momento en que la mujer presente la correspondiente solicitud y se cubran los siguientes requisitos: Que exista denuncia por el delito de violación o inseminación artificial no consentida; que la víctima declare la existencia del embarazo; que se compruebe la existencia del embarazo en cualquier institución de los sistemas públicos o privados de salud; que existan elementos que permitan al Ministerio Público, suponer que el embarazo es producto de una violación o inseminación artificial, y que exista solicitud de la mujer embarazada.

El Distrito Federal establece, además, que: “Las instituciones de salud pública del Distrito Federal deberán, a petición de la interesada, practicar el examen que compruebe la existencia del embarazo, así como su interrupción”.

En Morelos se precisan más las obligaciones de los médicos respecto de la atención que deban dar a estos casos.

Como puede advertirse, las disparidades son muchas, aunque no debieran existir porque es inadecuado y hasta injusto que en un estado se le reconozca a la mujer el derecho de interrumpir el embarazo y en otro, en las mismas circunstancias, se castigue con prisión. Los códigos penales, a este respecto al menos, debieran uniformarse.

Se dice por GIRE que homologar las causales y reglamentarlas en todo el país significaría un cambio cualitativo para que todas las mujeres de México pudieran disfrutar del mismo derecho de practicarse un aborto legal en condiciones adecuadas y sin poner en riesgo su salud ni sus vidas, independientemente del lugar donde residan.



#### IV. CÓDIGO PENAL FEDERAL (ACTUAL)

En este ordenamiento la normatividad referida al aborto se ha mantenido sin cambios desde 1931.

Por lo que respecta a los abortos no punibles, solamente se prevén tres supuestos, dos en el artículo 333: a) Cuando es causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada, y b) Cuando el embarazo sea resultado de una violación. Debe destacarse que el primero de ellos ya lo contemplaba el Código Penal de 1871, y el segundo fue incluido desde la primera versión del Código Penal de 1931. Otro caso más se consigna en el artículo 334: "Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada o el producto corran peligro de muerte, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora". Este caso conocido como "aborto eugenésico" ya estaba regulado desde 1871, sólo que no hacía referencia al peligro de muerte del producto.

#### V. LUCHA PARA DESPENALIZAR ALGUNOS SUPUESTOS DE ABORTO: CASO CHIHUAHUA, CHIAPAS Y DISTRITO FEDERAL

##### 1. Chihuahua

El Código Penal de 1971, en el artículo 315, fracción IV, despenalizaba el aborto producido por causas socioeconómicas graves y justificadas. No obstante, después de 16 años de vigencia, sin justificación alguna, el ordenamiento penal que entró en vigor en 1987 suprimió esta causal. El nuevo Código Penal, publicado el 27 de diciembre de 2006, no regula ninguna diferente "excluyente de responsabilidad".

##### 2. Chiapas

En esta entidad federativa se intentó despenalizar algunos casos de aborto en el Código Penal de 1990 (publicado en el *Periódico Oficial* del Estado de Chiapas, el 11 de octubre de ese año). A las hipótesis de aborto no punible, ya previstos en el artículo 278 del ordenamiento penal de 1984, a saber: por violación, por peligro de muerte de la mujer embarazada y por alteraciones genéticas o congénitas del producto, se adicionaban, en el nuevo artículo 136, tres supuestos de aborto no punibles: el ocasionado por imprudencia de

la mujer embarazada, el producido "por razones de planificación familiar en común acuerdo de la pareja" y el cometido por "madres solteras".

Se agregaba, asimismo, en el artículo 137, que si la abortante fuera menor de edad, la acción penal se seguiría a todos los que hubieren intervenido para provocar el aborto.

Estos cambios, como era obvio, generaron gran polémica; los medios de comunicación trataron el tema de manera destacada y las presiones no se hicieron esperar. El Comité Nacional de Provida, A.C. movilizó dirigentes activistas y amenazó con que, de no cancelar los textos del Código Penal, continuarían sus acciones a nivel nacional. Ante estos acontecimientos, el 3 de enero de 1991, se publicó en el *Diario Oficial* un decreto que suspendía la vigencia de los artículos 134 a 137 concernientes al aborto, que ya habían sido aprobados y publicados en el *Diario Oficial*. A este decreto antecedió un documento muy amplio en el que se explicaban los motivos de la suspensión y se daba cuenta de los textos correspondientes, del análisis y la discusión.

En el documento antes citado se dejó constancia de que ante tantos problemas el Congreso convocó a una consulta para escuchar y tomar nota de las propuestas del pueblo. Además, para cumplir con el compromiso de respetar con toda puntualidad los derechos humanos, el 21 de diciembre de 1990, se formuló una consulta sobre la reforma a la Comisión Nacional de Derechos Humanos; consulta que no fue desahogada, por lo cual, como subrayó el ministro Aguinaco Alemán, "la suspensión `temporal` de los preceptos del Código Penal en estudio suma ya más de diez años". Diría yo, ahora, más de 17 años.

No obstante todo lo acontecido, nadie hizo mención ni objetó la falta de regulación, en el ordenamiento penal, del tipo de aborto procurado por la propia mujer, y del tipo de consentimiento de aborto; por lo cual estas conductas, al no existir el tipo penal, no son delictivas.

### 3. Distrito Federal

A. El Código Penal de 1931, como ya se anotó, definía el aborto como: "la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez" y regulaba seis clases de aborto: el aborto consentido; el realizado sin consentimiento (o aborto sufrido); el cometido con violencia; el calificado



por ser cometido por un médico, cirujano, comadrón o partera; el aborto procurado voluntariamente por la propia mujer y el consentimiento de aborto, mismos que podrían ser realizados por móviles de honor o sin móviles de honor.

Preveía como abortos no punibles tres casos: a) el causado sólo por imprudencia de la mujer embarazada (Art. 333); b) el necesario por haber peligro de muerte para la mujer embarazada (Art. 334), y c) el practicado cuando el embarazo fuere resultado de una violación.

Esta normatividad se mantuvo vigente, sin ninguna modificación, por más de 70 años.

### *B. Reforma incorporada en el año 2000*

Aquel año se generó una significativa reforma, que se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal del 24 de agosto. Dicha reforma se vio envuelta en serios problemas e impugnaciones violentas.

La reforma tuvo como punto de partida el reconocimiento de que el aborto no sólo debe verse como una situación puramente penal, sino que, por su frecuencia y por las consecuencias en las que opera, constituye un problema de salud pública. También se reconoció que es un grave problema de justicia social que atañe principalmente a las mujeres de escasos recursos. Se conoce muy bien que es la cuarta causa de mortalidad materna en nuestro país.

Esta trascendente reforma introdujo modificaciones en el Código Penal y en el Código de Procedimientos Penales, ambos para el Distrito Federal.

- a) En el Código Penal se cancelan dos figuras delictivas sumamente anacrónicas: el aborto y de consentimiento de aborto, por móviles de honor (Art. 332). Tales figuras chocan con la moderna idea de otorgarle a la mujer la posibilidad de decidir de manera libre, responsable e informada sobre la interrupción de su embarazo. Además, se suprimió la pena para la tentativa de aborto (Art. 333).

La reforma de más calado se produjo en el artículo 334, donde se ubicaban las causas por las cuales no se sancionaba el aborto. En ese apartado se adicionaron tres causas: a) Cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el pro-



ducto presenta alteraciones genéticas o congénitas que pueden dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada; b) Cuando, de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro, no sólo de muerte, sino de afectación grave a su salud a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuese posible y no sea peligrosa la demora, y c) Cuando el embarazo sea resultado de una inseminación artificial no consentida.

Además, como ya se asentó, se introdujo por primera vez (en esta reforma) que en casos de aborto permitidos por la ley, los médicos tendrán la obligación de “proporcionar a la mujer embarazada información objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable”.

- b) En el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal se incorporó el artículo 131 Bis, en el que se estipula el procedimiento necesario para obtener la autorización de la interrupción del embarazo, en el supuesto de que éste sea resultado de una violación o de una inseminación artificial sin el consentimiento de la mujer.<sup>1</sup> Con-

---

<sup>1</sup> **Artículo 131 Bis.-** El Ministerio Público autorizará en un término de veinticuatro horas, la interrupción del embarazo de acuerdo con lo previsto en el artículo 332, fracción I del Código Penal cuando concurren los siguientes requisitos:

- I. Que exista denuncia por el delito de violación o inseminación artificial no consentida;
- II. Que la víctima declare la existencia del embarazo;
- III. Que se compruebe la existencia del embarazo en cualquier institución del sistema público o privado de salud;
- IV. Que existan elementos que permitan al Ministerio Público suponer que el embarazo es producto de la violación, y
- V. Que exista solicitud de la mujer embarazada.

Las instituciones de salud pública del Distrito Federal deberán, a petición de la interesada, practicar el examen que compruebe la existencia del embarazo, así como su interrupción.

En todos los casos tendrán la obligación de proporcionar a la mujer información

cretamente: a) se dispone que la autorización del Ministerio Público deberá otorgarse en un término de veinticuatro horas; b) se precisan los requisitos para la procedencia de la autorización; c) se prevé que las instituciones de salud pública del Distrito Federal, a petición de la interesada, practiquen el examen para comprobar el embarazo, así como la interrupción del mismo; d) se reitera la obligación de los médicos de proporcionar la información que se detalla en el último párrafo del artículo 334, pero se subraya que dicha información debe ser "proporcionada de manera inmediata y no deberá tener como objetivo inducir o retrasar la decisión de la mujer", y e) se destaca que en el periodo posterior a la interrupción del embarazo, los médicos ofrecerán orientación y apoyos necesarios para propiciar su rehabilitación personal y familiar para evitar abortos subsecuentes.

El descontento por estas reformas fue tal que un grupo de asambleístas pertenecientes a los partidos políticos del PAN y del PVEM presentaron, ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, una acción de inconstitucionalidad en relación con la fracción III del artículo 334, referente al supuesto en que se diagnostique que el producto presente alteraciones genéticas o congénitas; y en cuanto al artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal. No obstante, los fundamentos de la reforma eran tan sólidos que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, después de un profundo estudio, resolvió, en enero de 2002, reconocer la validez del artículo 334 en su fracción III y, por lo que respecta al artículo 131 del Código de Procedimiento Penales, la votación estuvo dividida y no alcanzó los ocho votos necesarios, por lo cual se desestimó la acción de inconstitucionalidad y se ordenó el archivo.

---

imparcial, objetiva, veraz y suficiente sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como de los apoyos y alternativas existentes; para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de manera inmediata y no deberá tener como objetivo, inducir o retrasar la decisión de la mujer.

De igual manera, en el periodo posterior ofrecerán la orientación y apoyos necesarios para propiciar su rehabilitación personal y familiar para evitar abortos subsecuentes.



- c) En el año 2002 la Secretaría de Salud, por su parte, emitió la Circular/GDFSSDF/02/02 y un manual de procedimientos relativos a la interrupción del embarazo. En la Circular se consignan los lineamientos generales a seguir por los servicios de salud en el Distrito Federal, que tienen como objeto establecer la organización y operación a que se sujetarán las autoridades y profesionales de la medicina, adscritos a unidades médicas del sector público, social y privado del Distrito Federal, en la interrupción de embarazos, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el artículo 334 del Código Penal, y con las disposiciones correspondientes estatuidas en el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal; con el fin de garantizar servicios de atención médica con oportunidad y calidad a las mujeres embarazadas a las que sea necesario proporcionar este tipo de servicios.
- d) Reformas a la Ley de Salud del Distrito Federal

Dos años después de la emisión de la Circular, antes señalada, el 27 de enero de 2004 se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal la adición de los artículos 16 Bis 6 y 16 Bis 7, en la Ley de Salud del Distrito Federal. En el primero se prescribe, entre otros aspectos importantes, que “Las instituciones públicas de salud del Gobierno del Distrito Federal, gratuitamente y en condiciones de calidad, deberán proceder a la interrupción del embarazo en los supuestos permitidos en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite”. Así como que: “La interrupción del embarazo deberá realizarse en un término de cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en la legislación aplicable”.

En el segundo, se postula la objeción de conciencia del médico, con una salvedad: “Cuando sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia”.

Ante todo lo anotado en materia de salud no se habían manifestado desacuerdos públicos, sino hasta que apareció la reforma de 2000.



e) Nuevo Código Penal para el Distrito Federal

En el mes de julio de 2002, se publicó el “Nuevo Código Penal para el Distrito Federal”, el cual entró en vigor el 12 de noviembre del mismo año. Este ordenamiento mantiene, en lo fundamental, los textos legales existentes después de la reforma del año 2000, con cambios poco trascendentes.

## VI. REFORMA DE 2007

### 1. Antecedentes de la reforma de 2007

A principios de este año los legisladores del Distrito Federal comenzaron los estudios y el debate de dos iniciativas de reforma sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres; obviamente dentro de dicho tema quedaba comprendido el aborto.

El objetivo común de las dos iniciativas (como lo informó en su momento GIRE) era el de “garantizar el acceso a los anticonceptivos y a la educación sexual, para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual”.

Las reformas al Código Penal del Distrito Federal se referían específicamente a los textos legales sobre el aborto. Se buscaba introducir una definición científica de embarazo, ya que –como anteriormente se anotó– una corriente mayoritaria de la ciencia médica sostiene que el embarazo comienza cuando se completa la implantación del óvulo fecundado en el revestimiento del útero y termina con el nacimiento o con el aborto. Se pretendía, asimismo, determinar de manera precisa cuándo, realmente, se puede afirmar que existe vida de un ser humano, de una persona, para precisar, a partir de ese dato, en qué momento se puede hablar de que se provoca la muerte de un ser que ya tiene la condición de persona. Con base científica, como ya lo referimos, se ha determinado que el embrión antes de las doce semanas, **no** es un individuo biológicamente caracterizado como un ser que tiene la condición de persona. Esta condición se adquiere después de las doce semanas de gestación.

Se tenía previsto, en un primer momento, incorporar la “afectación del proyecto de vida de la mujer” como una hipótesis más de “las excluyentes de responsabilidad penal”, dispuestas particularmente en relación con el delito de

aborto. Esta nueva excluyente tenía como base el menoscabo de oportunidades que afronta la mujer con un embarazo no deseado. El embarazo modifica de manera radical los planes de vida de la mujer y frustra su realización personal.

El respeto al “proyecto de vida de la mujer” está vinculado directamente con los derechos fundamentales consagrados, tanto en la Constitución como en algunos instrumentos internacionales, derechos como la libertad, la autonomía, la autodeterminación, el desarrollo integral, etcétera

Se consideró también que esa excluyente de responsabilidad pudiera estar circunscrita a un plazo para la realización del aborto: las doce semanas de gestación de las que hablan los científicos.

Una vez que estos debates de los legisladores se hicieron públicos, sobrevinieron las descalificaciones, los rechazos, los plantones y hasta las amenazas a los legisladores para evitar que las nuevas y avanzadas ideas pudieran llegar a ser textos legales.

## **2. Reforma de 2007**

A pesar de todo la reforma se aprobó. El 26 de abril de 2007, se publicó en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, el Decreto por el que se reformó el Código Penal en sus artículos 144, 145, 146 y 147 referentes al aborto. En el mismo decreto se hacen modificaciones a la Ley de Salud del Distrito Federal. Se insertó un tercer párrafo en el artículo 16 Bis 6, y, se agregó, también, el artículo 16 Bis 8.

La reforma significaba cambios radicales en materia del aborto, por lo cual el debate violento continuó. Hasta ahora ha culminado con dos acciones de inconstitucionalidad, una promovida por el Presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (146/207) y otra (147/207) promovida por el Procurador General de la República, la cual se agregó a la primera para su estudio. En ellas se solicita la invalidez de la reforma a los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal para el Distrito Federal, así como las adiciones a la Ley de Salud para el Distrito Federal. La Suprema Corte de Justicia de la Nación aún no ha entrado al estudio de tales acciones.

El problema central radica en que el artículo 144 prescribe que “aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de



gestación”, lo que significa que la interrupción del embarazo, realizada por cualquier causa, por la propia mujer o por un tercero, antes de la décima segunda semana de gestación no es delito.

En el mismo precepto legal se establece que “para los efectos de este Código el embarazo es la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio”, con lo cual se pone fin al debate sobre el comienzo del embarazo.

## VII. CONSTITUCIÓN Y TRATADOS INTERNACIONALES QUE PUEDEN RELACIONARSE CON LA REFORMA.

### 1. Constitución

La Constitución –afirma Jorge Carpizo– no hace alusión expresa al derecho a la vida en general, ni siquiera se refiere explícitamente al derecho a la vida humana; sin embargo, sí lo hace implícitamente al proteger los derechos fundamentales de la persona. “Cuando la Constitución se refiere a la persona como titular de derechos y libertades lo hace en relación al ser que ya nació” (Así se ve en los artículos 1º, 4º, 5º, 14, 16, 17 y 22). Agrega también Carpizo, que así como “diversos recursos naturales son protegidos por la Constitución, pero no son titulares de derechos fundamentales”, así también “el embrión y el feto son bienes tutelados por la Constitución, pero no son titulares de derechos fundamentales”.

En esta línea de ideas, “la reforma legal” no contraría los postulados constitucionales, ni tampoco la ley civil, respeta los derechos fundamentales y, es más, en algunos aspectos los fortalece. Tal es el caso, entre otros, del derecho a la salud de la mujer, del derecho a la igualdad y a la no discriminación de la mujer en relación con el hombre, y del derecho al desarrollo integral.

La reforma pretende garantizar un aborto seguro al prestar, oportunamente, los servicios de salud que el caso requiere: “La reforma es congruente con el párrafo cuarto del artículo 4º constitucional que postula que toda persona tiene derecho a la protección de su salud”.

“La reforma –también indica Carpizo– respeta el derecho fundamental de la exacta aplicación de la ley” (Art. 14 constitucional). En acatamiento a



esta garantía, el Código Penal para el Distrito Federal dispone claramente cuándo existe el delito de aborto y cuándo no, lo cual hace posible a los jueces cumplir con este imperativo constitucional.

Debe subrayarse también, como lo hace Jorge Carpizo, que “el artículo 122 constitucional, apartado C, Base Primera, fracción V, incisos h) e i), otorgan a la Asamblea Legislativa facultades para legislar en materia penal y de salud en su ámbito territorial de validez, es decir, circunscrito al Distrito Federal”. Asimismo, con base en el artículo 4º, cuarto párrafo, de la Constitución, que habla de la salubridad general, y conforme al artículo 73, fracción XVI, de la propia Constitución, que regula al Consejo de Salubridad General, la Asamblea Legislativa también tiene facultades para legislar en la esfera de la salubridad general.

## 2. Tratados internacionales

En este apartado seguiré muy de cerca lo ya manifestado por Jorge Carpizo, en un amplio artículo sobre la materia.

La reforma sobre el aborto no es violatoria de ningún tratado internacional, que, por mandato expreso del artículo 133 constitucional, es Ley Suprema de toda la Unión.

Específicamente se hará referencia a diversos tratados de relevancia especial:

- A) La Convención Americana de Derechos Humanos, en su artículo 4º, habla del derecho a la vida. Establece que “1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente...”

A este respecto, hay que apuntar que México al ratificar esta convención, hizo una declaración interpretativa y estableció una reserva. Anotó: “Con respecto al párrafo 1 del artículo 4 considera que la expresión “en general”, usada en el citado párrafo, no constituye obligación de adoptar o mantener en vigor legislación que proteja la vida “a partir del momento de la concepción”, ya que esta materia pertenece al dominio reservado de los estados”.

De acuerdo con esta reserva el Estado mexicano no reconoce obligación alguna de adoptar en la legislación la determinación de que la vida ha de

protegerse a partir del momento de la concepción, por tanto, dicha materia quedó reservada al Estado mexicano.

El Estado mexicano -lo destaca muy bien Jorge Carpizo- fue preciso al señalar que dicha reserva era aplicable tanto a la legislación vigente al momento de la aceptación de la convención, como a la legislación futura.

Por cuanto a la expresión contenida en el artículo 4 de que "Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente", cabe afirmar, simplemente, que esa prohibición se refiere a la pena de muerte.

Por lo que respecta al Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, este instrumento tutela la vida de las personas y el embrión y el feto no lo son.

En atención a la Convención sobre los Derechos del Niño, es pertinente señalar que dicha convención protege al niño, se refiere a sus derechos y los especifica; no habla del no nacido. Lo mismo acontece en la Declaración de los Derechos del Niño.

Esperamos que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, resuelva a favor de la reforma.

Ciudad Universitaria, a 18 de diciembre de 2007.





## La visión filosófica-jurídica del aborto

LETICIA BONIFAZ ALFONZO\*

La libertad supone responsabilidad. Por eso la mayor parte de los hombres la temen tanto.

*Bernard Shaw*

Hace poco más de 20 años escribí un artículo sobre el aborto, consciente de saber que su contenido iba a ser leído básicamente por profesores, investigadores, estudiantes o intelectuales. En ese entonces, el contexto político y social no permitía tratar este tema con mayor seriedad o profundidad. Hoy, sin embargo, gracias a la transformación social, cultural, política y económica experimentada por nuestro país en las últimas décadas, el aborto ha dejado de ser una cuestión discutida en foros académicos y recintos parlamentarios, para convertirse en un tema trascendental en el desarrollo de la vida cotidiana y el ejercicio de los derechos y libertades constitucionales, el cual ha puesto en evidencia la histórica confrontación de dos concepciones antagónicas o irreconciliables.

---

\* Consejera Jurídica y de Servicios Legales del Gobierno del Distrito Federal.

Cuando publiqué mi artículo sobre el aborto en la década de los ochenta, en nuestro país todavía el debate jurídico y filosófico se centraba en delimitar el derecho a la vida y ponderar los alcances de la libertad de elección de la mujer, mientras que en el plano legislativo, los Congresos locales se limitaron a actualizar o adicionar las excluyentes de responsabilidad penal que en materia de aborto venían siendo reguladas desde la década de los treinta, tales como los abortos eugenésico, terapéutico, imprudencial, económico o por violación.

**EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD PENAL  
POR ENTIDAD FEDERATIVA EN MÉXICO**

ENTIDAD FEDERATIVA	TERAPÉUTICO	EUGENÉSICO	POR VIOLACIÓN	IMPRUDENCIAL
AGUASCALIENTES	√		√	√
BAJA CALIFORNIA	√		√	√
BAJA CALIFORNIA SUR	√	√	√	√
CAMPECHE	√		√	√
COAHUILA	√	√	√	
COLIMA	√	√	√	√
CHIAPAS	√	√	√	
CHIHUAHUA	√		√	√
DISTRITO FEDERAL	√	√	√	√
DURANGO	√		√	√
EDO. DE MÉXICO	√	√	√	√
GUANAJUATO			√	√
GUERRERO		√	√	√
HIDALGO	√		√	√
JALISCO	√		√	√
MICHOACAN	√		√	√
MORELOS	√	√	√	√
NAYARIT	√		√	√
NUEVO LEON	√		√	
OAXACA	√	√	√	√
PUEBLA	√	√	√	√
QUERÉTARO			√	√
QUINTANA ROO	√	√	√	√
SAN LUIS POTOSI	√		√	
SINALOA	√		√	√
SONORA	√		√	√
TABASCO	√		√	

## La visión filosófica-jurídica del aborto

ENTIDAD FEDERATIVA	TERAPÉUTICO	EUGENÉSICO	POR VIOLACIÓN	IMPRUDENCIAL
TAMAULIPAS	√		√	√
TLAXCALA	√		√	√
VERACRUZ	√	√	√	√
YUCATAN	√	√	√	√
ZACATECAS	√		√	√

No obstante, esta tendencia local a introducir y regular excluyentes de responsabilidad sufrió un cambio trascendental con la reciente reforma al Código Penal y a la Ley de Salud para el Distrito Federal aprobada por la Asamblea Legislativa, pues en esta ocasión el legislador en lugar de adicionar causales de excepción creó un supuesto normativo de carácter universal sustentado en criterios científicos y de orden público, el cual permite a cualquier mujer interrumpir su embarazo antes de la decimosegunda semana de gestación, sin condicionamientos de carácter social, económico, cultural o de salud.

Con esta reforma, la Asamblea Legislativa, con el apoyo y participación del Gobierno del Distrito Federal y diversas organizaciones sociales, se convirtió en el primer poder legislativo del país en abordar el tema del aborto desde una perspectiva integral, que toma en cuenta los distintos factores que inciden en una decisión tan dramática como lo es la interrupción del embarazo y tiene como fin salvaguardar la libertad de la mujer, así como su integridad física y emocional en condiciones médicas adecuadas, reduciendo con ello, los problemas de salud pública generados por la práctica clandestina de abortos<sup>1</sup> y la inequidad social en el acceso a los servicios médicos.

Por dar tan solo unos datos, en México, en el sector público de salud, una de cada diez mujeres (de entre 10 y 54 años) que se hospitalizan por un evento obstétrico, lo hace por complicaciones de aborto; una de cada veinte mujeres de la misma edad que se hospitalizan por cualquier causa, lo hace por aborto. Entre 2001 y 2005, los sistemas de información oficiales en salud registraron un promedio anual de 167 mil mujeres hospitalizadas en institu-

<sup>1</sup> Respecto a la cifra de abortos inducidos en México, ni las instituciones públicas ni los especialistas utilizan las mismas variables y fuentes, razón por la cual las estimaciones existentes muestran resultados disímiles que oscilan entre las 100,000 y 500,000 interrupciones.



ciones públicas por esta razón. A partir de esta información es posible calcular que por cada mujer que llegó a hospitalizar, entre tres y siete mujeres más se realizaron un aborto inducido, sin buscar atención hospitalaria, con lo cual entre 450 mil y 1 millón de abortos inducidos pudieron haber sucedido en este periodo.<sup>2</sup>

Hasta antes de la reforma, los problemas de salud pública generados por el aborto, como otros fenómenos sociales, tenía entre sus principales causas la inequidad económica y el acceso restringido a servicios médicos de calidad, por lo que una vez aprobada la despenalización del aborto en las primeras doce semanas de gestación, las mujeres de los sectores más desfavorecidos contaron con una opción médica integral en la que intervienen no sólo ginecólogos sino también especialistas en brindar asesoría, información y apoyo psicológico a las derechohabientes, minimizando con ello la probabilidad de que éstas continúen recurriendo a clínicas clandestinas donde el aborto se practica en condiciones insalubres y de alto riesgo para su integridad física y emocional.<sup>3</sup>

Aunada a esta atención médica del aborto, la despenalización del aborto en las primeras doce semanas de gestación se sustenta en los siguientes ejes argumentativos:

## I. PONDERACIÓN DE DERECHOS

En las sociedades contemporáneas prácticamente la totalidad de los derechos fundamentales son susceptibles de ser ponderados, gracias a su naturaleza *prima facie* -o relativa- que obliga al legislador y al juzgador a delimitar sus alcances normativos. En realidad, ninguna garantía constitucional, incluido el derecho a la vida, es concebida como absoluta, en la medida en que la propia complejidad social origina una serie de supuestos normativos en los cuales confluyen una diversidad de derechos constitucionales y de

---

<sup>2</sup> SCHIAVON, Raffaella, POLO, Gerardo y TRONCOSO, Erika, "Apuntes para el debate sobre la despenalización del aborto", publicado por la organización internacional *Ipas* en su portal de Internet: [www.ipas.org](http://www.ipas.org), marzo de 2007.

<sup>3</sup> De acuerdo con la Secretaría de Salud del Distrito Federal, desde la entrada en vigor de las reformas hasta el mes de octubre del presente año, en los hospitales del Gobierno de la Ciudad de México se han realizado 3,525 abortos.

circunstancias de modo, tiempo y lugar, que deben ser valorados a la luz de cada caso concreto.

Incluso, esta idea ha sido respaldada por la Corte Europea de Derechos Humanos y la Corte Interamericana quienes a partir de la ponderación de derechos han afirmado en distintas resoluciones que aun cuando hay garantías que no pueden ser en ninguna circunstancia afectadas o ponderadas, por estar específicamente señaladas en los textos internacionales, como la prohibición de tortura, todos los demás derechos, a la vida, a la privacidad, a la libertad de expresión, a la libertad de conciencia, pueden ser valorados y determinados de conformidad con las disposiciones internacionales de derechos fundamentales.

La naturaleza *prima facie* de los derechos constitucionales se demuestra en la falta de jurisprudencias o escasos postulados doctrinales que establezcan una jerarquía de derechos humanos que sea inmutable y perenne. Es decir, no hay en los ámbitos nacional e internacional una regla de prelación absoluta que determine que un derecho siempre prevalecerá sobre otro u otros. Tan es así que la propia Carta Magna cuenta con mecanismos de control constitucional para los casos en que se debe resolver un conflicto normativo en el que interviene al menos un precepto constitucional.

En este sentido, la ponderación de derechos es un procedimiento cotidiano para los juzgadores, sólo que en muchos casos resulta imperceptible por ser una cuestión adyacente al fondo del asunto. Sin embargo, en el presente asunto la ponderación no es una cuestión imperceptible o supletoria del análisis constitucional de las normas impugnadas, por el contrario, a partir de la afirmación sostenida por el Procurador General de la República y el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos en el sentido de considerar el derecho a la vida como un derecho absoluto, resulta prioritario refutar dicha afirmación y demostrar argumentativamente los derechos de la mujer prevalecen sobre las expectativas de derechos que podrían otorgarsele a un "organismo" que no puede ser definido persona en términos de lo dispuesto en la Constitución, los tratados internacionales y las leyes secundarias.

En México, aun cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación no cuenta con criterios jurisprudenciales que definan las características y alcances de la ponderación de derechos, es evidente que este procedimiento



se ha venido aplicando desde hace varios años, en especial desde la conformación de este órgano como Tribunal Constitucional.<sup>4</sup> Por esta razón, es común identificar en sus sentencias una constante ponderación de derechos constitucionales, y en el caso del derecho a la vida con referencia expresa al aborto, la misma Corte tuvo que ponderar este derecho al resolver la acción de inconstitucionalidad 10/2000 promovida en contra de las reformas al Código Penal del Distrito Federal que incorporaron cuatro causales excluyentes de responsabilidad en esta materia

La ponderación es un procedimiento racional y coherente de valoración y equilibrio enfocado a identificar los valores y bienes jurídicos tutelados en las reglas o principios contrapuestos, mediante la aplicación de una metodología específica basada en identificar, por un lado, la condición fáctica de cada derecho con base en las posibilidades reales y objetivas de su materialización y, por otro, valorar el peso específico de las normas involucradas conforme a la ampliación de derechos generada a partir de su salvaguarda.

A diferencia de la solución de conflictos normativos sustentada en un silogismo, en el cual basta precisar la norma a aplicar (premisa mayor) y los elementos fácticos (premisa menor) para inferir la respuesta, en la ponderación la solución a la colisión normativa es el resultado de un procedimiento más complejo que el anterior porque evalúa la confrontación entre derechos de "textura abierta" que ordenan la realización de una conducta o acto (mandatos de optimización) o que pretenden conseguir un estado de cosas (directrices).

Por tanto, en la ponderación se debe buscar la armonización de los derechos o principios en pugna, en el entendido de que a través de dicho ejercicio no se debe privilegiar la plena satisfacción de alguno de ellos a costa de

---

<sup>4</sup> El Poder Judicial de la Federación, a través de sus tribunales colegiados también ha ponderado derechos, y en algunos casos ha llegado a definir sus características. Un ejemplo claro de este tipo de criterios judiciales orientadores se encuentra en la siguiente tesis aislada *Derechos Constitucionales. La vinculación de sus límites en el análisis de la constitucionalidad de una norma secundaria. Primer tribunal colegiado en materia administrativa del primer circuito*. Véase, Tribunales Colegiados de Circuito. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta XVIII*, noviembre de 2003, p. 955. Tesis: I.1o.A.100 A. Tesis Aislada. Materia(s): Administrativa, Común.



otro sino, en su caso, la menor lesión. La ponderación debe responder a una exigencia de proporcionalidad que establezca un orden de preferencias en el caso concreto, atendiendo a las propiedades jurídicas y fácticas relevantes de cada caso, por lo cual se admiten las respuestas diferenciadas que sean adecuadas, aptas e idóneas en orden a la protección de un valor o principio constitucional o la consecución de la finalidad, las cuales sean menos gravosas o restrictivas para dicho efecto.<sup>5</sup>

En el caso del aborto hay una colisión evidente entre el derecho a la vida de un "organismo" vivo que aún no puede ser considerado como persona, en términos de lo dispuesto en la propia Constitución, los tratados internacionales y la legislación secundaria, ni tampoco tiene los elementos mínimos de un sistema nervioso que le permitan percibir lo que acontece a su alrededor o en su cuerpo, y los derechos de la mujer que la facultan a decidir libremente si interrumpe o no el proceso de gestación en las doce primeras semanas, con la atención médica y los apoyos informativos y psicológicos adecuados.

En realidad, el conflicto normativo entre libertad y derecho a la vida suele ir acompañado de un supuesto falso, consistente en considerar que el derecho a la vida es el presupuesto fundamental para el ejercicio de los demás derechos, pues en diversas circunstancias los individuos pueden estar vivos pero impedidos materialmente para ejercer el conjunto de derechos fundamentales que le confiere la Constitución. Piénsese, por ejemplo en las personas que por diversas causas viven en estado vegetativo o con muerte cerebral y, salvo los derechos relativos a la atención médica, el resto de garantías no pueden ser ejercidos satisfactoriamente, lo que coloquialmente se denomina como: muerto en vida.

En contraste con lo anterior, la libertad siempre será el presupuesto sustancial de vivir una vida con dignidad. Sin libertad el individuo seguramente vivirá, pensará, sentirá e interactuará con otras personas, pero bajo condiciones precarias son desarrollo pleno de sus capacidades y sin satisfacer sus necesidades básicas. Por ello, la privación de la libertad por la comisión de un delito es la pena más grave, salvo en los países que admiten la pena de muerte, que puede imponerse a un ser humano.

---

<sup>5</sup> Huerta, Carla, *Conflictos Normativos*, IJ-UNAM, México, 2003.

Al igual que la vida, el concepto de dignidad humana es el principio rector del ordenamiento jurídico y del sistema democrático. Es indudablemente el presupuesto esencial de la consagración y efectividad de todo el sistema de derechos y garantías constitucionales y es el pilar axiológico de los mismos.

Asimismo, la dignidad humana asegura al individuo la construcción de una esfera de autonomía y de integridad que debe ser respetada por los poderes públicos y por los particulares. Respecto de la mujer, el ámbito de protección de su dignidad humana incluye las decisiones relacionadas con el derecho a decidir sobre su cuerpo, entre las que se incluye la autonomía reproductiva, su plan de vida en el que convergen una serie de derecho económicos, sociales, culturales y laborales, y los derechos propios de género como no ser sujetas a ningún tipo de discriminación.

La dignidad humana se constituye así en un límite a la potestad de configuración del legislador en materia penal, aun cuando se trate de proteger bienes jurídicos de relevancia constitucional como la vida. En tal medida, el legislador al adoptar normas de carácter penal, no puede desconocer que la mujer es un ser humano plenamente digno y, por tanto, debe tratarla como tal; en lugar de considerarla y convertirla en un simple instrumento de reproducción de la especie humana, o de imponerle por la vía penal, sufrir las consecuencias sociales, económicas, culturales y físicas de un embarazo no deseado, y de llegarse a dar el caso, enfrentar el trauma de dar en adopción a su hijo por las razones antes mencionadas.

En el caso del aborto, el legislador local ponderó los derechos a la vida, la libertad, la salud, la igualdad, la no discriminación, integridad personal, dignidad, privacidad, vivir libre de violencia, trabajo y educación, generando una legislación que permite tutelar de manera armónica estos derechos.

Como resultado de esta ponderación el embrión está protegido desde el momento de la concepción, siempre y cuando la madre no decida interrumpir el proceso de gestación antes de las doce semanas, ya que en este periodo prevalece la libertad de ella a decidir fundada en que durante este período no hay datos científicos que demuestren que estamos ante un ser humano capaz de sentir. De no ser así, la protección incondicionada de la vida en gestación, podría traducirse en la anulación de los derechos fundamentales de las mujeres, y en su caracterización como meros instrumentos reproductivos.



## II. DERECHOS INVOLUCRADOS

### 1. Autonomía de la mujer

La esfera de la autonomía de la mujer, no se limita a las decisiones sobre la procreación, los derechos de la mujer deben entenderse como un conjunto de derechos y libertades que le permiten su desarrollo como persona en sociedad. Dicho desarrollo se encuentra garantizado constitucionalmente por distintos preceptos que regulan su derecho a acceder a la educación, a decidir libremente su profesión, a expresarse libremente, a recibir servicios de salud o elegir su domicilio, entre otros.

La obligación del Estado de velar por la posibilidad de actualizar dichos derechos se ve aparejada por su obligación de proteger su autonomía y proveer los medios para que acceda a las prestaciones que concede.

En el caso del derecho de una mujer a decidir sobre si interrumpe un proceso de gestación o no, la obligación del Estado consiste en proporcionar los medios para que toda mujer entienda los alcances, consecuencias y riesgos potenciales de su decisión, así como proveer los medios para que pueda ser asistida debidamente si opta por interrumpir el embarazo.

Esta libertad, como toda libertad no es irrestricta, por ello la reforma al Código Penal, si bien restringe lo establecido en el artículo cuarto constitucional sobre el derecho de determinar el número de hijos que se desea tener, esta limitación tiene sustento en razonamientos objetivos y criterios científicos.

### 2. Vida y derecho a la vida

Si bien es cierto que es común utilizar el vocablo *persona* con una connotación igual a la de *ser humano* o la de *hombre*, lo cierto es que resulta altamente relevante destacar la distinción que de manera unánime ha alcanzado la doctrina y han reconocido los Tribunales en derecho comparado. Mientras *ser humano* u *hombre* denotan una realidad biológica, *persona* denota un concepto elaborado por el Derecho.<sup>6</sup> De esta forma, para que una *persona* pueda

---

<sup>6</sup> La expresión *persona* tiene una construcción jurídica que se inicia desde el derecho romano -por tanto, recogida desde entonces en el ámbito del derecho civil-, para



ser sujeto de derechos y obligaciones requiere de otro instrumento conceptual del derecho, el de la capacidad jurídica.

La persona adquiere la capacidad jurídica con el nacimiento y la pierde con la muerte. Es decir, un proceso biológico condiciona el reconocimiento y el desconocimiento del carácter jurídico de *persona*, y con ello la atribución de capacidad jurídica. Sin embargo, en virtud de que el proceso biológico del nacimiento de un ser humano se inicia con la fecundación y que después de la muerte pueden presentarse situaciones con consecuencias jurídicas, el Derecho prevé situaciones de protección jurídica especial al *producto de la gestación* en ámbitos específicos: civil (sucesiones, divorcio), laboral (normas para proteger a la mujer embarazada), salud (trasplantes de órganos). Esa protección del Derecho es especial en cuanto se refiere a previsiones específicas previas al nacimiento del ser humano o posteriores a su muerte.

En contrapartida, la protección del Derecho antes del nacimiento no es genérica, pues no implica el reconocimiento de la calidad de *persona* al producto o embrión, ya que no está comprendida en el primer párrafo del artículo 1º constitucional. Suponer lo contrario, es decir, que desde la *concepción* del ser humano se tiene la calidad de *persona*, llevaría al absurdo de suprimir de facto, para efectos jurídicos, el hecho biológico del nacimiento. La calidad de *persona* surge con el nacimiento, por ser este hecho biológico una condición ineludible para alcanzar *capacidad jurídica*. El embrión no tiene todos los atributos de la personalidad reconocidos a la persona, y respecto de los cuales tanto la Constitución como la legislación ordinaria, han elaborado todo un andamiaje, el cual en términos generales, consta de nacionalidad, nombre, capacidad, patrimonio, domicilio y estado civil.

De ahí que, si el embrión no cuenta con ninguno de los atributos de la persona o individuo, ello obedece a que no lo es, por lo que no puede hacerse una equiparación jurídica. Esta diferencia entre persona y embrión es importante para entender y explicar el porqué éstos últimos no cuentan con la protección constitucional total, y que el derecho a la vida tiene como

---

atribuir a quienes tienen la calidad de *persona* derechos y obligaciones, pero sin que fuera sinónimo de *ser humano*. De no pretenderse esa distinción simplemente se hablaría de derechos y obligaciones de los *seres humanos*. Lo cual no se presenta en ningún ordenamiento jurídico.

destinatario a todo *ser humano*, entendido como persona sujeta de derechos y obligaciones.<sup>7</sup>

Ante el reconocimiento unánime de que la Constitución y los instrumentos internacionales adoptados por el Estado mexicano, protegen y salvaguardan el derecho a la vida, queda claro que ello lo hace a favor de las personas.<sup>8</sup>

En el caso particular de los *embriones*, al no tener el carácter de *personas*, pero sí una identificación científica en la temporalidad del proceso biológico de gestación del ser humano, es claro que el Derecho prevea normas protectoras especiales, que se pueden corresponder con otros derechos, por ejemplo el derecho a la salud, pero que no alcanza sintonización con el derecho absoluto a la vida desde el ámbito penal.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Esta argumentación fue determinada por la Suprema Corte de Canadá, quien afirmó en el caso *Tremblay vs. Daigle* de 1989 lo siguiente: "El feto no está incluido dentro del término 'ser humano' en la Carta de Québec y, por tanto, no disfruta del derecho a la vida que confiere el artículo 1. La Carta de Québec se ha considerado que contiene una laguna al no contener ninguna clara intención por parte de su redacción de considerar el estatus de un feto. Está redactada en términos muy generales y no hace ninguna referencia al feto o a sus derechos, tampoco incluye ninguna definición del término 'ser humano' o 'persona'. Esta falta de una intención para darle al feto estatus alguno, es por sí misma, una razón de peso para no encontrar derechos del feto bajo la protección de la Carta de Québec. Si hubiera sido la intención de la legislatura de conceder al feto el derecho a la vida, no es probable que hubieran dejado la protección de este derecho en tal estado de incertidumbre. Como este caso demuestra, el derecho a la vida del feto solo puede ser protegido cuando a discreción de un tercero es solicitada.---La dificultad de establecer al feto como una persona legal no debe ser resuelta solamente en el plano del argumento lingüístico de que el término 'ser humano' incluye al feto. Tanto un argumento puramente científico como un argumento puramente lingüístico intenta establecer como legal un debate con significaciones no legales. Lo que se requiere es una razón legal sustantiva para soportar la conclusión de que el término 'ser humano' tiene un particular significado. Como la Carta de Québec da diferente uso a los términos 'ser humano' y, persona, no se puede llegar a la conclusión de que el feto está incluido dentro del término 'ser humano'. La explicación más plausible es que la diferencia de términos es usada con el propósito de distinguir entre personas físicas y morales.

<sup>8</sup> Recuérdese que el artículo 1º constitucional se refiere a individuos, no a seres humanos.

<sup>9</sup> Dicha protección especial que se establece para el "producto del embarazo" antes del nacimiento, debe entenderse en relación con las condiciones de seguridad social



En efecto, aún cuando exista una protección acotada en materia civil o laboral para la mujer embarazada, para el no nacido o, incluso para el embrión o feto, esto no significa que debe necesariamente darse por vía penal, en atención a los principios de mínima intervención y subsidiariedad que rige dicha disciplina. Es por ello que no debe confundirse la protección al embrión, con el derecho a la vida, siendo éstos, fenómenos diferentes.

Esta distinción también aparece en el marco internacional, al grado de que no hay ningún instrumento internacional que reconozca al *nasciturus* expresamente el derecho a la vida. Por el contrario, al igual que en el orden jurídico nacional, las normas internacionales consideran a este derecho como inherente a la persona humana,<sup>10</sup> dejando a cada Estado la facultad de delimitar los alcances y sujetos de este derecho.<sup>11</sup>

Además, la interpretación de los tratados internacionales de derechos humanos no se agota en el uso de los argumentos literales o gramaticales, y es necesario en esa medida acudir a criterios sistemáticos y teleológicos, los cuales permiten ajustar el texto de las normas internacionales a los cambios históricos. Incluso, en la actualidad, el contexto que sirve para interpretar una determinada norma de un tratado internacional, no se limita al texto de dicho instrumento del cual aquélla hace parte, sino que suele abarcar diversos tratados que guardan relación con la materia objeto de interpretación, a pesar incluso de que éstos últimos sean parte de otros sistemas internacionales de protección de los derechos humanos.

En este sentido, la regulación internacional de derechos humanos que hace parte del bloque de constitucionalidad no se desprende un deber de

---

idóneas para la mujer embarazada, así como la previsión de consecuencias jurídicas en materia sucesoria durante el periodo de gestación previa al nacimiento.

<sup>10</sup> Por ejemplo, al artículo 6º del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* establece que “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

<sup>11</sup> Por ejemplo, el Estado Mexicano formuló una reserva interpretativa al artículo 4.1 de la *Convención Americana de Derechos Humanos* vinculado con el derecho a la vida, la cual consiste en lo siguiente: “Con respecto al párrafo 1 del artículo 4 considera que la expresión “en general”, usada en el citado párrafo no constituye obligación de adoptar o mantener en vigor legislación que proteja la vida “a partir del momento de la concepción”, ya que esta materia pertenece al dominio reservado de los Estados.”



protección absoluto e incondicional de la vida en gestación; por el contrario, tanto de su interpretación literal como sistemática surge la necesidad de ponderar la vida en gestación con otros derechos fundamentales.

### 3. Derecho a la procreación

En distintos espacios se ha afirmado que las reformas violan el artículo 4º constitucional, en la parte relativa al derecho a la procreación,<sup>12</sup> ya que tal libertad es sólo respecto a ésta, pero no para decidir interrumpir el embarazo.

La realidad es que el derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, implica una obligación dual, tanto de hacer como de no hacer, esto es, si bien es cierto que a nadie puede prohibírsele que tenga los hijos que desee, así como el espaciamiento entre ellos, tampoco puede obligársele a tenerlos cuando no lo desea.

Asimismo es incorrecta la interpretación que se sostiene del artículo 4º constitucional, en el sentido de que dicho derecho es de la pareja. Ni el hombre ni la mujer pueden ser obligados a procrear si no lo desean.

Al respecto, resulta conveniente tener presente la regulación del matrimonio, el que si puede contemplar un fin reproductivo, no implica, ni puede entrañar, la obligación jurídica de procrear. Si no hay acuerdo respecto de la procreación en matrimonio, en el Código Civil existe una causal de divorcio, pero no existe ni puede existir, un procedimiento para obligar a una persona a tener un hijo que no desea.

También se ha sostenido que el empleo de una medida abortiva no puede ser considerado como el ejercicio de la libertad de procreación, ya que ello no sería producto de la responsabilidad y la información, porque supone un embarazo no planeado en forma responsable.

Igualmente se ha afirmado que el nuevo marco normativo fomenta la interrupción del embarazo. La realidad es que modificar un tipo penal o suprimirlo no lleva a que de inmediato se comiencen a dar las conductas antes sancionadas penalmente.

---

<sup>12</sup> Artículo 4o. ...*Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.*

Las mismas mujeres que en lo más íntimo de su privacidad han tomado la decisión de interrumpir el embarazo, independientemente de la regulación penal y de los reproches religiosos, acudirán ahora a centros hospitalarios que les darán atención segura. Con ello disminuirán los casos de atención a secuelas post-abortivas o a mujeres con abortos en proceso provocados en condiciones de total insalubridad.

En cambio, bajo el esquema anterior, en el cual se encontraba penalizada totalmente la interrupción del embarazo,<sup>13</sup> de ninguna manera se desalentaba la interrupción de los embarazos, ya que se interrumpían, pero de forma insegura; y si bien es cierto que existía la alternativa (clandestina por supuesto) de tener condiciones aceptables de higiene, era precisamente eso, una alternativa para quienes contaban con mayores recursos, pero que resultaba inalcanzable para quienes no tenían la capacidad económica suficiente, lo que rompía, ahí sí, con la garantía de igualdad de las mujeres.

De ahí que no sea conveniente que tales conductas sigan encubiertas, como si nada pasara; es preferible la atención médica vinculada con interrupción del embarazo, así como la nueva tipificación del delito de aborto, que continuar propiciando la clandestinidad.

#### **4. Objeción de conciencia**

De forma complementaria a la obligación impuesta a las autoridades de salud del Distrito Federal para atender una solicitud de interrupción del embarazo, la Asamblea Legislativa incorporó el derecho de objeción de conciencia para aquéllos servidores públicos que en el ejercicio de su cargo tienen que intervenir en este proceso y que por convicciones personales (morales o religiosas) se encuentren autorizados para excusarse, siempre y cuando la interrupción del embarazo no se presente en circunstancias urgentes en que corra peligro la salud o la vida de la mujer.

---

<sup>13</sup> Salvo excusas absolutorias, y las excluyentes de responsabilidad previstas en el ordenamiento punitivo.



### III. SITUACIÓN LEGAL DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE MÉXICO DESPUÉS DE LA REFORMA

Después de la Segunda Guerra Mundial, el proceso de tutela y regulación de los derechos humanos trajo aparejado el surgimiento de diversos movimientos sociales orientados a luchar por el reconocimiento de estos derechos, así como a transformar las instituciones e inercias socioculturales que impedían –o impiden– el disfrute de los mismos en condiciones de equidad, igualdad y libertad.

En este proceso de transformación del marco legal e internacional, la despenalización del aborto también se convirtió en tema concurrente en el debate internacional, que tenía su propio desarrollo en cada país o región.

Como resultado de lo anterior, la geografía internacional sobre la regulación del aborto puede clasificarse en tres tipos de regulaciones: 1) las que lo prohíben, 2) las que lo permiten bajo determinadas modalidades; y 3) las que lo permiten sin ninguna restricción.

En esta clasificación, la Ciudad de México estaría considerada entre las legislaciones que, en primera instancia, prohíben y penalizan la interrupción del embarazo, pero generan excepciones específicamente reguladas, las cuales no se reducen al reconocimiento y regulación de excluyentes de responsabilidad. Es decir, de acuerdo con las modificaciones aprobadas al Código Penal la interrupción del embarazo no tiene consecuencias jurídico-penales cuando se da por voluntad de la mujer en las primeras doce semanas de gestación, mientras que el aborto que se presenta en contra de la voluntad de la mujer en cualquier periodo del embarazo o después de las doce semana continúa siendo penalizado, por lo que en este caso se mantiene la tutela de los bienes protegidos por este delito.

Sin embargo, esta nueva caracterización de la legislación local fundada en la ampliación y ponderación de derechos fundamentales entró a una fase de revisión constitucional por parte de la Suprema Corte, iniciada a partir de las acciones de inconstitucionalidad promovidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Procuraduría General de la República en contra de las reformas al Código Penal y a la Ley de Salud para el Distrito Federal.

Con la promoción de estas acciones de inconstitucionalidad, la Suprema Corte volvió a convertirse en la última instancia definitiva de los alcances



constitucionales de una modificación legal como la aprobada por la Asamblea Legislativa.

Estoy segura, que nuestro máximo Tribunal Constitucional abordará con seriedad el nuevo marco normativo que rige en el Distrito Federal, dando oportunidad no sólo a las partes, sino también a la sociedad a pronunciarse y emitir sus argumentos. Por ello, también estoy segura de que la resolución final convalidará las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa fundada precisamente en que estas modificaciones al orden jurídico no vulneran la Constitución, por el contrario, su finalidad consiste en salvaguardar los derechos fundamentales de la mujer y contribuir a la atención integral de un problema de salud pública que daña a la sociedad y pone en riesgo la integridad física y emocional de miles de mujeres.

# Giros inesperados alrededor del aborto

ADRIANA ORTIZ-ORTEGA\*

## I. OBJETIVO

Esta ponencia contrasta los cambios recientes en la legislación del Distrito Federal respecto al aborto, con las tendencias que prevalecen a nivel nacional. El texto ofrece una perspectiva histórica, así como un recuento de los eventos desarrollados en los últimos diez años, para tratar de interpretar el cambio en la ley en la Ciudad de México.

## II. PRESENTACIÓN

Una pregunta habitual que surge cuando se discute el tema del aborto, es si su despenalización en México podría dividir las aguas entre los que la apoyan y los grupos conservadores, mayoritariamente católicos. Personalmente, considero que la sociedad mexicana experimentó un proceso de polarización a raíz de las elecciones presidenciales de julio de 2006, cuya magnitud e impacto se desconoce. El tema del aborto, por ejemplo, compite con muchos otros tales como gasto público, impuestos, migración y por ello podría ser, aunque por lo pronto no es aún un tema central que establezca la

---

\* PIEM-COLMEX.

polarización donde, desde 2006, se colocaron, por un lado, los legisladores del Partido de la Revolución Democrática (PRD), clamando por la justicia social y el cambio de las instituciones y, por el otro lado, los del Partido Acción Nacional (PAN), con la defensa del Estado de derecho y el crecimiento económico de cara a la globalización.

El tema del aborto ha sido para los partidos políticos instrumento de negociación de otras agendas, particularmente la débil posición que ocupa el género en la agenda de los partidos políticos. Por ejemplo, durante el periodo electoral sólo tuvo manifestaciones tangenciales en la agenda de partidos nacientes como Alternativa Socialdemócrata y Campesina o dentro del Partido Revolucionario Institucional en un periodo que este partido ha perdido influencia.

Pese a ello, el tema del aborto se ha instalado en el ámbito público demostrando un cambio de actitudes y valores. De acuerdo con distintas encuestas públicas llevadas en el último año a nivel nacional, más del 60% de las personas encuestadas manifestaron estar a favor de que las mujeres decidan continuar o no con un embarazo. En este sentido, vemos que la conformidad por incluir nuevas medidas atenuantes frente al aborto promovida por el Partido Revolucionario Institucional, el Partido Alternativa Socialdemócrata y Campesina, y el propio PRD, entre otros, confirma la consolidación de la laicidad y el costo del aborto inseguro entre mujeres pobres; sin embargo, llama la atención que fuese necesario que los partidos políticos tomaran la iniciativa de proponer las demandas. Esta iniciativa puede leerse tanto como el resultado de una inclusión del tema del aborto en la agenda pública, o como una muestra del acercamiento de los movimientos sociales a dichas instancias. Dicho acercamiento puede leerse tanto como el resultado de una mayor incidencia del feminismo en la toma de decisiones o como resultado de debilidad para contar con una mayor presencia propia que se traduce en una dependencia hacia los partidos políticos para el cabildeo de sus demandas. Sin duda, dada la continuidad del PAN en el poder, para los partidos políticos antes mencionados, temas como el del aborto o la legalización de las Sociedades de Convivencia ofrecen oportunidades para consolidar su postura frente a las demandas de los movimientos sociales en un escenario político donde avanza el laicismo en México.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Para mayor información al respecto, consultar ORTIZ ORTEGA, Adriana, *Si los hombres*



La pregunta de fondo sería entonces si dicho cambio también posiciona al feminismo como interlocutor o sólo a pequeños segmentos feministas. Más aun, si dicha medida se está traduciendo en una mayor capacidad de movilización o toma de conciencia entre las mujeres mexicanas.

Analizar el caso del Distrito Federal es importante porque aun nos encontramos a nivel nacional en un escenario donde lo que predomina es la liberalización de las leyes, más no la despenalización del aborto. Tal y como han señalado los analistas del sistema político mexicano, la *liberalización* es un término que se ha utilizado para denotar aquellos mecanismos estatales que buscan controlar las demandas populares a favor del cambio democrático; ésta se distingue de la democratización en que, a la vez que toleran la participación política independiente, también controlan los resultados formales mediante el uso de mecanismos extra-parlamentarios, o por medio de la introducción de nuevas formas de mediación que dejan intacto al sistema centralizado de la toma de decisiones. En el caso del aborto, ésta implicó la consideración de las diversas circunstancias bajo las cuales se penalizaría o no a las mujeres que se lo practicaran. Sin embargo, el trecho que hay en México entre la existencia de las disposiciones legales y su aplicación efectiva es una clave para la reconsideración de las relaciones Estado-Iglesia Católica; por ejemplo, un rasgo específico es que la liberalización de las leyes relativas al aborto no ha representado -en su mayor parte- un acto que históricamente fortaleciera la autonomía relativa del Estado mexicano cuando, desde estas medidas atenuantes, se equilibran las influencias conservadoras.

Sin embargo, queda aun pendiente que el debate social en México lleve no sólo a la despenalización del aborto, sino a su legalización. Por el momento, domina entonces una liberalización que incluye un amplio debate social sobre su práctica, pues éste no se castiga penalmente al tiempo que se cumplen circunstancias tales como:

- Cuando el embarazo es resultado de una violación.
- Cuando el aborto es provocado accidentalmente (o, como dice la ley, de manera "imprudencial").
- Cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer.

---

*se embarazaran, ¿el aborto sería legal? las feministas ante la relación Estado-Iglesia católica en México 1871-2000*, Edomex y Population Council, México, 2001.

- Cuando el producto tiene malformaciones congénitas o genéticas graves.
- Cuando, de continuar con el embarazo, se provocaría un grave daño a la salud de la mujer.
- Cuando el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida; y
- Cuando la mujer tiene razones económicas para interrumpir el embarazo y ya es madre de al menos tres hijos.
- Cuando el embarazo interfiere con el proyecto de vida de la mujer.

Llama la atención que en el caso del Distrito Federal no sólo se aprobó esta última circunstancia en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, sino que dicha aprobación estuvo acompañada de la remoción del aborto del código penal. Coloquialmente se llamó a la introducción de la causal citada como “la quinta causal” que llevó a la derogación de los artículos 144, 145, 147 y 148 del Código Penal del DF. Llama la atención la introducción de esta modificación pues de acuerdo con una revisión realizada en 2002 sólo la primera causa (por violación) es válida en todo el territorio nacional; por su parte, 30 estados contemplan el aborto imprudencial (también llamado “culposo” en algunos códigos penales) y 29 cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer. El resto de las causas de aborto no punible varía de un Estado a otro, y por ello las leyes locales pueden clasificarse en tres categorías de acuerdo con las circunstancias previstas por los códigos penales,<sup>2</sup> pues éstos incluyen distintas correlaciones en cuanto al reconocimiento de las necesidades y demandas de las mujeres con referencia al aborto:

*Legislación avanzada.* No persigue el aborto cuando está de por medio la salud de la mujer ni en casos de extrema privación económica. En estos casos, las condiciones de salud y las dificultades económicas se definen ampliamente, de modo que considera parcialmente las necesidades y circuns-

---

<sup>2</sup> Cabe destacar que una tercera parte de las leyes de aborto en el país datan de la tercera década del siglo XX y que el resto han sido revisadas sólo en los últimos treinta años; desde una perspectiva política, podría decirse que la revisión de las leyes del aborto se inserta en la tendencia hacia la liberalización del sistema político mexicano.



tancias específicas que enfrenta la mujer. Once de las 32 entidades federativas tienen este tipo de legislación.

*Legislación intermedia.* Reconoce las circunstancias atenuantes como las deformidades congénitas y genéticas o la inseminación artificial sin el consentimiento de la mujer. Aun cuando esta categoría de legislación resulta menos liberal que la primera, sí toma en cuenta las adversidades intrínsecas que enfrenta la mujer que da a luz a un niño con capacidad física o mental por debajo de lo normal; además, en esta legislación se introduce por primera vez la idea de la imposición de un embarazo no deseado, si bien sólo en el caso de una inseminación coercitiva y asistida. Diez estados están en esta categoría, incluyendo al Distrito Federal.

*Legislación conservadora.* Reconoce únicamente como circunstancias atenuantes la violación, los casos de honor y si está en juego la vida de la madre. En este último caso se espera que la mujer que tiene el aborto no esté sólo cumpliendo una expectativa o una necesidad personal, sino se presupone que sufre debido a algún evento inesperado o no intencional. Once estados están en esta categoría.

Pese a dicha clasificación de circunstancias atenuantes, el aborto en México sigue figurando en los códigos penales, y por ello es considerado como un delito aun cuando se cumplen ciertas circunstancias atenuantes. Sin embargo, a raíz de las modificaciones en la Ciudad de México, el papel del caso mexicano como uno de los más avanzados de América Latina, pues comprende una multiplicidad de posturas que no se encuentran en otros países se convirtió en caso paradigmático de una transformación posible. Vale la pena llamar la atención sobre el hecho de que en toda la región incluyendo al Caribe existe un *doble discurso* en tanto las disertaciones y las normas con respecto al aborto que no reflejan sus prácticas; por otro lado, las leyes sobre el aborto en la región fluctúan entre la liberalización y la legalización, lo que depende del papel más o menos importante que juegue la Iglesia Católica en la vida pública de cada país. Por ello cada país latinoamericano va desarrollando estrategias para que las personas logren tomar decisiones en torno al control de la reproducción en circunstancias ambivalentes. Específicamente, aun en México, sólo dos estados han establecido reglamentaciones que facilitan el acceso del aborto. En estos casos pocas son las usuarias que acuden a practicarse el aborto que merecen de acuerdo con los estudios recientes sobre



acceso al aborto en el Distrito Federal y en el territorio nacional. Por ello puede concluirse que el caso de la capital de país, puede jugar un papel único dentro del territorio nacional en desestabilizar el *status quo*, que articula un doble discurso, lo cual tiene un alto costo social sobre todo para las mujeres jóvenes y las más pobres, que son quienes quedan al margen de estas soluciones parciales.<sup>3</sup> Considero que el caso del Distrito Federal puede jugar un papel único por el gran número de usuarias que han requerido el servicio de aborto y al hacerlo se han constituido en defensoras de un derecho, sea esta defensa tácita o explícita. Por ello, la estrategia elegida por las y los activistas en América Latina (incluyendo a México) ha sido la de documentar los costos del *doble discurso* en la salud de las mujeres, en un marco de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, lo que en cada país lleva un distinto grado y ritmo de avance.<sup>4</sup>

Recientemente, las diputadas locales Estela Damián y Elba Garfias declararon que desde el 24 de abril pasado -cuando la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobó las reformas legales para interrumpir el embarazo antes de la doceava semana- se ha dado una disminución significativa en la mortalidad materna derivada de su práctica en condiciones insalubres y en lugares no aptos para ello.<sup>5</sup> Si bien estas declaraciones merecen celebrarse, las mismas necesitarán ser confirmadas por investigaciones de mediano plazo sobre la incidencia del aborto, lo que implica enfrentarse de nueva cuenta con el añejo problema de hablar únicamente de estimaciones (algunas más confiables que otras) ante la dificultad por encontrar un método realmente preciso que obtenga el número de abortos inducidos en un país donde su práctica está restringida por la ley, incluso con los instrumentos estadísticos más avanzados; ejemplo de esta dificultad es que las cifras

<sup>3</sup> En el caso de México, se trata de una larga lista de médicos y clínicas particulares que ofrecen el servicio de aborto en la semiclandestinidad.

<sup>4</sup> Para mayor información, consultar ORTIZ ORTEGA, Adriana "The politics of abortion in Mexico: the paradox of *Doble Discurso*", en: CHAVKIN, Wendy y CHESLER, Ellen (eds.), *Where Human Rights Begin: Essays on Health, Sexuality and Women, Ten Years after Vienna, Cairo and Beijing*, Nueva Brunswick, Nueva Jersey. Rutgers University Press, 2005, pp. 154-179.

<sup>5</sup> LLANOS SAMANIEGO, Raúl, "Desde la aprobación de las reformas, cero muertes de mujeres por abortos", en *La Jornada*, sección "La capital", lunes 25 de junio de 2007, p. 37.

varían dependiendo de la fuente, pues el Consejo Nacional de Población (CONAPO) registra la cantidad más baja de abortos inducidos en el país para la década de los noventa (110 mil en 1995), mientras que el Instituto Alan Guttmacher registra un número mucho mayor (533 mil 100 en 1990).<sup>6</sup>

Ciertamente, la legalización o aun una liberalización extensa de las leyes de aborto –como la que acabamos de ver– es una medida exitosa para enfrentar los problemas de salud y justicia social que genera la práctica del aborto en condiciones de inseguridad, lo que se confirma en los países que cuentan con servicios de aborto legal y seguro, que en general presentan menos complicaciones y muertes relacionadas con el embarazo, así como niveles menores de infanticidio y abandono de infantes. En estos países, incluso se ha logrado disminuir de manera considerable el número de abortos además de ser realizados por personal médico capacitado, de manera que la intervención es segura, está disponible y resulta menos costosa.

### III. LA MOVILIZACIÓN SOCIAL, REQUISITO CLAVE PARA LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO

En los últimos veinte años, la demanda feminista por la legalización del aborto ha pasado de los márgenes al centro de la agenda política, lo que hace necesario un análisis sobre la consolidación del tema. Considero que en México, las feministas han construido una importante plataforma para la democracia y el reclamo de justicia social, a partir del derecho que tienen las mujeres al aborto, así como al resaltar la dimensión de la salud pública que se relaciona con este tema; asimismo, articularon una demanda de una nueva generación de mujeres que se apropió los principios de la llamada “maternidad voluntaria”.

A lo largo de las décadas de los ochenta y los noventa, conforme se consolidaba esa inquietud por los derechos humanos en particular, las feministas presentaron el aborto como una cuestión de derechos sociales y humanos, al tiempo que expandieron su representatividad entre las mujeres en los ámbitos nacional, regional, estatal e internacional. Así, el que la Iglesia

---

<sup>6</sup> CONAPO, *Indicadores básicos de salud reproductiva y planificación familiar*, México, 1996. Instituto Alan Guttmacher, *Aborto clandestino. Una realidad latinoamericana*, Nueva York, 1994, 32 pp.



Católica permanezca como punto de articulación ideológica de una visible ofensiva conservadora, no quiere decir que el feminismo en sus diversas vertientes sea una fuerza política de poca importancia, sino al contrario, pues en el contexto mexicano el feminismo ha contenido un potencial subversivo que no debe perderse de vista, en tanto que representa la fuerza política que ha impugnado la posición subordinada de las mujeres y ha defendido su necesidad por controlar su propia fertilidad.

De este modo, los feminismos apuntalan la laicidad del Estado mexicano, al convertir los asuntos de salud y reproducción en temas de debate y de diseño de política pública y, por ello, son una pieza crucial en la creación simbólica y real de la construcción de la democracia en el país, en tanto sus proyectos confrontan la negativa de la Iglesia Católica, de no respetar los principios democráticos en aquellas esferas que considera desafían su posición, al mismo tiempo que pone en evidencia los límites para la participación eclesíástica en política.

Ya desde el sexenio anterior, los debates sobre la transición hacia la democracia fueron más allá de los confines de la moral católica, pero ¿qué tanto marcó el presidente Fox una ruptura con la Iglesia? Durante su campaña, sin darlo a conocer al público, hizo llegar al episcopado mexicano su decálogo de intenciones en el cual ofrecía respetar “el derecho a la vida desde el momento de la concepción”. Poco después de la ola de opinión desfavorable que desató dicho acto, Santiago Creel, el entonces candidato panista al Gobierno del Distrito Federal, dijo estar dispuesto a realizar una consulta popular sobre el aborto, aunque su postura personal fuera en contra de esta práctica. Así, las cosas, las declaraciones de la directiva panista en contra de retroceder en materia de legislación sobre el aborto evidenciaron la estrategia de un gobierno en transición para ganar tiempo, más que una revisión profunda de los principios y la plataforma de partido. Dada su trayectoria, resulta casi imposible pensar que el Partido Acción Nacional no trataría a mediano plazo de revertir las leyes sobre aborto de manera gradual, a partir de los estados que tengan menor capacidad de movilización en torno al tema.

En este contexto, el Distrito Federal actúa como un contrapeso por ser la ciudad donde el tema del aborto ya figura entre los diez de mayor actualidad en política, junto a cuestiones tales como la educación, la seguridad públi-



ca, la contaminación, el desempleo o la corrupción del gobierno. Por tanto, el apoyo del gobierno del Distrito Federal al tema del aborto puede leerse como la búsqueda de la legitimidad, la cual, dado el importante número de personas a favor del aborto, puede verse como una búsqueda de las bases de apoyo que le otorgará el denominado "voto educado".

#### IV. LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO: UNA LUCHA CENTENARIA

No obstante su importancia, afirmo que la historia de la politización del aborto debe insertarse tanto dentro del amplio marco de las movilizaciones de mujeres, emprendidas a lo largo del siglo XX (particularmente desde la década de los setenta), como dentro de la historia de la relación Estado-Iglesia Católica. Una inserción doble nos permite entender por un lado, la histórica vacilación del Estado frente al aborto basada en la liberación y la creación de mecanismos que permitan a las mujeres practicárselo bajo ciertas condiciones, al mismo tiempo que sostener al aborto como una práctica punible dentro de los códigos penales. Por lo tanto, hablar de aborto es referirse a un complejo ejercicio político marcado por los pactos de caballeros. Es decir, el conjunto de acuerdos tácitos celebrados entre la Iglesia Católica y el Estado desde que se inició la liberalización de las leyes del aborto a mediados del siglo XIX. Específicamente, desde la reforma liberal (emprendida en el siglo XIX, hasta nuestros días) la Iglesia Católica ha buscado impedir el tratamiento abierto y directo de esta práctica al pretender establecer una condena única y absoluta al aborto, mientras el Estado mexicano ha sostenido una autonomía relativa de la Iglesia al introducir medidas atenuantes al mismo tiempo que sostiene que el aborto debe permanecer en los códigos penales.

Como mencionamos anteriormente, en medio del enfrentamiento entre ambos poderes se encuentra la presión que ejercen los movimientos feministas y de mujeres y los organismos no gubernamentales (ONG), quienes retoman el sentir de la población y su reflexión colectiva para alcanzar una autonomía de las instituciones en el ejercicio de la democracia; entender cómo se redefinen los "pactos de caballeros" en un momento en que la Iglesia Católica en México enfrenta una pérdida de influencia, puede resultar clave para entender el alcance de la despenalización del aborto en la Ciudad de México.

Sin embargo, es importante que no sea sólo el optimismo el que guíe esta reflexión, pues no sólo la Iglesia cuenta con peso para acotar el ejercicio del aborto, resultando esto en posibles reveses. Más importante es la gestación de nuevos pactos donde intervengan nuevos caballeros.

En este sentido, la influencia internacional es clave para analizar el caso mexicano y, en esta dirección el reciente reconocimiento del derecho al aborto como un derecho humano durante la Conferencia Global sobre Aborto Seguro no debe olvidarse. De manera similar, cabe destacar que desde mediados de los años noventa cuando la inserción de México en la globalización comienza a profundizarse y cuando la transición hacia la democracia se acelera en México, el escenario en torno al aborto se hizo más complejo. Por un lado, la oposición de la Iglesia Católica mexicana al aborto se multiplica a medida que se hacen más visibles sus alianzas con diversos partidos y actores políticos. Al mismo tiempo, se fortalecen las posiciones feministas debido al arraigo de la laicidad en México y por ello la lucha entre Iglesia y movimientos sociales se vuelve más encarnizada. En primer lugar, porque las movilizaciones feministas contradicen la doctrina moral de la Iglesia que otorga derechos a los fetos desde el momento de su concepción, pero también porque los movimientos a favor de la despenalización cada día incluyen un mayor número de actores sociales comprometidos con la democratización de la vida política y pública de México tanto al interior como al exterior de la propia Iglesia y que, por ende, cuestionan la calidad moral de una institución que no protege a las mujeres que enfrentan condiciones muchas veces de muerte y enfermedad al practicarse un aborto. Por tanto, puede decirse que el debate en torno al aborto no sólo tiene dimensiones religiosas, morales, sociales o éticas, sino metapolíticas. Así, lo que persiste en México es un entrecruzamiento de la politización del aborto sobre los límites de la autonomía estatal frente a la Iglesia Católica.

Adicionalmente en el escenario local mexicano, el PAN y los grupos conservadores aprendieron la lección que les dejó la llamada Ley Robles. Vale la pena contrastar las movilizaciones de 2000 y 2007: en 2000, el PRD trabajó a favor de aumentar las causas de exculpación del delito del aborto y se fijaron además procedimientos para hacer efectivo el aborto por violación; frente a estas acciones, la opinión pública era favorable a las reformas a consecuencia de la indignación provocada por la intención de los legisladores de Guanajuato de excluir la violación como causal para el aborto legal en ese estado,



y las reacciones del PAN tuvieron un carácter desarticulado. Sin embargo, en 2007 las fuerzas conservadoras orquestaron su resistencia apegándose más a las reglas de la democracia, pues movilizaron a la opinión pública (a través de marchas, la recolección de firmas y una intensa campaña mediática que incluyó *spots* de radio y televisión, diversos desplegados en los diarios de circulación nacional y la apertura de varios sitios web), y buscaron alianzas con otros actores políticos. Asimismo, el titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el Procurador General de la República (José Luis Soberanes y Eduardo Medina Mora, respectivamente) presentaron cada uno sus impugnaciones para solicitar su anulación ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) por supuesta anticonstitucionalidad; éstas ya fueron admitidas por el magistrado Sergio Salvador Aguirre Anguiano; pero el proceso para llegar a una sentencia definitiva será largo, al parecer. Por todas las razones antes mencionadas es indispensable reflexionar más a fondo sobre qué tanto y cómo se puede lograr que la experiencia del Distrito Federal se repita en otros estados y cómo lograr que la misma no se aisle del contexto nacional.

### V. CONCLUSIONES

Como recientemente se comentara en la Conferencia Mundial sobre aborto seguro, celebrada en Londres, en octubre de 2007:

Cada ocho minutos en algún lugar del mundo, una mujer muere por complicaciones de aborto realizadas en condiciones de riesgo, y al menos setenta y cinco mujeres quedan con lesiones, muchas de las cuales son permanentes.

Si consideramos la disminución de la fecundidad de las mujeres y la exposición a quedar embarazadas es evidente no sólo que nada garantiza que ya no habrá embarazos no deseados, pese al uso amplio de anticonceptivos. Estos factores explican por qué es indispensable la reflexión sobre el hecho de que la mayoría de los abortos se realicen desde la ilegalidad. Efectivamente en el caso del aborto nos encontramos ante un hecho que difícilmente disminuirá, particularmente en el contexto de las desigualdades genéricas prevalentes. Por ello, el aborto es un problema de salud pública que conlleva condiciones de riesgo cuando se limita el acceso al mismo mediante la ilegalidad. Así las cosas, en México solamente uno de cada cinco abortos inseguros



ros tienen como consecuencia la hospitalización de la mujer; es por eso que la liberalización gradual del aborto puede ejemplificarse no sólo como un caso de ambivalencia estatal frente a las muertes maternas o a las secuelas que deja el aborto ilegal en la vida de las mujeres. Más aún, ejemplifica la limitada comprensión del Estado frente a las dimensiones del problema. Por tanto, se puede decir que el estudio de la politización del aborto ofrece una mirada al sistema político desde la necesidad de las mujeres por constituirse como ciudadanas capaces de tomar decisiones, sobre cómo manejar sus embarazos y las circunstancias que los rodean.

En México, la construcción de la lucha por la legalización del aborto se puede entender como una búsqueda de autodeterminación personal y de integridad corporal, que tiene como eje la conquista del propio cuerpo. Esta lucha fue emprendida por las feministas, basándose en la comprensión de que las mujeres en virtud de que su construcción social como género las coloca en una posición subordinada frente a las expectativas sociales y liga su vida a la capacidad reproductiva. Así, los esfuerzos feministas por lograr la legalización del aborto se han concentrado tácitamente en presionar al Estado para que reconozca al aborto como un problema de salud pública que afecta mayormente a las mujeres pobres, que carecen de los medios necesarios para pagar un aborto seguro, y violenta la autonomía corporal de todos sin distinción de clase: la demanda por un aborto legal es el eje de la construcción de un movimiento social a favor de la "maternidad voluntaria", el cual se arraiga en las diferencias de clase, en la influencia religiosa y en la crítica de la heterosexualidad obligatoria, que a su vez representa una parte de la lucha más amplia por la construcción de la democracia en el país, ya que incluye la crítica respecto a la aplicación arbitraria de la ley.

Para concluir, es necesario apuntar que el aborto es el emblema de discusiones mucho más profundas que abarcan no temas como el papel de las instituciones en la construcción de la subjetividad, la ciudadanía o la apropiación y el ejercicio del derecho pero, además, se trata de la legitimidad del poder laico *versus* la legitimidad del poder eclesial;<sup>7</sup> así las cosas, es indispensable continuar profundizando en cuál es la ruta que lleve a consolidar el pa-

---

<sup>7</sup> Coincido entonces con aquello que tan bien expresó Elio Masferrer Khan, presidente de la Asociación Latinoamericana para el Estudio de las Religiones, sobre el enfrentamiento del Estado-Iglesia: ¿cuál poder debe legitimar a cuál?

pel de los movimientos de mujeres, pues no es aun evidente que los partidos sean la mejor alternativa para representar las voces de las mujeres ni que el Estado mexicano sea capaz de sobreponerse a su ambivalencia histórica: persisten muchas rutas que es necesario explorar en la relación mujeres-Estado y mujeres-partidos políticos.

### VI. CRONOGRAMA NOTICIAS SOBRE ABORTO 2007

#### Enero

- En su segundo periodo ordinario de sesiones (marzo y abril), la Asamblea Legislativa del Distrito Federal debatió sobre la despenalización del aborto y la eutanasia en la ciudad de México. Esto debido a que el diputado Tonatiuh González del Partido Revolucionario Institucional (PRI) y el diputado Jorge Carlos Díaz Cuervo de Alianza (PASC) presentaron por separado sus propuestas para el primer caso.
- También José Luis Dibildox, obispo de la diócesis de Tampico, se pronunció a favor de la vida y en contra de toda iniciativa de ley que pudiera considerar como legal realizarse un legrado bajo cualquier circunstancia. Por su parte, la coordinadora del programa Menores en Circunstancias Extremadamente Dificiles (MECED) del sistema DIF de Tampico indicó que las madres adolescentes (13 a 18 años) en algunos casos han considerado el aborto, pero que a través de la Procuraduría de Defensa del Menor y la Familia se les pide que tengan a su niño, y se entrega a sus papás para que se hagan cargo del bebé, es decir, los abuelos terminan siendo los padres del bebé.
- El presidente de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia, Dr. Francisco Ruiloba Madero, señaló que el incremento a las penas a las mujeres que se provoquen un aborto no resolverán el problema, ya que quienes toman esa decisión lo hacen independientemente de las implicaciones legales. El médico dijo que la única forma de frenar estas conductas es por medio de una adecuada educación sexual basada en el respeto, la responsabilidad y el control; sin embargo, llama la atención que señale la importancia de que existan programas que promuevan la abstinencia y que la educación debe estar en manos de los padres de familia, al tiempo que no menciona la importancia de informar a la población sobre el uso de métodos anticonceptivos modernos.



- El diputado panista Miguel Ángel Erraste propuso que la urna electrónica, presentada a los legisladores locales, fuera utilizada para la realización de un plebiscito sobre aborto y eutanasia. El PAN capitalino comentó que avalaría un dictamen sobre estos temas siempre y cuando se realizara después de que se haga un referéndum que ellos plantearon para el segundo semestre del año, cuando la utilización de la urna electrónica fuera aprobada en México.

### Febrero

- El Lic. Bernardo Fernández del Castillo, quien en 2000 patrocinara al PAN y PVEM en un juicio de inconstitucionalidad en contra de la despenalización del aborto — promovida en aquel entonces por Rosario Robles —, se desempeña actualmente como el director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud (SSA). Éste señaló que en el caso del aborto se están enfrentando dos derechos, el de mujer y el derecho del embrión o del feto. Interrogado sobre los derechos sexuales y reproductivos, respondió que todo el mundo tiene derecho a ejercer su sexualidad como mejor le plazca, independientemente de su credo. “Cualquier limitación al ejercicio de libertad o a coartar el acceso a la información es una violación a la Constitución”, señaló.
- Rocío García Gaytán, panista y presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) dijo estar en contra del aborto, pero aseguró que esa postura no será una política de Estado: “Este gobierno está encabezado por el PAN y este partido no está a favor del aborto, pero habrá la suficiente información para que las mujeres tomen sus decisiones y tengan alternativas”. También sobre el condón, la nueva presidenta del Inmujeres dijo que su labor será la de darle a las mujeres toda la información.
- En la oficina de prensa de la Conferencia del Episcopado Mexicano (CEM) festejaron la Ley General de Acceso a las Mujeres a una vida libre de Violencia, en tanto que es un paso para erradicar de una vez y para siempre este fenómeno. En su mensaje “Vida libre de violencia”, los obispos de México señalaron que “siguen manifestándose ejemplos de violencia hacia la mujer que hieren a nuestra sociedad; la violencia en el lugar de trabajo, la pornografía, la prostitución, la violación y la incitación al aborto”.



- La comisión de Equidad y Género de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) inició el análisis de las iniciativas para despenalizar el aborto, durante el cual el Partido Acción Nacional y Alternativa se pronunciaron en contra de llevar a cabo un referéndum sobre el tema, aunque por distintos motivos: en el caso del PAN, porque el partido está a favor de defender la vida desde la concepción, por lo que se manifestó en contra de legislar sobre el tema, y menos aun de someterlo a un referéndum; en tanto, los de Alternativa enfatizaron que los derechos de los capitalinos no deben ser llevados al referéndum porque no existen las condiciones para efectuarlo (pero la nota no especifica si se refiere a cuestiones logísticas o de información a los ciudadanos, etc.).
- Por su parte, Leticia Quezada, presidenta de la comisión y perredista, negó que el PRD de la ALDF tenga una postura definida sobre el tema aunque sí están a favor de defender los derechos de las mujeres si éstos le permiten tener una vida plena y completa.
- María del Carmen Peralta (PVEM) indicó que ese partido no ha tomado todavía una posición definitiva sobre el tema, si bien siempre se han manifestado a favor de la vida; sin embargo, señalaron que la interrupción de un embarazo no es la solución a un problema y que ellos le apuestan a que las políticas deben enfocarse hacia una adecuada y temprana educación sexual. Días después aclaró que no se puede aprobar una ley sobre aborto cuando en México no se cuenta con una infraestructura adecuada para atender eficazmente a las mujeres que deseen interrumpir su embarazo.
- Durante el intercambio de ideas sobre las iniciativas, Marta Lamas (GIRE) recordó que lo ideal es que ninguna mujer tenga la necesidad de practicarse un aborto, pero que existen dos posiciones diferentes ante esta situación: una, que se acaben los abortos y otra que ninguna mujer aborte; la diferencia entre posiciones es que algunas personas piensan que ello se puede lograr con prohibiciones y otras con una legislación coherente con la realidad.
- Por su parte, Gabriela Rodríguez (Afluentes) comentó que las propuestas que se discuten no representan una imposición a las mujeres, sino una opción para que decidan sobre su propio cuerpo.

- María Consuelo Mejía (Católicas por el Derecho a Decidir) expuso que legalizar el aborto no obliga a las mujeres a hacerse uno, pero sí garantiza el acceso a los servicios de un aborto legal, para así salvar la vida de las mujeres.
- Raffaella Schiavon, de IPAS, destacó los costos indirectos que ocasiona el aborto ilegal e inseguro a las instituciones públicas de salud y resaltó que las restricciones legales al aborto no reducen su número.
- Ingrid Tapia, profesora de Derecho en el ITAM, señaló que no es posible hacer compatibles las iniciativas presentadas por el PRI y Alianza con el actual sistema legal y que si se aprobaran en su estado actual vulnerarían el estado de seguridad jurídica, en particular el Código Civil.
- El diario de la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua envió una circular a los Servicios Estatales de Salud de ese estado por medio de la que se obliga a los hospitales públicos a proporcionar información y a practicar el aborto legal en forma gratuita en los casos que establece la legislación del estado (violación y riesgo para la vida de la madre). El director del Hospital de la Mujer, Dr. Eduardo Maldonado, apuntó que aunque no se ha presentado ninguna mujer para solicitar un aborto con esas condiciones, se está trabajando para establecer legalmente la norma estatal para la interrupción del embarazo, como ya se tiene establecido en Sonora y en el Estado de México.
- En el sermón de la misa dominical posterior al Miércoles de Ceniza, el Arzobispo Francisco Robles Ortega, en la Catedral metropolitana, llamó al perdón de los pecados graves como el aborto, durante el tiempo de Cuaresma. Explicó que tanto el aborto como la apostasía (rechazo a la fe católica o cambio de religión), considerados graves y causales de excomunión, con frecuencia no se confiesan por desinformación (*¿o por desinterés, pregunto yo?*) pero pueden ser perdonados por cualquier sacerdote durante este periodo litúrgico. "La Iglesia dice que no se debe matar, pero no puede impedir que suceda, y cuando alguien acude arrepentido a pedir perdón, éste se le otorga".

### Marzo

- La bancada perredista cierra filas para defender las iniciativas para des-



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

penalizar el aborto –y la eutanasia– en el DF, a pesar de las diferentes posiciones que suponen costos políticos para el partido. Algunos consideraron la posibilidad de aplazarlo hasta septiembre pues en el marco de las próximas elecciones estatales, no quisieran asumir el costo político por una toma de postura; otros, consideraron que éste es el momento para no afectar las elecciones federales de 2009.

- El asambleísta del PRD, Samuel Hernández, miembro de la Iglesia de la Luz del Mundo, aseguró que hay bases bíblicas para sustentar el derecho a decidir de los individuos.
- Marta Lamas asistió a la sesión plenaria de la ALDF para recordar que el aborto es un problema de justicia social que afecta a las mujeres más pobres y conminó a los diputados a no temer el embate de la Iglesia Católica.
- Mientras el PAN solicitó prórroga para el análisis de las iniciativas pro-aborto, en tanto que en sus estatutos doctrinarios establece la defensa de la vida desde la concepción hasta la muerte natural –lo que lo convierte en un tema social y no meramente legislativo–, el PRD dice que el análisis sobre su pertinencia se ha agotado. Asimismo, el senador del PVEM, Jorge Legorreta, y Santiago Creel del PAN, manifestaron su rechazo absoluto a dicha iniciativa, pues “es un asunto que no puede ser tratado al vapor”, además de que atenta contra la vida, valor fundamental al cual se le debe dotar de mayor protección jurídica. Es necesario impulsar una educación sexual pues de ello depende el ejercicio adecuado de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.
- Una encuesta de GIRE demostró que 72% de las mujeres desconoce que el aborto es legal en México en caso de violación o inseminación artificial no consentida cuando está en riesgo la vida de la mujer; cuando el producto tiene malformaciones congénitas y, e incluso por razones de pobreza.
- Seis de los ocho partidos políticos contemplaron la iniciativa de finalizar el embarazo a las 14 semanas. De las primeras 14 semanas, si consideran que éste afecta su proyecto de vida o su desarrollo integral; a esta iniciativa se le denominará coloquialmente “la quinta causal”, la cual propone la erogación de los artículos 144, 145, 147, 148 del Código Penal del DF.



- Esta iniciativa podría provocar la eventual confrontación de opiniones entre las titulares de los Institutos de las mujeres local y federal. En el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer, organizada por el PAN capitalino, la presidenta del Inmujeres, Rocío García Gaitán dijo que el organismo no se pronunciará a favor de la legalización del aborto en el DF, a pesar de las presiones del PRD y otros institutos políticos; sin embargo, su opinión personal es que ella dejaría las leyes actuales que contemplan el aborto en caso de violación o peligro para la vida de la mujer.
- Nueva Alianza comentó que no ve mal el tema del aborto.
- Tonatiuh González, diputado priista que presentó una de las dos iniciativas de ley, reconoció que habrá detractores; sin embargo, los datos sobre la pérdida de vida de mujeres es contundente para fijar su posición.
- El presidente del Colegio de Abogados Católicos, Armando Martínez –entrevistado en el marco de la misa dominical en la Catedral Metropolitana– convocó a católicos y miembros de otras religiones a manifestarse en contra de la iniciativa de la quinta causal pues, argumentó, la vida es un derecho protegido por la Constitución Política y el Pacto de San José de Costa Rica. Advirtió que si los legisladores de la Comisión de Equidad y Género no entienden a través de la negociación política, convocarían a miembros de distintas denominaciones religiosas a la movilización social para defenderla. Agregó que “esta vez no perderemos la batalla como pasó con la Ley Robles. Esta vez vamos a ganar porque en aquella ocasión la Constitución Política no había sido reformada a favor de la vida, al haber eliminado la pena de muerte”. Señaló que reconocer el delito, pero excluirlo de responsabilidad penal, es una argucia jurídica sin sustento alguno. Apeló a la consciencia de los legisladores católicos para que sean congruentes con sus principios religiosos.
- Víctor Hugo Círiga, perredista y presidente de la Comisión de Gobierno de la ALDF, respondió a la crítica de Armando Martínez al señalar que esta bancada también está a favor de la vida, y por ello, quieren evitar la muerte de las mujeres que se practican un aborto clandestino.
- Representantes de Organizaciones Civiles (como Católicas por el Derecho a Decidir, ADIVAC, y Relaciones Constructivas A.C.) reconocieron que el punto más importante de la iniciativa es la despenalización del aborto a

favor del proyecto de vida de las mujeres. Sin embargo, es sólo una medida más para garantizar sus derechos, pero falta erradicar la violencia y discriminación hacia éstas. Agregaron que no es suficiente despenalizar el aborto si, a la par, no se realizan campañas de prevención.

- El diputado priísta que presentó la iniciativa proaborto, realizó una jornada informativa en el zócalo capitalino. Apuntó que el límite son 14 semanas ya que, después de este periodo, se pone en riesgo la vida de la mujer. Comentó que no cree que los ciudadanos del DF se “espanten” si la Iglesia Católica realiza movilizaciones, ni que ésta haga cambiar de opinión a las miles de mujeres que eventualmente se beneficiarían con esta ley.
- Rosario Robles, ex jefa del GDF, y socia de la consultora Sostén, señaló que es importante generar redes de solidaridad entre partidos cuando se trate de las causas de mujeres pues, en éstas, hay acuerdos a pesar de las diferencias ideológicas... pero que la excepción es el tema del aborto.
- Pro-Vida se sumó a la postura de la jerarquía católica y del Colegio de Abogados Católicos, ya que su presidente, Jorge Serrano Limón hizo un llamado a la desobediencia civil que consistía en bloqueos a clínicas y protestas contra los partidos que están “a favor de la muerte”; además, advirtió que distribuirían carteles de protesta con la leyenda “para el PRD hay quienes no tienen ni voz ni voto, quitarle la vida a alguien no puede ser legal. No al aborto”. Pidió a Marcelo Ebrard vetar esta ley. La directora de la Red Latinoamericana de dicha institución señaló que 85% de las mujeres que acuden a esta organización desisten de esta práctica si se les ofrece asistencia social (albergues, atención hospitalaria, despenas mensuales, y la posibilidad de dar en adopción a los menores).
- El jefe capitalino, Marcelo Ebrard, respondió que la posición de su gobierno es apoyar la decisión de los diputados locales; sobre su posición personal, señaló que él no tiene ingerencia en el debate ya que lo fundamental es el acuerdo al que llegue el cuerpo legislativo. Por último, Ebrard aceptó con naturalidad las críticas por parte de la Iglesia Católica aunque criticó su llamamiento a la desobediencia civil.
- El titular de la Secretaría de Salud del DF aseguró que, de ninguna manera, el gobierno de la ciudad podría vetar o desacatar las resoluciones



del legislativo local, y aseguró que su dependencia cuenta con la infraestructura necesaria para implementar estas reformas, en este sentido, el aborto será tratado como un problema más de salud pública.

- El obispo de Aguascalientes, Ramón Godínez Flores, llamó a los legisladores a sensibilizarse frente a los valores de la nación mexicana pues, la promoción del aborto y los matrimonios homosexuales son iniciativas que minan y deterioran la familia. Agregó que México y, en general, las naciones pobres, se dejan influenciar por las políticas de otras naciones como Estados Unidos y Portugal.
- Javier Lozano Barragán, ministro de salud del Vaticano, con su ponencia "Más allá de la ética médica", en el marco de la Expo Salud Veracruz 2007, indicó que no es negociable el aborto y responsabilizó a la ONU de promover las leyes abortistas en los países pobres, atentando así contra la familia.
- El obispo de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, Felipe Arizmendi, equiparó la despenalización del aborto con el exterminio hitleriano a la población judía. Conminó a los legisladores del DF a no ceder a las presiones de grupos minoritarios. Agregó que es una aberración afirmar que la mujer es dueña de su cuerpo, y que por ello se puede deshacer del feto, en tanto que no somos dueños de nuestro cuerpo, sino administradores del mismo. Posteriormente, abundó que no será la Iglesia Católica quien excomulgue a los legisladores que aprueben la iniciativa, sino que serán ellos mismos quienes se pondrán fuera de la Iglesia, y advirtió a los ciudadanos que pueden convertirse en cómplices de asesinato si con su voto apoyan a gobernantes abortistas.
- El párroco de San Pedro Zapopan, Jalisco, indicó que el aborto es un crimen y que la Iglesia Católica apoya los métodos naturales de planificación natural con responsabilidad como el método *Billings* con el cual, si se conociera y aplicara mundialmente, se evitaría el uso de anticonceptivos modernos y la despenalización del aborto.
- La Conferencia del Episcopado Mexicano (CEM), que aglutina a toda la jerarquía católica del país, aseveró que la Iglesia no está en contra del aborto sólo por cuestión de dogma o fe, sino por principios de defensa a los derechos humanos de la persona concebida, además informó que



los diputados que voten a favor de la ley que legaliza el aborto en el DF serán excomulgados, según lo establecen las leyes canónicas, al contravenir el quinto mandamiento "No matarás". Ante esto, los legisladores del PRI, de PASC, y PRD aseguraron que la excomunión los tiene sin cuidado.

- El vocero del Arzobispado mexicano acusó a la fracción del PRD, de la ALDF de pretender legalizar el aborto por venganza, pues creen que la Iglesia fue un factor clave para que Felipe Calderón ganara las elecciones, y que si bien les quieren "pasar la factura", si aprueban esa ley, los cristianos castigarán a estos partidos en las urnas. Asimismo, señaló que la guerra contra la despenalización del aborto en el DF está perdida, pues el PRD aprobará la iniciativa abusando de su mayoría en la ALDF.
- La diputada perredista, Guadalupe Almaguer, de San Luis Potosí, declaró que la despenalización del aborto es un tema controversial y que es importante hacer un debate legislativo tomando en cuenta el marco legal internacional pertinente sin perder de vista la responsabilidad de quienes tienen la obligación de informar a los diversos sectores sociales, como es el caso de las autoridades, las cuales son culpables de que las mujeres recurran al aborto al no proveerlas de la información necesaria en materia de salud reproductiva.
- Marcelo de los Santos Fraga, Gobernador de San Luis Potosí, reconoció que el aborto es un asunto controversial y que la sociedad debe estar detrás de cualquier proyecto de reformas a la ley. Reiteró que, si bien respeta las manifestaciones sobre la despenalización del aborto, desde su punto de vista se debe respetar la vida humana; sin embargo, si la sociedad está en constante transformación, también el gobierno debe estar preparado para actuar en consecuencia.
- Guillermo Soberón, Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética, precisó que las autoridades sanitarias y legislativas del país, deben tomar decisiones que protejan a la colectividad sin importar el malestar que puedan desatar, es decir, aun cuando resulten impopulares, tal y como sucedió cuando las autoridades aprobaron el uso del condón y la compra de antirretrovirales para atender a la población frente al VIH-Sida. Por su parte, Manuel Gallo, director de la Clíni-

ca Londres, no sólo se manifestó contra la despenalización del aborto, sino que presentó la duda sobre los límites entre “el feminismo y el libertinaje”.

- Carlos Abascal, secretario adjunto del PAN, anunció la batalla que dará su partido en la Asamblea Legislativa, o bien, la dirigencia nacional tomará acciones legales para impedir el asesinato de niñas y niños inocentes. El ejecutivo nacional otorgó su apoyo a la dirigente local, quien inició acciones para impedir que se apruebe esta propuesta de ley. Sin embargo, consideraron válido que todos los mexicanos expresen su manera de pensar en temas que atañen no sólo al orden jurídico, sino a la conciencia de las personas, lo que incluye a los laicos católicos. Posteriormente, el PAN capitalino decidió mantenerse al margen de las movilizaciones convocadas por organizaciones católicas.
- Treinta grupos católicos peregrinaron hacia la Basílica de Guadalupe en protesta a la iniciativa; el acto culminó con una misa encabezada por el cardenal Norberto Rivera. Por su parte, la Confederación Nacional de Iglesias Cristianas y Evangélicas (Confraternice) calificó como lamentable este proyecto de ley, ya que las reformas al Código Penal Federal en materia de explotación sexual e infantil han sido congeladas, por eso exigió que a la brevedad éstas se coloquen en las sesiones ordinarias de la Cámara Baja. A este respecto, agregaron que es importante que códigos penales estatales homologuen las penas para los ministros de culto que incurran en delitos de índole sexual.
- La Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF) y las organizaciones “Somos Vida”, “Alianza por la Vida y la Familia”, “Dignidad Ciudadana”, “Grupo Vive”, “Jóvenes por la Vida”, entre otros, se integraron a la peregrinación convocada, siendo la segunda quien presentara un pliego petitorio de cuatro puntos.
- Marta Lamas (GIRE) rechazó que esta iniciativa, en tanto que no obliga a nadie a abortar, fomente la irresponsabilidad o se cometa genocidio; por el contrario, se podrían regular las clínicas donde éstos se practican. Agregó que una ley de este tipo no debe someterse a un plebiscito, pues sería una competencia desigual. Por último, señaló que tener un hijo es una gran responsabilidad y no un acto de penitencia.



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

- Jóvenes de la Agrupación Trinidad Humana repartieron 500 mil *comics* contra el aborto en calles y escuelas del DF, el cual lleva por título “lo que no te han contado y debes saber”.
- La despenalización del aborto debe ser un tema de debate en todo el país, consideró la bancada perredista en la Cámara Alta, y no solamente en el DF para que los ciudadanos tengan la última palabra en estos casos.
- El PRD presentó en el Senado de la República una iniciativa de ley que permitiría la práctica voluntaria del aborto en todo México antes de las 12 primeras semanas de gestación y sancionar con penas de 6 meses a un año de prisión a la mujer que aborte después de ese lapso. Si bien se acotó que esto no aplicaría en los casos de embarazo por violación o cuando peligró la vida de la mujer.
- El senador perredista, Pablo Gómez, propuso convocar un referéndum en torno a la ley que despenaliza el aborto.
- Por su parte, la Procuraduría General de Justicia del DF —a través del Centro de Atención a Víctimas— indicó que cada mes, por lo menos, hay un caso de aborto clandestino, lo que se puede deducir por los hallazgos de fetos incompletos en la basura, en bolsas de plásticos o quemados. Por ello, se pronunció a favor total de la despenalización del aborto pues, en caso de que las mujeres decidan no continuar con sus embarazos, podrían acudir a establecimientos regulados donde su vida no estuviese en peligro.
- La presidenta del PAN del DF anunció que su fracción en la ALDF votaría en contra de cualquier intento de despenalización del aborto, y de no lograr frenarla a través de argumentos ideológicos, filosóficos, jurídicos y científicos, los asambleístas panistas interpondrían una acción de inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Por otro lado, aclaró que como partido político no se sumarán a las protestas convocadas por la Iglesia Católica, aunque los legisladores pueden acudir a éstas a título personal. Dicha declaración es coherente con la que hizo el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del DF, Emilio Álvarez-Icaza, en el sentido de que son las personas y no las instituciones quienes tienen derechos, y por ello, en el tema del aborto



los católicos deben participar como ciudadanos “puesto que el púlpito no es una urna”.

- Al referirse a la despenalización del aborto que se impulsa en la ALDF, Felipe Calderón dijo que espera se legisle responsablemente, se tomen en cuenta las distintas posturas de la sociedad y que no haya un avasallamiento de quien tenga la mayoría; Calderón expresó su respeto a las legislaturas locales, al tiempo que dio a conocer su convicción personal en defensa de la vida. Los perredistas exigieron que Calderón no actúe como vocero ni del PAN, ni de la Iglesia.
- Asambleístas del PRD denunciaron amenazas vía teléfono celular por respaldar la iniciativa del aborto; hasta el momento, no se había logrado identificar al responsable; asimismo, denunciaron el ataque de un *hacker* a su página *web* con mensajes de voz y de texto que decían: “No al aborto. Quinto mandamiento: No matarás. ‘El que no está conmigo, está contra mí’ (Lucas, 11:23)”. Por su parte, Marcelo Ebrard, respondió que no se permitiría la intimidación a la representación política de la ciudad; así mismo, mencionó que apoyaría la postura de su partido en torno al aborto, en tanto que el tema está incluido en los estatutos por los cuales fue electo jefe de gobierno.
- Jorge Serrano Limón, de Provida, calificó de cobardes y asesinos a los legisladores de la ALDF que impulsen la despenalización del aborto: “los legisladores que proponen despenalizar el aborto (...) simplemente son una vergüenza para nuestra ciudad, pues están legislando contra nuestros propios hijos”.
- Marcelo Ebrard, en el marco del Homenaje del natalicio de Benito Juárez, señaló que uno de los avances políticos más importantes fue el establecimiento del Estado laico; sin embargo, a pesar de que han pasado más de 100 años, son evidentes los intentos de subordinar las decisiones políticas a las cuestiones de fe.
- Asambleístas del PAN reiteraron su posición en contra del aborto y enlistaron los daños que provoca éste en la salud de las mujeres: alcoholismo, drogadicción, suicidio, bulimia, anorexia, cáncer de mama. Sobre las supuestas amenazas telefónicas que recibieron los diputados perredistas, la presidenta del PAN capitalino comentó que los mensajes fueron

producto de los mismos perredistas, pues “no creo que los ciudadanos amedrenten a los diputados”.

- GIRE reiteró su solicitud para que se homologue la legislación en materia de aborto en las 32 entidades y se despenalicen las causales de violación, imprudencia, peligro de muerte, malformaciones congénitas, graves daños a la salud, inseminación artificial no consentida y razones económicas.
- Con el lema “No matarás”, ministros de las Iglesias católicas, anglicanas, ortodoxa griega, evangélica, la Sociedad Bíblica de México y el Foro Ínter Eclesiástico Mexicano, y algunas cristianas, cerraron filas en pro del respeto a la vida humana, en respuesta a la convocatoria del Colegio de Abogados Católicos. “En nombre de Jesucristo y de su evangelio, les pedimos, les suplicamos que no legislen una ley injusta y sanguinaria que mata a los más inocentes”, dijo el vocero de la Arquidiócesis Primada de México.
- José Woldenberg, ex titular del IFE, comentó que quienes claman por seguir penalizando el aborto se olvidan de que la mujer que acude a él, lo hace porque normalmente lo considera el menor de los males posibles; además de que se trata del único delito que casi nadie está dispuesto a perseguir, pues difícilmente, alguien que se entera de un caso, denuncia ante el Ministerio Público; de esta manera, parecería que la sociedad es más compasiva y comprensiva que el Estado.
- La presidencia del PAN del DF declaró que “aborto legal” no significa “aborto seguro”, además, si suponemos que en la ciudad de México se cuenta con la infraestructura necesaria para realizarlos, esto no garantiza la integridad física de las mujeres en tanto que el aborto es 400% más riesgoso que un parto natural. Por último, señaló que los principales detractores de la llamada “Ley Robles” aprobada hace 6 años fueron Jorge Serrano Limón, de Provida, y el cardenal Norberto Rivera, quienes ahora se encuentran debilitados, ya que al primero se le atribuyó desvío de recursos, mientras el segundo, estaba inmiscuido en pederastia.
- Una encuesta realizada por Consulta Mitofsky, reveló el 22 de marzo que la identidad partidista no influye en la postura de los mexicanos sobre el aborto.
- El presidente de la Comisión de Gobierno de la ALDF afirmó que no habrá marcha atrás en el tema de la despenalización del aborto, pues



no hay ningún motivo político jurídico o social para no sacar adelante la iniciativa. Además, afirmó que si las movilizaciones antiabortistas se realizaban con respeto y en el marco de la ley, serían bienvenidas. Si bien no ha recibido ninguna invitación concreta de los panistas para dialogar, sabe que hay diputados del PAN que están a favor del aborto.

- Unas 100 personas participaron en una caminata en contra del aborto de la Catedral a la ALDF, la cual culminó con la entrega de una propuesta a los diputados locales en la que se piden políticas públicas para apoyar a las mujeres embarazadas a través de una pensión universal, o para que puedan dar a su bebé en adopción, y dispensa de impuestos a las familias numerosas. Entre los participantes hubo feligreses católicos, cristianos y protestantes, además de padres de familia pero, como lo señaló Armando Martínez, no hubo ningún jerarca de la Iglesia Católica y afirmó que la contrapropuesta pretende solucionar los efectos nocivos de los abortos clandestinos.
- En el marco de su participación en la Convención Nacional Demócrata, Bernardo Bátiz, ex Procurador General de Justicia del DF, consideró inoportuna la discusión en torno al aborto, pues hay temas más relevantes como la reforma del Estado y a la Constitución que no se están tocando por "la cortina de humo", al referirse al debate en torno a la despenalización del aborto. "Esta discusión hasta me parece artificiosa", calificó.
- Martha Lucía Micher, directora del Inmujeres-DF, afirmó que, en congruencia con el principio de exigibilidad de los derechos, el Instituto se pronunciaba por la libertad de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, en un marco de seguridad, justicia social, igualdad de oportunidades y no discriminación, además de que este tipo de reconocimiento no debe ser por vía de la consulta.
- El presidente de la Confederación de Iglesias Cristianas y Evangélicas, Arturo Farela Gutiérrez, exhortó a la ALDF a que ponga la discusión de la despenalización ante la opinión pública, pues hay un enorme porcentaje de mexicanos que están en desacuerdo; además, abundó en la importancia de intensificar la información sexual a la juventud sin escatimar costos, para prevenir la concepción de hijos no deseados, acción que considera propia de una sociedad informada y civilizada; pues facilitar el aborto es un síntoma de patología social, de paliativo inhumano.



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

- Víctor Hugo Círigo descartó que la pretensión de los legisladores locales para despenalizar el aborto tenga como fin el revanchismo, venganza u odios para la inminente aprobación de las reformas a la Ley del ISSSTE, sin embargo, respecto a las declaraciones de Felipe Calderón dijo que el llamado lo tiene que hacer a su fracción en la cámara de diputados, pues son los que pretenden avasallar y mayoritear dicha Ley. Respecto a la manifestación afuera de la ALDF, comentó que Guillermo Bustamante, presidente de la Unión Nacional de Padres de Familia advirtió a los diputados que de ser aprobada la iniciativa, el PRD dejará de ser primera fuerza política en la ciudad y que Marcelo Ebrard podía irse despidiendo de 2012.
- Jesús Kumate, ex secretario de Salud y senador del PRI, se unió a los legisladores que consideraban dar más tiempo al análisis del tema de la despenalización del aborto, además de que sugirió se llevaría a cabo un plebiscito nacional a fin de que sean los mexicanos quienes decidan. Por su parte, Carlos Navarrete, líder del PRD en el Senado, estableció que en el país se debe respetar el trabajo de las instituciones democráticas y la ley que se apruebe, a pesar de las convicciones personales del Presidente o los dogmas de la Iglesia Católica; subrayó que el mundo ha cambiado y, por ello, también deberían hacerlo los dogmas de la Iglesia Católica.
- Onésimo Cepeda, obispo de Ecatepec, aseguró que la Iglesia Católica tiene la personalidad jurídica para participar en el debate sobre la despenalización del aborto. Además, calificó de ‘absurda’ la pretensión de que la Iglesia Católica se abstenga de opinar al respecto.
- A través de su página *web*, el PAN-DF, difundió sus argumentos para no aprobar la despenalización del aborto. Sugirieron la instalación de “buzones para bebés”, que ya se han utilizado en algunos países de Europa.
- El sistema informativo de la Arquidiócesis de México señala que la despenalización del aborto pone en evidencia el rostro autoritario y fascista del PRD. Posteriormente, propuso la realización de un referéndum entre los mexicanos sobre la reforma que sirva de base para la toma de decisiones legislativas.
- En una reunión privada realizada en Los Pinos, miembros de “Es por México” y de la Conferencia del Episcopado Mexicano (CEM) felicitaron

a Felipe Calderón por su postura valiente al señalar sus convicciones personales abiertamente.

- Grupos católicos, evangelistas y de padres familias de tendencia conservadora protestan frente a la asamblea legislativa y en medio de abucheos y calificativos como “asesinos” e “infanticidas” recibieron a los legisladores que impulsaron la reforma de ley.
- En conferencia de prensa organizada por el grupo católico Unión de Voluntades (integrado por varias organizaciones), la Unión Nacional de Padres de Familia sostiene que sus marchas y plantones no son de protesta, sino una manifestación de que, si bien tiene fundamentos religiosos, también tiene otros de orden jurídico, científico y ético. Por su parte, el líder en México de los Caballeros de Colón (la organización laica católica más grande del mundo) manifestó que una ley como ésta eliminaría la protección legal de los miembros más vulnerables de la sociedad. También el director editorial Grupo Editorial Trillas acusó a la empresa cosmética Clinique de usar embriones y fetos para elaborar sus productos, tanto en México como en Francia, por lo cual tiene interés en apoyar la despenalización del aborto en el DF.
- Carlos Elizondo Mayer-Serra señaló en su columna de *Reforma*, el 23 de marzo de 2007, que la opinión ciudadana en relación con el aborto es paradójica, pues mientras 66% de la opinión pública cree que el aborto es un pecado grave, 60% considera que la mujer debe tener derecho a poder hacerse un aborto con atención médica segura y adecuada.
- El Vaticano envió a un delegado especial para encabezar la campaña de la Iglesia Católica contra la legalización del aborto en el DF; se trata del cardenal colombiano Alfonso López Trujillo, quien encabeza el Consejo Pontificio para la Familia, e inauguró una conferencia en la Basílica de Guadalupe, patrocinada por el grupo Provida. Posteriormente, la perredista y presidenta de la comisión de Equidad y Género de la ALDF adelantó que si el cardenal López Trujillo se pronuncia sobre la despenalización del aborto pedirán su expulsión del país ante la Secretaría de Gobernación.
- Funcionarios de la Secretaría de Gobernación admitieron que el veto del Presidente de la República y la controversia constitucional serían improcedentes ante la eventual aprobación de la reforma al código penal del DF.



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

- Organizaciones feministas como SIPAM, rechazaron la propuesta de los obispos para que se realice un referéndum en tanto que los derechos humanos no se deben someter a consulta. Asimismo, señaló que la sociedad civil ya ha discutido suficientemente sobre el tema, pues los legisladores convocaron a foros de consulta en los que se escucharon todas las voces y, por otro lado, esta reforma legal no afecta a todos los mexicanos, pues sólo se aplicaría a quienes en conciencia decidan interrumpir un embarazo no deseado.
- El diputado Isaías Villa, perredista e integrante de la Comisión de Gobierno de la ALDF, indicó que en la iniciativa de ley que se discute se incluye la 'objeción de conciencia del médico'.
- Jorge Serrano Limón responsabilizó ayer directamente a Marcelo Ebrard de la iniciativa de ley, y agregó que durante todo su sexenio tendrá que cargar con este costo político que llevará sello de sangre. Curiosamente, calificó de locos y absurdos a quienes sugieren que el tema sea sometido a consulta popular, pues el referéndum abre 'una rendija para permitir un crimen'.
- El dictamen de ley para despenalizar el aborto en el DF llegará al pleno de la ALDF a mediados de abril, y se estaría entonces en condiciones de llamar a las comisiones unidas que elaborarán el dictamen a fin de aprobarlo: Equidad y Género; Salud; Administración y Justicia.
- El 24 de marzo, diversas agrupaciones católicas se manifestaron en varias ciudades del país en contra de la propuesta de despenalizar el aborto: 5 mil personas en el DF, mil en León, 100 mil en Mérida y otras menores en diversas localidades de Jalisco, Tlaxcala, Oaxaca, Campeche y el puerto de Veracruz.
- El 25 de marzo, Miguel Ángel Granados Chapa comentó que es mentira que la despenalización del aborto fomente la cultura contra la vida, antes bien, la medida busca proteger a las mujeres que toman esa decisión extrema para que lo hagan en condiciones de seguridad. Acusó la doble moral de los grupos conservadores, quienes por un lado felicitan a FCH por manifestar su postura personal, pero se le condene a Ebrard por supuestamente hacer lo mismo. Señaló también que no se puede acusar al PRD de ser fascista por impulsar una reforma propuesta por Alternativa



y el PRI. Señaló que en México y en todo el mundo la legislación sobre aborto se ha modificado conforme evolucionan las condiciones de la vida social, en tanto que ésta tiene su propia dinámica y en función de ella las instituciones y conductas son mudables.

- La diputada priista Beatriz Pagés declaró que la legalización del aborto es una solución en la medida que paralelamente se instrumente una campaña de educación sexual. Agregó que en torno al tema del aborto se recrean muchos mitos, como aquel de que éste atenta contra 'la familia', pues si en México realmente se tuviera tanto amor a los hijos como se dice, no habría casos de niños abusados, rechazados y abandonados por sus propios padres; asimismo, criticó la actitud de la Iglesia Católica contra la legislación pues, más que presentar argumentos, reitera los estigmas que en nada contribuyen a resolver un problema real.
- El vocero de la Arquidiócesis de Xalapa, calificó como una falacia el que mientras en México 15% de parejas no pueden tener hijos, se sigan dando altos índices de mortalidad relacionados con el aborto. Comentó que frecuentemente las jóvenes que son madres solteras tienen la intención de dar en adopción a sus bebés, pero que luego de convivir con ellos, deciden quedárselos.
- El líder del PRD en el Senado, Carlos Navarrete, pidió al presidente del Consejo Pontificio para la Familia, el cardenal colombiano Alfonso López, que fuera más prudente en sus declaraciones sobre el aborto pues, si bien reconoce su derecho a opinar, mencionó que los diplomáticos extranjeros están sujetos a las normas internacionales en materia de política interna.
- El asambleísta del PRI y promotor de una de las iniciativas presentadas ante la ALDF, Jorge Schiaffino, aseguró que, de aprobarse las reformas, las mujeres del interior del país que así lo decidan podrán trasladarse a la Ciudad de México para practicarse un legrado en tanto que la Constitución es muy clara en lo que se refiere a garantizar la libertad de tránsito en el territorio nacional. Asimismo, agregó que el PRD pretende aprobar reformas *fast track*, el PRI va sin prisa, ya que se deben cubrir todos los huecos legales y judiciales con los que se les podría dar marcha atrás.

## Giros inesperados alrededor del aborto

---

- El teólogo suizo, Hans Kung afirmó, en el marco de su visita a México, que la clave del debate sobre el aborto no está en cuándo comienza la vida, sino en cuándo se puede considerar que estamos ante una persona. Recordó que, en la Iglesia Católica, la tradición aristotélica establece que sólo en la última fase de la evolución del feto hay una persona humana.
- El subsecretario de Población, Migración y Asuntos Religiosos de la Segob, Florencio Salazar Adame, aseguró que la Iglesia Católica no ha violado ninguna ley a través de sus manifestaciones públicas en contra de la legalización del aborto. Sobre las declaraciones hechas por el cardenal colombiano Alfonso López, precisó que no está contravinando ninguna disposición que atente contra la paz pública o contra las instituciones; además, la Segob no ha recibido ninguna queja de partidos políticos o personas al respecto.
- La ex candidata presidencial de Alternativa, Patricia Mercado, encabezó un contingente de aproximadamente mil personas, mujeres en su mayoría, que marcharon del Hemiciclo a Juárez a la sede de la ALDF para apoyar la iniciativa de reforma que ahí se analiza. Cuestionó a la Iglesia Católica por oponerse a la despenalización del aborto y rechazar al mismo tiempo el uso de anticonceptivos modernos.
- La presidenta nacional del PRI, Beatriz Paredes, llamó a no mezclar las temas religiosos con los oculares, además, pidió que cada legislador vote en conciencia siguiendo la lógica de la salud pública y no de las decisiones íntimas.
- Thierry Lemareshquier, representante residente del PNUD de la ONU en México, ofreció facilitar un debate informado a la sociedad en el tema del aborto, a fin de colaborar para que México alcance los objetivos de desarrollo del milenio; recordó que en su natal Francia, a mediados de los años setenta, fue necesario sincerar la situación en términos de salud pública.
- El presidente de Iniciativa Ciudadana, Alberto Athié Gallo, aseguró que la Iglesia Católica puede participar en el debate “como un actor, no como el actor”, pues el problema surge cuando la Iglesia actúa en la sociedad desde una postura de autoridad.
- María Consuelo Mejía, directora nacional de Católicas por el Derecho a Decidir, comentó que se han publicado en el periódico *La Jornada* tres des-



plegados que han despertado el interés por el debate en torno a la despenalización del aborto. Añadió que en México, 80% de la población católica opina que no debe permitirse que las creencias religiosas influyan en el diseño de las políticas públicas y, por tanto, esto pone en evidencia la clara vocación laica del país. Sin embargo, ante el evidente fracaso de las enseñanzas morales de la jerarquía conservadora de la Iglesia Católica, ésta intenta imponer su concepción de la moral sexual a través de las políticas públicas. Es de festejarse que la ALDF esté cumpliendo con su deber de adecuar las leyes a la realidad y las necesidades de las personas, así como de ser congruentes con los compromisos adquiridos por el gobierno mexicano e instancias internacionales (CEDAW, Cairo y Beijing).

#### Abril

- El organismo internacional, Human Rights Watch (HRW), en una misiva dijo que los legisladores deberán votar en favor de los derechos humanos de las mujeres y garantizar en la Ley de Salud el acceso a anticonceptivos y educación sexual, en tanto que el aborto seguro y legal es esencial para la salud y autonomía de las mujeres.
- La Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (CMDPDH) en un análisis señaló que, al menos cinco tratados mundiales, obligan a México, moral y jurídicamente, a garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entre ellos el acceso al aborto seguro. Entre los pactos más destacados se encuentran la Plataforma de Acción de El Cairo; la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la CEDAW; Belém do Pará, y la Plataforma de Acción de Beijing. En su análisis, esta instancia recordó que estos convenios sólo están por debajo de la Constitución, pero por encima de todas las leyes federales y locales. En ese sentido, recordó las recomendaciones que las expertas de CEDAW giraron al gobierno mexicano en 2003 y 2006 relativas a revisar la legislación sobre el aborto.
- El vocero de la Arquidiócesis Primada de México, Hugo Valdemar, anunció que presentarán una demanda ante la CNDH en contra del presidente de la CDH-DF, Emilio Álvarez Icaza, por censurar el *spot* de Roberto Gómez, Chespirito, y expresar profundo odio a la Iglesia Católica, por lo que calificó al *ombudsman* capitalino de intolerante, intransigente,



ignorante y anticatólico. Por otro lado, las expresiones de repudio a la iniciativa de ley continuaron cuando un arzobispo y diez obispos que integran la provincia eclesiástica de Monterrey externaron su preocupación por el incremento de la violencia social e intrafamiliar pero, sobre todo, por la propuesta criminal de legalizar el aborto en el DF que amenaza con extenderse a todo el país.

- Una editorial publicada en el *Diario de Yucatán*, en Mérida, señaló que es una paradoja que México suscriba instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Americana de Derechos Humanos y la Convención de los Derechos del Niño, los cuales proclaman y defienden el derecho a la vida y, sin embargo, los códigos penales, inferiores en jerarquía, permitan que se prive de la vida a seres humanos en formación mediante el aborto; asimismo, señaló como contradicción que, en el caso de Yucatán, la legislación considere como delitos graves la usura, la venta ilegal de bebidas alcohólicas y el robo de ganado, entre otros, pero no el aborto.
- En un diario de Jalisco se comentó que, aun cuando en este estado está prohibido el aborto, hay opciones para provocárselo, tan fácil como comprar cualquier medicina, siempre y cuando se tenga entre \$480 y \$1,500, pues los productos para hacerlo se encuentran en los mercados -como el de San Juan de Dios- farmacias e internet.
- A unas semanas de que en la ALDF se votará por las iniciativas en materia de aborto, éstas estaban casi aprobadas: cinco de los ocho grupos parlamentarios las apoyaban en su totalidad, uno se abstuvo y dos se pronunciaron en contra.
- César Cansino, en una editorial de la revista *Siempre*, señaló que la restricción legal del aborto representa una intromisión del poder del Estado en la vida de las mujeres, por lo que resulta, incluso, anticonstitucional. Ya es tiempo, agregó, de sacar el aborto de los códigos penales y reglamentarlo en las normas sanitarias.
- En una entrevista publicada en *Siempre*, el académico Fernando Barranco, sociólogo de las religiones, advirtió que la amenaza de la Iglesia Católica mexicana de presionar en las calles, denostar en los medios, amenazar y excomulgar a los creyentes y legisladores que aprueben la

- legislación del aborto en el DF es muy peligrosa, ante la actual y frágil circunstancia mexicana pues, en una sociedad cada vez más secularizada como la mexicana – donde la fe se va viviendo al margen de las autoridades y principios de las instituciones religiosas – los efectos de las excomuniones pueden ser diferentes en tanto que es una confrontación de México consigo mismo pues, por un lado, tiene repercusiones en el Estado laico, en el diálogo y la tolerancia, y en la madurez como sociedad para tomar decisiones acordadas; y por el otro lado, podría promover la lucha fratricida. También señaló que en esta “batalla”, el cardenal Rivera tiene cuatro grandes frentes: la negociación cupular, en la que el Cardenal cabildea con todos los grandes actores y busca una solución negociada; el segundo frente es el legislativo, donde los asambleístas panistas han anunciado su postura y sus argumentos en contra de la iniciativa; el tercer frente es el recurso de la movilización social en las calles, en la que Provida orquesta a cientos de organizaciones católicas; el cuarto, es el entramado cultural, el frente mediático a través del apoyo de las grandes televisoras, cadenas radiofónicas y de periódicos de circulación nacional.
- En su homilía del Domingo de Ramos en la Catedral Metropolitana, Norberto Rivera, condenó a través de un mensaje posterior al acto litúrgico, los homicidios de cualquier género, los genocidios, el aborto, la eutanasia y el mismo suicidio, y pidió a los feligreses que actúen y se proclamen a favor del derecho a vivir. En el acto, se refirió al segundo aniversario luctuoso del Papa Juan Pablo II – que ese mismo día se conmemoró – enfatizando que JP II, uno de los verdaderos defensores de la vida (deliberadamente recurrió a esta figura, a sabiendas de la autoridad moral que este personaje tiene sobre el pueblo mexicano), se declaró siempre sobre la ignominia y gravedad del aborto al denominarlo un “crimen nefando”; así, la gravedad de este tema se trata, en todo caso, de un homicidio. La arquidiócesis de México, a través de su órgano informativo, el semanario *Desde la Fe* sostuvo que se están manipulando cifras sobre las 500 mil mujeres que mueren anualmente por aborto clandestino, asimismo, señaló que “se descalifica la intervención de la Iglesia porque en México somos un país laico y se considera que no debe de opinar en asuntos políticos. Falso, la Iglesia como institución está reconocida por nuestra Constitución en tanto (sic) Asociación



religiosa y puede desempeñar válidamente sus actividades de acuerdo con sus principios”.

- Adriana Sánchez Santiago, coordinadora del área de jóvenes del Colectivo Integral para Atención de la Familia (Cifam), exigió hoy a los diputados federales no dejarse presionar y que despenalicen el aborto, al mismo tiempo que demandó a los legisladores chiapanecos (entidad sede del colectivo) que retomen el tema sin temor alguno. Recordó que en 1980 el entonces gobernador, José Patrocinio González, hizo el primer intento por despenalizar el aborto, al permitir la interrupción del embarazo como método de planificación familiar; en común acuerdo de la pareja, y en caso de madres solteras en consideración de la situación económica. Sin embargo, la propuesta no prosperó y las reformas fueron congeladas a los 22 días de su promulgación.
- La Red Nacional Católica de Jóvenes por el derecho a Decidir (RNCJDD) en un comunicado llamó a la jerarquía de la Iglesia Católica a no promover el odio y discriminación a raíz del debate generado en torno al aborto; exhortaron además a las y los legisladores a ser congruentes con la libertad de conciencia y la defensa de la vida de las mujeres y con la laicidad del Estado, al no permitir que en este debate se introduzcan prejuicios morales; por último reivindicaron que el cuerpo de las mujeres no pertenece ni a la Iglesia ni al estado, sino sólo a ellas mismas.
- El tema del aborto se colocó en la mesa de análisis del Senado con posiciones encontradas ente las bancadas. Pablo Gómez, del PRD, presentó un paquete de reformas para legalizar el aborto voluntario dentro de las primeras 12 semanas del embarazo. Por su parte, el senador Arturo Escobar, del PVEM, presentó otro proyecto que contempla en qué casos no se tendrá responsabilidad penal, al tiempo que propone penas más severas a quien obligue a una embarazada a realizar esta práctica; para quien lo haga voluntariamente o consienta que otra persona se lo practique después de las doce semanas. Por su parte, el PAN en voz de Santiago Creel, dijo que están en contra de cualquier cosa que atente contra la vida. En tanto, el líder de la bancada del PRI, Manlio Fabio Beltrones, ha dicho que es importante buscar nuevas fórmulas que eviten muchos de los incidentes, accidentes y muertes que está generando una práctica de esta naturaleza.



- En el marco del IV Congreso Nacional de Especialidades Médicas, que organizó la Universidad Autónoma de Sinaloa, Jesús Kumate —ex secretario de Salud y miembro del Colegio de Médicos de Sinaloa— destacó que despenalizar el aborto sería “un crimen” porque un médico no puede privar de la vida a un ser inocente que está en la etapa de formación y que no pidió nacer: “practicar el aborto es causar la muerte a sangre fría; aunque las cámaras de senadores y de diputados lograsen despenalizarlo”. El galardonado por la LX legislatura del Senado de la República con la medalla “Belisario Domínguez” dijo que, un servidor de la salud no puede registrar en su currículum su participación en prácticas de aborto; “¿qué médico de algún hospital oficial va a decir: yo me apunto para ser el abortero del grupo?”
- El obispo de Querétaro, Mario de Gasperín, mencionó en ocasión del Viernes de Dolores que, de aprobarse el aborto volveríamos al México bárbaro y primitivo rupestre, invitó por otro lado a los católicos a defender el derecho a la vida y orar por las madres que, víctimas del engaño y manipulación por intereses partidistas, están en peligro de abortar. Agregó que proponer el aborto como remedio a la miseria económica y moral de las madres, es una señal inequívoca de decadencia social.
- Clara Jusidman, ex secretaria de Desarrollo Social del gobierno capitalino y actual presidenta honoraria del organismo Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social, sostuvo que el debate sobre la despenalización del aborto era indispensable, pero esto no significa que se esté a favor del aborto; es decir, lo que se apoya es que las mujeres puedan tomar una decisión informada, además de las facilidades médicas y hospitalarias en caso de que decidieran llevarlo a cabo.
- En respuesta a las amenazas de Norberto Rivera y Serrano Limón respecto a la demanda que interpondrían en caso de ser aprobadas las reformas legislativas, Emilio Álvarez Icaza externó que son los ciudadanos quienes tienen derechos humanos y no las instituciones, por ello no tienen derecho a manifestarse. Los que se oponen al condón y a la planificación familiar son quienes, en realidad, promueven el aborto. También se refirió a la clara separación que desde hace 50 años existe entre los derechos sexuales y los reproductivos: “esta discusión es pertinente porque nos permite nuevamente abrir el déficit que existe en el país para

ejercer los derechos sexuales, justamente esas concepciones que limitan el derecho de las parejas a ejercer su sexualidad con independencia de la reproducción.

- Marcelo Ebrard, jefe del Gobierno del DF, calificó de nazi y fascista al líder de Provida quien en esta semana llamó cobardes a los legisladores del DF y convocó a una campaña de desobediencia civil. “El decir que vamos a pagar un costo de sangre es muy delicado, y lo tomamos de quien viene; ese tipo es un fascista”, reiteró Ebrard ante la insistencia de la prensa, aunque luego manifestó que Serrano Limón “tiene todo el derecho de defender sus posiciones”.
- En su columna del 2 de abril, Jesús Silva Herzog comentó que el pensamiento secular no puede seguir apelando a argumentos esencialistas como los que ofrece el razonamiento religioso, aun en su búsqueda de disfraces seculares. “Si pensamos que el aborto es la cancelación de una vida, si creemos que el aborto aniquila la posibilidad de que exista una alma humana, seremos genocidas en cada instante en que no tenemos relaciones sexuales. Cada rechazo de cópula sería un asesinato. Si no estoy teniendo relaciones sexuales en este momento, tal vez estoy matando al gran salvador de México, a su gran poeta, a su músico más genial. Llevando el argumento a su extremo lógico: ninguna mujer tendría el derecho de rechazar una invitación sexual, puesto que de ella puede surgir el milagro de la vida.”
- Representantes de iglesias evangélicas descartaron que vayan a sumarse a lo que consideraron como “una campaña hipócrita” de la jerarquía católica que ha llamado a grupos fundamentalistas a protestar contra la despenalización del aborto. El vocero Del Foro Intereclesiástico Mexicano, Humberto García de la Mora, aseguró que el aborto es una cuestión de conciencia e hizo un llamado a fortalecer en el país la cultura del Estado laico, pues su tarea es independiente a la misión que tienen las iglesias. Entre aplausos y uno que otro grupo de “oportunistas”, García de la Mora dejó en claro que las iglesias evangélicas reunidas en esta organización están a favor de la vida y no tienen miedo de que la ALDF reforme el código penal para incluir una quinta causal a la interrupción del embarazo: “lo lamentable es que aquellas personas que carecen de instrucción religiosa, de valores, de formación sean obligadas bajo



la amenaza de la excomunión a participar en marchas y ventilar estos asuntos como cortinas de humo." Agregó que ahora la jerarquía católica pretende endilgar esta problemática a los legisladores, cuando no ha asumido su propia responsabilidad; utilizando el arma de la excomunión es como quieren limpiar su conciencia, con un *mea culpa* que no tiene fundamento.

- El senador Arturo Escobar, del Partido Verde Ecologista, sostuvo que es falso que la propuesta de su partido para incrementar las sanciones contra quienes practican el aborto, tenga su origen en grupos de derecha; entre sus propuestas está la de catalogar como aborto a la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.
- El ex presidente de la Conferencia del Episcopado Mexicano y actual arzobispo de León, José Guadalupe Martín Rábago, sostuvo que "por el sólo hecho de despenalizar el aborto, los legisladores no incurren en excomunión"; eso dependerá de la decisión que tomen las personas que pondrán las acciones eficaces para que dicha acción se produzca y a quienes se aplique el canon mencionado, lo cual no quita la gravísima responsabilidad moral de quienes emitan leyes abortivas, porque de esa manera permiten la muerte de individuos inocentes, existe, concluyó, una diferencia entre la responsabilidad moral y las condiciones jurídicas requeridas para que un acto sea considerado delito penado con la excomunión; pero aun si hubiese dudas sobre la cuestión de si el fruto de la concepción es una persona humana, es objetivamente un pecado grave el atreverse a afrontar el riesgo de un homicidio.
- La Arquidiócesis de México abrió un espacio en su página de internet para recabar firmas que apoyen "el referéndum para la defensa de la vida", a través del cual se inscriben quienes están a favor de que se realice una consulta pública para definir si la gente está o no de acuerdo en que se legisle para despenalizar el aborto.
- El coordinador del PRD en la Cámara de Diputados, Javier González Garza, aseguró que su partido no promueve el aborto. Por el contrario, afirmó "nos interesa un país sin ningún aborto, un país donde los niños sean esperados y queridos"; para ello es necesario, primero, una campaña de educación sexual a la que también se opone Rivera Carrera.



- En nota de Irene Savio y Rodrigo Vera, del 3 de abril, se comentó que en febrero el papa Benedicto XVI tenía congregado frente a él a sus 20 nuncios apostólicos designados para América Latina; los mandó llamar para decirles qué hacer en la Conferencia Plenaria del Episcopado Latinoamericano que se llevaría a cabo en mayo siguiente en la ciudad brasileña Aparecida. Serán trascendentes los resultados que salgan de ésta puesto que marcarán las acciones de la jerarquía, por lo menos, en los próximos 12 años y se llegará a acuerdos para mantener el control de la Iglesia latinoamericana, y cómo influir en la vida política, social y eclesial de la región. Sin duda, es el más importante encuentro clerical de los últimos tiempos, aunque “sólo servirá para que la burocracia romana refuerce su control sobre el ya de por sí domesticado clero de América Latina, olvidándose de los grandes problemas sociales que aquejan a los 600 millones de católicos de la región”.
- Por su parte, el filósofo e historiador Enrique Dussel comentó: “el Consejo Episcopal Latinoamericano (Celan) ya no expresa el sentir de América Latina, pues es Roma la que dicta sus consignas. Para Roma, la Iglesia latinoamericana es un simple peón en el tablero europeo, le quitó su autonomía y su espíritu eclesial, su jerarquía está domesticada”.
- El 3 de abril, Marta Lamas publicó en la revista *Proceso* un artículo llamado “El don de la maternidad”, donde señala la importancia de una perspectiva jurídica que subsane las discriminaciones producidas por la diferencia sexual, entre las que destaca la instrumentación de las mujeres como medio de reproducción y dice: “la maternidad elegida voluntariamente, como decisión ética de un sujeto responsable, es una elección amorosa que conlleva deseo, compromiso y trabajo; ¿a quién le sirve que una mujer sea obligada a tener un hijo?, ¿qué tipo de vida tendrá una criatura no deseada? Más que discutir sobre “la vida”, en abstracto, abría que tratar de pensar en concreto en las responsabilidades emocionales y económicas que supone tener un hijo. ¿quién se va a hacer cargo?, ¿qué hacer con las criaturas abandonadas?, ¿abrir más orfanatos?, ¿y con las rechazadas emocionalmente?, ¿y con las maltratadas? El psicoanálisis tiene una amplia experiencia clínica sobre los terroríficos caminos que toma una maternidad no deseada y los altísimos costos psíquicos que pagan los hijos no deseados”. Nada sirve, entonces, obligar a una mujer a aceptar la maternidad.

- Del 23 al 25 de marzo se llevó a cabo el III Congreso Internacional Provida en la Basílica de Guadalupe y en el Hotel Sheraton Alameda de la Ciudad de México. La concurrencia: monjas, religiosos y muchísimos adolescentes, alumnos de escuelas confesionales. Para sorpresa de muchos, durante el segundo día de sesiones apareció una banda de guerra del ejército mexicano: 22 militares se cuadraron frente a la enorme imagen de la Virgen María que pendía del techo con rostro compungido. Trascendió que a Jorge Serrano se le ocurrió llevar a los soldados para aderezar su evento religioso con un tañido bélico y así amedrentar a las asambleístas del DF. El Senado y la Cámara de Diputados se inconformaron pues, por separado, le pidieron una explicación al Gral. Guillermo Galván, titular de la Sedena, pues los segundos señalaron en su carta que resulta preocupante que se disponga de efectivos de este cuerpo armado para eventos privados con claros matices religiosos, y que es evidente que este evento no corresponde a la naturaleza del Estado laico ni a la constitución plural, democrática y diversa de la sociedad mexicana.

### Mayo

- El ombudsman local, Emilio Álvarez Icaza, notificó que la despenalización del aborto no vulnera los derechos o garantías individuales bajo este argumento, decide no ejercer la acción de inconstitucionalidad que le propuso el Partido Acción Nacional. En un comunicado, la CDHDF aseguró que las modificaciones que permiten la interrupción legal del embarazo antes de las 12 semanas no contravienen los artículos 1, 4, 14, 22 y 123 de la constitución. La CDHDF coincidió con las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Cedaw), para que el Gobierno local aplique una estrategia que incluya el acceso efectivo a los servicios de aborto seguros.
- El Gobierno del Distrito Federal publicó en la *Gaceta Oficial* los lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo en la Ciudad de México, en el lapso de las primeras 12 semanas. La Secretaría de Salud capitalina no contempla el caso de menores de edad y la prestación del servicio que podrían solicitar mujeres procedentes de otros estados y que no radican en la Ciudad de México. El documento contiene el acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversos puntos de la circular 01/06



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

de la administración local que incluye los lineamientos de organización y operación de los servicios de salud relacionados con el aborto. Se establece que los médicos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal deberán responder en un plazo no mayor de 48 horas a las demandantes de la interrupción del embarazo.

- El presidente de la mesa directiva de la diputación permanente de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), el perredista Agustín Guerrero, pidió a los legisladores locales respetar la intimidad y privacidad de las mujeres que acuden a los hospitales del gobierno capitalino a solicitar la interrupción de su embarazo durante las 12 primeras semanas de gestación, y abstenerse de hacer recorridos por los diferentes nosocomios.
- El presidente del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato de Salud, Marco Antonio García Ayala, aseguró que el secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, carece de facultades para sancionar a los médicos que practiquen las interrupciones legales de embarazo en clínicas u hospitales del gobierno federal. Sostuvo que si bien los galenos no están obligados a ofrecer este servicio, tampoco pueden ser sancionados por atender las solicitudes de aquellas mujeres que desean interrumpir su embarazo dentro de las 12 primeras semanas de gestación, tal y como lo establece el artículo 144 del Código Penal.
- El hospital materno infantil Inguarán cerró sus puertas a la dirigente local del PAN, Mariana Gómez del Campo, para impedir que realizara una campaña contra la despenalización del aborto y ofreciera información a los médicos sobre el derecho a ser objetores de conciencia. Ante la actitud de los uniformados, la panista los calificó de "groseros" e "irresponsables" y después se dirigió al área de urgencias del Instituto de Salud, donde fue atendida, pero también se rechazó la solicitud, bajo el argumento de que era una situación exclusiva del director general y por el momento no se encontraba.
- El secretario de Salud del DF, Manuel Mondragón informa que desde la entrada en vigor de la despenalización del aborto, la red hospitalaria del DF ha recibido más de 300 solicitudes para iniciar procedimientos de interrupción legal del embarazo.



- En el marco del Día Internacional por la Salud de las Mujeres, organizaciones civiles que trabajan por los derechos sexuales y reproductivos, y feministas, hacen un reconocimiento al secretario de Salud del Distrito Federal, Manuel Mondragón y Kalb. Marta Lamas directora del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) anunció que en junio las organizaciones civiles iniciarían una campaña informativa sobre la nueva opción para las mujeres del Distrito Federal para interrumpir legalmente un embarazo.
- El diputado local de Alternativa, Jorge Carlos Díaz Cuervo, presentó el siguiente miércoles una demanda ante el Tribunal Fiscal y de Justicia Administrativa en contra de la Secretaría de Salud federal, el IMSS e ISSSTE por la negativa a prestar el servicio de la interrupción legal del embarazo dentro de las primeras 12 semanas de embarazo. Durante una conferencia de prensa el coordinador de la Coalición Parlamentaria en la ALDF explicó que los argumentos esgrimidos por el secretario de Salud federal, José Ángel Córdova, para negar el servicio en los hospitales que dependen de la federación son ilegítimos y mentirosos y que ningún médico en el Distrito Federal contraviene la ley al realizar interrupciones del embarazo.
- El secretario de Salud local, Manuel Mondragón, compareció ante diputados de la ALDF, informó de mil 258 mujeres que han solicitado información sobre la interrupción legal del embarazo, y 215 ya habían sido intervenidas. En el Distrito Federal se practicaban siete abortos al día, en promedio, en hospitales de la Secretaría de Salud local, a raíz de que la Asamblea Legislativa modificó diversos ordenamientos para que las mujeres pudieran interrumpir su embarazo durante las primeras 12 semanas de gestación.
- *Reforma* publica que en el primer mes desde que entró en vigor el cambio legal, se habían realizado 124 abortos, de acuerdo con informes proporcionados por los hospitales donde se hicieron las interrupciones de embarazo.
- El presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), José Luis Soberanes, reiteró la argumentación jurídica que presentaría ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para una acción de inconstitucionalidad contra las reformas legislativas que permiten el

aborto en la capital del país antes de las 12 semanas de gestación. En un comunicado, el ombudsman nacional presentó como primer argumento el hecho de que “las leyes locales impugnadas -la de Salud y el Código Penal- presentan imprecisiones que han creado duda y confrontación entre los distintos servicios de seguridad social en la ciudad de México y el gobierno federal, situación no resuelta que crea espacios de incertidumbre que vulneran el derecho fundamental a la seguridad jurídica. Las reformas hechas por los legisladores locales también “dejan sin definir la situación de las mujeres menores de edad (...) pues mientras que el Código Civil no les reconoce capacidad legal sino hasta los 18 años, las recientes reformas no establecen a quien corresponde expresar el consentimiento para realizar un procedimiento médico que ponga fin al embarazo”. Un tercer argumento jurídico esgrimido por la CNDH se refiere a que existen “contradicciones entre las leyes aprobadas por la ALDF y algunos instrumentos internacionales ratificados por el Senado de la República” como la Convención de los Derechos del Niño, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Americana de Derechos Humanos.

- El jefe de Gobierno del Distrito Federal, Marcelo Ebrard, advirtió que no pasaría la acción de inconstitucionalidad contra la reforma sobre la interrupción del embarazo que presentó la Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Expuso que ante el recurso contra el aborto, no hay efectos suspensivos y continuaría practicándose mientras siga los juicios, que tienen plazo para responder a los recursos de inconstitucionalidad. “Contra viento y marea”, la administración capitalina defenderá los derechos ciudadanos, “porque para eso somos gobierno”, remarcó, y dijo que la Consejería Jurídica y de Asuntos Legales presentará los argumentos correspondientes y se informará a la opinión pública sobre el proceso que se lleva a cabo en este sentido.
- El secretario de Salud de la ciudad, Manuel Mondragón informó que 81.4% de las mujeres que han practicado la interrupción legal del embarazo en el Distrito Federal son católicas. Añadió que hasta los servicios de salud capitalinos han brindado este uso a habitantes de Jalisco, Coahuila, Nayarit y el Estado de México.



- Organizaciones civiles como Equidad y Género, la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México y Red de Jóvenes por una Ciudadanía Sexual, iniciaron una estrategia de difusión frente a la sede de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), donde el 24 de abril se aprobó por mayoría las modificaciones que permiten la interrupción legal del embarazo hasta las 12 semanas de gestación. Susana García, representante de la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México, explicó que esta jornada marca el inicio de una campaña de difusión itinerante para que la población esté enterada de que a pesar del recurso interpuesto en la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), las reformas en materia de aborto están vigentes, y por lo tanto, es un derecho al que se puede acceder.

## Junio

- Humberto Morgan, presidente de la Comisión de Participación Ciudadana de la Asamblea Legislativa, informó que el Instituto Electoral del Distrito Federal (IEDF) no llevaría a cabo un referéndum en torno a la despenalización del aborto como lo solicitó la agrupación Abogados Católicos, pues las firmas presentadas por este grupo “no cumplieron con los requisitos de ley y presentan inconsistencias”; asimismo resulta improcedente la solicitud presentada por el diputado panista, Alfredo Vinalay. El legislador perredista señaló que de acuerdo con el análisis realizado por el IEDF, de los 29 mil 262 registros que presentó el Colegio de Abogados Católicos, sólo 20 mil 777 cumplen con los requisitos de incluir nombre, firma y clave de la credencial, lo que representa solamente 0.29 por ciento del padrón electoral, mientras que la ley establece un mínimo de 32 mil para avalar un referéndum.
- La organización IPAS publicó un estudio en el cual destaca que se requiere aumentar 10 por ciento la cobertura de anticonceptivos para lograr prevenir 1.6 abortos inducidos por cada mujer. Los principales argumentos que se encontraron fueron: el 25 por ciento no está lista para tener otro o ese hijo; el 23 por ciento tiene problemas económicos; 19 por ciento ya tiene el número de hijos deseado; 8 por ciento tiene problemas de relación con la pareja o no quiere ser madre soltera; el 7 por ciento dijo ser demasiado joven, y el 4 por ciento porque interfiere con sus planes de vida.



## Giros inesperados alrededor del aborto

---

- La Diputación Permanente de la Asamblea Legislativa exhorta al Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) a que realice una investigación a los titulares de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), José Luis Soberanes, y de la Procuraduría General de la República, Eduardo Medina Mora, por presuntamente incurrir en conductas discriminatorias al interponer acciones de inconstitucionalidad ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación en contra de las reformas legales en materia de aborto.
- Leticia Bonifaz, consejera jurídica del Gobierno del Distrito Federal, presentó a la SCJN un informe de los argumentos jurídicos de la administración local para sustentar la vigencia de las reformas a la Ley del Código Penal y Ley de Salud respecto a la interrupción legal del embarazo, aprobadas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Señaló que los argumentos buscan sostener la legislación de las acciones de inconstitucionalidad que interpusieron en su contra la Procuraduría General de la República (PGR) y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).
- La doctora Patricia Uribe Zúñiga, directora general del Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva de la SSA federal, indicó por medio de un texto a las secretarías estatales: “Las instituciones públicas de salud tienen la obligación de prestar oportunamente los servicios de interrupción del embarazo en los casos, términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación aplicable en cada entidad”, pues México se comprometió ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos “a instrumentar medidas con el propósito de fortalecer la garantía de no repetición de violaciones a los derechos de las mujeres” en torno a la interrupción legal de un embarazo.
- En el foro “Argumentos Legales contra la Impugnación a las Reformas de la Despenalización del Aborto”, Jorge Carpizo, ex secretario de Gobernación, refutó los argumentos esgrimidos por la PGR y la CNDH en contra de la interrupción legal del embarazo (ILE) en el Distrito Federal. Aclaró que el Pacto de San José, al que se ha hecho referencia para argumentar la inconstitucionalidad de las reformas, es el único acuerdo internacional que establece la protección de la vida desde el momento de la concepción. Sin embargo, explicó que México hizo una reserva sobre ese principio.

- Víctor Hugo Círigo, presidente de la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) dijo que las más de mil solicitudes de interrupción del embarazo que se han registrado en hospitales del gobierno capitalino a partir de la aprobación de la interrupción legal del embarazo antes de las 12 semanas de gestación, 500 ya se han concretado, afirmó. El legislador destacó que 200 de éstas fueron realizadas en las delegaciones de Iztapalapa y 160 en Gustavo A. Madero, lo cual demuestra que a través de la despenalización del aborto se ha atendido un problema de justicia social porque ambas demarcaciones presentan problemas graves en materia social y económica.
- Donna Ruth Cavage, directora regional de la organización Protecting Women's Health informa que la Secretaría de Salud capitalina ha realizado 750 procedimientos para la interrupción legal del embarazo sin complicaciones y 80 por ciento de ellos han sido de mujeres católicas. El recuento de los abortos se contempla hasta el 22 de junio y las cifras de la dependencia capitalina son de mujeres en plena edad reproductiva, con hijos, unidas, casadas y solteras las que han hecho uso de este derecho.

## Julio

- *La Jornada*, a través de su sección de Ciencias, y un grupo numeroso de especialistas, realiza el Foro sobre la Despenalización del Aborto, con la finalidad de mantener abierto un espacio para la discusión sobre este importante tema. Con la participación de especialistas en diferentes campos del conocimiento.
- Durante la intervención de la Dra. Adriana Ortiz Ortega, investigadora de El Colegio de México, señaló que una pregunta que surge cuando se discute el tema es si la despenalización en México podría dividir las aguas entre los que la apoyan y los grupos conservadores, mayoritariamente católicos. Este cuestionamiento, añade, se ha vuelto particularmente relevante a raíz de la participación de instancias federales que apoyan la defensa de los derechos del producto desde la concepción, frente a la despenalización del aborto propuesta por partidos diferentes al PAN en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. En su turno, Ortiz Ortega advierte que frente a la creciente laicidad que aleja el fantasma de la polarización, es importante profundizar en los beneficios que apor-



ta a las mujeres mexicanas, que sean los partidos políticos los que tomen la iniciativa de incluir nuevas medidas atenuantes frente al aborto.

- Marta Lamas, antropóloga y profesora de ciencia política del ITAM, examina, entre otros aspectos, el proceso que condujo a la despenalización del aborto por parte de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal: cinco meses de intensas discusiones y la votación mayoritaria favorable a la reforma de los partidos que integran la coalición de izquierda (PRD, PT, Convergencia, PRI y Alternativa) así como del Partido de Nueva Alianza. En la decisión hubo 17 votos en contra, del Partido Acción Nacional; 2 del PVEM (el único partido verde en el mundo con posturas conservadoras) y la abstención de un representante del PRI.
- Organizaciones civiles dedicadas a la defensa del aborto y de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres invocarán la figura del “amicus curie” (amigo del tribunal) para fortalecer la argumentación dada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) a la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), sobre las reformas que despenalizan la interrupción legal del embarazo antes de las 12 semanas de gestación.
- María Luisa Sánchez, directora de Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) y Rafaela Schiavon, directora de la agrupación internacional Ipas capítulo México, coincidieron en que es recomendable que la mujer vaya acompañada por otra persona el día que se le realiza el procedimiento, pero que esto no se puede volver un requisito para dar la atención. Señaló que también en su organización han constatado que los hospitales sí dan diferentes servicios a pesar de que hay lineamientos generales.
- María del Carmen Viniegra, subdirectora General de Vida y Familia y vocera de las organizaciones, explicó que se busca llegar a las mujeres a través de folletos que se dejarían en las oficinas de trabajo social de los hospitales, en donde actualmente se dan los informes de la ILE. Para que estén enteradas de otras opciones además del aborto. Algunas de estas organizaciones se dedican a dar asesoría en la prevención sexual y de violencia intrafamiliar; a atender mujeres embarazadas y a apoyar para otorgar a bebés en adopción; mientras otras, se dedican a brindar ayuda psicológica a las mujeres después de someterse a la interrupción del embarazo.



- El presidente de la Comisión de Gobierno, Víctor Hugo Círiga; la consejera jurídica del gobierno del DF, Leticia Bonifaz; y el director general de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud local, Arturo Gaytán Becerril, informaron que al cumplirse 100 días de la entrada en vigor de la despenalización del aborto se han practicado mil 500 interrupciones de embarazo. De las cuales 64 corresponden a menores de edad de entre 14 y 16 años. Estas interrupciones de embarazo se realizaron sin daño para la salud de las mujeres, lo que contrasta con los 7 mil 316 abortos registrados en 2006, cuando se registraron 15 muertes de mujeres post aborto.
- El secretario de Salud del Distrito Federal, Manuel Mondragón, entregó a la Asamblea Legislativa una radiografía de los resultados que arroja la interrupción legal del embarazo a mil 593 mujeres, a partir de la reforma para despenalizar el aborto hasta las 12 semanas de gestación. El funcionario informó que al 8 de agosto, 791 mujeres del DF se aplicaron la interrupción; 191 del Estado de México y 18 de Hidalgo, Sinaloa, Baja California, Nuevo León, Puebla, Jalisco, Chihuahua y Durango. Mondragón adelantó que el costo que se genera oscila entre 400 y 600 pesos; y abrió la posibilidad de contratar a 60 gineco obstetras para cubrir adecuadamente la demanda, defendiendo los resultados, ya que hasta ahora nadie ha muerto ni ha tenido padecimientos posteriores.
- La Diputación Permanente de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) solicita al secretario de Salud local, Manuel Mondragón, y al Procurador General de Justicia del Distrito Federal, Rodolfo Félix Cárdenas, modificar los requisitos para la interrupción legal del embarazo en los casos de las menores de edad que solicitó el procedimiento, y en aquellos en donde existen presuntos delitos.

### Septiembre

- Se inauguró el foro interactivo "Interrupción legal del embarazo, un logro histórico para el derecho a decidir de las mujeres", que tiene como sede el gobierno del Distrito Federal. El jefe del gobierno capitalino, Marcelo Ebrard, manifestó confianza en que la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) falle a su favor en la controversia constitucional presentada por la Procuraduría General de la República (PGR) y la Comisión

Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en torno a la despenalización del aborto.

- En dicho Foro, María Consuelo Mejía en nombre de “Católicas por el Derecho a Decidir” llamó, según notas de prensa, a todos los sectores de la sociedad —y en especial a la jerarquía de la Iglesia católica— “a que respete la decisión de las mujeres, a que se respete nuestra libertad de conciencia, nuestra dignidad y la autoridad moral que tenemos para tomar decisiones. Las mujeres deciden, la sociedad respeta, el estado garantiza y las iglesias no se meten”.

### Octubre

- El 30% de las mujeres que había decidido interrumpir su embarazo se arrepintió luego de recibir consejería médica y psicológica, aseguró el secretario de Salud del gobierno del Distrito Federal, Manuel Mondragón y Kalb, en su comparecencia ante la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Asamblea Legislativa. Hasta ese momento se habían registrado 3 mil 22 interrupciones legales sin complicaciones médicas, de las cuales 14% correspondieron a mujeres con residencia en otros estados. El funcionario destacó que la solución a este problema es la prevención y la promoción de la salud reproductiva.





# Derechos reproductivos de la mujer y su relación con lo jurídico, lo religioso y lo moral

OLIMPIA MA. AZUCENA GODÍNEZ VIVEROS\*

## I. INTRODUCCIÓN

**D**urante muchos siglos las mujeres hemos luchado por la reivindicación de nuestros derechos subjetivos, ante la oposición de los intereses derivados de la estructura patriarcal; la libre disposición de nuestro cuerpo es uno de los derechos subjetivos en vías de reivindicación, cuyo ejercicio requiere de responsabilidad personal y social, considerando el papel relevante que ocupamos en la dinámica social y desde luego en la reproducción de la especie.

Desde el punto de vista del orden jurídico, todos los derechos se conceden en interés general, pues todos ellos tienen carácter *público*. Desde un enfoque subjetivo, el punto de vista del interesado o del sujeto del derecho, los derechos persiguen un interés individual, es decir, todos ellos tienen carácter privado.<sup>1</sup>

---

\* Magistrada del Tribunal Electoral del Estado de Guerrero.

<sup>1</sup> HANS, Kelsen, *Problemas Capitales de la Teoría Jurídica del Estado*, Porrúa, México, 1987, p. 550.

De varios modos, nos dice Jellinek, puede el orden jurídico comportarse con respecto a la voluntad individual: Puede coartar la *libertad natural* del individuo, es decir, preceptuar, ordenar o prohibir una determinada conducta. Y puede también *reconocer esa libertad natural*, función que Jellinek<sup>2</sup> designa con la palabra *permitir*, lo que, desde el punto de vista del sujeto, significa una *licitud*. Pero, el orden jurídico puede también *añadir* a la libertad natural *algo que ella no posea por naturaleza*; a esta función del orden jurídico la llama Jellinek *otorgar*, y se traduce para el individuo en un *poder*.

En cuanto a los derechos reproductivos de la mujer, debemos considerar que pertenecen al ámbito de la libertad natural y por ello el orden jurídico tiene que reconocer dichos derechos; desde un punto de vista subjetivo, dentro del ámbito de un interés individual, es decir, con carácter privado.

Por lo que la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo dentro de un determinado tiempo, debe atender a que la mujer tenga el necesario para tomar una decisión en libertad de conciencia, con autodeterminación moral y dignidad, en un marco de ética de un Estado laico, el cual tiene entre sus funciones la seguridad de la nación, de su población; así como mantener el orden y el derecho, a efecto de lograr la convivencia social en armonía y garantizar al ciudadano los derechos humanos que han sido reconocidos por las disposiciones que integran la ley suprema del mismo; siempre con respeto a la diversidad de concepciones morales que están presentes en una misma sociedad.

Luigi Ferrajoli establece al respecto: que: "el Estado no debe inmiscuirse en la vida moral de las personas defendiendo y prohibiendo estilos morales de vida, creencias ideológicas o religiosas".<sup>3</sup>

Mediante la exigencia de castidad y fidelidad la mujer, por tradición, en múltiples culturas ha sido sometida y lo sigue siendo en algunos casos, afortunadamente cada vez más reducidos, alternativamente tanto al control paterno como al conyugal, como consecuencia directa de la importancia que revisten los derechos derivados de la filiación, mismos que son establecidos a través del entroncamiento familiar con el varón y se cons-

---

<sup>2</sup> JELLINEK, Jorge, citado por Hans KELSEN, *óp. cit.*, p. 551.

<sup>3</sup> FERRAJOLI, Luigi, *La cuestión del embrión entre el derecho y lo moral*.



tituyen como elemento indispensable para definir las expectativas hereditarias. Por otra parte, también ha sido objeto de sometimiento por parte del Estado, con imposiciones de sanciones por el ejercicio de libertades personales que sólo a la mujer le corresponde ejercer como es el llevar o no a término un embarazo.

## II. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En la cultura grecolatina de la antigüedad clásica el culto a los dioses manes, que se rendía en el altar familiar, debía hacerlo el patriarca, invariablemente el varón más anciano del clan, que asumía el papel de jefe de todos los miembros de las familias que derivaban del tronco *principal*, para las cuales era a su vez el jefe que sometía a su potestad a todos los hijos y, desde luego, a la madre de familia, la cual estaba obligada a respetar a la autoridad del cónyuge, la autoridad del *pater familiae*, cuyo poder podía en casos extremos llegar hasta el *ius vitae ac necis*, es decir, a decidir sobre la vida de los sujetos bajo su potestad.

Una familia carente de varones pertenecientes a su estirpe se extinguía al no poder mantener encendido el hogar en honor de sus ancestros, ya que las mujeres tenían prohibido desempeñar tales actividades solemnes; motivo por el cual se instauró la figura de la adopción, la cual tenía como propósito fundamental mantener vivo el nombre de las familias ilustres, al incorporar al grupo familiar a un varón que asumiera, en su oportunidad, la figura de patriarca del clan familiar.

En la ley mosaica, la mujer que no observaba una conducta casta, difícilmente podía ligarse mediante matrimonio con un hombre de buena posición social, salvo que fuese una viuda rica, cuyo capital la hiciese digna del interés del sector masculino de su comunidad. Es muy conocido el pasaje bíblico en que Jesucristo en persona tiene que convertirse en abogado de una mujer adúltera que iba a ser ejecutada por lapidación, mediante el argumento eficiente de que: *El que se sienta libre de culpa, que arroje la primera piedra.*

Dentro de la tradición jurídica romano-canónica, la mujer, en cuanto esposa, fue considerada como una hija dentro de la jerarquía familiar, teniendo mayor rango los hijos varones, reservándose la autoridad familiar para el hijo mayor, el cual heredaba los títulos nobiliarios del padre; y las mujeres



mediante la dote tenían acceso al patrimonio familiar, con el propósito de ser aceptadas como consortes por los varones de buena familia y condición social respetable.

Por intereses patrimoniales o políticos la mujer era obligada en contra de su voluntad a contraer matrimonio con el pretendiente que decidiera su padre, sin importar la disparidad de la edad de los contrayentes; y que desconociera, incluso, al pretendiente y en consecuencia que le agradara a la mujer, la cual tenía que sacrificar su voluntad ante la decisión inapelable de su progenitor. Situaciones que aún, por diversas causas sociales y culturales, siguen padeciendo algunas mujeres en diferentes partes del mundo.

Durante la Edad Media, con el propósito de proteger la castidad de las mujeres casadas, se les impuso el uso del llamado "cinturón de castidad", para asegurar la fidelidad conyugal. A los caballeros cristianos que participaban en las cruzadas para recuperar el santo sepulcro de los infieles dichos cinturones de castidad hechos de metal, además de la incomodidad que producían en las mujeres, seguramente fueron foco de diversas enfermedades por los malos hábitos de aseo, ya que una mujer virtuosa en aquella época, debía bañarse lo menos posible.

En cuanto a los derechos reproductivos de la mujer y su relación con lo jurídico, lo religioso y lo moral, podemos decir que en la antigüedad éstos estaban sometidos a los intereses familiares, económicos o religiosos por encima de los derechos de libertad de las personas, y una de las funciones prioritarias de las mujeres era dar hijos a la familia y al estado. La expresión "proletario", tiene su origen en aquellos romanos que por su extrema pobreza sólo aportaban hijos – su prole – a la grandeza de la república.

Igualmente, la mujer dentro del matrimonio estaba sometida al denominado débito carnal, del cual derivaba la obligación de las relaciones sexuales conyugales, pudiendo ser repudiada de conformidad con las normas jurídicas y religiosas por el marido en caso de esterilidad. Así, en la Biblia, Onán es el ejemplo del hombre castigado por no haber dejado descendencia: *Entonces Judá dijo a Onán: "Cásate con la mujer de tu hermano y cumple como cuñado con ella, procurando descendencia a tu hermano". Onán sabía que aquella descendencia no sería suya, y si bien tuvo relaciones con su cuñada, derramaba a tierra, evitando el dar descendencia a su hermano* (Génesis, 38, 8-9). En el lenguaje de la teología, el onanismo designa la práctica elegida por Onán *savia sin finalidad*, el signi-

ficado habitual lo hace sinónimo de masturbación y evidentemente, encarna dos principios absolutamente opuestos a los fijados por muchos dogmas religiosos: la no procreación y el autoerotismo.

En el Antiguo Testamento se dice en relación con la reproducción:

Creó, pues, Dios al ser humano a imagen suya, a imagen de Dios le creó, macho y hembra los creó.

Y bendíjolos Dios, y díjoles Dios: «Sed fecundos y multiplicaos y henchid la tierra y sometedla; mandad en los peces del mar y en las aves de los cielos y en todo animal que serpea sobre la tierra.» (Génesis 27-28)

Consecuencia de lo anterior, ha sido que para los judíos y cristianos, todos aquellos que atenten contra la reproducción humana, ya sea por métodos anticonceptivos o abortivos, incurren en pecado al desatender el mandato divino.

San Agustín, que para muchos teólogos es el mayor filósofo cristiano y a la vez el padre de la filosofía y de la teología cristiana, en cuanto a Dios ha expresado:

Pues, Dios mío, ¿qué ser es el vuestro?, ¿qué es lo que Vos sois sino mi Dios y Señor? Porque *¿qué otro Señor hay sino este Señor mismo?, ¿o qué Dios sino el Dios nuestro?* Vos sois, Dios mío, un soberano Ser, altísimo, perfectísimo, poderosísimo, omnipotentísimo, misericordiosísimo y justísimo, ocultísimo y presentísimo, hermosísimo y fortísimo; tan estable como incomprendible; inmutable y que todo lo mudáis; nunca nuevo y nunca viejo; renováis todas las cosas, y dejáis envejecer a los soberbios sin que lo reconozcan; siempre estáis en acción y siempre quieto; recogiendo y no necesitando; lleváis, llenáis y protegéis todas las cosas; las criáis, aumentáis y perfeccionáis todas. Buscáis sin que os falte cosa alguna; tenéis amor y no tenéis inquietud; tenéis celos y estáis seguro; os arrepentís y no tenéis pesadumbre; os enojáis y tenéis tranquilidad; mudáis vuestras obras sin mudar de parecer.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> DE HIPONA, San Agustín, *Confesiones*; traducidas según la edición latina de la congregación de San Mauro, por el R. P. Fr. Eugenio Ceballos.



En cuanto al llamado pecado original en que incurrieron Adán y Eva nos dice el Doctor Angélico:

Se debe creer que Adán creyó a su mujer, como cree uno a otro, el hombre a los hombres, el marido a su mujer, para quebrantar la ley de Dios, no engañado y persuadido de que le decía verdad, sino por condescendencia con ella, obedeciéndola por el amor que la tenía.<sup>5</sup>

Dentro del contexto sociojurídico y ante la influencia determinante de la Iglesia, el pecado adquirió el carácter de delito, en consecuencia las conductas y métodos anticonceptivos y abortivos, al ser pecaminosos por ser contrarios a las normas religiosas, fueron considerados ilícitos, su práctica fue reducida a la clandestinidad, en condiciones insalubres, y de alto riesgo para la vida de las mujeres de clases populares y de alto costo económico para mujeres de la alta sociedad.

### III. EVOLUCIÓN JURÍDICA

En el siglo XVII, John Locke, el célebre filósofo inglés consideraba que las leyes tenían por finalidad conservar e incrementar la libertad, por lo cual donde existen criaturas capaces de ajustar su conducta a normas legales, la ausencia de leyes implicaba carencia de libertad, la cual presupone poder actuar sin someterse a limitaciones y violencias de otros; y nadie puede evitarlas donde se carece de leyes. La libertad no implica que cada uno haga lo que le plazca. La libertad consiste en disponer y ordenar al antojo de uno, su persona, sus acciones, su patrimonio y cuanto le pertenece, dentro de los límites establecidos por las leyes bajo las que el individuo está, y, por lo tanto, no en permanecer sujeto a la voluntad arbitraria de otro, sino libre para seguir la propia.

Un avance trascendente en la consolidación de la reivindicación de los derechos reproductivos de la mujer y su relación con lo jurídico, lo religioso y lo moral, fue la aportación del constitucionalismo norteamericano, que mediante la fórmula de que "todo el poder deriva del pueblo", se refería no tanto a la periódica elección de representantes, como al hecho de que el

---

<sup>5</sup> DE HIPONA, San Agustín, *La Ciudad de Dios*; Capítulo XI del libro décimo tercero.



pueblo organizado en asamblea constituyente tenía el derecho exclusivo de determinar los poderes de la legislatura representativa. *La constitución fue concebida tanto como una protección del pueblo contra la acción arbitraria del poder legislativo, como contra las demás estructuras del gobierno.*

La constitución, que limita el gobierno de esa manera, debe contener lo que en efecto son normas constitutivas, además de provisiones reguladoras del origen de la autoridad. Debe establecer principios generales que gobiernen los actos de la legislatura nombrada. De esta forma, la idea de constitución implica no solamente la idea de jerarquía de autoridad o poder, sino también la de jerarquía de preceptos legales, desde aquellos que poseen un alto grado de generalidad y derivan de un control superior de la autoridad, a las ordenanzas más particulares que proceden de una autoridad delegada.

El concepto de una ley superior que gobierna la legislación ordinaria es muy viejo. En el siglo XVIII solía concebirse como ley divina, ley natural o ley de la razón. Sin embargo, la idea de hacer a esta ley superior explícita y obligatoria, mediante su transcripción a un documento, aunque no enteramente nueva, fue puesta en práctica por vez primera por los colonos revolucionarios norteamericanos. Las colonias, por separado, tuvieron de hecho su primera experiencia en materia de codificación de dicha ley superior, partiendo de una base popular más amplia que la de la legislación ordinaria. Ahora bien, el modelo que había de influir profundamente al resto del mundo fue la *Constitución Federal Norteamericana*.

La distinción fundamental entre constitución y leyes ordinarias es similar a la que se establece entre leyes en general y su aplicación por los tribunales a un caso particular. De la misma forma, que una decisión judicial se considera justa solamente si se subordina a las leyes generales, así las leyes ordinarias se consideran justas sólo si se conforman con ciertos principios generales; y de la misma forma que deseamos impedir que el juez infrinja la ley por razones particulares, también queremos prevenir que el legislador infrinja ciertos principios generales por ideas personales sujetas a diversos conceptos morales que no correspondan a los derechos reconocidos, así como a las necesidades reales de la población.

Así, conceder retroactividad a una ley, conferir privilegios o imponer castigos a determinadas personas, es distinto a rescindir el principio: esto no se debe de hacer nunca. "Una legislatura que para lograr cierto objetivo que

considere importante, infringe los derechos de propiedad o la libertad de las personas, es completamente distinta de la que tenga que establecer las condiciones generales bajo las cuales tales derechos pueden ser limitados”.

Señalar las condiciones que convierten las acciones de la legislatura ordinaria, en legítimas provocan, probablemente, efectos beneficiosos, incluso si los mismos legisladores son requeridos a declarar los principios en que se apoyan, y demostrar que fueron atendidas las opiniones de la sociedad, al ejercer el mandato legislativo de manera similar a como lo hacen los jueces en el desempeño de juzgar. La máxima efectividad consistirá, sin embargo, en que otro cuerpo tenga poder para modificar los principios básicos. Es digno de hacer notar aquí que, en general, las asambleas constituyentes o cuerpos colegiados similares, establecidos para promulgar los principios más generales de gobierno, se consideran competentes para hacer solamente esto y no para promulgar una ley particular.

El sistema constitucional no entraña la limitación absoluta de la voluntad del pueblo, sino la mera subordinación de los objetivos inmediatos a los que se logran a largo plazo.

El constitucionalismo significa que todos los poderes descansan en el entendimiento de que se ejercerán de acuerdo con principios generalmente aceptados y de que las personas a quienes se les confieren son seleccionadas, porque se piensa que cuentan entre las más apropiadas para hacer lo que se considera justo, distinto a que cualquier cosa que dichas personas hicieran debiera considerarse justo. En última instancia, el constitucionalismo descansa en la comprensión de que el poder no es un hecho físico, sino un estado de consenso que hace que las gentes obedezcan.

Una sociedad libre necesita, ciertamente, medios permanentes de restricción de los poderes del gobierno, sin que importe cuál pueda ser el objetivo particular del momento. La Constitución que la nueva nación americana se dio a sí misma significó definitivamente no sólo la regulación del origen del poder, sino el fundamento de la libertad; *la protección del individuo contra la coacción arbitraria*.

Esto se deduce, sobre todo, de la preeminente posición que se dio en todas partes a los derechos individuales enumerados o dentro de los textos constitucionales o como declaraciones específicas de derechos. Aunque mu-



chos no fueran más que una nueva declaración de los que *de jure* o de facto habían disfrutado los colonos, y la mayoría de los restantes se formulará rápidamente y con referencia a casos generalmente en discusión, mostraron claramente lo que significa el constitucionalismo para los americanos. En un lugar o en otro anticiparon la mayoría de los principios que habían de inspirar a la constitución federal. La principal preocupación de todos los ciudadanos, establecida en la Declaración de Derechos que precedió a la Constitución de Massachusetts, de 1780, consistió en que el gobierno fuese *un gobierno de leyes y no de hombres*.

La más famosa de tales Declaraciones de Derechos, la de Virginia, que fue formulada y adoptada antes de la Declaración de Independencia, y se inspiró en precedentes ingleses y coloniales, sirvió principalmente de prototipo no sólo para las de los restantes estados, sino también para la Declaración francesa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, de 1789 y, a través de esta última, para todos los documentos europeos similares.

El ejemplo político de las colonias norteamericanas tuvo una influencia notable en el virreinato de la Nueva España y a partir del movimiento de Independencia el proceso político de México osciló entre dos posiciones políticas contrastantes: la primera identificaba a la nueva nacionalidad como heredera legítima de todo lo que simbolizaba la tradición hispánica y propugnaba la continuidad de las instituciones sociales imperantes en la época colonial; abogaba por el mantenimiento de los nexos que vinculaban al Estado con la Iglesia Católica; reconocía al catolicismo como la única religión que podría practicarse en el país y garantizaba al clero y al ejército el goce y disfrute de todos los fueros y privilegios de que estas clases estaban investidas; y la segunda, a tono con las corrientes renovadoras del pensamiento universal, y particularmente con las tendencias liberales de la Constitución Española promulgada por las Cortes de Cádiz en 1812, se caracterizaba por su oposición ideológica a los principios arcaicos en que se sustentaba la estructura económica, política y social del México virreinal, en el pasado inmediato. Su actitud era liberal, democrática y de lucha en contra del absolutismo, de la opresión, de la centralización del poder político; y promotora de la abolición de los privilegios y fueros de las clases que detentaban el poder y la riqueza en los más altos niveles del estrato social: el clero y el ejército.



Las ideas reformistas respondían a un programa de vastos alcances en cuya elaboración participaban hombres nuevos, imbuidos en el enciclopedismo y en las ideas de la Revolución Francesa; fueron en buen número legistas aventajados y ávidos escudriñadores de la ciencia económica, a la vez que hombres de acción que anhelaban transformar a fondo la estructura social del país. Esta generación de mexicanos reformistas con mentalidad moderna estaba formada por una pléyade valiosa de pensadores y por políticos egresados de los institutos científicos de las provincias, recién establecidos; y por sacerdotes progresistas educados en los antiguos seminarios conciliares.

El 17 de agosto de 1833, el gobierno reformista del vicepresidente Gómez Farías ordenó la secularización de los bienes de las misiones de las Californias; el 14 de octubre del mismo año fue clausurado el Colegio de Santa María de Todos los Santos y sus bienes se aplicaron a la instrucción pública; en el mismo mes se suprimió la Real y Pontificia Universidad y se organizó la educación pública sobre bases científicas, creando la Dirección de Instrucción Pública conforme a un plan que eliminaba a la Iglesia de toda injerencia en el ramo educativo. La ley del 23, del propio mes de octubre, abolió el cobro coactivo de los diezmos que se pagaban a la Iglesia y finalmente se suprimió la coacción civil para exigir el cumplimiento de los votos religiosos, declarándose la absoluta libertad de los profesantes de ambos sexos para continuar o no, según su voluntad, en la clausura y obediencia de sus prelados.

La lucha contra el clero fue predominantemente de carácter económico y social, no religioso, pues jamás los progresistas enderezaron sus ataques en contra de los dogmas, ya que la mayoría de los que integraban el grupo liberal eran practicantes de la religión católica; pero los altos dignatarios de la Iglesia, ante la amenaza que representaban las ideas reformistas para sus cuantiosos intereses materiales, no vacilaron en alzar la bandera religiosa cuantas veces lo juzgaron necesario para impedir que el gobierno civil conquistara la independencia de acción y la plenitud de facultades que constituye la esencia misma de la soberanía.

Lucas Alamán se propuso enmendar los rumbos de la política de entonces, postulando la vuelta a lo tradicional y abogando por la conservación de las instituciones y de los modos de coexistencia que se habían heredado del pasado español. En torno a estas ideas suyas surgió con fuerza abruma-

dora un partido conservador, opositor y militante. Los conservadores encaminaron su ofensiva ideológica a refutar todo lo que representaba la doctrina liberal y republicana, so pretexto de salvar al país de la anarquía y de la ruina a la que, según su criterio, estaba llegando la nación. Atribuían esta situación al hecho de que el México independiente había roto con su pasado histórico para adoptar sistemas de gobierno fundados en principios e instituciones copiados de modelos extranjeros; postulaban que los mexicanos deberían afanarse por orientar sus esfuerzos hacia la reconstrucción del país, inspirados en sentimientos de respeto a la autoridad, a la religión y a la propiedad, y en el reconocimiento de los privilegios y de los fueros de las clases acaudaladas, y llegaban al grado de proclamar a la monarquía como la única fórmula de salvación.

“La experiencia nos ha enseñado —decía Gutiérrez Estrada— la imposibilidad de imponer las instituciones republicanas. Los Estados Unidos no pueden ser nuestro modelo, aunque hemos intentado que lo sea. Todo en México es monárquico”. Lucas Alamán, en el periódico *El Tiempo*, respaldaba las tesis monarquistas de Gutiérrez Estrada, pugnaba por el respeto a las jerarquías militares y a la aristocracia del mérito y la opulencia, y proponía mantener *el culto católico de nuestros padres*, todo lo cual debía ser preservado por una monarquía representativa.

El pensamiento liberal del primer tercio del siglo XIX fue claramente expuesto por Mora en su Programa de los Principios Políticos del Partido del Progreso, cuyos puntos destacados eran los siguientes: 1. Abolición de los privilegios del clero y la milicia. 2. Supresión de las instituciones monásticas y de todas las leyes que atribuyen al clero el conocimiento de negocios civiles. 3. Difundir la educación entre las clases populares eliminando el monopolio del clero en este ramo. Lo anterior tenía como propósito lograr la separación de la Iglesia y el Estado, reivindicando este último las tareas administrativas que venía usurpando el clero.

El programa liberal, reestructurado a raíz de una época de crisis por hombres nuevos que habían sufrido los azares y aprendido las dolorosas enseñanzas de la guerra extranjera, resaltaba la apremiante necesidad de garantizar al individuo como tal, el goce y disfrute de todas sus libertades: de pensamiento, de expresión, de creencia y de trabajo, así como el derecho de apropiación del producto de su actividad. El derecho de propiedad y la



libertad económica debían ser protegidas por un régimen gubernamental respetuoso de la persona humana, organizado sobre bases federalistas y de representación democrática, laico e independiente de toda tutela eclesiástica, como corresponde a los tributos esenciales del poder público de un Estado soberano.

La dicotomía planteada por la pugna sostenida entre liberales y conservadores podría sintetizarse en una fórmula integrada por dos tesis contradictorias entre sí: de un lado la libertad y la igualdad; del lado opuesto, los privilegios y las desigualdades sociales. Esta pugna ideológica constituye el antecedente inmediato de la ulterior guerra civil que se inició con la Revolución de Ayutla y concluyó con el triunfo de la República sobre la Intervención Francesa. Al decir del historiador Antonio Pompa y Pompa,<sup>6</sup> con la Guerra de Reforma *se pretendió establecer un nuevo orden constitucional que afirmara la igualdad republicana mediante la abolición de los privilegios y reivindicara a favor del Estado liberal el principio de la soberanía; de allí la explicación de las Leyes de Reforma proclamando formalmente la separación de la Iglesia y el Estado.*

Gracias a la visión de los liberales decimonónicos, los mexicanos disfrutamos de una verdadera libertad de creencias y de un Estado laico que atiende al principio de la independencia de la ciencia y de la cultura, de toda coacción externa y postulando un estricto neutralismo frente a cualquier confesión religiosa, debemos buscar que... la moralidad en su condición de conducta autónoma ocupe el rango que le corresponde en el ámbito del sistema jurídico, sin verse afectado por principios, dogmas o postulados de orden religioso.

#### IV. ASPECTOS RELEVANTES DE LA NORMATIVIDAD JURÍDICA, MORAL Y RELIGIOSA

La normatividad moral permea tanto en la normatividad jurídica como en la normatividad religiosa; *lo que caracteriza a un Estado laico, es que los dogmas de los que deriva la normatividad religiosa no trascienden a la normatividad jurídica;* el Estado de derecho mexicano, en su condición de Estado laico, debe dar el cauce normativo que corresponde tanto a los aspectos morales,

---

<sup>6</sup> POMPA Y POMPA, Antonio, *La Reforma liberal en México*, México, 1956.



como a los religiosos dentro del marco de la normatividad jurídica, por vías separadas, con un respeto irrestricto a la libertad de creencias.

En México, hasta mediados del siglo pasado los profesionistas de la medicina, invocando principios de ética profesional se negaron a practicar abortos, salvo que la remuneración fuese atractiva y, obviamente, los médicos respetuosos de los dogmas religiosos, bajo ninguna circunstancia incurrieron en lo que consideraban: ilícita, inmoral y pecaminosa práctica del aborto.

Fue hasta 1960 cuando el biólogo estadounidense Gregory Goodwin Pincus desarrolla la píldora anticonceptiva, que altera el modelo hormonal normal de una mujer para evitar el embarazo, que comercialmente dio acceso popular a un método anticonceptivo de carácter científico, favoreciendo en los hechos la reivindicación de la libertad reproductiva de la mujer. El éxito comercial de la píldora anticonceptiva provocó la multiplicación de productos anticonceptivos, entre los que se encuentra el condón, que es publicitado en los medios masivos de comunicación, además como un recurso relativamente eficiente para prevenir el SIDA; el acceso a los productos anticonceptivos, incrementó la libertad sexual de las mujeres, superando la inhibición tradicional.

Un avance notable de la ciencia médica es la creación de la píldora abortiva RU486, la cual favorece la práctica abortiva sin rebasar el ámbito de la intimidad de la mujer que la utilice, permitiendo que la obtención de un aborto no dependa de la asistencia de terceros, quedando a la personal valoración moral de la involucrada la decisión de abortar.

La suspensión voluntaria del periodo de gestación (el aborto), dada su ilegalidad, ha sido objeto de prácticas clandestinas por supuestos médicos, carentes de título, llamados despectivamente "huizacheros" o "espantaci-güeñas", por los brujos y por las inefables comadronas, encargadas también de asistir en los alumbramientos a las clases populares. Los abortos practicados en la clandestinidad han generado graves problemas de salud pública, al no contar con la participación de profesionistas calificados, aunque éstos lentamente se han incorporado a dicha tarea con el propósito altruista de evitar la alta mortalidad femenina, como consecuencia de la falta de atención médica calificada.

La penalización del aborto restringe los derechos reproductivos de la mujer, contrariando el orden constitucional, el cual establece en el párrafo segundo del artículo 4º constitucional:

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

El derecho subjetivo antes transcrito, concede a la pareja unida en matrimonio o en unión libre la posibilidad de que, de común acuerdo, decidan tener o no tener hijos; pero primordialmente a la mujer la potestad de decidir respecto del número de hijos y su espaciamiento, dentro del contexto de libertad, responsabilidad e información.

Al respecto, debe considerarse que la conciencia moral implica la conciencia de *libertad* que tiene el ser humano, lo que determina que sus actos sean susceptibles de recibir una calificación moral; es decir, que puedan ser juzgados como buenos o malos. De acuerdo con los principios de la teología cristiana, son tres las fuentes de la moralidad: *el objeto elegido, el fin perseguido y las circunstancias*. Aunque éstas no puedan cambiar por sí mismas la calidad moral de un acto, sí pueden aumentar o disminuir la bondad o malicia del mismo.

Al derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos, el constituyente lo ubicó dentro del ámbito de la moralidad, reconociendo a la mujer la libertad de decidir en relación con la opción de convertirse en madre; libertad que se ejerce invariablemente atendiendo a las fuentes de la moralidad señaladas en el párrafo anterior. Un acto individual realizado dentro del contexto de libertad puede dejar de ser malo o bueno si cambian el objeto elegido, el fin perseguido y las circunstancias.

En cuanto a la información, corresponde al estado la obligación de proporcionar información acerca de los métodos anticonceptivos necesarios, para que sea efectiva también la libertad de no tener descendencia o de tenerla de acuerdo con la voluntad de quien ejerce dicho derecho.<sup>7</sup>

La Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948, establece:

---

<sup>7</sup> CARBONELL, Miguel: *Libertad de procreación y derecho a la interrupción voluntaria del embarazo*, en Debate feminista; año 17, vol. 34, octubre del 2006, p. 55.



### **Artículo 12.**

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Con dicha declaración universal se fortalece la noble causa de la reivindicación de nuestros derechos subjetivos, que implica la libre disposición de nuestro cuerpo.

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en su artículo 12. 1 señala:

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.

Uno de los problemas torales en cuanto a la planificación familiar es que las religiones tienen como dogma que Dios es dador de vida y han desarrollado, de un modo u otro, un código de comportamiento respecto a la vida. Ello no impide que en la actualidad se reconozca de forma genérica que las *circunstancias* consecuencia de la guerra, pueden hacer moralmente posible perseguir el fin de elegir como objetivo de la violencia a un ciudadano ejemplar, por el hecho de portar el uniforme del ejército enemigo y encontrarse custodiando sus trincheras; la autonomía de la moral, establece qué valores concretos, como la dignidad del individuo, su igualdad ante la ley o la igualdad de los sexos, no requieran una sanción especial por un precepto de naturaleza religiosa.

Los valores de orden moral, previo reconocimiento en acuerdos internacionales como derechos humanos, han sido garantizados plenamente en los textos constitucionales de múltiples Estados; el respeto a la dignidad del individuo, y la igualdad de los individuos ante la ley.

El Estado requiere de gobierno, el cual para Jean Dabin es, esencialmente, la acción por la cual una autoridad impone por medios coercitivos, de ser



necesario, una línea de conducta, mediante preceptos normativos que constituyen el derecho positivo, a la generalidad de los individuos, para lograr el bien público. Las personas que en el Estado están sujetas a esta acción son tanto los ciudadanos, en su condición de miembros de la comunidad estatal, como los extranjeros, residentes o de paso por el territorio estatal.

Existen relaciones sociales, ostensiblemente respaldadas por la supremacía de la coacción del estado; por ejemplo, las disposiciones que rigen la prestación obligatoria de servicios en las Fuerzas Armadas o la sentencia de un juez a la que se le puede dar cumplimiento con el auxilio de la fuerza pública.

Hay otras que aparecen como relaciones *privadas* que vinculan a las personas, sin que asomen el Estado ni su poder coactivo; ordinariamente son relaciones contractuales, entendidas como aquellas en las que, mediando o no un documento escrito, las partes convienen obligaciones y derechos. Pero el carácter privado de esa relación es sólo una apariencia. En la inmensa mayoría de los casos, las partes pueden recurrir a un "algo más" que subyace a la habitual probabilidad de vigencia y ejecución del contrato. Ese plus es el Estado, cuyas instituciones pueden ser invocadas con el propósito de que ponga para la vigencia, en caso de discrepancia, la interpretación imparcial del contrato y los recursos, de la coacción. Son pocos los contratos en los que es necesario acudir ante la autoridad jurisdiccional, pero en todos ellos la garantía de su efectividad resulta de la posibilidad de realizar dicha invocación, tácita, ya que de otra manera la relación contractual no podría celebrarse y, si se celebrara, no habría posibilidad de demandar su cumplimiento. Si faltara este componente la única posibilidad de lograr la efectividad del contrato sería la coerción que las partes pudieran aplicarse directamente, haciéndose justicia por propia mano.

Para lograr el imperio del orden y la paz, elementos primarios del bien público, se deben concebir las relaciones de los hombres entre sí sobre la base de los principios de justicia y caridad definidos por la moral social, la cual es deducida de las exigencias de la naturaleza, del hombre primero y de la sociedad después.

Las órdenes del derecho positivo, derivan de la autoridad instituida y los ciudadanos no tienen más que el papel de la obediencia que no es ciega, sino razonada. Con lo anterior, no se pretende negar a la costumbre el título

para constituir una fuente de derecho en el Estado. Cualquiera que sea la opinión acerca de la esencia y el lugar que ocupa la costumbre en el sistema de las fuentes del derecho positivo estatal, en caso de conflicto no es admisible que la costumbre prevalezca, contra la ley formal ni contra la voluntad expresa de la autoridad, única calificada para decidir en última instancia, aun contra la costumbre.

La penalización del aborto implica conceder al Estado el privilegio exclusivo de decidir sobre un asunto moral y atentar contra los derechos de las mujeres para imponerles su criterio. Despenalizar el aborto no implica justificarlo moralmente, menos aun fomentarlo, implica sólo respetar la libertad de las mujeres para decidir sobre un aspecto trascendente de su vida, respetando la opinión de quien juzga que el aborto es un crimen como a quien juzga lo contrario. Debe considerarse que la conciencia moral implica la conciencia de *libertad* para realizar los actos relativos al derecho subjetivo de la disposición de nuestro cuerpo.

## V. CONCLUSIONES

Por muchos siglos la mujer ha sido privada del derecho de disponer libremente de su cuerpo, como consecuencia de una estructura patriarcal que ha utilizado los valores de castidad y fidelidad para someter sexualmente a las mujeres.

De acuerdo con los principios de la teología cristiana, son tres las fuentes de la moralidad: el objeto elegido, el fin perseguido y las circunstancias. De ellas depende que un acto pueda ser valorado como bueno o malo.

La normatividad moral permea tanto en la normatividad jurídica como en la normatividad religiosa; lo que caracteriza a un Estado laico es que los dogmas de los que deriva la normatividad religiosa no trascienden a la normatividad jurídica. El Estado laico se vio fortalecido por el sistema constitucional que fue concebido como una protección del pueblo contra la acción arbitraria del poder legislativo, y contra las demás ramas del gobierno.

Las religiones tienen como dogma que Dios es dador de vida. Ello no impide que reconozcan de forma genérica que las *circunstancias* consecuencia de la guerra, pueden permitir privar de la vida a otro. En el aborto se contraponen dos bienes jurídicos, moral y religiosamente prioritarios como

lo son: la vida y la libertad; el conflicto debe circunscribirse al ámbito moral y privado, con respeto absoluto a la dignidad de la mujer y a la reivindicación de sus derechos subjetivos inalienables.

Noviembre del 2007



# La necesidad del procedimiento de interrupción legal del embarazo e inobjetabilidad de conciencia en los servicios de salud sexual del Estado laico

MARÍA DEL PILAR MONTERRUBIO VILORIA\*

## I. PRESENTACIÓN

**A**l iniciar este trabajo por indicación expresa de la Coordinadora de la Red, DDESER Leticia Cuevas, a consecuencia de una nota publicada en los medios de la capital del estado de Oaxaca, del caso de una niña menor de 12 años violada y a punto de parir una criatura producto de esa violación por un octogenario, militar retirado, nunca imaginé que pudiera ser tan profundamente desgarrador... y... cotidiano.

Un ilícito de tal magnitud, que impone una forma de vida y cambia totalmente la llevada hasta ese momento, por una púber, ni siquiera adolescente, impacta desde el primer momento, y conforme diseñaba una estrategia para abordarlo y poder generar una visión más objetiva, me fuí involucrando profundamente en el drama de la madre de la víctima.

---

\* Ddeser - Oaxaca.

Soy madre trabajadora de hija adolescente, que en sumatoria del tiempo la chica ha estado y continúa sola, hasta mi llegada de la actividad laboral, de mi activismo social, de mi interés por las familias de las otras.

Es necesario implementar acciones concretas, que tienen que ver con la información y el derecho a decidir, no sin antes romper, nuestra formación cultural de obedecer, sin crítica ni censura las acciones de los mayores, mayores en edad, pero también en poder de decisión sobre nosotras, y con el poder de ejercer su autoridad, su jerarquía y toda la violencia que esto de subordinar genera implícitamente.

No es posible tener mentes dispuestas a decidir sobre su propia vida, mientras las presiones sociales nos internalizan la obediencia y la subordinación como rasgo de "decencia" por parte del género femenino, y la imposición y manipulación como rasgo de fuerza del género masculino.

La falta de información, conocimiento y reconocimiento de nuestros derechos en un Estado laico que separa las cuestiones subjetivas del alma, de las objetivas de las instituciones sociales, nos determinan a vivir ciegas, mudas y sordas, ante el drama de una vida que cotidianamente estará condicionada a un hecho que no decidió vivir, y que por ignorancia y ayudada por las circunstancias no puede transformar.

## II. METODOLOGÍA

A finales del caluroso mes de abril, uno de los dos periódicos locales de mayor circulación, publicó una fuerte nota de denuncia sobre el caso de "una niña menor de doce años violada y embarazada por un hombre mayor, dueño de la casa donde sus padres rentaban un cuarto" (Nadia Altamirano, *Imparcial*, abril 2007).

Hice contacto con la reportera, quien amablemente me indicó que la información publicada era la única con la que contaba, mi interés estaba ubicado en saber no sólo de la niña y las condiciones en las que estaba sino del conocimiento de otros casos que la reportera supiera, si los había.

Efectivamente, nos ubicamos en dos conceptos, en los "tipos ideales" que subyacen a las acciones humanas, y en lo público y lo privado, y creamos una clasificación, para explicar dos aspectos de una misma acción, la violación, la denunciada y la no denunciada, ya sea por la misma víctima o no.

La revisión bibliografía, la revisión por internet de apoyos institucionales sobre violencia sexual me llevó a explorar los Programas de INDESOL, y la oferta que podrían ofrecer a niñas violadas. El programa de Atención e Integración de embarazos adolescentes, no responde específicamente a esta demanda, pero ofrece apoyo a mujeres adolescentes embarazadas, a partir de ese momento la exploración resultó ser casi paradisiaca; hay presupuesto, existe una oficina en Oaxaca que está ubicada en el DIF estatal y una persona del sexo femenino que es la responsable de este programa, el programa se llama PAIDEA, y genera ciertos servicios para mujeres adolescentes embarazadas, como despensa, atención ginecológica, pediátrica, odontológica y de instrucción en un oficio para integrarse al mercado de trabajo y mantener a la criatura.

Un caso cercano hizo que mi visión girara 90 grados y mirara el subregistro, aquel como otros casos que por no estar registrados en una estadística, no significaba que no existieran, me hizo ver la experiencia cualitativa como un instrumento fértil para lo que yo deseaba, ver la problemática en diferentes sentidos.

Así diseñamos este monitoreo, en realidad no es un estudio a fondo y con toda la metodología académica que requeriría una investigación exhaustiva, es un sondeo de la problemática.

Revisión hemerográfica e institucional de casos, seguimiento a éstos y descripción de perfiles de víctima, victimario entorno del delito y seguimiento jurídico del agresor. Ya que eran elementos significantes y característicos en los tres primeros casos.

Los otros, los revisé de forma cualitativa, por las circunstancias que los rodeaban, manejando más o menos la misma tipología en cada tipo, el ilícito denunciado y el no denunciado; para este último buscamos un soporte cualitativo basado en entrevistas y testimonios que no siempre fueron aceptados.

Realizamos entrevistas breves a autoridades involucradas, como la fiscalía de atención a delitos sexuales, específicamente a los casos denunciados y seguidos institucionalmente.

A partir del Caso Lucila, observamos rasgos constantes de la denuncia, quien se había percatado de la presencia de cambios en el cuerpo y conducta de las niñas normalmente había sido un profesor o profesora, quien estaba



más en contacto con la niña fuera del ámbito familiar, ya que en la escuela se socializan conductas que normalmente en casa no se exhibirían.

Aquí detecto por parte de quienes orientan a las madres sobre qué hacer en caso de violación a una menor en la escuela primaria, una ausencia de información total.

Y elijo desarrollar un cuestionario simple para profesores de las tres escuelas del centro de la ciudad de Oaxaca, con el fin de preguntar sobre qué conocimiento tienen de casos como el de Lucila; cuestionario aplicado a 25 profesores hombres y mujeres. El resultado fue espeluznante: 80% de los encuestados (as), manifestaron haber conocido un caso parecido en comunidades indígenas durante su estancia, y sólo dos manifestaron conocer a otra profesora que había tenido tiempo atrás contacto personal con un caso así.

Las profesoras aludidas no estaban disponibles pero la referencia geográfica había sido facilitada y de ahí partimos para incorporar una clasificación más, la demarcación, la localidad dónde revisar casos de violación a menores de doce años y embarazadas.

Conforme avanzamos en monitorear la presencia de casos, éstos fueron apareciendo, así localizamos siete en diferentes localidades muy cercanas a la ciudad capital del estado de Oaxaca.

Documentados por referencias testimoniales personales de mujeres (sólo mujeres, me hablaron del tema, los hombres jamás lo mencionaron) que manifestaron conocer, casos cercanos. No pudimos desarrollar un perfil de los siete casos no denunciado, porque aunque había mujeres dispuestas a declarar, las involucradas inmediatamente (madres, tías o hermanas) nunca tuvieron la disponibilidad de hablar sobre el asunto.

No así los casos que de cierta forma habían sido denunciados y expuestos. A continuación desarrollamos el perfil de los tres primeros casos que habían sido denunciados durante los años de 2005, 2006 y 2007.

Este breve monitoreo fue iniciado a partir de que en abril de este año, los medios locales editaron la noticia de una menor embarazada por violación, el monitoreo consistió, en revisar la estadística institucional en relación con casos recientes, de esta índole, durante los meses de mayo a julio de este mismo año.

Los datos arrojados fueron tres casos de niñas menores, de trece años, al momento de ejecutarse el delito, quedando embarazadas; las niñas se ubicaron en el contexto siguiente:

### III. CASOS CON SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

**Caso 1** (enero 2005), Sta. Cruz Amilpas, agresor recluido, pero sin sentencia, la criaturita no se logro porque por desnutrición de la madre fue abortado.

**Caso 2** (julio de 2006), Sta. Cruz Xoxocotlán, el agresor de oficio conductor de taxi, manifestó hacerse responsable de los actos y casarse, pero se mantiene prófugo, al concretizarse la denuncia, la criaturita nació en abril.

**Caso 3** (Abril de 2007), en base a las relaciones del padre de la menor, se pudo aprehender y dar seguimiento jurídico al agresor, la criaturita ha sobrevivido.

Estos caso han sido institucionalmente atendidos, por intervención de intercelero con mayor información que la madre.

### IV. CASOS MONITOREADOS CUALITATIVAMENTE

1. San Agustín Yatareni; se cuentan cuatro casos no denunciados, por temor a represalias, y ejecutado el ilícito de 1999 a 2000, actualmente los agresores son emigrantes en Estados Unidos.
2. Soledad Etlá; también por desconocimiento de las leyes, falta de dinero y temor a represalias, la madre de la menor violentada no tuvo acceso al sistema de justicia.
3. Sta. Jacinto Amilpas; de fecha junio de 2000, la profesora de la escuela primaria, detectó cambios en el cuerpo de la niña, pero al poco tiempo ésta, junto con la familia (madre sola y tres niñas), desaparecieron de la comunidad. Se manifestó una vecina de esa familia, haberlas visto en Huajuapán de León.
4. Otra Vez en Sta. Cruz Xoxocotlán, uno más no denunciado.

En todos los casos quien notó la presencia de una conducta irregular, así como de cambios en el cuerpo de la menor fue un profesor o profesora. Sólo en el caso asumido por PAIDEA, de la niña de Xoxocotlán, dos autoridades



escolares rechazaron a la niña y no aceptaron que mantuviera su vida cotidiana en la escuela.

Todas pertenecen a familias por segunda generación de emigrantes indígenas avecindados en la ciudad. Las madres dada su pobreza extrema, no tuvieron la oportunidad de estar pendientes de sus hijas, por estar dedicadas a buscar el sustento de la familia.

Todas las niñas iban a la escuela, y sabían que lo que les pasaba NO ERA NORMAL.

Esta violencia hacia niñas, de ascendencia indígena, emigrantes, mujeres de menor edad, las coloca en un situación de extrema vulnerabilidad ante una demostración de fuerza y jerarquía; sólo en dos casos hubo violencia física al tratar de someterlas, en todos los demás casos, se utilizó el control a través del miedo, la seducción por medio de regalos, así como la alevosía al esperar la ausencia de la madre para atacarlas.

En todos los casos, nadie supo de la posibilidad de interrumpir esos embarazos, o bien facilitarles atención con oportunidad, a través de anticoncepción de emergencia.

En todos los casos, las personas que se acercaron a ayudar, ninguna sabía, que en Oaxaca el aborto por violación es un derecho de las mujeres, sólo que no existe el procedimiento de ley en el Código Penal.

Y por lo tanto, nadie sabía de las otras tres causales de aborto.

## V. CONSIDERACIONES FINALES

Girar, reorientar el contenido ideológico del aborto como un recurso legal de las mujeres y no como un delito o pecado, ha sido un eje de las organizaciones no gubernamentales que trabajamos por el derecho a decidir dentro de nuestro Estado laico.

En Oaxaca, como en otros estados del país, existen causas absolutorias, es decir que no se penaliza el aborto cuando estas se refieren a:

Cuando el aborto sea causado por imprudencia de la mujer embarazada, cuando el embarazo sea resultado de una violación. Por causas eugenésicas graves, y cuando en caso de no provocarse el aborto la mujer embarazada corra peligro de muerte.



Y como en casi todos los estados de la República, tampoco existen procedimientos claros y específicos que indiquen cómo garantizar el acceso al aborto por las causas mencionadas en el Código Penal del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Este breve monitoreo descubrió también casos donde al notar la gravidez de la niña, se pidió por parte de las autoridades escolares el retiro indefinido de la menor, acto tampoco denunciado.

Es de vital importancia:

- Considerar que la violencia sexual se define como cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como un objeto, a imponerle actos o conductas sexuales no deseadas que limitan el ejercicio libre de su sexualidad.
- Promover espacios de análisis y discusión multidisciplinarios que generen formas integrales y profundamente humanísticas de transformación de pensamientos en torno al cuerpo de la mujer, a la corporalidad de las niñas, a la cultura del derecho a decidir fuera de los fundamentalismos religiosos, lo que es mejor para elevar la calidad de vida no sólo de niñas, si no de adolescentes, niñas y mujer de la tercera edad, muy independientemente de alguna afiliación.
- Es importante resignificar la labor de las y los profesores, que visualizan actitudes socializables sólo en la escuela, y generar insumos de información e instrumentos que les permitan a las y a los docentes frente a grupo, abordar casos de emergencia sobre una violación a niñas o niños, y establecer los mecanismos de denuncia.
- Impulsar y fortalecer liderazgos profundamente vinculados con el trabajo de base social, a través de campañas, talleres dirigidos a las nuevas generaciones.

Esta base social sensibilizada podrá generar otros espacios donde la labor parlamentaria coincida con las necesidades de la sociedad y no con las necesidades de grupos partidistas, que operan acciones afirmativas sólo en tiempos de campaña.



# Posiciones morales y religiosas frente al aborto en México

DELIA SELENE DE DIOS VALLEJO\*  
JULIANA VANESSA MALDONADO MACEDO\*\*

## I. INTRODUCCIÓN

El tema del aborto ha sido "innombrable", "incómodo", de igual manera en asuntos públicos que en asuntos privados, si bien se ha practicado a lo largo de la historia de la humanidad, ha sido negado por grupos conservadores, a causa de la visión oscurantista y acientífica de la jerarquía conservadora de la Iglesia Católica, grupos protestantes y otras religiones. Esta negación dogmática ha cubierto al tema del aborto con un halo de oscurantismo, inmoralidad y pecado.

Un estudio sobre las posiciones morales y religiosas en torno al tema representaría, sin duda, una amplia investigación por ahora fuera de nuestro alcance. Nosotras presentamos únicamente un esbozo histórico de dichas

---

\* Catedrática Titular "A" de Tiempo Completo. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales/UNAM. Secretaria General de la Unión Nacional de Mujeres Mexicanas A.C.

\*\* Tesista de licenciatura en sociología por la UNAM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.



posiciones en México como una aproximación al tema de estudio, analizadas desde su construcción en occidente, ya que a partir de la conquista se impone esta cultura occidental en la Nueva España. Inicialmente haremos algunas reflexiones acerca de la moral y la religión.

## II. MORAL

El comportamiento del ser humano y de los grupos sociales está regulado por normas que lo condicionan, de una apropiación subjetiva de parámetros morales. Dichas internalizaciones influyen en la conducta personal y colectiva del sujeto y del grupo social, entre ellas destacan las referentes a la moral y la religión, ambas fenómenos sociales. La palabra "moral" tiene su origen en el término del latín *mores*, cuyo significado es "costumbre". Se presenta como un conjunto de costumbres, creencias, valores y normas de una persona o grupo social determinado que ofician de guía para el obrar.

Uno de los mecanismos fundamentales de legitimación social se establece en el terreno de la moral y la ética. Los valores, las normas y las responsabilidades se ubican en un deber ser que expresan el conjunto de significaciones de una sociedad. Sin embargo, la moral, no sólo tiene un carácter normativo, es además explicativo, le indica al individuo por qué debe realizar una acción y no otra, también le indica por qué las cosas son lo que parecen ser y cuáles son los comportamientos esperados para cada persona, en función del lugar que ocupa cada uno dentro de la estructura social (Guevara, 2005: 35).

Emile Durkheim en *La división del trabajo social*, define a la moral como una colección de hábitos, de prejuicios que interiorizamos, a partir de los cuales validamos los actos humanos. Los principios morales no son estáticos ni eternos, se hallan determinados por el contexto social, las creencias y los intereses de clase. Pierre Bourdieu explica el proceso subjetivo de apropiación de ciertos parámetros con el concepto de *habitus*, como un proceso mediante el cual lo social se interioriza en los individuos y logra que las estructuras objetivas concuerden con las subjetivas. Es generado por las estructuras objetivas, es decir el orden social incorporado a la práctica de los sujetos en función de los hábitos constituidos en ellos desde la infancia por los

grupos sociales de su pertenencia e identidad, generando una legitimación social, con base en mecanismos de cumplimiento de normas que mantienen el orden social y justifican las posiciones asimétricas de hombres y mujeres en las relaciones de género.

La moral constituye uno de los elementos esenciales de las religiones, la delinean como una disciplina constituida de reglas a seguir para hacer el bien y evitar el mal, se ocupan de sus límites, tratando de definir el bien y el mal, según la perspectiva de los sujetos quienes crearon los libros sagrados de sus religiones.

La idea de responsabilidad moral proviene del razonamiento moral "referido a un proceso de pensamiento mediante el cual se establece la valoración de un acto en términos de justicia y bondad... y establece una conciencia del deber, del bien o del cumplimiento de la norma. Estos procesos de razonamiento moral no son neutros, sino producto de las experiencias que viven las personas en el marco de un orden de género" (Guevara, 2005: 35), a partir del cual se puede explicar la posición y comportamiento de hombres y mujeres en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

A lo largo de la historia y de la cultura de la humanidad han existido distintas visiones de la moral. Las ideas morales en las sociedades de clases, tienden a operar para promover o proteger los intereses de la clase dominante. El papel característico que cumplen es el de reconciliarnos con nuestra condición, típicamente, de dominados.

### III. RELIGIÓN

Abordaremos el concepto de la religión desde una perspectiva sociológica, para explicar, en general, las causas que le dan origen, así como su influencia en la sociedad. Se debe comprender su surgimiento como consecuencia de una particular evolución de la humanidad. La religión se gesta en una época muy primitiva, de ideas rústicas y arcaicas, el ser humano primitivo al sentirse inerte ante los fenómenos naturales, los cuales no comprende ni controla, la crea, forma y transforma a través de la imaginación. La religión, por tanto, "no es más que el reflejo en la cabeza de los hombres [y mujeres], de los poderes externos que dominan su existencia cotidiana; un reflejo en el cual las fuerzas terrenales cobran forma de supraterrrenal" (Sujov, 1968: 61).



La religión tiene un origen fantástico, irracional, alejado de la realidad, un idealismo que aparta la conciencia del ser humano de la naturaleza, pretendiendo dominar las relaciones sociales del mundo real.

La base de la religión es la deidificación de los objetos y fenómenos de importancia práctica para la humanidad. La religión en general está integrada por una iglesia, un credo, un código moral y sus ritos, estos elementos hacen aparecer la sumisión terrenal del sujeto como eterna. La historia de la religión es extensa, pero encontramos constantes, Max Weber plantea "las actitudes concretas absolutamente diversas de las religiones ante la actividad política, que la historia nos muestra, han estado condicionadas por la propia implicación de las organizaciones religiosas en los intereses políticos y en las luchas por el poder, por el colapso siempre inevitable incluso de los máximos estados de tensión con el mundo en compromisos y relativismos, por la apropiación y el uso de las organizaciones religiosas para la domesticación política de las masas y, en especial, por la necesidad de consagración religiosa de su legitimidad por parte de los poderes establecidos" (Weber, 1998: 288).

Durante la Edad Media, el cristianismo se asumió y se consolidó junto con el feudalismo, como sucedió con el protestantismo con el capitalismo, sirviendo de instrumento de dominación política, de ropaje ideológico para justificar la dominación, la desigualdad, la sumisión y el control de las clases dominantes sobre el resto de la población.

La religión junto a la moral religiosa tienen una influencia decisiva en la conducta personal y social del individuo, ya que forma parte de la superestructura ideológica; educa a las clases sociales dominadas en función de los valores dominantes, con el fin de que los primeros se adapten a éstas de manera obediente y organizada. Es importante estudiar la relación entre religión, práctica religiosa y modernidad ya que la religión está implicada en la mayoría de los conflictos modernos del mundo, como institución política, financiera y de control que aún forma parte en las discusiones de la esfera pública en algunos casos, como lo hace la jerarquía católica en México. Ello refleja en mucho nuestro escrito.

Ahora abordaremos las diversas posiciones morales y religiosas frente al aborto en el mundo occidental, hasta llegar al momento actual en México.



#### IV. EL ABORTO EN LA EDAD MEDIA

Por nuestra condición biológica somos sexo en tanto mujeres dotadas de una fisiología sexual, desde siempre hemos sido las reproductoras de la especie humana. Las mujeres somos, tal como lo diría Griselda Álvarez “un poco más de la mitad de la población mundial y las madres de la otra mitad”.

En la era de la esclavitud las mujeres fuimos destinadas al cautiverio, a sufrir el patriarcado en razón de nuestra condición biológica y reproductiva a fin de que el patriarca tuviera la certeza de su paternidad. Sin embargo, en occidente, en la época medieval, la sociedad articula la maternidad como una institución obligatoria para las mujeres y continúa la reducción de su papel en la dinámica de la sociedad feudal patriarcal donde para la mujer ser esposa y madre generaba un estatus acorde a la doctrina moral de la Iglesia. Un buen matrimonio entre un hombre y una mujer generadores de innumerable descendencia, era aquel en donde el hombre mandaba, dominaba, la mujer obedecía, sumisa, invisible y enmudecida. Él representaba la “*cabeza de familia*”, tal como lo sugiere el Nuevo Testamento en Efesios 5: 22, 23. En tanto jefe de la familia tenía el derecho asignado “divina” y socialmente de educar a su esposa de la forma según fuera su deseo, incluso por medio de la violencia; las mujeres esposas eran útiles por tener hijos y ser sus madres, educadoras, cuidadoras.

En la Edad Media, la Iglesia católica era la principal institución de control desde el punto de vista económico, político y social, controlaba todos los aspectos de la vida; por ejemplo, los contratos matrimoniales, la fecundidad, la sexualidad, entre otros aspectos de la vida íntima de las mujeres y los hombres. Fue con el cristianismo cuando se estableció, un poderoso aparato ideológico de refuerzo a la estructura patriarcal, exaltando la maternidad (fecundidad femenina), el amor maternal, condenando el aborto, pues según sus principios religiosos patriarcales consideraban al fenómeno como una negación a sus designios divinos, obedeciendo a su doctrina “de obediencia, amor al prójimo y respeto por la vida”.

Se hizo también presente la preocupación por el feto desde el punto de vista de la hominización, es decir, el momento cuando el embrión se convierte en ser humano porque adquiere un “alma”, con dos posturas antagónicas, posteriormente descritas. Se cimenta el imaginario social del binomio mujer = madre a fin de ser incorporado en la estructura mental de las mujeres y

en la práctica social, fenómeno aún conservado por algunos sectores de la sociedad. Es la conceptualización de que el deseo primordial de las mujeres y organizador de todos los demás: es el deseo de un hijo, de la maternidad como fin en la vida de la mujer; "...de esta manera la mujer asume los ideales propios de la cultura, de una manera de ser mujer, de ser madre, por lo que, puede agregarse, que el deseo de ser madre, y el serlo, el deseo del hijo, no es un deseo natural, si no histórico generado en el marco de las relaciones intersubjetivas, resultado de una operación de simbolización por el cual el futuro hijo representa todo lo que podría hacernos felices y completos. El ideal de la maternidad proporciona una medida común para todas las mujeres aunque las historias individuales parezcan diversas" (Pastor Reyna, 2001).

En general, para todas las sociedades la producción de bienes, servicios, satisfactores a las necesidades humanas y la reproducción de la especie son fenómenos indispensables para la existencia y reproducción social. Sin embargo, es menester reflexionar sobre las formaciones históricas de tales hechos.

Santo Tomás de Aquino desarrolla en la *Summa Theologica* que el aborto representa un pecado contra el matrimonio, señala que la mujer fue creada únicamente para procrear y, por ende, el hombre no puede prescindir de esta capacidad reproductiva para continuar su descendencia:

Tal y como dicen las escrituras, fue necesario crear a la hembra como compañera del hombre; pero compañera en la única tarea de la procreación, ya que para el resto el hombre encontrará ayudantes más válidos en otros hombres, y a ella sólo la necesita para ayudarle en la procreación.

Esta visión comienza a proliferar entre teólogos, a partir del siglo XII conformándose así una concepción del papel de las mujeres en la sociedad, la cual tendrá repercusiones hasta nuestros días en voz de las posiciones conservadoras, morales y religiosas de fervientes creyentes, quienes militan con la idea ya señalada de que el fin máximo de la mujer es la procreación por mandato divino, sacramento bendecido por Dios. A pesar de esta imposición ideológica, la anticoncepción y el aborto eran prácticas comunes en la sociedad. Existen importantes fuentes que hablan sobre la sexualidad y reproducción femenina, pero sigue sin saberse con certeza en qué medida



y con qué frecuencia se llevaba a cabo la anticoncepción y el aborto. Se sabe que éste era abordado como un pecado serio, pero en referencia a la vida y condiciones de la mujer no era un homicidio, representaba una falta moral, pues transgredía los mandatos divinos vinculándosele con las relaciones sexuales por placer, con las relaciones extramatrimoniales (adulterio), y el uso de anticonceptivos.

La Iglesia encontraba como pecado muchos de los actos relacionados con la sexualidad, en los penitenciales (siglos VI-XI) era sancionado el aborto de un feto menor de 40 días, considerado un pecado menor junto con la esterilidad, la masturbación o el *coitus interruptus*; no hay fuentes que lo describan como el asesinato de "un ser humano en potencia". Más bien, en ese momento del transcurrir humano el problema consistía en que el aborto permitía, daba pie a la fornicación y la lujuria que, según la Iglesia, ofendían a Dios. Además, en la alta Edad Media se localiza un problema social importante; altos índices de filicidio y aborto entre las mujeres, asunto que produjo en la Iglesia la necesidad de generar ideas contestatarias para influir en la moral, concepciones impositivas para procurar el "amor materno". Sin embargo, existía aquí ya una diferencia de clase importante, no le era aplicable la misma pena a una mujer pobre, quien recurría al aborto o al infanticidio a causa de su "pobreza", que a la mujer adinerada quien recurría a estos actos para ocultar su "falta". De una manera no muy distinta a como sigue sucediendo, las mujeres pobres eran las peores víctimas de la doble moral eclesiástica, pues de serles probado el delito, las condenaban a muerte en la hoguera, o si corrían con un poco de suerte y "piedad", el castigo era ser sometidas al tormento del hierro candente.

Como ya se mencionó, las prácticas abortivas eran condenadas por la Iglesia y la sociedad, no obstante, ocurrían con regularidad, las mujeres tenían distintos motivos para no desear continuar un embarazo. Sin embargo, en este entorno era impensable que la mujer rechazara los mandatos divinos y patriarcales de la reproducción, además de representar un grave peligro para su salud o la vida de ella, debido a la deficiente alimentación y al estilo de vida prevaleciente; la menstruación no le era de carácter regular, ni había suficiente información sobre el sistema reproductor femenino, además de ser temas vedados en la educación de las mujeres, entonces, identificar un embarazo temprano e interrumpirlo de forma eficaz y segura resultaba casi imposible, ya que la mujer lo reconocía hasta que era visible en su vientre



o percibía el movimiento del feto (situación que sucede después del tercero o cuarto mes de gestación); en estas condiciones resultaba menos peligroso para la vida y salud de la mujer el asesinato o abandono del recién nacido, que el aborto. La “protección de la vida” comienza a articularse en este contexto histórico social.

## V. LA ANIMACIÓN DEL FETO

Respecto a la reflexión acerca de la situación de animación del feto, hacia el año 354 y 430 d.C. San Agustín desarrolló la idea de la animación tardía del producto después de la concepción, aunque ya antes de él se manifestaron voces afirmando dicha posición, como es el caso de Juan Crisóstomo quien afirmó que la “animación”, en el caso del hombre se producía a los cuarenta días de concebido, en tanto que la “animación” de las mujeres tardaba 80 días pues eran fetos más débiles, según las ideas prevalecientes de la época. Los planteamientos de San Agustín se plasmaron en la Ley Canónica (lineamientos y ley interna de la Iglesia Católica). Este teólogo se oponía al aborto, sin embargo, hacía la distinción entre el *feto animado* y el *no animado*; planteó que el aborto temprano antes de la animación no era un asesinato, por no estar formado aún un ser humano, pero si se practicaba un aborto se transgredía el orden religioso establecido acerca del indisoluble vínculo entre sexo y procreación, a consecuencia de interferir en los mandatos divinos, merecía una penitencia desde su concepción ideológica acerca del pecado sobre el aspecto sexual, especialmente si el aborto era para cubrir los pecados de fornicación y adulterio. Había una diferencia sustancial entre homicidio y asesinato; vemos que el aborto temprano no era un asesinato, pero San Agustín aseveraba también, que toda mujer que no aceptara engendrar todos los hijos de que fuera capaz, sería culpable de homicidio.

Eran varias las voces de teólogos quienes coincidían con San Agustín en el planteamiento de la idea sobre la animación y el aborto, incluso algunos de ellos aseguraban que el alma se instalaba hasta el momento del nacimiento. Aunque una minoría sostenía lo opuesto, consideraba al aborto como homicidio desde el momento mismo de la concepción, sustentados en una idea “divina” de la reproducción como obediencia a las órdenes y designios de Dios; argumentaba que la animación sucedía incluso antes de la fecundación, en el momento mismo del contacto sexual. En este contexto histórico e

ideológico, se desarrolló la equiparación del feto con las personas ya nacidas, atribuyéndole los derechos humanos que le negaban a la madre.

### VI. ABORTO EN EL MÉXICO PREHISPÁNICO

Mientras tanto, al otro lado del mundo, entre las indígenas del México antiguo, la función biológica relativa a la reproducción de la especie y la reproducción social de la maternidad, estaba asignada a las mujeres, éstas eran las encargadas del cuidado y atención del embarazo, parto, puerperio y aborto. Las parteras eran las “médicas” o curanderas que se encargaban de la atención biológica y espiritual de la mujer embarazada, vivían una visión menos dogmática de la sexualidad, diferenciaban la reproducción del erotismo. Entre los mexicas, ambos aspectos tenían sus deidades y, a la vez, plantas medicinales que reforzaban y favorecían la fecundidad, la libido o la lujuria. Sin embargo, el aborto era condenado y repudiado, igual que la homosexualidad y la esterilidad, al tiempo de que se exaltaba el amor filial. Algunos autores señalan que esto sucedía más por cuestiones demográficas, que por un rechazo divino, dogmático y/o espiritual.

Entre los mexicas, a pesar de que se concibe el uso de anticonceptivos y abortivos relacionados con las uniones fuera del matrimonio, según códigos de los antiguos pobladores y crónicas de los españoles, el aborto como práctica común, se inducía con hierbas como el *cihuapatli*, sin embargo, era castigado con la pena de muerte, por transgredir la preservación de la especie. Fray Bernardino de Sahagún habla de mujeres que daban hierbas para abortar y los *tetlatlaxilique* médicos-hechiceros que proporcionaban bebedizos “a las mujeres que preñar a hurtas: para que echen la criatura que parece alacrán” (León Portilla, 1986: 39), “ambos eran castigados con la pena de muerte al incurrir en este delito” (Quezada, 1975: 234). No se aceptaba que la mujer tuviera el control de la natalidad, a causa de que estas decisiones debían pertenecer sólo a los dioses.

Distinguían entre el aborto natural y el provocado. El natural se lo atribuían al castigo de los dioses por no haber seguido rigurosamente los rituales religiosos. En cambio, el provocado era castigado y reprobado por el grupo familiar y la sociedad en general. Esto se debe a la preocupación a causa de la escasa población, pues muchos niños nacidos vivos morían antes de los cinco años por diferentes causas,



además de las mujeres en edad fértil que morían antes y después del parto (Diupotex, 1993: 19).

## VII. MEDICINA PATRIARCAL Y EL ABORTO

Dado que en la Iglesia medieval, con el apoyo de soberanos, príncipes y de las autoridades seculares, controlaban la educación y la práctica de la medicina, La Inquisición (caza de brujas) constituye, entre otras cosas, uno de los primeros ejemplos de cómo se produjo el desplazamiento de las prácticas artesanales por los 'profesionales' hombres al ocuparse del cuidado de los pobres. Desde el siglo XIV y hasta el XVII existió dicha cacería en Europa, una campaña de terror desencadenada por la clase dominante contra las mujeres campesinas, pues eran una amenaza económica, política, religiosa y sexual para las iglesias católica- protestante y el Estado; numerosos autores señalan a millones de mujeres muertas en la hoguera" (De Dios Vallejo, 2004: 165). En este contexto de exclusión de las mujeres en la medicina formal, en el siglo XVII la medicina obstétrica entra en escena como una institución de control social; debido a los descubrimientos científicos y avances médicos del siglo. Los médicos condenaban el aborto, por cuestiones morales propias de la época, además del peligro que representaba para la salud de la mujer, a menudo, debido a que el aborto ocurría cuando el embarazo estaba avanzado y la intervención provocaba hemorragias que resultaban fatales para la madre, causándole hasta la muerte. Aunque existían también voces de médicos disidentes, quienes pugnaban por la legitimidad del aborto terapéutico, argumentando que cuando la vida de la madre, del producto o de la familia está en riesgo, la moral no tiene lugar frente a dichos riesgos. Dentro de este panorama de inmoralidad, pero con altos índices de mortalidad femenina, los obstetras realizaron tratados médicos, describiendo los mecanismos anatómicos y fisiológicos del aborto, enumeraron causas de abortos naturales: remedios que hacen daño o causan la muerte del feto, lo cual conduce a pensar que daban una guía para quienes quisieran recurrir al aborto inducido. Describieron tres clases de aborto:

- 1° El provocado por una sustancia medicamentosa
- 2° El provocado por violencia física o intervención mecánica
- 3° El debido a conmoción psicológica" (Opitz, 2001: 373).



Hemos abordado a la maternidad en el medioevo como un factor muy importante dentro de la sociedad, en ella residía el valor y la importancia de ser mujer, la reproducción de la especie; concebir era su función primordial. En la sociedad patriarcal la mujer no es un objeto de estudio y/o análisis, su función biológica determinaba su estatus social, estaba sujeta a la hegemonía masculina, sus derechos eran totalmente restringidos en el ámbito público y privado. Las mujeres, legalmente consideradas inferiores y por ende sujetas a la tutoría masculina, no gozaban de la libertad de elección en ningún ámbito, ni siquiera en el concerniente a su privacidad e intimidad. Esta situación fue transformándose a finales de la Edad Media, cuando la sociedad burguesa sustituye las condiciones de la opresión feudal y revoluciona las relaciones sociales.

### VIII. LA VISIÓN DEL ABORTO EN LAS SOCIEDADES MODERNAS

Hasta el siglo XVIII, luego de la Revolución Francesa, las prácticas relacionadas a la concepción, anticoncepción, parto y aborto estaban concesionados a las mujeres, por ser vividos sólo por mujeres, siendo su espacio el ámbito de lo privado e íntimo, y teniendo como territorio sus genitales, todo ello rodeado por un halo de pudor y oscurantismo. Eran las comadronas quienes reproducían y aconsejaban a las mujeres en estos temas de "interés femenino"; pero es hasta este siglo cuando los obstetras ponen en práctica sobre el cuerpo de la mujer, los conocimientos teóricos médicos desarrollados desde los griegos.

Es también en el siglo XVIII cuando el debate sobre el aborto desborda los espacios privados y médicos, para convertirse en un importante punto de discusión moral y religiosa por el hecho de permanecer como una práctica común, pero ahora desarrollándose como un "negocio floreciente en los centros urbanos de Europa y de Estados Unidos".

La ilegalidad jurídica del aborto la heredamos de la sociedad del siglo XIX, Gran Bretaña fue uno de los principales países en criminalizarlo en su legislación de 1803; durante la primera mitad del siglo, las legislaciones europeas y norteamericana siguieron el ejemplo, aun cuando seguía siendo un hecho practicado desde tiempos remotos; se sustentaban en la concepción del aborto como un crimen y, por lo tanto, un crimen no podía ser legal. Algunos historiadores sostienen la existencia de un mayor número

de abortos en esta época, debido a la transformación de la mujer en la vida social, al uso de anticonceptivos dentro del matrimonio, lo cual, auxilia en la transformación de la ideología de la sexualidad, cuando ésta comienza a alejarse de la reproducción y a vincularse con el amor y el deseo (masculino). Los métodos anticonceptivos existentes tales como: el *coitus interruptus*, el condón, el método del ritmo y las jeringas para las duchas posteriores al coito no eran métodos seguros de anticoncepción, en consecuencia el aborto representaba una solución frente a las fallas técnicas de los anticonceptivos, no obstante ser ilegal y riesgoso, representaba la opción de las mujeres que en ese momento no deseaban tener hijos, “era barato y no requería planificación ni organización previas. Si una mujer quería abortar, su primera estrategia consistía en la autoinducción, esto es, una acción que implicaba la complicidad ajena, y no un mero acto individual (como en el caso del infanticidio). Las redes de apoyo de las mujeres de clase obrera, solían diseminar información sobre el aborto en otros barrios y con compañeras de trabajo” (Walkowitz, 2001: 408). Las mujeres se convertían en transmisoras orales de remedios abortivos como son la ruda, el cornezuelo de centeno (hongo de un cereal), o la sabina (arbusto), hacían uso de los espacios asignados a ellas para reproducirlos. Los médicos creían que estos remedios naturales producían un trastorno en la matriz, como envenenamiento o irritación que inducía la expulsión del producto. De forma similar sucedía en América, los grupos étnicos tenían una amplia cultura donde se incluía una experta manipulación de plantas medicinales, a las que también recurrían para inducir el aborto. En el México colonial, conservando prácticas prehispánicas de medicina tradicional, las parteras ayudaban a las mujeres también a abortar, pues tenían el dominio del conocimiento sobre plantas, animales y minerales medicinales y su efecto en el cuerpo; algunas de las plantas que aceleraban el parto eran utilizadas en dosis mayores para provocar el aborto, tal es el caso del Cihuapatli, planta utilizada con fines obstétricos y con propiedades abortivas, que aun en nuestros días es conocido como Zoapatle, y usado en México por algunas mujeres; o el Tlaquatzin, entre otras, que se utilizaban en grandes dosis como abortivos, o en menores dosis para facilitar el parto, desinflamar el vientre, provocar contracciones en el útero y otras afecciones obstétricas.

En México, Europa y América cuándo estos remedios no daban resultado, las mujeres recurrían a una persona, para inducir el aborto por medios



mecánicos, que se anunciaban en calles, revistas y periódicos populares, negocio que a mediados del siglo XIX tuvo gran afluencia hasta convertirse en una importante "industria".

Hacia la segunda mitad de este siglo, Europa y América casi en la totalidad de sus países tenían ya legislaciones que prohibían el aborto y estipulaban castigos para la mujer y para quien lo realizara, aunque por lo general sólo eran encontrados culpables cuando la mujer moría o enfermaba de gravedad durante la intervención. La aparición de estas regulaciones legales, respondió a diversos factores, la necesidad de las autoridades médicas y legales por regular e intervenir en la vida privada de las mujeres en cuanto a la reproducción, como parte de las políticas de reformas legales sobre el infanticidio; sin embargo, había médicos que aceptaban el aborto como una medida alternativa de control de la natalidad en mujeres casadas o para no ser madres solteras; lo apoyaban siempre y cuando cumpliera con la profilaxis ofrecida por la ciencia médica. Otro factor que influyó en la regulación legal del aborto, está relacionado con asuntos raciales. La prohibición de esta práctica tenía matices sexistas, clasistas y racistas; "para los eugenistas y los darwinistas sociales, una 'estirpe racial' superior es decisiva para la supervivencia de los más adaptados en las luchas por la vida en el dominio de la clase social y las naciones. En Estados Unidos, los alarmistas temían que las mujeres 'de buena estirpe' [prósperas, blancas y protestantes] no tuvieran hijos suficientes como para mantener la dominación política y social de su grupo" (Walkowitz, 2001: 412). Muchos de estos argumentos siguen reproduciéndose en el mundo contemporáneo por grupos conservadores sin hacer una revisión, ni análisis del contexto histórico específico del surgimiento de la regulación legal contra el aborto.

Frente a esta postura, entre 1860 y 1880, surgieron otros grupos conservadores emprendiendo agudas y masivas campañas en contra del aborto, como la de American Medical Association (AMA), organización médica que se pronunció en contra del aborto en cualquier momento del embarazo, llamaban a prohibirlo durante la gestación y estipularlo punible en las leyes, a excepción de cuando fuere necesario para salvar la vida de la mujer. Pero su posición no sólo se sustentaba en preocupaciones médicas, sino que mantenían la firme creencia de que la obligación de la mujer en un contrato matrimonial, era la procreación y negarla o evitarla, la caracterizaría como "desprovista de toda delicadeza o refinamiento" por lanzarse a los place-



res sin las responsabilidades de la maternidad, además del acto impúdico y vergonzante que representaba ir con “hombres inescrupulosos y malvados” quienes practicaban los abortos. Es importante destacar, que parte de la preocupación e insistencia de esta asociación por la criminalización del aborto, era el problema que representaba para la vida y salud de las mujeres la “industria” del aborto, donde se permitía a personas no profesionales arriesgaran la vida de mujeres al practicarles un aborto en situaciones de riesgo. Sin embargo, éste era un gran negocio, sobre todo con la clase proletaria, pues eran mujeres de este estrato quienes recurrían a las comadronas por falta de recursos económicos, ya que las mujeres de las clases altas acudían con médicos especialistas para abortar en mejores condiciones y con menores riesgos; condición similar a lo sucedido actualmente en los Estados donde está criminalizado el aborto, y las mujeres más pobres son quienes arriesgan la vida cuando se ven en la necesidad de recurrir a éste por su falta de recursos y no poder pagar una intervención segura.

En estos años, finales del siglo XIX, la discusión acerca del aborto se ubicó más en voces científicas, eran los médicos quienes llevaban el dominio del debate social, se convirtieron en los agentes ideológicos, arrebatando a las autoridades religiosas los asuntos sobre la sexualidad y la familia, presentaban preocupaciones como, por ejemplo, la prevalencia de la calidad y competencia médica; las amenazas del aborto al orden social y a la conducta femenina. Sin embargo, el aparato ideológico religioso y moral conservador ya había causado fuertes estragos en la sociedad y en la comunidad médica.

Cabe decir que las creencias paganas en diversas partes del mundo aceptaban el aborto y la anticoncepción. Los hebreos encontraban en la sexualidad algo más que procreación; incluso el cristianismo no condenaba el aborto desde su existencia, sino que es una regla más o menos reciente del cristianismo; la Iglesia católica ha enfrentado al interior de su comunidad diversas y divergentes posturas, no sólo referidas al aborto, sino también al placer, al amor y la sexualidad.

La condena del aborto aplicada por la Iglesia católica data del siglo XIX, cuando el papa Pío IX, en el año 1869, lo reprobó desde el momento de la concepción. Afirmando que el alma del ser humano se crea desde el instante de la fecundación, y considerando al producto en cualquier momento de la

gestación, como un ser humano en potencia e igualando sus derechos con un real ser humano, asentado en el documento *Apostolicae Sedis* (Acta Pío IX, V, 55-72), a partir de esa fecha la Iglesia Católica comienza a aplicar la excomunión a aquellas mujeres que se lo practiquen.

A finales del siglo, las mujeres obreras comenzaron a delinear lo que más adelante serían demandas feministas tales como: "defensa del aborto", "maternidad voluntaria", "sexo deseado" y "procreación no deseada".

### IX. EL ABORTO EN MÉXICO EN EL SIGLO XX

Son varios los factores que desencadenaron la liberalización del aborto en las legislaciones mundiales, entre ellos se encuentran las luchas feministas por el derecho a decidir, la mortalidad materna a causa de abortos realizados en condiciones insalubres o de riesgo. Los suecos, a causa de presiones médicas, fueron los primeros en descriminalizar el aborto en 1910, con la condición de que se realizara bajo supervisión médica, le siguió la Unión de Repúblicas Soviéticas Socialistas (URSS) en 1921; estos países encabezaron en el siglo XX la despenalización del aborto.

En México y en todos los países cristianos occidentales, la Iglesia católica ha sido el grupo de poder más fuerte opuesto al aborto, argumentando la existencia de vida humana desde la concepción; aunque en la Biblia no exista referencia alguna al tema, y como ya se revisó, sus ideólogos comulgan con el pensamiento de la inexistencia de alma cuando no hay cuerpo formado. Hasta principios del siglo XX, la maternidad seguía configurándose socialmente como un deber, como una norma sagrada, como algo que sucede por gracia divina. Sin la susceptibilidad de ser explicado multidisciplinariamente: desde la ciencia social, como un suceso biológico, generado en un contexto histórico social específico, sino basándose más bien en el mito creacionista, confrontándose así a la libre decisión de la mujer sobre su vida y su cuerpo.

La Iglesia apela a la palabra de Dios, a los cánones y documentos que la regulan como institución, a partir de su interpretación (que en algunos casos es dogmática y radical) legitiman y estructuran su postura ortodoxa en tanto quienes defienden la libre elección son estigmatizados o acusados de inmorales.



Actualmente, en México, organizaciones herederas de la tradición conservadora y vinculadas con la derecha política, como lo es el grupo *Provida*, considerado por algunos como “un grupo paraeclesiástico que se arrojan una autoridad y un poder que nadie les concedió” (Luis Salazar C., *La Crónica de Hoy*), apelan al respeto por la vida, por el valor de cada ser humano desde el momento de la concepción, lo que hace moralmente inválido el aborto; argumentan el derecho a la vida y la obligación de un “deber moral” fundamentado en mandatos y construcciones religiosas, en una legislación cristiana que, dicho sea de paso, también es misógina, en dónde las mujeres deben ser receptáculos de los deseos ajenos, primero los de Dios, luego los del padre y posteriormente los del marido; respecto al aborto, consideran que la vida del embrión, o posteriormente el feto, está por encima de las razones, derechos y decisiones de las mujeres para abortar. Afirman que la vida humana empieza desde la concepción, hablan de “homicidio de un ser pequeño e indefenso”; situación inconsiderable porque no hay homicidio sin un sujeto; recurren a un discurso misógino patriarcal en donde la mujer, sus deseos, convicciones y/o salud carecen de alguna importancia fuera del restringido aspecto de la procreación. Sus acciones afirman que la mujer debe ser temerosa y obediente del mandato de los otros, del *designio sagrado de la vida*. Seguimos observando la interpretación de estos mandatos “divinos” de la doctrina religiosa para la regulación de los derechos humanos de las mujeres. Confunden el filicidio con el aborto, utilizan términos como “bebé”, “hijo”, “niño”, para referirse a un embrión que, si bien no son palabras polisémicas, pueden representar distintas categorías de análisis.

Las posiciones morales, religiosas, conservadoras actuales enfrentan y prueban el aborto, considerándolo como un crimen o asesinato, pugnan por el derecho a la vida del nonato considerándolo como persona, como un ser débil e indefenso que necesita protección para dejar el estadio de ser humano en potencia y convertirse en un ser humano “real”; un ejemplo, es la postura de una diputada del PAN (Partido de Acción Nacional) que en la pasada discusión por la despenalización del aborto en el DF sugirió, con un absurda comparación con las tortugas, que las mujeres eran las propias “extintoras de sus hijos en potencia” afirmando: “bienaventuradas las tortugas que parecen tener más defensores que los niños”. Y ante esto alguien debía proteger a esa minoría sin voz de los nonatos; con esta postura moral, conservadora, ella, en una visión misógina equipara el aborto con el homicidio y a las mujeres con

los animales en peligro de extinción (tortugas). Tras esta posición defensora de la "ética y moral" de los grupos antiaborto y pro vida, están panistas que jamás se han interesado en defender la vida de los ciudadanos reales, víctimas de la inseguridad o la represión gubernamental como la matanza de Aguas Blancas o de Acteal o por las asesinadas en Juárez; panistas que encubrieron el fraude de \$ 30 millones al erario público de parte de Jorge Serrano Limón, dirigente de *Provida* (pro muerte de mujeres pobres).

Y estos son los grupos de derecha y sus seguidores ideológicos, quienes continúan condenado al aborto como un acto inmoral, ¿pero de qué moral se habla? De la surgida de las doctrinas religiosas que fomentan la homofobia, el sexismo, la concepción de la creación divina, la pederastia, el exuberante enriquecimiento de los jefes católicos, el encubrimiento de El Vaticano a sacerdotes delincuentes, ocultándolos de la justicia internacional, en donde han sido consignados por violadores y pederastas. Estas posiciones ideológicas que en México se transforman en demandas políticas, violan el carácter laico de nuestra nación; lamentablemente se ha permitido que posturas personales fundadas en dogmas religiosos sean parte de la discusión de las políticas públicas en relación con la salud sexual y reproductiva, así como la negación de los derechos humanos de las mujeres, fundamentados en el artículo 4º constitucional, normas, leyes, convenios nacionales e internacionales firmados por los gobiernos mexicanos.

## X. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

"En su diaria actividad los médicos asumen responsabilidades diversas: científicas, técnicas, morales, éticas, sociales, civiles, penales y disciplinarias, unificadas todas en el concepto de responsabilidad médica, entendida ésta como la obligación de asumir las consecuencias de una conducta, un hecho o un acto médico, aceptados y ejecutados libremente por un profesional de la medicina. Y todo este conjunto de ideas, lo preside por la conciencia individual, es decir, el conocimiento íntimo del bien que debemos hacer y el mal que debemos evitar o, si se quiere, el conocimiento exacto y reflexivo de las cosas." (Silva: 1). En el caso del aborto, por tales motivos, no es aceptable el argumento de objeción de conciencia impulsado por los grupos conservadores, que intimidan a los médicos y pacientes, demostrando ignorancia acerca de la interrupción voluntaria del embarazo antes de la semana 12 de gestación.



## XI. CATÓLICAS POR EL DERECHO A DECIDIR

Un grupo importante en escena es el de Católicas por el Derecho a Decidir, organización de mujeres y hombres creyentes en la fe cristiana, pero no de manera ortodoxa; ha realizado una importante recopilación y análisis de la posición de la Iglesia frente al aborto. Pugnan por la libre elección, por el respeto a la libertad de conciencia, por la laicidad del Estado y por la salud sexual y derechos reproductivos de las mujeres sustentándose también en las mismas leyes que rigen a la Iglesia Católica, en que: “nadie puede hacer afirmaciones categóricas acerca de la excomunión de todas las personas relacionadas con el aborto” pues en el Código de Derecho canónico, existen sólo dos cánones que hacen referencia al tema, uno de 1398 que dice: “ quien procura el aborto, si este se produce, incurre en excomunión *latae sententiae*” (excomunión inmediata); su significado es interpretativo, la ley penal de la Iglesia no lo aplica de manera indiscriminada, sino que se revisan las causas que llevan al individuo a cometer el supuesto delito y considera algunas atenuantes para exonerarlo. El otro canon que indirectamente se refiere al tema, es el de 1329, que dice: “Los cómplices no citados en la ley o en el precepto incurren en la pena *latae sententiae* correspondiente a un delito, siempre que este no se hubiera cometido sin su ayuda y la pena sea de tal naturaleza, que también a ellos les pueda afectar...”. Dicho canon no sólo habla del aborto, sino de los cómplices de cualquier acción que la Iglesia considera “delito”. Como vemos, sólo en un canon se hace referencia directa al castigo al aborto, sin olvidar que aplican la ley dependiendo de las circunstancias y a su conveniencia. Pero ¿en qué tipo de sociedad se siguen aplicando leyes morales escritas hace más de 650 años, en un contexto distinto, en todos los sentidos, moral, social, médico, científico, tecnológico, etc.? Aunado a esto, la Iglesia no puede argumentar sobre el cumplimiento de la ley moral cuando entre sus mismos representantes hay personas por encima de leyes morales, religiosas, penales o civiles que abusan de su poder para cometer delitos contra otros seres humanos vulnerables.

## XII. EL ABORTO EN LAS SOCIEDADES LAICAS<sup>1</sup>

El México moderno, constitucional, laico, constituido sobre códigos y leyes, es, en buena medida obra de don Benito Juárez y sus brillantes y resueltos colaboradores.

Lo recordamos hoy cuando se ha logrado el éxito en una batalla librada durante varias décadas por los movimientos feministas; hoy, cuando se cristalizó un triunfo sobre la intolerancia e intromisión eclesiástica en asuntos correspondientes al Estado en tanto responde a los intereses de nuestra población. Sí, hoy lo recordamos porque en el Estado laico y democrático no deben intervenir las determinaciones religiosas cualesquiera que esas sean.

El laicismo, elemento del liberalismo existente desde mediados del siglo XIX es una idea en relación con lo natural, que considera a las religiones meras convenciones entre los seres humanos; por otro lado, al laicismo se oponen mentalidades religiosas ligadas a grupos de derecha, pues menoscaba su dominio (Diccionario UNESCO, 1987: 1267).

El triunfo contra los conservadores se hizo público en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal, mediante el “Decreto por el que se reforma el Código Penal para el Distrito Federal y se adiciona la Ley de Salud a efecto de despenalizar el aborto antes de las doce semanas de embarazo”. Al considerar el aborto como la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación. Así, con una perspectiva de género, el gobierno del Distrito Federal promoverá y aplicará permanentemente, de manera intensiva políticas integrales, tendientes a la educación y capacitación sobre la salud sexual, los derechos reproductivos, así como la maternidad y paternidad responsables pues, según las normas expedidas por Marcelo Ebrard Casaubon, jefe de gobierno, la atención de la salud sexual y reproductiva tiene carácter precautorio. Los servicios prestados en la materia, a partir del 24 de abril de 2007, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de todas las personas a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos. Tales servicios de salud ponen de manifiesto la defensa de los derechos sexuales, al mismo tiempo coadyuva a la disminución de la

---

<sup>1</sup> Texto presentado por la Maestra Delia Selene DE DIOS VALLEJO, como discurso de admisión para la Ilustre Benemérita Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, Academia Nacional de la Mujer, en mayo de 2007.



mortalidad materna, permitiendo que la mujer ejerza el derecho a controlar su propia fecundidad adoptando decisiones relativas a su reproducción sin presión, discriminación ni violencia.

Sin lugar a duda, es un logro sobre la reacción, ya lo decía el presidente Benito Juárez: "el imperio de la legalidad es la única garantía de una paz duradera en nuestro país". Desde antes en la vigencia de la Constitución de 1857, los mexicanos y mexicanas hemos librado una lucha por la independencia, la libertad, con el auge de la democracia y el desarrollo económico.

El gobierno constitucionalista de entonces (1857) trató de llevar hasta sus últimas consecuencias los principios de secularización social y modernización económica, así que metió en cintura a la Iglesia católica, un clero abusivo, corrupto, a quien había necesidad de arrebatar la riqueza que monopolizaba, tanto como la influencia ejercida sobre el pensar y actuar del pueblo de México. Además le fue necesario disciplinar al ejército. Así, en las Leyes de Reforma (1859-1860) se estableció con claridad la separación del Estado mexicano de la Iglesia, de cualquier tipo de iglesia, pues la sociedad mexicana es laica aun cuando el catolicismo se aferre a considerarse su guía moral. Hoy el Departamento de Investigaciones sobre abusos religiosos y el Centro de Investigaciones del Instituto Cristiano de México, coinciden en que 30% de los 14 mil sacerdotes católicos que existen en México, cometen algún tipo de abuso sexual con sus feligreses. Además se ha extendido la noticia acerca del dirigente del grupo reaccionario antiaborto denominado *Provida*, Jorge Serrano Limón, señalado por periodistas como dueño de clínicas ubicadas en el Estado de México, donde se practican costosos abortos, y es acusado de corrupción por mal uso de bienes de la nación.

Nuestra sociedad laica se fundamenta en el conocimiento científico, por ello es de suma importancia el apoyo otorgado por el Colegio de Bioética, A. C. a la iniciativa de ley de la despenalización del aborto, donde se añadió una causal más en el Distrito Federal. Las razones de este apoyo son las siguientes:

1. En un Estado laico como México no se puede permitir que las creencias o ideologías religiosas influyan sobre las leyes que van a regir tanto a creyentes como a no creyentes; es desde esta perspectiva laica que expresamos nuestra opinión con argumentos bioéticos y científicos.

2. Los conocimientos científicos sobre el genoma, la fertilización, el desarrollo del embrión humano y la fisiología del embarazo indican que el embrión de 12 semanas no es un individuo biológico ni mucho menos una persona, porque:

Carece de vida independiente, ya que es totalmente inviable fuera del útero.

Si bien posee el genoma humano completo, considerar que por esto el embrión de 12 semanas es persona, obligaría a aceptar como tal a cualquier célula u órgano del organismo adulto, que también tiene el genoma completo. La extirpación de un órgano equivaldría entonces a matar a miles de millones de personas.

A las 12 semanas, el desarrollo del cerebro está apenas en etapas iniciales y no se ha desarrollado la corteza cerebral ni se han establecido las conexiones nerviosas hacia esa región, que son indispensables para que puedan existir las sensaciones.

Por lo anterior, el embrión de 12 semanas no es capaz de experimentar dolor ni ninguna otra percepción sensorial, y mucho menos de sufrir o de gozar.

3. La penalización del aborto atenta contra los siguientes derechos de la mujer.
- a) A decidir sobre su propio cuerpo; es decir, violenta su derecho de autonomía.
  - b) A decidir y realizar su propio plan de vida; es decir, violenta su derecho a la libertad.
  - c) Al cuidado y preservación de su salud e integridad física y mental, pues los abortos clandestinos y en condiciones insalubres generan graves daños a la salud, lo que violenta su derecho a la dignidad.
  - d) A la equidad de oportunidades, ya que la mayoría de las mujeres no pueden pagar los abortos ilegales caros y bien practicados, por lo que es un factor de discriminación y violenta su derecho a la igualdad.
4. La penalización del aborto afecta a todas las personas, tanto a aquellas que lo consideran un crimen como a quienes no comparten esa idea.



En cambio, la despenalización del aborto no obliga a realizarlo a quienes estén en contra, sino que simplemente permite una alternativa a las mujeres que consideran que la continuación del embarazo resultaría en un mal mayor que el aborto (“Colegio de Bioética”. *Reforma*, 22 de abril 2007: 11).

El Código Penal del Distrito Federal, del 24 de abril de 2007, en su artículo 144, dice: “aborto es la interrupción del embarazo después de la duodécima semana de gestación”, explica para los efectos de este código, que el embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio, eliminando el carácter de delito de dicha interrupción del embarazo. En la Ley de Salud se señala una nueva despenalización de hacerlo posible en los hospitales públicos capitalinos durante el primer tercio de gestación.

Los grupos revanchistas de la derecha mexicana, quienes aún no se consuelan por el triunfo de los liberales en la mitad del siglo XIX, han acusado, con falsedad, de asesinato a quienes se practiquen o hagan practicar un aborto. Desde luego no es así, es menester diferenciar aborto de filicidio. El aborto no es tal practicado antes de las 12 semanas y mucho menos es asesinato o filicidio, palabra que etimológicamente quiere decir “muerte dada por un padre o una madre a su hijo (a); viene de *filus*, hijo, *caedere* matar” (Zubillaga, 2002: 2).

Padre o madre dan muerte a un hijo nacido en uno o varios actos mediante a) muerte real y directa, b) muerte real de manera indirecta y c) muerte simbólica. En la muerte real y directa, el homicidio del (a) hijo (a) se realiza con intencionalidad consciente y va desde golpes, abandonos en lugares poco accesibles, hasta la utilización de armas mortales.

El filicidio por muerte real de manera indirecta son todas aquellas acciones realizadas sin la intencionalidad consciente de dar muerte, no obstante ese es el resultado. Aquí se hallan los maltratos y violencia, los descuidos diversos en la alimentación y salud, la negligencia de dejar solos a los niños en lugares peligrosos, permitir que se caigan de los brazos, basar la crianza en creencias infundadas, etcétera.

La muerte simbólica son todas las actuaciones de los padres para deshacerse de sus hijos sin darles muerte física, por ejemplo entregándolos en

adopción legal o ilegal, regalándolos, vendiéndolos, abandonándolos en lugares en donde se espera reciban ayuda (en las puertas de alguna casa, en hospitales, casas de cuna y en otras instituciones de asistencia, con los abuelos u otros parientes).

Esas formas de filicidio han existido a lo largo de la historia del país, según la formación sociopolítica, económica, cultural predominante en cada época.

Ahora bien, es necesario recordar a Juárez, quien con la Restauración de la República expidió normas para que los niños expósitos, adoptados o apadrinados fueran librados legalmente de la condición de sirvientes, otorgándoles la condición de hijos con las mismas garantías, que los que tienen los hijos legítimos, según el Código Civil de la época (Zubillaga, 2007: 267).

Sin embargo, observamos en el tercer milenio, hoy año 2007, cuán lejos se está del pensamiento juarista.

Carlos Salinas de Gortari fue un presidente impuesto gracias a un fraude electoral que terminó con las boletas de los ciudadanos en el fuego de la Cámara de Diputados. Para legitimarse, él transformó la Constitución surgida de la Revolución de 1910, y le regresó poderes a la Iglesia Católica. En este momento con otro gobierno espurio, el de Felipe Calderón Hinojosa, tratan de revertir la historia ya superada. Los obispos han condenado la despenalización del aborto, lo consideran desde su perspectiva anticientífica "decreto de muerte"; ello no es verdad, pues el aborto no es filicidio hasta la semana 12 de gestación, y como el producto no es persona, ya no es delito el aborto. Además la penalidad para las mujeres que interrumpen su embarazo después de ese periodo, será de 3 a 6 meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo comunitario. Al que hiciera abortar a una mujer, con el consentimiento de ésta, se le impondrá de uno a tres años de prisión, nos dice la nueva norma señalada.

El decreto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal por el que se reforma el Código Penal para el Distrito Federal y se adiciona la Ley de Salud para el Distrito Federal, considera como aborto forzado la interrupción del embarazo en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada, y al que la hiciera abortar se le impondrá una pena de cinco a ocho años de prisión. Si mediare violencia física o moral, se impondrá de ocho a diez años de prisión.



Si el aborto (después de la semana 12) o aborto forzado lo causara un médico, *comadrón* o partero, enfermero o practicante, además de las sanciones, se le suspenderá el ejercicio de su profesión u oficio por un tiempo igual al de la pena de prisión expuesta.

Los conservadores han hecho una vez más su aparición, la religión se hace presente en la política. Fernando Savater afirma que actualmente las religiones tienen un importante peso en la vida social del ser humano y están en el menú cotidiano. Este siglo, una época desencantada, donde se habla de materialismo (si lo dejamos pasar de lado) es de las religiones. Tenemos necesidad de la sociedad laica para dirimir asuntos trascendentales tales como: la corrupción, el aborto, la eutanasia, el tráfico de personas, el tráfico de drogas, la pederastia, etcétera.

Hace cuarenta años no se preveía que en estos tiempos la religión sería un elemento de enfrentamiento, disputa política y que atraería la atención de los estudiosos. Se pensaba que era una cuestión del pasado, privada, particular, que ya había dejado de crear problemas en el ámbito público, nos equivocamos, hoy está presente en la vida pública, en ocasiones de manera virulenta como lo es en Oriente Medio e Irlanda.

Los gobernantes de Estados Unidos son quienes invocan a Dios antes de ordenar un bombardeo a otro país, porque dicen que Dios está con su gobierno y hay gente que lo cree.

El regreso de la religión fue favorecido por el adelgazamiento, la depauperación de la noción de la verdad (Chavarría, 2007: 8-9).

Desde luego, es necesario partir de las realidades, observar por ejemplo el comportamiento de los religiosos como el cardenal Norberto Rivera Carrera, quien tiene un juicio pendiente en Estados Unidos por su apoyo a curas pederastas; observar a Jorge Serrano Limón, famoso por su desvío de recursos públicos para comprar tangas y artículos de lujo (González, 2007: 18-21). Observar que las iglesias cualesquiera que sean no deben estar encima de la ley como tampoco lo deben estar los gobernantes, sus esposas o copartidarios, quienes son herederos de los conservadores derrotados por Benito Juárez y otros preclaros humanistas de la Reforma. Hoy los reaccionarios son agresivos, ellos sí amenazan de muerte, son intolerantes e irrespetuosos de la ley, sobre todo su proyecto ligado a la política de muerte, a las políticas

hegemónicas extranjeras, no tienen un proyecto de nación benéfico al pueblo mexicano.

Si la Iglesia Católica, según su vocero Hugo Valdemar, "tiene el deber profético de denunciar el pecado, el mal y la injusticia..." Como integrantes de una sociedad laica le agradeceríamos lo haga denunciando los robos, las corrupciones, las impunidades de sus congregados. Bien harían a este país, y se harían un bien a ellos sanando su alma, limpiándose su putrefacción; se transformarían para servir verdaderamente a Dios, dejando a Dios lo que es de Dios y al César lo que es del César.

En tanto, nosotras seguiremos avanzando, protegiendo, reivindicando los derechos humanos con perspectiva de género, solidamente con una sociedad laica. En el contexto del debate de la despenalización del aborto en el Distrito Federal, en donde la jerarquía católica se ha movilizado y opinado sobre el tema, el Doctor Juan Ramón de la Fuente, rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, una de las mejores del mundo, recordó: "la Constitución de 1857 nos permite encontrarnos nuevamente con esa referencia fundamental del Estado laico mexicano, de la separación de la Iglesia y el Estado, difícilmente podremos encontrar una mejor oportunidad en los 150 años de la Constitución de 1857, para encontrarnos con esos elementos que nos permite afirmar hoy, con prudencia, serenidad, pero también con firmeza y con inteligencia, que una democracia es laica o no es democracia" (Ballinas y Becerril, 2007).

### XIII. LA REALIDAD ACTUAL DEL ABORTO

En México hay 110 mil abortos al año, y esta práctica es la quinta causa de muerte materna en el país, ya que quienes deciden abortar lo hacen con o sin el consentimiento de la Iglesia o las leyes, por lo que ONG's "demandan cordura y conciliación a la jerarquía católica", además del respeto al Estado laico y a los derechos humanos de las mujeres. Reiteramos la importancia de destacar los múltiples beneficios que brinda a las mujeres la despenalización del aborto hasta las doce semanas de gestación, tales como el acceso al servicio de interrupción del embarazo legal, gratuito, de calidad, y con respeto a nuestra autoridad moral para decidir sobre nuestro cuerpo.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año, aproximadamente 4 millones 200 mil mujeres se someten a abortos en América Latina y el Caribe. La mayoría lo hace en condiciones de riesgo, consecuencia de la clandestinidad. Cada año, en la región latinoamericana, 6 mil mujeres mueren como consecuencia de complicaciones durante el aborto. En el Distrito Federal contamos con una ley liberal y progresista en materia de aborto, que permite a las mujeres practicarse un aborto de manera legal y con los riesgos mínimos a su salud, y sobre todo la reducción de muertes maternas a causa de abortos mal practicados. “Hay una consejería libre de prejuicios que respeta la libertad de conciencia de las mujeres; no se establece un requisito de residencia, por lo que se abre la puerta para que las mujeres del país puedan acceder a los servicios”, expresó una de las integrantes de Católicas por el Derecho a Decidir, el 28 de septiembre de 2007, establecido como “Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe”; día de lucha por la despenalización del aborto.

Según datos del Banco Mundial, de 46 millones de abortos en todo el mundo, 20 millones se practican en precarias condiciones de seguridad e higiene, y 68 mil casos terminan con la muerte de las mujeres. Más de cinco millones de mujeres sufren secuelas temporales o permanentes. La mayoría de esas muertes y secuelas son sufridas por mujeres pobres, que realizan abortos clandestinos, y muchas veces sin asistencia médica. La falta de asistencia en salud reproductiva de las mujeres se hace evidente en el estudio del Banco Mundial, pues una de cada cinco mujeres recurre al aborto por falta de acceso a métodos anticonceptivos.

En América Latina y el Caribe la interrupción voluntaria del embarazo únicamente está permitida en el Distrito Federal (México), Cuba, Puerto Rico y Guyana. En casi todos los demás países, el aborto sólo se practica para salvar la vida de la mujer o si el embarazo es producto de una violación; generalmente su prohibición se sustenta en principios morales religiosos. Son pocas las naciones que consideran otros atenuantes, tales como indicaciones terapéuticas, malformaciones del producto o razones socioeconómicas. El aborto inseguro está entre la primera y tercera causa de mortalidad materna en la región. De todas las mujeres que se someten a un aborto en condiciones de riesgo, aproximadamente entre 10 y 50% necesitan atención médica para el tratamiento de las complicaciones. Muertes, infecciones y cárcel son algunos de los riesgos que corren las latinoamericanas al recurrir al aborto clandestino.

El aborto es un asunto de justicia social, porque las mujeres con recursos lo hacen sin peligro en las clínicas o consultorios de sus ginecólogos, mientras que las demás arriesgan la vida y la salud. No obstante la gravedad de la situación, la despenalización de esta práctica continúa atorada, soterrada o negada. El fundamentalismo eclesiástico aliado al conservadurismo de la derecha ha obstaculizado un tratamiento racional del problema. La posibilidad de que las mujeres tengan el control de sus cuerpos se ve limitada ante la penalización del aborto, ello vulnera la libertad y autonomía de una mujer cuando se interfiere con su derecho a decidir y se le niega la opción de interrumpirse un embarazo.

El marco legal de apertura de servicios seguros de aborto, protege a las mujeres y a los prestadores del servicio (*Debate Feminista. "Aborto: el derecho a decidir"*, 2006: .0XI-XIII). Los dogmas de fe cristianos no sufren merma alguna por la aceptación del principio de autonomía personal. Cuando el principio de autonomía comienza a cuestionarse desde la perspectiva de la mujer embarazada, el problema del aborto adquiere otra dimensión. La diferencia entre moral privada y regulación jurídica por el Estado adquiere una relevancia tal que la eventual legalización, o en su caso, despenalización del aborto, está muy lejos de hacer suponer que el Estado esté, por ello, aprobándolas. Se está limitando simplemente a declarar que éstos están dentro del área de la moralidad privada. La ley no obliga ni sugiere a nadie abortar.

Carlos Nino, filósofo argentino, aborda el tema desde una concepción analítica de la persona moral y los derechos humanos, enuncia cuatro principios morales: principio de inviolabilidad, de autonomía, de hedonismo y de dignidad, con ello se supone que las personas gozan de ciertas capacidades para disfrutar sus beneficios. La inviolabilidad se aplica a las personas autoconscientes e independientes, la autonomía la disfrutan los seres humanos que pueden elegir y materializar los diversos planes de vida; el hedonista beneficia a quienes pueden sentir placer y dolor, y el de la dignidad lo disfrutan las personas capaces de tomar decisiones y aceptar las consecuencias de sus actos. La persona moral puede desarrollar las cuatro capacidades en un nivel máximo.

Una legislación razonable debería proponer una liberación completa de las leyes sobre el aborto dentro de ciertos plazos (embarazos tempranos),



cuando el feto no es persona, cuando no tienen estados de conciencia, propiedades psicológicas o habilidad para llevar a cabo cualquier acción intencional.

El aborto, cuando se realiza dentro del primer trimestre de gestación, no parece ser por sí mismo un acto al que le podemos aplicar ningún calificativo moral.

Luis Villoro nos dice: Lo que está en litigio no es si el aborto es bueno o malo moralmente, sino si debe o no ser penalizado por el poder estatal (2001: 243). Aquí encontramos dos ámbitos: el moral y el jurídico. En una sociedad democrática, el Estado no debe, ante asuntos controvertidos, imponer una concepción determinada, por la vía de la penalización. Existen razones deontológicas por la vía de los derechos y razones consecuencialistas por la vía de la eficacia. La restricción legal del aborto representa una intromisión del poder del Estado en la vida privada de las mujeres.

Los derechos de la persona actual (una mujer embarazada) deben prevalecer sobre los posibles derechos de una persona potencial (un ser no nacido; feto).

Penalizar el aborto es violencia contra los derechos de la mujer, nos dice Rodolfo Vázquez parafraseando a Villoro, en concreto:

- Contra el derecho de todo individuo a decidir sobre su propio cuerpo, es decir, violenta el derecho de la mujer a la privacidad;
- Contra el derecho de todo individuo a decidir su propio plan de vida y realizarlo; violenta el derecho de la mujer a la autonomía;
- Contra el derecho de todo individuo a la preservación de la salud, a su integridad física y mental, es decir, violenta el derecho de la mujer a la dignidad;
- Contra la igualdad de oportunidades porque la penalización del aborto es un factor más de discriminación, es decir violenta el derecho a la mujer a la igualdad.

Penalizar el aborto implica conceder al Estado el privilegio exclusivo de decidir sobre un asunto moral y atentar contra los derechos de las mujeres para imponerles su criterio. Despenalizar el aborto no implica justificarlo moralmente, menos aún fomentarlo. Implica

sólo respetar la autonomía de cada individuo para decidir sobre su vida, respetar tanto a quien juzga que el aborto es un crimen como a quien juzga lo contrario (Ruiz Miguel, 2003).

Por ello, el aborto tendría que ser sacado de los códigos penales y reglamentado en las normas de salud. El debate sobre la moralidad o inmoralidad debe reservarse a las conciencias individuales. Es menester diferenciar el ámbito de la moralidad del ámbito del derecho y la política (Vázquez, 2006).

Marta Lamas considera al respecto que: “sólo una sociedad verdaderamente indignada y movilizada ante una ley anticuada, cruel y discriminatora hará posible que se amplíe el marco despenalizador”.

#### XIV. PROPUESTAS

La sociedad también está polarizada en cuanto al aborto, aún convergen dos posiciones antagónicas e irreconciliables sobre este fenómeno, sin embargo “la realidad es necia”, el aborto se sigue y seguirá practicando independientemente de las posiciones religiosas y morales de los grupos conservadores de derecha. Incluso las visiones sobre el aborto sustentadas en la doctrina cristiana, no tienen una fuente bíblica donde se haga referencia directa al aborto autoinducido, aunque si hay referencias a la sujeción de la mujer hacia el marido, ello nos sugiere que su concepción de la inmoralidad del aborto no es con respecto al feto, sino a mantener el dominio sobre la mujer, al rechazo histórico de la mujer como sujeto social con capacidad de tomar decisiones sobre sí misma y lo que le rodea. Podemos explicarnos así, su oposición al divorcio, a la igualdad jurídica de la mujer en la familia, al placer, a la homosexualidad, a las sociedades en convivencia y al aborto, pues representan autonomía, empoderamiento del ser humano, específicamente de la mujer, un avance socio-histórico en la humanidad hacia la equidad de género en toda la vida social.

Después de hacer este recorrido histórico sobre las posiciones morales y religiosas frente al aborto, cerramos proponiendo:

A la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que considere constitucional el decreto por el cual se reformó el Código penal del Distrito Federal y se adicionó a la ley de salud a efecto de despenalizar el aborto antes de las doce



semanas de gestación, publicado el 24 de abril de 2007 y se recomienda hacer extensiva esta ley a todos los estados de la República Mexicana.

Crear y aplicar programas de educación sexual y reproductiva con una perspectiva de género, dirigidos a todos los sectores de la población.

Difundir el conocimiento científico de las ciencias naturales y sociales acerca del aborto entre los (las) mexicanos (as), para no ser objeto a manipulación ideológica (política, económica y social).

Investigar a los integrantes de los grupos conservadores para romper con la impunidad en que se escudan. Aplicar las leyes civiles penales a su comportamiento delincuencia.

Solicitar a las facultades dónde se hacen estudios profesionales de la salud, se eduque a los alumnos respecto al tema, a fin de que les sea claro que en el ejercicio de una profesión se aplica la ciencia y respeto a los derechos humanos de los sujetos de su atención.

A los integrantes del poder legislativo nacional se les sugiere investigar, estudiar, informarse, para legislar políticas públicas y etiquetar presupuestos conforme a los compromisos adquiridos por el país en materia de la transversalidad de la perspectiva de género.

A los integrantes del poder ejecutivo y judicial aplicar políticas públicas con dicha perspectiva.

A todos los y las mexicanos (as) defender la existencia del Estado laico.

## BIBLIOGRAFÍA

BALLINAS, Víctor y Becerril, Andrea. "Una democracia es laica o no es democracia", asegura De la Fuente, en periódico *La Jornada*, 25 de abril de 2007.

BOURDIEU, Pierre. *El sentido práctico*, Ed. Taurus. Madrid, 1991.

Católicas por el derecho a Decidir, *El código de derecho canónico y el aborto*, México, julio 2004.

—, *Día por la despenalización del aborto en América Latina y el Caribe*, México, Julio, 2005.

DURKHEIM, Emile, *La división del trabajo social*, traducción de Posada Carlos, Editorial Akal, Madrid, 1995.

“El Colegio de bioética por la despenalización del aborto”, desplegado, en el periódico *Reforma*, Enfoque, 22 de abril de 2007.

CHAVARRÍA, Rosa María, “El siglo XXI, época del regreso y revancha de Dios”, Savater, *Gaceta UNAM*, Ciudad Universitaria, 16 de abril de 2007, núm. 3976.

Constantino Banda, Santa, “Ama de casa ¿reina del hogar?” *Estudio de caso*, Tesis de licenciatura en sociología, FCPyS/UNAM, 1993.

DE DIOS VALLEJO, Delia Selene, *Sociología de género*, UNAM-FEMU-AVJ, México, 2004.

—, “El aborto en las sociedades laicas”, texto presentado por la Maestra Delia Selene De Dios Vallejo, como discurso de admisión para la Ilustre Benemérita Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística Academia Nacional de la Mujer, en mayo de 2007.

Diccionario UNESCO de Ciencias Sociales, Editorial Planeta, Argentina, Madrid, 1987.

DIUPOTEX CHONG, Lilia, “Medicina tradicional en la Ciudad de México (el uso actual del cihuapatli)”, tesis de licenciatura en sociología, FCPyS/UNAM, México, 1993.

DUBY, Georges, PERROT, Michelle y PASTOL, Reyna (coords.), *Historia de las mujeres en occidente*, traducción de Marco Aurelio Galmarini, segunda ed. Santillana, Madrid, 2001.

—, Tomo 2, La Edad Media. Opitz, Claudia, *Vida cotidiana de las mujeres en la Edad Media (1250-1500)* pp. 340-410.

—, Tomo 3, Del renacimiento a la Edad Moderna. Matthews Grieco, Sara F., *El cuerpo, apariencia y sexualidad*, pp. 96-141.

—, Tomo 4, El siglo XIX. Walkowitz, Judith R., *Sexualidades peligrosas*, pp. 389-426.

—, Tomo 5, el siglo XX.

GALEOTTI, Giulia, *Historia del aborto*, Editorial Nueva Visión, Buenos Aires, 2004.



- GLOCER FIORINI, Leticia, *Lo femenino y el pensamiento complejo*, Lugar Editorial, Buenos Aires, 2001.
- GONZÁLEZ RUIZ, Edgar, El aborto en el D.F. Tácticas de Provida y el arzobispado, En el Semanario *Qué Hacer*, Abril 22 de 2007, Época 11 año 2 núm. 3.
- GUEVARA RUISEÑOR, Elsa S., "La corresponsabilidad ética de los varones frente al aborto, en *Desacatos. Aborto: el debate pendiente*", Revista de antropología social, México- CIESAS, núm. 17 enero-abril 2005, pág 33-56.
- HURST, Jane, *La Historia de las ideas sobre el aborto en la iglesia católica (Lo que no fue contado)*, 5ª ed., Católicas por el Derecho a Decidir, México, 2002.
- LEÓN PORTILLA, Miguel, "Enseñanzas de la medicina indígena", *Novedades. 21 de noviembre de 1986*, Sección A, p. 23.
- NINO, Carlos, La autonomía constitucional en Carlos Rosenkrans... [et al.], La autonomía personal. Cuadernos y debates, núm 37, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1992.
- QUEZADA, Noemí, "Métodos anticonceptivos y abortivos tradicionales", en *Revista Anales de Antropología*, vol. XII, UNAM, México, 1975.
- RUIZ MIGUEL, Alfonso, "El aborto, ante la ética y el derecho", *ponencia presentada en el Coloquio Aspectos éticos y legales del aborto: la despenalización a debate*, GIRE-INCP, México, 28 de septiembre de 2003.
- SUJOV, A.D., *Las raíces de la religión*, Ed. Grijalbo, México, 1968.
- TARACENA, Rosario. "El aborto a debate. Análisis de los argumentos liberales y conservadores", en: *Desacatos. Aborto: el debate pendiente*. Revista de antropología social. México- CIESAS núm. 17 enero-abril de 2005.
- TRILLO SAN JOSÉ, Carmen, *Mujeres, Familia y linaje en la Edad Media*. Ed. Biblioteca de bolsillo, Universidad de Granada, 2004.
- VÁZQUEZ, Rodolfo, "Algo más sobre el aborto", *Debate Feminista*, año 17. vol. 34, octubre 2006.
- VILLORO, Luis. "¿Debe penalizarse el aborto?", en Margarita Valdés (comp.), *Controversia sobre el aborto*, UNAM-FCE, México, 2001.
- WEBER, Max, *Teoría de los estadios y direcciones del rechazo religioso del mundo*,

*Ensayos sobre sociología de la religión*, en Antología, Teoría sociológica clásica. Garduño, Valero Guillermo y Silva, Ruiz Gilberto (compiladores). FCPyS/UNAM, México, 1998. 2

ZUBILLAGA RODRIGUEZ, Ana Cristina, "Esbozo histórico del fenómeno de filicidio en México. Los elementos que posibilitan su existencia y condiciones humanas", tesis de doctorado, FCPyS/UNAM, México, 2002.

#### FUENTES ELECTRÓNICAS

ROCHA, Ricardo. "Hipócritas", editorial de Detrás de la Noticia, 28 de noviembre de 2007. En: <http://noticias.vanguardia.com.mx>. <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/139/13901702.pdf>

SILVA, Silva Joaquín. *La objeción de conciencia en medicina*. En [http://encolombia.com/cirugia14399\\_editorial6.htm](http://encolombia.com/cirugia14399_editorial6.htm). [www.cimac.org.mx](http://www.cimac.org.mx)





### III

## Legislación Estatal





# Reforma a las leyes con respecto al aborto en el estado de Hidalgo

ALBA ADRIANA JIMÉNEZ PATLÁN\*

## I. PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

Aunque están claramente señalados los derechos reproductivos como veremos en la presente ponencia, y México ha suscrito convenios internacionales en la materia, en la vida cotidiana libertades esenciales como el derecho a la interrupción del embarazo sigue sometida a muchas restricciones legales, por ello, es importante despenalizar el aborto en nuestro país.

Es primordial la homologación de las leyes con referencia al aborto en México, en virtud de que el aborto no es un problema moral sino una cuestión de salud pública y de justicia social dado que es vital reconocer que la reproducción y sus consecuencias no es un asunto individual de las mujeres.

---

\* Red por los Derechos sexuales y reproductivos en México-Hidalgo(DDSER), teléfono: (01 55) 55751558, 55751605, (01 771) 1382178, San Lucas núm. 106, Pachuca de Soto, Hidalgo, Correo electrónico: alba.adriana@hotmail.com, adrianapatlan@yahoo.com.mx



Además, se señala que la diferencia sexual entre hombres y mujeres no debe significar desigualdad jurídica ya que se contravendría nuestra Constitución cito artículo 4º "...El varón y la mujer son iguales ante la ley<sup>1</sup>".

Es pues necesario se realicen modificaciones a la legislación penal y procesal penal vigente en el estado de Hidalgo, con la finalidad de ampliar las causas para la realización del aborto y reglamentar las ya existentes. Así como establecer el procedimiento a seguir para la interrupción del embarazo, en casos como el de violación, en apego estricto a los derechos de las mujeres y, acorde con la realidad social actual.

## II. DIAGNÓSTICO

Debido a que al aborto es considerado como delito, no existe en el país, un registro fehaciente al respecto, lo que impide conocer la realidad social de este problema y como consecuencia se resta importancia a las complicaciones de salud que padecen las mujeres.

Existen algunas estimaciones: según el Consejo Nacional de Población CONAPO se calcula que en 1997 se efectuaron en México cerca de 102,000 abortos,<sup>2</sup> pero otras instancias informan sobre cifras mayores, el Instituto Alan Guttmacher calculó 533,100 abortos inducidos en 1990.<sup>3</sup>

En el estado de Hidalgo de acuerdo con las cifras proporcionadas por CONAPO en 1997, 15.2 por ciento de las mujeres embarazadas había experimentado, en alguna ocasión, un aborto; lo que indica que el aborto es la cuarta causa de mortalidad materna en el estado ya que el 4.9 por ciento de las defunciones es por esta situación<sup>4</sup> tanto en el país como en el estado.

El aborto debe, por tanto, considerarse como una cuestión de justicia social, ya que no todas las mujeres tenemos el mismo acceso a los derechos reproductivos (acceso a servicios médicos, información sexual y reproductiva, metodología anticonceptiva y aborto) sea por las diferencias de clases socia-

---

<sup>1</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

<sup>2</sup> Cuadernos de salud reproductiva, República Mexicana, CONAPO, México, 2000, p.70.

<sup>3</sup> Aborto clandestino: Una realidad latinoamericana, Instituto Alan Guttmacher, Nueva York, 1994, p.24.

<sup>4</sup> Cuadernos de salud reproductiva, Hidalgo, CONAPO, México, 2000, p.41.

les, orientación sexual u origen étnico prevalecientes en la entidad, que se traducen en profundas desigualdades en el ejercicio y acceso a estos derechos.

Las diferencias económicas propician que las mujeres pobres tengan mayor riesgo de sufrir un aborto, que aquellas con mayores recursos financieros, ya que las mujeres pobres no tienen acceso a la información, servicios y medios económicos suficiente para realizarse un aborto seguro. Situación que padecen con gran frecuencia las mujeres que viven en pueblos pequeños y alejados de la ciudad.

Es necesario hablar sobre el aborto, sólo así nos daremos cuenta de que es un problema que afecta a muchas mujeres que habitamos este país. Me parece importante citar lo escrito por Marta Lamas sobre el tema que hoy se aborda: "El desarrollo de una conciencia verdaderamente democrática implica analizar públicamente muchas cosas. Sin información y sin discusión pública es poco lo que se puede redefinir. Ampliar los márgenes de comprensión existentes y perfilar opciones más flexibles y democráticas nos llevará a impulsar acciones políticas más eficaces que nos ayuden a reducir el sufrimiento humano".<sup>5</sup>

No podría enumerar las razones que llevan a las mujeres a practicarse un aborto pueden ser las cuestiones económicas que le impiden hacerse cargo de un hijo, la falta de información sobre metodología anticonceptiva, las fallas al hacer uso de las mismas, entre otras, pero mientras no cambien estructuralmente las condiciones de ignorancia, pobreza y violencia sexual en las que viven una gran parte de las mujeres de este país, nadie podrá impedir que se sigan practicando los abortos.

Un grupo en extremo vulnerable son las adolescentes que pueden tener un embarazo no deseado, y por tanto un aborto inseguro, el cual se caracteriza por la falta de capacitación por parte del proveedor, quien utiliza técnicas peligrosas, y por llevarse a cabo en recintos carentes de criterios higiénicos.<sup>6</sup> Consecuencia de la falta de acceso a los servicios de salud o información deficiente y a la falta de confidencialidad por parte del médico tratante, aunado, a que no les proporcionan anticonceptivos idóneos.

---

<sup>5</sup> *Política y reproducción. Aborto la frontera del derecho a decidir.* México, 2001, p.40.

<sup>6</sup> OMS, *Unsafe abortion, op. cit.*, 3.



Por lo que, de acuerdo con el informe de resultados de la encuesta sobre salud reproductiva hecha a los estudiantes de educación secundaria y media superior en Hidalgo, realizado por el Consejo Estatal de Población y el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias en el 2004, realizados a 3,971 jóvenes, en el cual se les preguntó a los alumnos qué tanto de los abortos espontáneos como de los abortos provocados. Las respuestas muestran más conocimiento de los abortos provocados que de los espontáneos y en ambos casos las estudiantes declararon conocer 90.0% sobre espontáneos y 96.6% los provocados; con respecto a la misma pregunta, de los varones dijeron que 83.8% conoce los espontáneos y 88.2% sobre los abortos provocados.

Asimismo se les solicitó su opinión sobre si está de acuerdo en la práctica del aborto en diversas situaciones:

- Cuando la mujer ha sido violada, 48.6% de los hombres y el 42.8% de mujeres estuvo de acuerdo en que se le practique un aborto.
- Si la vida de la mujer corre peligro con el embarazo; 66.7% de los hombres y 60.6% está de acuerdo.
- Si una mujer que tiene SIDA quiere provocárselo; 66.9% de los hombres y 69.8% de las mujeres igualmente se muestran de acuerdo.<sup>7</sup>

Aunque la mayoría de las mujeres que solicitan abortos están casadas o viven en uniones estables y ya tienen hijos, en el mundo han aumentado considerablemente los casos de abortos entre las adolescentes, particularmente en los lugares donde el aborto es ilegal.<sup>8</sup>

Las encuestas y resultados son una muestra representativa de las situaciones y opiniones prevaleciente, por lo tanto las instancias legislativas que representan a las y los ciudadanos deberían de estar acordes con esta realidad.

---

<sup>7</sup> COESPO-CRIM, *Informe de resultados de la encuesta sobre salud reproductiva de los estudiantes de Educación Secundaria y Media superior en Hidalgo, 2004*, p.17.

<sup>8</sup> OMS, *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data*, tercera edición, Ginebra, 1998, p.15 [de aquí en adelante OMS, *Unsafe Abortion*].

### III. BALANCE LEGISLATIVO Y POLÍTICAS PÚBLICAS

El resultado del diagnóstico anterior nos permite destacar claramente el por qué es importante construir políticas públicas para resolver el problema del aborto en México. La Constitución establece claramente en el artículo 4º que... "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 de la salud. Por lo tanto es obligación del Estado mexicano respetar y garantizar este derecho".

En septiembre de 1994, fue llevada a cabo la IV Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo (CIPD), en la cual 179 Estados, entre ellos México, adoptó por consenso un Programa de Acción sobre Población y Desarrollo, en el cual se propone alcanzar metas en materia de equidad, de derechos sexuales y reproductivos, entre otros temas, en un plazo no mayor a 20 años, por lo que me parece fundamental transcribir parte de este programa de acción, el cual pone énfasis en la situación del aborto:

En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas como un importante problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo. [...] Cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional. En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos, las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de Septiembre de 1994, Estados Unidos, Fondo de Población de



En el ámbito local no está por demás mencionar que en el artículo 5° de la Constitución Política del Estado de Hidalgo se señala la igualdad del hombre y la mujer ante la ley.

En México, las 31 legislaturas de cada estado así como la del Distrito Federal cuentan cada una con su propio código penal, un código de procedimientos penales y diversas normas jurídicas derivadas de estos instrumentos legales. Como sabemos el aborto está considerado un delito y como tal establece una sanción, pero existen siete circunstancias por las que éste se considera no punible (es decir no se sanciona con alguna pena);

- Cuando el embarazo es producto del delito de violación (32 códigos).
- Cuando la pérdida del producto resulta de una acción culposa de la mujer embarazada (28 códigos).
- Cuando la continuación del embarazo significa un peligro de muerte para la mujer (27 códigos).
- Cuando el producto de la concepción presenta trastornos genéticos o congénitos graves (13 códigos).
- Cuando el embarazo es resultado del delito de inseminación artificial no consentida (8 códigos).
- Cuando la continuación del embarazo afecta gravemente la salud de la mujer (9 códigos).
- Cuando la mujer es madre de por lo menos tres hijos y no puede sostener uno más (1 código).

En Hidalgo la legislación vigente al respecto sólo señala tres de estas siete causales no punibles: por violación (en este caso la ley contempla un plazo de setenta y cinco días contados a partir de la concepción, además de que el hecho haya sido denunciado), pero es muy importante señalar que muy pocas mujeres denuncian la violación y no es hasta que se saben embarazadas producto de esta violación que acuden ante el Ministerio Público, las otras causas son imprudencial y por grave daño a la salud de la mujer.

---

las Naciones Unidas, 1998, pp. 83-84.

Igual gravedad representan las disposiciones penales vigentes en el estado, artículo 157 del Código Penal de Hidalgo, que sigue considerando la pena de prisión para la mujer que se practique un aborto para ¡ocultar su deshonra!

Aunado a lo anterior, no existe en el Código de Procedimientos Penales actual la descripción de los trámites para solicitar la interrupción legal del embarazo (ILE) lo que no garantiza este derecho a las mujeres de la entidad.

De acuerdo con todas las leyes federales, locales y con los compromisos contraídos en el ámbito internacional la política de población en México debe regirse por el respeto a las libertades y derechos de los individuos.

Es por esto que debe existir voluntad política por parte del Poder Legislativo para mejorar las normas y así poder cumplirlas.

### **Propuestas:**

#### *En el ámbito federal*

- Es importante que en términos legales, el aborto deje de estar inscrito en los códigos penales y su práctica sea normada en otros ámbitos como es el de la salud, con la garantía del respeto a los derechos del individuo.
- HOMOLOGAR las leyes estatales respecto del aborto legal en México con las legislaciones más avanzadas (Distrito Federal, Morelos y Yucatán) de tal forma que todas las entidades federativas estén en concordancia con los derechos humanos y reproductivos, los compromisos de gobierno (CIPD, CEDAW, BEIJING) y brinden a todas las mexicanas un trato igual y digno.
- Incluir en el Programa Nacional de Salud y en los programas de acción de las secretarías de salud de cada estado, un subprograma que ofrezca y garantice la prestación de servicios para la interrupción legal del embarazo. A través de éste se garantizaría que las instituciones tengan la capacidad de elaborar los dictámenes necesarios, cuenten con el equipo médico y especialistas capacitados, para la realización de los abortos legales en las mejores condiciones.



- Implementar una amplia campaña informativa dirigida a la población en general y particularmente a las mujeres que incluya información sobre derechos reproductivos y sexuales; derecho y acceso al aborto legal; enfermedades de riesgo para la mujer; consecuencias de malformaciones genéticas o congénitas; el proceso legal de denuncia de una violación; las instituciones que brindarían el apoyo correspondiente, entre otros temas.
- Proporcionar información objetiva, científica y veraz a las mujeres que soliciten se les practique un aborto en los casos previstos por la ley, así como, de las consecuencias psicológicas de las mujeres que impiden mediante el aborto, el término de un embarazo no deseado como consecuencia de una violación, o con malformaciones genéticas graves.
- Diagnóstico de costos y asignación de recursos tanto en el presupuesto federal como en los estatales para la atención de la interrupción legal del embarazo.
- Elaborar una amplia campaña informativa y de capacitación para funcionarios de salud; directivos de hospitales; prestadores de servicios de salud y personal del sector jurídico de las instituciones públicas con perspectiva de género que incluya información sobre derechos sexuales y reproductivos; la situación del aborto legal y del aborto clandestino en México; los acuerdos internacionales en material de salud sexual y reproductiva; objeción de conciencia; anticoncepción de emergencia, y Aspiración Manual Endouterina (AMEU).
- Programas diversos que involucren al gobierno y a la sociedad civil organizada, que garanticen seriedad de trabajo en el tema.
- Establecer un programa de monitoreo permanente y la elaboración formal de indicadores de evaluación.
- Si el desuso fuera causa de derogación de las leyes, en México, el régimen legal actual del aborto sería obsoleto.

*En el ámbito estatal:*

- Suprimir del Código Penal del Estado de Hidalgo, en el artículo 157, la frase "para ocultar su deshonor", pues éste es un término que va

en contra de la libertad de las mujeres y contraviene lo establecido en el artículo 4º constitucional.

- Reformar el artículo 158 del Código Penal de Hidalgo que dice: *“El aborto no será punible...; se propone que diga: “Se consideran como excluyentes de responsabilidad penal en el delito de aborto....”* dado que lo que regula este artículo son los casos en que el aborto es legal.
- Reformar la fracción II del artículo 182 del Código Penal de Hidalgo, que dice en su texto actual: *“Cuando el embarazo sea resultado de una violación o de la conducta típica prevista en el artículo 182 de este código, siempre que al aborto se practique dentro de los setenta y cinco días contados a partir de la concepción y el hecho haya sido denunciado. En estos casos, si lo solicita la mujer, bastara la comprobación del cuerpo del delito para que el Ministerio Público o el juez lo autorice, si aquella fuera de condición económica precaria los gastos correspondientes serán a cargo del estado o...”*. Es importante que no se establezcan plazos para que se practique la interrupción legal del embarazo dado que cuando las mujeres son víctimas de violación no denuncian este hecho sino hasta que saben que están embarazadas resultado del mismo, lo cual puede variar en tiempo en cada una; asimismo, establecer como un requisito para la interrupción legal del embarazo la denuncia previa de la violación, pues impide el acceso real a este procedimiento al que tienen derecho las mujeres, no puede existir ambigüedad en la decisión de quién da la autorización, resaltar quién establece el procedimiento en este caso, ya que es vital en estos casos, por lo que se propone que sea el Ministerio Público, tal como ocurre en dos estados del país que son el Distrito Federal y Morelos que cuentan con el procedimiento correspondiente, ya que es al MP al que toca integrar la averiguación previa y como tal puede autorizar la interrupción del embarazo; en lo referente a los gastos correspondientes debieran de ser en igualdad de condiciones para todas las mujeres no importando su situación económica y ante una institución de salud estatal.
- Especificar el procedimiento para llevar a cabo la interrupción legal del embarazo dentro del código de Procedimientos Penales de Hidalgo, garantizando así la efectividad de este derecho.



- Incluir dentro del Código de Procedimientos Penales de Hidalgo la causal de no punibilidad por malformaciones congénitas del producto, previo consentimiento de la mujer y a juicio de médicos especialistas.

Actualmente en el Estado de Hidalgo, la LIX Legislatura Local estableció un diálogo para reformar las leyes al respecto, anteriormente mencionadas.

## BIBLIOGRAFÍA

COESPO-CRIM, *Informe de resultados de la encuesta sobre salud reproductiva de los estudiantes de Educación Secundaria y Media superior en Hidalgo*. 2004.

CONAPO, *Cuadernos de salud reproductiva*, Hidalgo, CONAPO, México, 2000.

CONAPO, *Cuadernos de salud reproductiva*, República Mexicana, CONAPO, México, 2000.

*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*.

Instituto Alan Guttmacher, *Aborto clandestino: Una realidad latinoamericana*, Instituto Alan Guttmacher, Nueva York, 1994.

OMS, *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data*, tercera edición, Ginebra, 1998.

*Política y reproducción. Aborto la frontera del derecho a decidir*, México, 2001.

*Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de Septiembre de 1994*, Estados Unidos, Fondo de Población de las Naciones Unidas, 1998.

## Primeros abortos legales en Hidalgo Seminario 2007 de universitarias de Hidalgo

ROSA MARÍA MARTÍN BARBA\*

**E**n un acto sin precedente durante el anterior sexenio, el Secretario de Salud, Dr. Victor Frenk, reconoció oficialmente por primera vez en la historia de México, que en nuestro país se practican alrededor de 600 legrados diarios (Reforma, 1° de noviembre de 2001).

No importa si las cifras son cercanas a la realidad o no, lo que importa es que por primera vez se menciona oficialmente. Antes no existían cifras oficiales estimadas de los abortos provocados. En sus reportes estadísticos no aparecía ese rubro. Esas intervenciones se clasificaban con cualquier otro nombre. No se hablaba ni se reconocía gubernamentalmente este grave problema de SALUD PÚBLICA.

El secretario, después del reconocimiento, presentó un programa para abatir 30% los 366 mil embarazos adolescentes anuales.

\* En forma simplista se pretende hablar del aborto provocado en términos dicotómicos: a favor o en contra, bueno o malo, homicidio o no; la realidad es diferente.

---

\* FEMU - Hidalgo.



Existen una y mil circunstancias por las que una mujer puede encontrarse ante la disyuntiva de continuar o no su embarazo, desde la más reprobable que es la violación sexual, pasando por la mujer que no se asume violada, sino cumpliendo su "obligación", a quien su propio marido, a consecuencia de la tradición machista, da por hecho que sus legítimas necesidades sexuales, sus auténticos derechos sexuales, de facto se traducen en la obligación de su compañera a satisfacerlos, voluntaria o forzosamente. La joven enamorada que confía en que el novio que la "va a cuidar" para que no quede embarazada, o bien que le asegura que de presentarse un embarazo "él le responde"...huyendo o agrediéndola con la consabida frase "¿...y de quién es, tú?" Hasta la pareja que ya tiene más hijos de los que puede responsabilizarse o la pareja que, asumiendo cabalmente la responsabilidad entre ambos, y tomando todas las precauciones del caso, les falla algo. Esto sólo por mencionar algunos ejemplos.

Actualmente mucho se habla del "embarazo adolescente", sin embargo ese término nos remite en automático a una mitad del asunto: a las jóvenes menores de 20 años embarazadas; pocas veces se reflexiona e incluye al co-autor del embarazo, cuando éste es también un joven es claro que Educación tiene mucho por hacer, pero, cuando éste es mayor e incluso viejo, se está tocando una grave asimetría que ya es competencia de la justicia social, de la complicidad del medio y altamente probable de la justicia penal.

Realmente, sólo existe una postura radical que raya en el absurdo, ya que resultaron más papistas que el papa. Esta organización dice NO al aborto bajo ninguna circunstancia y por ningún motivo. El mismo papa Juan Pablo II en su carta dirigida a las mujeres con motivo de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, manifiesta "...su reconocimiento a las mujeres que llevan a término su embarazo derivado de la injusticia de relaciones sexuales impuestas por la fuerza no sólo en situaciones de guerra sino de paz y bienestar, viciadas por un machismo agresivo. En semejantes condiciones la opción del aborto, que es siempre un pecado grave, antes de ser una responsabilidad de las mujeres, es un crimen imputable al hombre y a la complicidad del ambiente que lo rodea".

Ante la política de negación del problema que persistió por años, las posibilidades de actuar con estrategias preventivas antes y después del primer aborto, eran mínimas, la prueba está en las estimaciones de cifras negras que

diversos organismos refieren. Si tan sólo una yerbera del mercado de Sonora en el Distrito Federal se estima que vende a la semana 250 dosis de yerbas, presumiblemente abortivas, estaremos imaginando el volumen alarmante de posibles embarazos no deseados.

Nuevamente este humilde dato nos confirma que hasta ahora las políticas públicas educativas, de salud y los programas preventivos públicos y privados han sido insuficientes.

Pareciera que difundir la información sobre sexualidad y métodos anti-conceptivos es fácil, pero no se está logrando que la población especialmente las y los jóvenes, la traduzcan en acciones responsables acerca de su propia sexualidad. Se sabe que parejas de jóvenes inician el uso de anticonceptivos después de tener el primer bebé. Es del dominio público la resistencia de los hombres a usar condón en sus relaciones sexuales y las pobres habilidades desarrolladas por las mujeres para negociar con su pareja el uso del único método que previene además de un embarazo, las infecciones de transmisión sexual, que es el más accesible y económico de los métodos.

El feminismo está a favor de la vida, no promueve el aborto como quiere hacerlo ver la postura dicotómica simplista. El feminismo considera como ideal, que tanto las mujeres como los hombres crezcan en equilibrio entre sus derechos y responsabilidades, que ningún ser humano bajo ninguna circunstancia sea sometido a actos sexuales en contra de su voluntad o abusando de su limitación para comprender los hechos; por supuesto que esta engañosa seducción es una forma más de violencia.

Quienes promovemos los derechos sexuales y reproductivos creemos que crecer con libertad, respeto y responsabilidad también en nuestras funciones sexuales, es un derecho. Que cada embarazo que se presentara debería ser voluntario. También sabemos que estamos lejos de ese ideal, sabemos que una mujer que decide abortar, lo hace en circunstancias de conflicto, de dolor, desesperación y sufrimiento en la mayoría de los casos.

No se vislumbra ninguna posibilidad de homologar criterios respecto a un sinfín de factores en relación con el aborto, entre las diferentes posiciones y grupos y mientras, se debate en distintos foros sin llegar a acuerdos, las mujeres siguen abortando con permiso legal o no, con amenaza de excomunión o no, con ayuda médica o no, arriesgando la salud y la vida.



Muchas opiniones individuales y de grupo están a favor de la libre elección. Sólo la pareja, cuando la hay, debe decidir en estos casos tan delicados, cuando la pareja es dispareja y el coautor del embarazo no asume su responsabilidad o no merece tener ni voz ni voto como en el caso de una violación, la mujer o su tutor o tutora, tratándose de una menor de edad, tendrá la responsabilidad de decidir y esta decisión puede ser continuar o no con el embarazo y además debe ser respetada.

En la legislación hidalguense muchos años pasaron sin que la opción de interrumpir un embarazo producto de una violación se concretara. Prevalecía la evasión del tema y de la responsabilidad.

Desde mi posición en la Procuraduría General de Justicia del estado, fue necesario llevar a cabo un constante y sensible cabildeo con las autoridades dentro de esta institución, así como con las autoridades de salud, de las que recibía una rotunda negativa como respuesta a los primeros acercamientos. Después de un año; la respuesta era, "puede ser", "se requiere lograr cubrir una serie de pasos, requisitos y trámites antes de decir que sí" empezaba a vislumbrarse la posibilidad de que alguna víctima se acogiera a este derecho plasmado en el Código Penal.

El procurador me solicitó un estudio comparativo entre las diferentes entidades federativas, para saber el acontecer en otros estados de la República. Únicamente en el Estado de México se habían practicado algunas interrupciones del embarazo, no obstante que en la legislación de todos los estados se incluía la opción del aborto de un producto de una violación.

Es importante resaltar, que no todas las mujeres que después de una violación quedan embarazadas, deciden abortar y que su decisión es tan importante y respetable como las que deciden hacerlo.

En el mes de septiembre de 1997, una mujer inició una averiguación previa en contra de su esposo por haber violado a su hija de 11 años de edad y solicitó conforme al artículo 8 constitucional y 158 fracción 11 del Código Penal, se le autorizara y practicara un aborto legal a su hija, para entonces ya de 12 años cumplidos.

Este caso, el primero en presentarse en forma incuestionable, ya que de acuerdo con la ley, de haber sido violada esta niña por su padrastro, a los

12 años de edad, en lugar de los 11 años como ocurrió, se hubiera tenido que probar primero que la niña "NO CONSINTIÓ", porque resulta que este término y su opuesto están plagados de prejuicios sexistas de los que las autoridades de procuración e impartición de justicia no están a salvo.

Se sumaron voluntades, el procurador dio instrucciones de que se actuara con estricto apego a derecho y sin dilación, la ministerio público, adscrita a la oficina de Atención a Víctimas actuó con acuciosidad y diligencia. Por su parte, en el Sector Salud, fue decisiva la presencia en la titularidad no sólo de una mujer, sino de una mujer valiente, sensible y comprometida con su responsabilidad y el apoyo de su equipo de trabajo en el Hospital, para que de forma oportuna, cuidadosa y eficiente, la ley le cumpliera al menos esta parte de sus derechos a la pequeña ultrajada por su padrastro quien fue detenido por la policía y sometido a juicio.

En marzo de 1999, fue canalizada por un trabajador social del ISSSTE a nuestra atención, una joven de 17 años de edad cronológica y 4 de edad mental, con diagnóstico de retraso mental profundo, secundario a daño cerebral severo, con epilepsia convulsiva generalizada, embarazada por su hermano menor de edad. La madre solicitaba en forma fundada y motivada se le autorizara y practicara un aborto; sin embargo a toda costa intentó ocultar la identidad del agresor de su hija, y ésta se conoció gracias a la labor de la jefa de trabajo social de atención a víctimas.

En este caso, las autoridades de otra institución de salud pública realizaron el aborto legal, de la misma forma diligente y respetuosa, articulando acciones de respuesta en lugar de prácticas dilatorias.

El hermano agresor de 16 años fue internado en el Consejo Tutelar de menores infractores, para su tratamiento.

Los resultados favorables en la salud física de las dos menores después de practicárseles el aborto, se debió a la atención médica profesional que recibieron en las distintas instituciones de salud pública; la recuperación en la salud psicológica personal y familiar, se logró gracias al trabajo multidisciplinario del equipo de atención a víctimas.

Ninguna mujer debería embarazarse sin su consentimiento, ninguna debería morir por un aborto mal practicado.



Los derechos no pueden ser sólo letra muerta, los derechos deben ejercerse y las instituciones garantizar su respeto. Los derechos no pueden quedar sujetos a la voluntad de las y los servidores públicos.

Es indispensable cubrir legalmente las lagunas que mantienen desarticuladas las normativas de las distintas instituciones y que dejan a víctimas en estado de indefensión.

# Mujeres pobres jefas del hogar y servicios de salud

## Un estudio de caso de la ciudad de Toluca

DELIA ESPERANZA GARCÍA VENCES\*

### I. INTRODUCCIÓN

La intención de la siguiente ponencia es contribuir a la discusión de la importancia que representa ser jefa del hogar pobre y el problema que enfrentan en cuanto a servicios de salud, a través de la experiencia de diez mujeres que habitan en la Colonia el Seminario de la Ciudad de Toluca, con el propósito de mostrar las transformaciones que se han venido presentando en la sociedad principalmente en el hogar y en las relaciones de familia, incluyendo investigación cualitativa, teniendo como objetivo identificar de manera individual aquellos elementos en torno a la jefatura de hogar femenina y los servicios de salud y tratar de profundizar en el tema a través de la presentación de algunos resultados de trabajo de campo realizado, mediante

---

\* Maestra en Estudios Urbanos y Regionales. Profesora e Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Economía de la Universidad Autónoma del Estado de México. Línea de Investigación: Mercado de trabajo, dinámica demográfica y la participación por género. Contacto: degv11@yahoo.com.mx, fax: 2131374.



entrevistas de historias orales de carácter temático en donde se presentan los relatos de estas mujeres, intentando recuperar los significados que atribuyen a la jefatura del hogar, así como a los servicios de salud.

## II. GÉNERO Y POBREZA

A partir de que se reconoce que mujeres y varones experimentan diferenciadamente la pobreza, los cambios en las relaciones de género han sido muy lentos, ya que existe una desigualdad estrechamente relacionada con la pobreza.

Para lograr entender la complejidad de este fenómeno es necesario remitirnos a ciertos antecedentes.

El género nos permite reconocer cómo, sobre una base de diferenciación biológica, se construyen desigualdades sociales entre mujeres y hombres, que se reflejan en la asignación de identidades y actividades y en la separación de ámbitos de acción dentro del tejido institucional. A esto le corresponde una designación de valor simbólico distinto, donde lo masculino cobra preeminencia sobre lo femenino, lo que se traduce como un acceso desigual al poder: no sólo ordena, sino que jerarquiza las relaciones entre mujeres y hombres en la sociedad. Es importante señalar que, como toda construcción cultural, las relaciones de género cobran un carácter histórico dinámico, factible de transformaciones (Barquet, 1999: 75).

Sin embargo, los roles de género que se presentan desde la infancia se producen y reproducen en la vida cotidiana, a través de un proceso de socialización en donde se marca qué es apropiado para ellos y para ellas, creando y transmitiendo creencias y expectativas de conducta.

A los varones se les asignó la responsabilidad por la provisión económica de la familia y a las mujeres la del cuidado del hogar y los hijos, visualizando al mundo público como separado del privado. Esta división del trabajo se unió a las representaciones acerca de la masculinidad (potencia, actividad, fortaleza, inteligencia) y de la feminidad (suavidad, pasividad, debilidad, afectividad), respectivamente (Wainerman, 2003: 11).

El papel de subordinación de las mujeres en la sociedad implica relaciones de poder, mientras que dicha población permanezca excluida de la actividad económica y de la participación política por falta de capacitación y oportunidades para integrarse a la vida social y vencer a la pobreza.

La pobreza para las mujeres no es un problema que puedan superar rápidamente, ya que no cuentan con el reconocimiento social ni con las oportunidades que les permitan obtener un mejor bienestar para ellas y sus familias.

Hay una creciente base empírica que prueba que las mujeres no se benefician automáticamente de los programas contra la pobreza y que muchas estrategias de promoción del crecimiento pueden incluso empeorar sus condiciones en grupos empobrecidos si no se aplican ciertos ajustes a los supuestos bajo los cuales se planifican las metodologías que aplican. (Tortosa, 2000: 28).

Ha resultado insuficiente la medición tradicional de pobreza, debido a que no ha sido diseñada para captar la pobreza desde una perspectiva de género comparando la situación que viven mujeres y varones ante situaciones distintas para superar la pobreza.

Este fenómeno afecta con mayor severidad a las mujeres y se reconoce que asimismo los varones experimentan la pobreza de manera diferente, siendo aquellas las más pobres de los pobres.

Por lo tanto, es necesario llevar a cabo acciones que permitan erradicar la pobreza destacando el papel de las mujeres en la sociedad, además de reconocer su rol como jefas de familia de bajos ingresos, responsables de cubrir las necesidades básicas de la familia.

Los hogares con jefatura femenina presentan una mayor incidencia en la pobreza que la que se presenta en hogares encabezados por varones, generándose una mayor vulnerabilidad, exclusión y menores oportunidades entre las mujeres más pobres y sus familias, teniendo como consecuencia una menor capacidad para obtener ingresos, debido a que tienen menor educación y acceso a recursos productivos, así como efectos negativos sobre el bienestar infantil a causa de la responsabilidad del trabajo doméstico y extradoméstico que desarrollan cotidianamente, configurando una situación de desventaja adicional para los hogares con jefatura femenina pobres. Por



lo cual, es conveniente analizar la situación de la población que es objeto de esta investigación, es decir, las mujeres pobres jefas del hogar, ya que muchas de ellas viven así como resultado de la inequidad de género que persiste en nuestros días.

### III. MUJERES POBRES JEFAS DEL HOGAR

Para poder entender por qué las mujeres son jefas de hogar, es necesario conocer en qué consiste el término de "jefatura de hogar", ya que éste se incluye en los estudios de género y también en el presente documento.

Una distinción básica que ha servido de eje a la investigación latinoamericana en el terreno de la sociodemografía, ha sido la diferenciación analítica entre familia y unidad doméstica. De acuerdo con ella, las unidades domésticas (u hogares) son grupos residenciales conformados por un conjunto de personas -ligadas o no por lazos de parentesco- que comparten la vivienda, un presupuesto común y una serie de servicios y actividades imprescindibles para la reproducción cotidiana de sus miembros. En contraste con los hogares, las familias se constituyen sólo a partir de relaciones de parentesco, sancionadas o no legalmente. Como eje de organización social, el parentesco establece un elaborado sistema de jerarquías, vínculos y reciprocidades sociales en virtud del cual cada integrante del grupo familiar ocupa una determinada posición social. Las unidades familiares no siempre comparten un mismo espacio residencial (Ariza y Oliveira, 2002:20).

Sin embargo, esta diferenciación entre familia y unidad doméstica son conceptos que se complementan necesariamente, ya que representan un espacio fundamental para la reproducción cotidiana y generacional entre varones y mujeres.

Las familias nucleares son todavía predominantes, pero coexisten con los hogares extensos y compuestos, así como con los unipersonales, que van en aumento, resultado en parte del creciente envejecimiento de la población y de la disolución de las uniones conyugales (Wainerman, 2003: 47).

La jefatura de hogar se asocia al poder de un miembro sobre el resto de la organización familiar. "Específicamente, en el uso del concepto 'jefe de hogar' existe al interior una relación jerárquica entre los miembros. El jefe es la persona más importante de la familia y que está regularmente presente en el hogar, que es el miembro con mayor autoridad en la toma de decisiones y el principal soporte económico del hogar" (Acosta, 1997: 95).

A ese jefe le corresponde tomar decisiones, proveer de ingresos y asignar tareas y responsabilidades al resto de la familia; dichos aspectos están asociados con la estructura del hogar, así como por el género del jefe de la familia.

El concepto de 'jefatura de hogar femenina' es útil para identificar dentro de los hogares a mujeres como jefes, (aquellos en los que la ausencia de la pareja masculina obliga a las mujeres a hacerse cargo totalmente de la manutención del hogar) (Acosta, 1997: 95).

La jefatura de hogar femenina implica: manutención, educación y búsqueda de satisfactores a todas las necesidades de la familia. Se entiende que ésta es una jefatura declarada, donde la mujer es la única que toma decisiones, pero debe enfrentarse a las limitaciones que se le presenten en su entorno económico y social, además de apartarse del modelo tradicional en México, rebasando los límites impuestos por el modelo de la familia nuclear, la cual se compone por una pareja y sus hijos, unida legalmente.

Es importante señalar, que dichos cambios económicos y sociales han tenido influencia en las relaciones de pareja, teniendo como resultado un proceso de transformación de las familias y los hogares. El hecho de que las mujeres se incorporen al mercado laboral ha tenido efectos en las relaciones de pareja y al interior de los hogares, estas transformaciones también han influido en la toma de decisiones de las mujeres para convertirse en las jefas del hogar.

Ellas han tomado un papel de gran importancia en su entorno socioeconómico, ya que juegan un rol diferente en comparación con décadas pasadas. Con el paso del tiempo, se ha incrementado la responsabilidad económica de la mujer, pero no ha cambiado su posición en la sociedad; aunque desde hace mucho se ha dado a la tarea de buscar una solución a los problemas colec-



tivos independientemente de la estructura familiar, es decir, solas o bien al lado de su cónyuge.

Acosta (1998) utilizó el estado civil de las jefas del hogar como una aproximación para ubicar diferentes posibilidades sociales que pudieran enfrentar, sugiriendo que la manera de vivir la condición de ser jefa de hogar está bastante relacionada con el estado civil (por ejemplo, la condición de ser jefa de hogar se vive socialmente de manera diferente si se es viuda, que si se es divorciada, pues el estado civil puede determinar de manera diferencial los contenidos, los significados y las posibilidades sociales de la condición de ser jefa); el estado civil nos permite conocer la identidad femenina de las jefas del hogar.

Las mujeres que son jefas de hogar tienen que asumir muchas veces roles asignados socialmente al hombre y, en general, se puede establecer que la identidad de género, marca diferencias importantes entre estas mujeres, sus hogares y su pareja. El estado civil va a determinar el rol que asumen las mujeres dentro de cada hogar, las casadas que son jefas del hogar desempeñan una función que socialmente no les corresponde, la de proveer de sustento económico a la familia; las que son madres solteras no tienen una relación de pareja tradicional, ya que ésta es su opción de vida y por lo tanto asumen la jefatura del hogar; las que deciden divorciarse, o bien, separarse de su pareja, dejan de ser esposas de acuerdo con el patrón tradicional enfrentando muchas veces un fracaso individual y social limitando en algunos casos poder iniciar una nueva relación de pareja; por el contrario, las mujeres viudas cumplieron con su papel de esposas y son reconocidas socialmente debido a que formaron una familia y no viven el rechazo que acompaña al estigma de ser madre soltera, separada o divorciada, debido a que su situación conyugal cambia de manera inesperada.

Cuando la jefatura del hogar es asumida por una mujer, las situaciones de violencia intradoméstica disminuyen debido a que muchas mujeres enfrentan continuos conflictos, constante violencia física y psicológica, infidelidad, alcoholismo, irresponsabilidad económica, lo que las lleva a tomar decisiones para continuar con su proyecto de vida sin su pareja y asumir la jefatura del hogar.

Las mujeres que son casadas y asumen la responsabilidad de su hogar, no sólo puede ser por la irresponsabilidad de su pareja, sino también porque

muchas veces se encuentran discapacitados o enfermos y esta situación les impide ser los proveedores de recursos al hogar. También pueden asumir temporalmente la jefatura de su hogar, debido a la migración interna e internacional de sus cónyuges, quienes buscan la manera de satisfacer las necesidades de su hogar.

Como podemos observar, la jefatura de hogar femenina se debe a un proceso multicausal que obedece a las transformaciones socioeconómicas, demográficas y culturales registradas en nuestro país lo cual puede ser más el resultado de una elección individual que de una imposición social.

Sin embargo, debe reconocerse el rol de las mujeres como jefas de familia de bajos ingresos, quienes son responsables de cubrir las necesidades básicas de la familia y se ven obligadas a buscar fuentes de empleo que muchas veces por su nivel educativo no les permite tener acceso a los mejor remunerados y por lo tanto, a obtener bajos ingresos que no son suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

Dentro de la jefatura de hogar femenina aumenta la posibilidad de que estas mujeres terminen conformando hogares pobres, si se modifican sus circunstancias familiares y conyugales, colocándolas en una situación de vulnerabilidad.

Los hogares con jefatura femenina presentan una mayor incidencia en la pobreza que la que se presenta en hogares encabezados por varones, además de tener efectos negativos sobre el bienestar infantil a causa de la responsabilidad del trabajo doméstico y extradoméstico que desarrollan cotidianamente, configurando una situación de desventaja adicional para los hogares con jefatura femenina pobre.

Es necesario valorar el papel de las mujeres jefas del hogar especialmente en el mercado laboral, ya que existe una mayor desventaja social que las hace más vulnerables para la obtención de mayores ingresos que les permita satisfacer sus necesidades básicas y las de sus hijos, así como de los integrantes de su hogar; por lo que a continuación se analiza la situación de la jefatura de hogar femenina con respecto al empleo y los servicios de salud.



#### IV. EMPLEO Y SERVICIOS DE SALUD

La participación de las mujeres en el mercado laboral ha venido creciendo, sin embargo, los hogares con jefatura femenina presentan una mayor incidencia en la pobreza que la que se presenta en hogares encabezados por varones, generándose una mayor vulnerabilidad, exclusión y menores oportunidades entre las mujeres más pobres y sus familias. Esto trae como consecuencia una menor capacidad para obtener ingresos, debido a que tienen menor educación y acceso a recursos productivos, así como efectos negativos sobre el bienestar infantil a causa de la responsabilidad del trabajo doméstico y extradoméstico que desarrollan cotidianamente, configurando una situación de desventaja adicional para los hogares con jefatura femenina pobres.

Difícilmente algunas de ellas obtendrán más de un empleo, por simple que éste sea. Los trabajos informales se convierten entonces, en una fuente de ingresos para las jefas de hogar; por ende reciben menos beneficios económicos, de salud, vivienda y alimentación. También se enfrentan al problema de elegir entre cuidar a los hijos o trabajar, considerando además que son limitadas las ofertas de empleo con las que cuentan, lo que las obliga a tener un nivel de ingreso más bajo.

La mujer que asume la jefatura del hogar tiene bajo su responsabilidad tanto el cuidado como la manutención de sus hijos, lo cual puede frenar el hecho de tener más hijos, ya que muchas de ellas los tienen y no cuentan con alguien que les apoye en el cuidado de los más pequeños y un autoempleo les puede asegurar un ingreso monetario a la vez que combinan sus actividades domésticas y cuidado de sus hijos, permitiéndole satisfacer sus necesidades básicas.

Para los hogares con jefatura femenina, que obtienen ingresos a partir de un trabajo informal, la preocupación es mayor, ya que no obtienen un nivel fijo de ingresos; esas mujeres también se preocupan, pues la mayoría de ellas vive al día y se cumple el dilema de que si no trabajan, no comen y "el comercio es una de las actividades económicas que las mujeres prefieren, por la posibilidad de que pueden hacer compatibles el trabajo doméstico y la generación de ingresos, permitiendo que los tiempos de venta se adapten a los requerimientos del trabajo doméstico, e incluso que los hijos acompañen a la madre" (Alatorre, 1997: 202). Este tipo de empleo no les per-

mite tener acceso a los mecanismos formales de aseguramiento y si a esto le añadimos la carencia de servicios públicos básicos, así como el costo que significa atender una enfermedad en hospitales y clínicas, esto tiene relación directa con el empobrecimiento temporal o permanente de los hogares con jefatura de hogar femenina, debido a que los gastos médicos son los que normalmente hunden en deudas a estos hogares.

Vale la pena señalar, que los trabajadores varones pueden trabajar sin conflicto alguno porque socialmente no tienen responsabilidades respecto al cuidado de los niños, de los ancianos ni de las tareas domésticas. Estas razones son suficientes para entender que difícilmente se logrará equidad en el mercado de trabajo, así como en los servicios de salud, debido a que las jefas de hogar presentan una mayor desventaja con respecto al resto de las mujeres y de los varones, repercutiendo, esta situación en la satisfacción de las necesidades básicas.

Para conocer con detalle la situación que viven las jefas del hogar pobres, ha sido indispensable realizar un estudio de caso que nos permita identificar diferentes elementos acerca del problema de servicios de salud de este segmento de población.

### V. FORMULACIÓN Y ANÁLISIS DEL ESTUDIO DE CASO

Es importante señalar, que en nuestro país se le ha dado una mayor importancia a la descripción de las diferencias cuantitativas entre mujeres y varones, sin embargo, muchas de las cifras registradas en los censos y encuestas siguen ocultas o subregistradas debido a los procedimientos, por lo que es necesario incorporar conceptos de subjetividad e identidad a los estudios cuantitativos y económicos, para interpretar las cifras y establecer las razones por las cuales se presentan dichos resultados.

Por lo tanto, es necesario conocer algunos aspectos que nos permitirán conocer la ubicación de la población objetivo a visitar.

#### 1. Localización geográfica del municipio de Toluca

El municipio pertenece a la región VI del Estado de México, la cual comprende los municipios de Toluca, Metepec Calimaya, Tenango del Valle, Zinacantepec, Almoloya de Juárez, Temoaya, Jiquipilco, Otzolotepec, Xona-



catlán, Lerma, San Mateo Atenco, Capulhuac, Chapultepec, Mexicaltzingo, Rayón, San Antonio la Isla (mapa núm. 1) y colinda con los siguientes: al Norte colinda con los municipios de Temoaya, Otzolotepec, Almoloya de Juárez; al Sur con los municipios de Calimaya, Metepec, San Mateo Atenco, Tenango del Valle y Villa Guerrero, al Este con el municipio de Lerma y al Oeste con los municipios de Zinacantepec y Almoloya de Juárez, como podemos observar en el mapa núm. 1.



**MAPA No. 1**

**MUNICIPIO DE TOLUCA**

Fuente:

<http://gem.edomexico.gob.mx/portalgem/newweb/Gobierno%20en%20internet/PAGMUN/107.htm>

**División política**

Para efectos de su gobierno interior, el municipio de Toluca se divide en 24 delegaciones, 32 subdelegaciones, 98 barrios, 49 colonias y 10 fraccionamientos; dichas cifras las podemos observar en el cuadro núm. 1.

**Cuadro N° 1**  
**División política del municipio de Toluca**

DIVISIÓN POLÍTICA	
Ciudad de Toluca (sectores)	90
Delegaciones	24
Colonias	49
Barrios	98
Condominios	39
Fraccionamientos	10
Residenciales	3
Unidades Habitacionales	1
Subdelegaciones	32

Fuente: *Bando de Policía y Buen Gobierno del Municipio de Toluca, 2000.*

El conjunto de todas estas delegaciones, subdelegaciones y barrios o colonias, conforman el municipio de Toluca.

Cabe aclarar que no se cuenta con información estadística desglosada a nivel colonia de ninguna variable económica de la población de las 24 colonias registradas en el municipio de Toluca.

Es importante señalar que existe información a niveles estatal y municipal, la cual se encuentra publicada en los Censos Generales de Población y Vivienda del INEGI, sin embargo, no existe en el municipio de Toluca información específica de las colonias; lo que se puede encontrar son datos por *ageb urbana* publicados por INEGI y contienen información de población, vivienda, educación, actividades a las que se dedican los habitantes, las cuales resultan de gran importancia para determinar el nivel de vida en el que se encuentra esta población, pero existe un inconveniente en este tipo de información; un "ageb" puede comprender una colonia o varias partes de diferentes colonias del municipio de Toluca.

Como podemos observar, este municipio es muy amplio por lo cual es necesario determinar el lugar idóneo donde podemos realizar nuestro estudio. A continuación se presentará el lugar elegido.



## VI. ORIGEN Y DESCRIPCIÓN DE LA COLONIA EL SEMINARIO

Realizar un estudio de caso en dicho municipio nos llevó a una siguiente fase: Determinar específicamente el lugar en donde se llevarían a cabo las entrevistas, ¿Cuál sería el lugar dónde se podría realizar el estudio de caso?

Para responder a dicha incógnita se decidió que la Colonia Seminario es un lugar donde habitan personas pobres y donde podemos encontrar a la población objetivo de la presente investigación, ya que forma parte de las 49 colonias que pertenecen al municipio de Toluca.

Es importante mencionar que no se encontró un documento oficial en el cual se hablara acerca del origen de la colonia el Seminario; es decir, no existe un documento en el que se tenga información sobre el año en que comenzó a poblarse o la manera de cómo se inició su conformación.

En vista de la escasez de información bibliográfica, se nos recomendó acudir a la Secretaría de la Reforma Agraria, en donde se nos proporcionó la siguiente información: La colonia el Seminario se estableció en terrenos del ejido de Capultitlán, que fueron beneficiados mediante la resolución presidencial de fecha 12 de agosto de 1921, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de diciembre y ejecutada el 14 de octubre de ese mismo año, dotando con 92 hectáreas a 95 beneficiados; y que posteriormente por una nueva resolución presidencial del 29 de agosto de 1929, publicada en el *Diario Oficial* el 16 de diciembre y ejecutada el 13 de septiembre de 1929 por concepto de una primera ampliación de ejido a 540 has. para 200 beneficiarios. Ambas resoluciones hacen un total de 632 has; unos 6 millones 320 mil metros de superficie, sin embargo, no toda esta superficie está ocupada por la colonia el Seminario.

De los 295 beneficiarios de las 632 has, hubo quienes ocuparon sus terrenos para actividades agrícolas, otros las heredaron a sus hijos y éstos a su vez fueron fraccionando los terrenos ejidales para los propios miembros de las familias beneficiadas en los repartos de tierra, que fueron cediendo (vendiendo) a particulares, los cuales vendían a precios muy bajos, principalmente a gente que llegaba de municipios cercanos en busca de mejores expectativas de vida y a personas de la ciudad que no tenían posibilidades económicas para comprar un terreno urbano por sus precios elevados y en los terrenos ejidales encontraban una mejor opción para establecer su vivienda obligan-

do a la paulatina regularización como propiedad privada; posteriormente, la demanda de servicios básicos y la conformación de una colonia regular.

La colonia el Seminario se conforma de cinco secciones, colinda al Norte con las colonias Morelos, Vicente Guerrero y Plazas de San Buenaventura; al Poniente con las colonias Nueva Oxtotitlán y Héroe del 5 de mayo; al Sur con terrenos de San Buenaventura y de Capultitlán; al Oriente con la colonia Ocho Cedros.

A continuación se dará a conocer la metodología a utilizar para llevar a cabo nuestro trabajo de campo.

## VII. METODOLOGÍA PARA DETERMINAR LA MUESTRA

El motivo que orienta a un investigador a realizar un estudio de campo de tipo cualitativo es porque le interesa analizar el comportamiento de los individuos como parte de una sociedad.

En la actualidad, las Ciencias Sociales tienen diferentes técnicas y métodos como instrumentos de análisis, situación que propicia controversias, ya que la investigación puede tornarse de tipo cuantitativo o cualitativo.

“Cuantitativo = Números-Exterior-Explicación Facticidad...

Cualitativo = Palabras-Interior -Comprensión -Virtualidad” (DÁVILA, 1999:69).

Tenemos que elegir entre cualidad o cantidad, y esto nos lleva a decidir que el carácter desde el cual se aborda esta investigación es de tipo cualitativo, porque rescata elementos de los procesos sociales que en los estudios cuantitativos se omiten.

La investigación cualitativa busca la subjetividad, explicar y comprender las interacciones y los significados subjetivos individuales y grupales (Álvarez y Gayou, 2001: 41).

Los investigadores hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas, tratando de identificar la naturaleza profunda de las realidades.



Este tipo de estudio nos permite conocer otros aspectos que las estadísticas consideran poco relevantes, y a través de la investigación cualitativa podemos identificar de manera individual aquellos elementos que determinan su condición en un tema específico; por ejemplo, las desventajas que tienen las mujeres jefas del hogar en torno a los servicios de salud. Es importante señalar, que los métodos cualitativos aportan conocimiento a los métodos cuantitativos, aunque existe la limitación de los métodos cualitativos para generalizar.

Al realizar un primer recorrido de la zona nos encontramos con una negativa rotunda por parte de la población para ser entrevistada, porque existía desconfianza, a pesar de identificarme como Investigadora de la Facultad de Economía de la U.A.E.M., no se tuvo acceso a información, ya que las personas son muy desconfiadas y muchas de ellas sienten transgredida su intimidad y difícilmente quieren dar a conocer la situación en que viven.

De esta manera se realizaron varios recorridos y se pudo contactar a personas que conocían a otras que contaban con las características de la población objetivo: ser jefas del hogar.

La técnica para llevar a cabo nuestro estudio fue a través de la "técnica de bola de nieve: comenzar con un pequeño número de personas, ganar su confianza y a continuación pedirles que nos presente a otras" (Taylor y Bogdan, 1996: 41).

Y surge entonces el siguiente cuestionamiento, ¿cuál será el método para la recolección de la información? Considerando el objetivo de la investigación, la historia oral temática resultó ser la idónea para llevar a cabo el estudio.

La historia oral siempre trata de recopilar un conjunto de relatos personales que dan cuenta de la vida y de la experiencia de los narradores o entrevistados. Se puede optar por dos caminos: producir historias de vida o realizar una historia de carácter temático, la decisión se toma fundamentalmente basándose en las preguntas a las que se busca dar respuesta mediante el estudio y las entrevistas (Álvarez y Gayou, 2001: 126-127).

Se utilizaron las historias orales de carácter temático, en las que se consideraron preguntas sobre la jefatura de hogar femenina de mujeres pobres

y cómo resuelven su problema de habitación, servicios de salud y empleo, estableciéndose algunas preguntas de referencia:

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Qué edad tiene?
3. ¿Estudios realizados?
4. ¿Cuál es su Estado Civil?
5. ¿Cuántos hijos tiene?
6. ¿Cuál ha sido la situación que ha vivido al ser la responsable del hogar?
7. ¿Cuenta con algún empleo?
8. ¿Cuáles son sus ingresos semanalmente?
9. ¿Cuenta con algún servicio de salud?
10. ¿Su vivienda es propia, rentada o prestada?

Estas preguntas son importantes para asegurarse de que los temas claves son abordados y con ello poder elaborar un diagnóstico de la situación que viven las mujeres pobres jefas del hogar en el lugar de estudio. No sin antes mencionar que pueden surgir preguntas relacionadas o que se deriven de las respuestas, y que puedan complementar las preguntas que se han formulado.

Se habló con franqueza y familiaridad a las entrevistadas respecto a las inquietudes académicas y el interés personal sobre sus experiencias en torno a la jefatura de hogar, así como de la vivienda, empleo, servicios de salud, de los objetivos de nuestra investigación y pudimos comprobar que muchas de ellas querían compartir sus experiencias y ser reconocidas porque han tenido que pasar por diferentes obstáculos para salir adelante con sus hijos y la responsabilidad que esto significa.

Se solicitó a cada una de ellas grabar la conversación, estableciendo la necesidad de que la narración pudiera quedar registrada y poder llevar a cabo el análisis de la misma.

La ubicación de las mujeres, así como las entrevistas, fueron realizadas a lo largo de seis meses (de marzo a agosto de 2006) en cada domicilio, el día



en que se acordaron las citas conjuntamente tratando de no interferir en sus actividades, en el horario que ellas nos establecieron. Lo que me gustaría comentar es que algunas de las entrevistadas son muy abiertas y relatan la situación que viven ampliamente; pero hay otras, que se mostraron tímidas y cuando se les invitaba a que nos comentaran más detalladamente su situación, eran demasiado escuetas las respuestas.

Una vez ubicados los domicilios se determinó trabajar con una muestra de diez mujeres jefas del hogar, es importante mencionar que el "el número de integrantes de cada grupo de análisis es entre siete y diez, debido a la comodidad y a la velocidad de obtención de resultados" (Alvarez y Gayou, 2001: 41), lo cual me pareció adecuado para el desarrollo del estudio, debido a las características del tema y para obtener diferentes puntos de vista y experiencias de las entrevistadas.

El estado civil es una primera aproximación para ubicar diferentes posibilidades sociales que pudieran enfrentar las jefas del hogar; por ejemplo, la condición de ser jefa de hogar se vive socialmente de manera diferente si se es viuda o casada, que si se es divorciada, madre soltera o separada, pues el estado civil puede determinar de manera diferencial los contenidos, los significados y las posibilidades sociales de la condición de ser jefa, y nos permite conocer la identidad femenina de las jefas del hogar.

En este sentido, para construir un discurso congruente y fluido de las entrevistadas la exposición se hace en cinco grupos de análisis; el primero referente a madres solteras, el segundo grupo a mujeres separadas, el tercero a divorciadas, el cuarto grupo a casadas y el último a las viudas, de esta manera explorar los significados que las mujeres entrevistadas atribuyen a su estado civil, así como a los servicios de salud.

## VIII. SERVICIOS DE SALUD

Las mujeres pobres son las que carecen principalmente de servicios de salud, lo cual tiene relación directa con el empleo y los limitados recursos con que cuentan; por ello es importante propiciar una aproximación a la comprensión de los significados que las mujeres entrevistadas atribuyen a los servicios de salud.

## IX. MADRES SOLTERAS

En el caso de Araceli encontramos lo siguiente:

Tengo el Seguro Social sí nada más que hay en eso si ando bien peleada con él porque ahorita con el problema que tengo, afortunadamente no lo había ocupado más que para la enfermedad que tenía mi madre que era del corazón era hipertensa de mis hijos pues nada más cuando me llegaban a dar sustos en la escuela que ya llegaban torcidos de un dedo por decir la niña, mi Jesús pues a los quince días del codo mi hijo el pues mayor por calentura por infección de estomago hasta ahí yo afortunadamente yo no lo había ocupado pero ahorita que si lo necesito atención del seguro pues no me ha ayudado bastante porque este he tratado de hablar con el Director para que este agilizaran mi cita con el traumatólogo después de una electrodrografía que me hicieron este se me diagnóstico que tenía una radioculopatía o sea una inflamación de la raíz del nervio pero desafortunadamente no, o sea son muy prepotentes la verdad ahí en el seguro a veces uno va de urgencias yo creo que de plano necesitamos la caja al lado para que nos puedan atender.

Las palabras de Araceli expresan claramente la percepción que tiene del servicio del Seguro Social del cual es derechohabiente, al referirse a la pésima atención que se ofrece y se rescata el hecho de no poder acudir a instituciones privadas por los bajos ingresos que percibe.

La experiencia de Rosa muestra:

No de hecho no cuento con nada de eso cuando mis hijos se enferman pues como no tengo lo llevo a una clínica nada más pero hay veces no tengo para comprarles el medicamento cosa que a lo mejor tengo que este me endrogando para comprarles el medicamento porque no me alcanza ni para llevarlos a un médico particular... lo lleve a una institución que se llama el CREE y ahí me comentaron que mi hijo tenía un problema auditivo, pero los doctores nunca me supieron decir cual era el problema auditivo... tiene poco también que mi otra pequeña es la menor de él y como tampoco tuve para solventar gastos de médico a lo mejor pudo ser eso que tarde en



atenderla o alguna cosa y presentó que también tenía un problema auditivo pero medio entonces como los dos tienen este problema me ha sido muy difícil solventar los gastos.

Rosa refiere no contar con ningún servicio de salud, y en su relato expresa asistir a instituciones públicas, debido a que no cuenta con los recursos económicos suficientes para acudir a instituciones privadas.

#### X. MUJERES SEPARADAS

En el caso de María de los Ángeles:

No de hecho desde que entre que, ya voy que para un año siempre hemos estado pidiéndole al dueño que nos de un seguro y eso y no más no, que si no los da nos va a descontar 250 del sueldo entonces ganaría como 650 o 700 pesos a la quincena cada quince o 31 según traiga el calendario, cuando se enferma mi hija o yo acudimos a los centros de salud que es lo más económico al similares o al club de Leones que hay aquí en el Seminario ahí no hay para otra.

En su relato María de los Ángeles expresa no contar con servicios de salud, a pesar de que tiene derechos por ley. Según mi interpretación, muestra su inconformidad por no contar con este servicio y tener que acudir a otras instancias donde el costo del mismo sea proporcionado a precios muy bajos.

La experiencia de Martha:

No, mire voy al hospital San Juan hay buenos doctores.

Martha refiere no contar con ningún servicio de salud, sin embargo, expresa estar satisfecha con el que proporciona el Hospital Nicolás San Juan perteneciente al sector público en donde reconoce que proporcionan un buen servicio.

#### XI. MUJERES DIVORCIADAS

La experiencia de Catita es la siguiente:

“No cuento con ningún servicio de salud... tuvo un año que operaron a mi hijo el chiquito me vi en una situación muy difícil porque fue un gasto súper carísimo fui al Hospital del niño y no había médicos en ese tiempo porque era puente y había muchísimos casos de veras que yo lo único que hice fue agarrar a mi hijo y llevarlo con su pediatra que es un doctor muy humano como pocos y llegó a ver a mi hijo que estaba muy mal en el Hospital del niño ya no me lo querían entregar por lo delicado que estaba me hicieron firmar una acta responsiva por si algo le pasaba a mi hijo... después el Director del Hospital yo le expuse mi situación porque a la hora de pagar hay hijole era un dineral lo que se tenía que pagar y de momento que interné a mi niño no pensaba como le voy a hacer yo lo que quería es que mi hijo estuviera fuera de peligro”.

Catita expresa no contar con ningún servicio de salud, se lee en su relato la dificultad que representa tener una enfermedad y no contar con los recursos suficientes cuando se acude a instituciones privadas, en su narración plantea el mal servicio que prestan algunas instituciones públicas.

En el caso de Graciela:

“Sí con el seguro, por parte de él, ahí me atiendo”.

Graciela refiere contar con servicios de salud y manifiesta ser derechohabiente por parte del trabajo de su ex esposo.

## XII. MUJERES CASADAS

En el caso de Juana:

No voy al centro de Salud de Salubridad... mi esposo es diabético tiene 16 años con la diabetes entonces a través de eso mi esposo tiene un año que empezó a perder la vista entonces de ahorita que empezó a perder la vista me dijeron que lo llevara al hospital de la luz a México.

Juana establece que no cuenta con ningún servicio de salud y acude a instituciones públicas.



La experiencia de Sofía es la siguiente:

“No, ninguno, cuando mi hijo se enferma lo llevo al hospital del niño ahí esta ahí lo atienden hay muy buenos pediatras lo he llevado muy grave yo le había dicho que mi niño padece de asma y lo he llevado con crisis y todo eso y lo han atendido muy bien, muy bien tengo que esperar la consulta pero a mi niño ahí, para mi a veces este voy al Nicolás San Juan al Adolfo López Mateos he ido al hospital de la mujer ahí estuve unos días internada a causa de que este de los corajes y todo eso yo tuve un aborto y me atendieron en el hospital de la mujer y después de ese aborto yo ya no quise tener más hijos”.

Las referencias de Sofía muestran que acude a instituciones públicas debido a que no cuenta con ningún servicio de salud.

### XIII. MUJERES VIUDAS

La experiencia de Ana María:

No, no, cuando me enfermo voy a Salubridad.

Ana María expresa no contar con ningún servicio de salud y asistir a instituciones públicas.

Vicenta expresa lo siguiente:

No, voy a hospitales públicos.

Vicenta refiere no contar con ningún servicio de salud, sin embargo, expresa acudir a instituciones de salud públicas.

Como podemos observar sólo dos de las entrevistadas cuentan con servicios de salud y el resto carece de él, esto se encuentra estrechamente relacionado con el empleo que tienen, lo que les impide muchas veces acceder a este tipo de servicio, sufriendo situaciones adversas en donde tienen que enfrentar problemas de salud que ellas padecen, así como los miembros de la familia acudiendo a instituciones públicas, o con doctores particulares cuando tienen esa posibilidad.

#### XIV. CONCLUSIONES

Se puede establecer que las entrevistadas son mujeres pobres que enfrentan cotidianamente una serie de problemas, que tienden a reproducirse de una generación a otra, debido a la falta de oportunidades resultado de su escasa escolaridad, empleos mal remunerados impidiendo el acceso al servicio de salud sufriendo situaciones adversas y la carga que significa “*ser padre y madre*”, como ellas lo atribuyen, además de responder a su papel dentro del hogar (cuidado de los niños y trabajo doméstico). Además tienen que asumir el papel de proveedor, que socialmente le corresponde a los varones, insertándose en el ámbito laboral siempre en condiciones muy desfavorables que difícilmente les permitirán acceder a servicios de salud y satisfacer sus necesidades básicas.

Finalmente, llevar a cabo este tipo de investigación implicó un esfuerzo importante de aprendizaje, llevándome a proponer la necesidad de continuar realizándolas desde una perspectiva de género, que nos permitan conocer la subjetividad como elemento central de las acciones de las mujeres.

#### BIBLIOGRAFÍA

- ACOSTA DÍAZ, Felix, Los Estudios sobre la Jefatura de Hogar y Pobreza en México y América Latina, en Alatorre, Javier, *Las Mujeres en la Pobreza*. Comité Coordinador de GIMTRAP, México, 1997.
- , “Hogares jefas Mujeres y Bienestar Familiar en México”, en Schmuker, Beatriz (coord.), *Familias y Relaciones de Género en Transformación. Cambios Trascendentales en América Latina y el Caribe*, Population Council / EDA-MEX, México, 1998.
- , *Jefatura de Hogar Femenina y Bienestar Familiar: Resultados de la Investigación Empírica*. Papeles de Población. Abril/junio. CIEAP/UAEM, Toluca, México, 2001.
- ALATORRE, Javier, *Las Mujeres en la Pobreza*. Grupo Interdisciplinario sobre mujer, trabajo y pobreza, El Colegio de México, México, 1997.
- ÁLVAREZ, Juan Luis y GAYOU, Jurgenson, *Como hacer Investigación Cualitativa: Fundamentos y Metodología*, Paidós Educador, México, 2001.
- ARIZA, Mariarna y OLIVEIRA, Orlandina De, *Acerca de la Familias y los Hogares: Es-*



- estructura y Dinámica en Catalina Wainerman (copiladora, Familia, Trabajo y Género: Un mundo de nuevas relaciones, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, 2001.*
- Ayuntamiento de Toluca, *Bando de Policía y Buen Gobierno del Municipio de Toluca, 2001.*
- BARQUET, Mercedes, *Condicionantes de Género sobre la Pobreza de las Mujeres, en ALATORRE, Javier, et al., Las Mujeres en la Pobreza. Comité Coordinador de Gimtrap, Centro de Estudios Sociológicos: Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza, El Colegio de México, México, 1999.*
- Consejo Estatal de Población, *Derechos y Deberes de la mujer, Toluca, Estado de México, Gobierno del Estado de México, 1992.*
- DÁVILA, Andrés, *Las Perspectivas Metodológicas Cualitativa y Cuantitativa en las Ciencias Sociales: Debate Teórico e Implicaciones Praxeológicas, en Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en las Ciencias Sociales. Editorial Síntesis, España 1999.*
- ENRÍQUEZ ROSAS, Rocío, *Hogar, pobreza y bienestar en México. Editorial ITESO, México, 1995.*
- INEGI, *Resultados Definitivos. Datos por Ageb Urbana, XI Censo General de Población y Vivienda, 2000.*
- LAMAS, Marta, *La Perspectiva de Género. La Tarea, Revista de Educación y Cultura de la Sección 47 del SNTE, núm. 8. México, 1996.*
- LARA, Ma. Asunción, *¿Es Difícil ser mujer?, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz-Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa, Editorial Pax, México, 2005.*
- OLIVEIRA, Orlandina De, "Familia y Género en el Análisis Sociodemográfico", en Brígida García (coord.) *Mujer, Género y Población en México, El Colegio de México/Somede, México, 1999.*
- RAMOS ESCANDÓN, Carmen, *Género e Historia: la historiografía sobre la mujer, Instituto Luis Mora, UAM, México, 1992.*
- SCOTT W, Joan, *El Género: una categoría útil para el análisis histórico, en Lamas Martha (compiladora) El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual, Programa Universitario de Estudios de Género, Porrúa, México, 1996.*

FUENTES ELECTRÓNICAS

<http://ww.gem.edomexico.gob.mx/portalgem/newweb/Gobierno%20en%20internet/PAGMUN/107.htm>

<http://www.sedesol.gob.mx/subsecretarias/desarrollourbano/mujeresjefas1.htm>





## Los derechos reproductivos de las mujeres indígenas: La realidad en la Costa Chica-Montaña de Guerrero

MARTHA SÁNCHEZ NÉSTOR\*

Desde la Casa de Salud de la Mujer Indígena “Manos Unidas”, A.C, que tiene sede en Ometepec y la Coordinadora Guerrerense de Mujeres Indígenas a nivel estatal, venimos realizando trabajo en las comunidades municipios de nuestra entidad, en la Montaña, Centro, Acapulco, pero con más fortaleza en la Costa-Montaña, desde 2003.

Muchas de nosotras somos parte desde 1997 de la Coordinadora Nacional de Mujeres Indígenas, a través de la cual conjuntamente con Kinal Antzetik y bajo la coordinación de la Maestra Gisela Espinosa, de la UAM Xochimilco, en el año 2002, participamos en la realización del estudio que se llevó a cabo en cinco Estados: Puebla, Guerrero, Michoacán, Oaxaca y Veracruz, y que lleva por nombre *213 voces contra la muerte materna*, resultados que no quisimos que quedaran archivados nada más, sino que pudieran ser usados para sustentar y orientar nuestro trabajo con las mujeres nahuas, mixtecas, tlapanecas y amuzgas de la entidad.

---

\* Directiva Estatal de la Coordinadora Guerrerense de Mujeres Indígenas e integrantes de la ANIPAGRO.



De tal forma que podemos resaltar que la violencia y el aborto, dos problemas graves que salieron del estudio realizado. Por un lado el aborto que ocurre por varias razones: la jornada laboral múltiple, el trabajo en el campo; la falta de agua potable y son las mujeres, las que tienen que acarrearla de lejos; — en la mayoría de los casos por la migración de los hombres o porque simplemente ejercen su rol social asignado— por la falta de un seguro y oportuno acceso al servicio médico, así como la falta de calidez por parte de los prestadores de los servicios de salud; la falta de toma de decisión de la mujer; la decisión que sobre su cuerpo corresponde en la práctica a otros llámese marido, suegra o mamá; la desnutrición por la pobreza y el empobrecimiento en la que han sumido a las regiones indígenas las políticas de gobierno que siguen fomentando el paternalismo e indigenismo; la falta de información adecuada por el alto nivel de analfabetismo que hoy día sigue siendo real; el alto nivel de monolingüismo que para muchos es increíble que exista y por ello se niegan a ver la diversidad en la construcción y aplicación de políticas públicas.

Muchas veces ha sido difícil para las instituciones de gobierno, definir acciones y estrategias específicas para las propias mujeres y, siguen teniendo la visión equivocada de que las guerrerenses somos homogéneas.

Así es la realidad, podemos decir que la Casa de Salud no se proponía especializar a traductoras pero en la práctica se necesitan, el Sector Salud no tienen personal oficial con esa capacidad, por ello en ocasiones, han tenido que pedir apoyo a la Casa de Salud, incluso la Agencia de Delitos Sexuales también. Total que la Casa de Salud para canalización de las mujeres al hospital regional de Ometepec ha tenido que preparar a promotoras que hagan guardia y realicen el acompañamiento más completo a las mujeres, y así puedan transmitir a los médicos sus síntomas, sus necesidades, imagínense ¿cómo comunicarse un doctor, si la usuaria y él no hablan la misma lengua? Eso es grave.

Con respecto a los tipos de violencia que arrojó el estudio realizado en 2002, no es sólo la intrafamiliar, sino también la violencia cultural, económica, política, emocional, social. Todo tiene que ver con la falta de oportunidades reales. Por ejemplo, si las mujeres no venden sus artesanías o productos que elaboran ancestralmente, y si dependen del marido para lo más básico, entonces como tener posibilidad de autonomía, y de capacidad de toma de

decisión para su acceso a la salud de manera oportuna, esto aunado a la falta de conocimiento de sus derechos, falta por descubrir que son seres humanos, tienen escasa autoestima, y como sufragar los gastos que ahora significa acceder a las consultas, medicamentos o estudios.

Esto es una situación real que las encadena, por ello, nosotras estamos trabajando mucho en el fortalecimiento del autoestima, en apoyar a los nuevos liderazgos para que logren una mejor toma de conciencia y por ende de decisión de las mujeres, buscando alternativas para un mercado justo para las artesanías que ellas realizan, y, también trabajamos con la comunidad con población abierta y en particular con las autoridades, no es posible imaginar el desarrollo integral de las mujeres indígenas si la comunidad no se transforma en aquellos usos y costumbres que laceran su dignidad e integridad, tampoco puede ser posible, si la sociedad no cambia con respecto a la discriminación y racismo que vive muy dentro de cada familia, de cada mente.

Y quiero aprovechar aquí para hacer referencia al debate de hace rato en esta sala, que si las mujeres indígenas o rurales, ya somos feministas, que si sabemos del feminismo o nos reivindicamos así.

Había una intervención muy contundente de una feminista académica resaltando que sí, que desde hace décadas las indígenas y mujeres campesinas o rurales somos feministas, yo creo que no podemos generalizar, es muy cierto que por un lado existimos mujeres que ya hemos caminado un proceso de conocimientos de los derechos, de conciencia mediante el acceso a la información y a nuestra propia historia, que ya hemos perdido el miedo y hablamos, proponemos, defendemos y argumentamos, incluso muchas nos asumimos como feministas, pero también es cierto que la gran mayoría de las comunidades no son así. Aun no podrían reivindicarse como tal, y esto pasa por muchos factores. Primero, se desconoce la historia del feminismo, segundo yo diría que hace falta mucho trabajo comunitario, no es suficiente con lo que se ha hecho, o tal vez las estrategias no son las más adecuadas. Pero pienso que no les pongamos una camisa de fuerza, no es así como avanzaremos para lograr la vigencia de los derechos de las mujeres, tiene que haber respeto a la palabra de las propias mujeres desde su visión.

De hecho en los trabajos hasta hoy desarrollados, hemos visto que las mujeres indígenas no tienen como noción natural ni en su conciencia ni en su léxico, el tema de los derechos, cuando hablamos de eso, siempre en sus



intervenciones saltan las obligaciones primero que nada. Pero tienen conocimientos muy importantes en cuanto a lo que necesitan para "estar bien".

Para ellas, hablar de los derechos sexuales y reproductivos, es difícil, aun les da "pena" o "vergüenza" tratarlos, incluso entre las que somos de confianza. Solo hay círculos donde ya podemos hablar más integralmente del asunto, pero en plenaria o en talleres sólo de manera puntual, es mucho más aceptable hablar de métodos anticonceptivos que del placer, por ejemplo, sigue habiendo una resistencia a cambiar las formas de pensar, aunque muchas ya lo hacen en la práctica en la vida de pareja, pero son pocas.

Pesa mucho la forma en que ahora los debates se dan en el espacio político, y aún más, pesa la forma en que la Iglesia los coloca, por ejemplo el tema del aborto ha sido bastante fuerte, y además sesgado en muchos momentos, y como en las comunidades el único canal que agarra desde que yo era chica es el 2 de Televisa, y bueno, de repente hay que dar la otra información más apegada a la verdad tanto en derechos como en ciencia médica.

Esto pasa por tener que duplicar esfuerzos; por ejemplo, si una carta descriptiva la podemos desarrollar en 3 horas en una zona urbana, por las traducciones a las lenguas indígenas correspondientes podemos usar 9 horas en regiones indígenas. Y entonces no podemos poner el mismo parámetro a lo que hacemos en las zonas indígenas con lo que hacemos en otros espacios de mujeres con niveles de estudio mayores o de sensibilización con respecto a los derechos de las mujeres y en particular los derechos sexuales y reproductivos.

Existen muchas necesidades básicas del acceso a una información apropiada para poder comprender los mensajes, por ello ha sido vital que podamos hacer los procesos de capacitación y difusión con traducciones simultáneas a sus propias lenguas a las que pertenecen porque no queremos bombardearlas de información y que no sepan ni que quisimos decir, yo conozco a personas sobre todo de instituciones que van, hablan tres horas sobre un tema y al final las mujeres no comprendieron dicho mensaje, para nosotras es importante lograr la comprensión, aunque vayamos más lento.

Sin embargo, podemos decir que las mujeres indígenas sienten que los derechos humanos no son algo ajeno a sus vidas cotidianas, pues al paso de talleres, de charlas, de reuniones, de confianza generada a través de las promotoras pueden compartir las graves violaciones de estos derechos.

En la casa de Salud, por ejemplo, tuvimos un intercambio con mujeres de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN) y cuando tocamos el tema de violencia, fue tan fuerte que la verdad es ahí cuando nos damos cuenta de que las estrategias deben ser muy específicas en cuanto a la generación de información a través de la radio; por decir algo, recuerdo que escuchamos casos de violaciones sexuales de conocidos, de familiares, algunos incestos, y bastante de golpes físicos, agresiones verbales, psicológicas, económicas, pero que pasaron hace 12 años y hasta casos de hace 1 año, pero que no lo denunciaron, otras que sí, pero que después fueron hostigadas por los familiares y que incluso ofrecieron dinero para que se retractaran, es ahí donde el acompañamiento tiene que ser pensado más integralmente, y eso pasa por mayores recursos a las instancias que existen, mayor sensibilización de las personas que componen la instancia, y pasa por lograr que las autoridades comunitarias y agencias de Gobierno tengan presente los derechos de la mujer a la hora de la impartición de justicia.

Si bien ha sido importante la llegada del Programa Oportunidades en el sentido de aglutinar a mujeres como grupos, las pláticas que ahí se reciben sobre salud básicamente son sobre autocuidado, enfermedades de transmisión sexual lo cual es importante, pero platicando con varias de ellas, el derecho a decidir en cuanto a los derechos sexuales, no aparecen como derechos. Por ello nuestra participación como mujeres con un camino andado debe ser ponderar los derechos de la mujer, acabar con la subordinación que mensajes que inyectan a la conciencia de las mujeres muchos insumos que pueden o aumentar su autoestima o adormecerlo, en tanto, nosotras hacemos esfuerzos por lograr que la educación sea realmente intercultural

Existen muchos casos graves de padres que están abusando sexualmente de las hijas de forma sistemática, y muchas veces la mamá sabe, yo no diría que con el *consentimiento* de ella, pues es difícil asegurar que está "de acuerdo", si ella misma no ha sido capaz de conocer los derechos en ese terreno por lo que la subordinación y el "obedecer" cotidianamente va acompañado con el miedo y el terror a faltarle al *hombre* de la casa.

El acceso al sistema de salud, debe revisarse también, cómo es que se están enfocando las acciones en este terreno, pues desde nuestra experiencia vemos que no se refieren ni ocupan del cuerpo de la mujer como propio, como que le pertenece a ella; a veces hemos escuchado a médicos que dicen



pero mujer, si el pobre marido tiene ganas de tener relaciones debes cumplir con tu deber, porque si no, luego andan por allá con otras. Así también, la promoción del condón es un reto que enfrenta resistencias por los hombres, miedo por las mujeres para proponerlo por que son sujetas de acusaciones de infidelidad por exigirlo, y a veces declinación de los médicos por lograr una cultura nueva de mirar la protección como algo posible, pues también reciben respuestas negativas de los hombres y deciden enfocar sus mensajes a la planificación familiar.

Se enfoca mucho en la salpingoclasia como medida preventiva de no tener hijos, pero no se logra el mismo nivel de incidencia para que los hombres sean los que tomen conciencia de que la prevención, "planificación" es una responsabilidad de ellos también, mucho menos que el derecho al placer corresponde a las mujeres igual que a los hombres, y personas con otras preferencias sexuales.

La vigencia de estos derechos será posible si va acompañado con la generación de la cultura para eliminar la discriminación y el racismo, así como transformar los elementos en la cultura de los pueblos indígenas que están trastocando la dignidad de las mujeres, en donde necesariamente la toma de decisión o el derecho a decidir sea el primer paso para que podamos enfocar la palabra, el diálogo, la generación de nuevas formas de concebirnos y concebir a las dadoras de vida, no sólo como reproductoras de la cultura, sino como mujeres que son seres humanos, que por lo tanto deben reconocerse ellas mismas, y también la sociedad, reconocerlas y respetarlas, desde la familia, ámbito comunitario, y por supuesto lograr el pleno respeto de sus derechos fundamentales por parte del Estado.

La Casa de Salud ha tenido casos graves, dolorosos y difíciles, vemos niñas de 12 a 13 años teniendo partos de alto riesgo, embarazos forzados, violaciones sexuales de los familiares, prostitución de niñas, incestos cada día más constantes, pero la denuncia no es algo fácil que sea una realidad, sobre todo porque el sistema de impartición de justicia, así como los mecanismos de protección hacia la mujer son aún frágiles y de difícil acceso.

Por último cabe decir, que ha sido importante que las mujeres líderes que vamos tejiendo las oportunidades para nuestros pueblos, y en particular para las mujeres, hemos visto como primordial las alianzas con feministas, académicas, del movimiento amplio, porque es una forma de fortalecernos.

## Acciones institucionales por la salud reproductiva de las mujeres en Guerrero

ROSA MARIA GÓMEZ SAAVEDRA

La mortalidad materna es la cuarta causa de muerte entre mujeres en edad fértil y es reconocida por el gobierno federal como uno de los indicadores más relevantes de injusticia social e inequidad de género, que afectan primordialmente a las entidades federativas con menor desarrollo socioeconómico, a las comunidades rurales y a las poblaciones indígenas. La mayor parte de las muertes maternas son prevenibles y curables, si son atendidas de manera oportuna y adecuada.

La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo, cada minuto 380 mujeres quedan embarazadas, la mitad de ellas enfrentan un embarazo no planificado o no deseado; 35% experimentan una complicación relacionada con el embarazo; 9.5% tiene un aborto realizado en condiciones de riesgo y una mujer muere por complicaciones relacionadas con el embarazo.

En tanto, en la entidad, según la Secretaría de Salud, diariamente 172 mujeres quedan embarazadas, se estima que 20% de esos embarazos terminan en aborto; 11 mujeres diariamente experimentan una complicación rela-

---

\* Secretaria de la Mujer del estado de Guerrero.



cionada con el embarazo y una mujer muere por complicaciones relacionadas con el embarazo cada 5 días. En 2005 se registraron 91 casos de muerte materna, mientras que en 2006 fueron 76, de los cuales 21 se registraron en la región Centro, 20 en la Montaña, 13 en Costa Chica, en la zona Norte y la Costa Grande se presentaron 4 casos, respectivamente, en Acapulco 8 y en la Tierra Caliente se registró un sólo caso, a septiembre del presente año, se tienen registrados 46 decesos de los cuales 83% ha ocurrido en alguna localidad indígena.

La pobreza y la desigualdad social son factores relevantes asociados a la mortalidad materna, además de otros factores de orden cultural, así como la carencia de servicios de salud. Esta situación en zonas marginadas y rurales conlleva a afectaciones graves en la salud de las mujeres, la negación de sus derechos fundamentales, la imposibilidad de acceder a la información y a la educación; la dificultad de acceder a servicios médicos oportunos y de calidad; la falta de información y de acceso a métodos anticonceptivos.

Esta multicausalidad de muerte materna, requiere pensar en alternativas de solución integrales y programas sociales donde se vincule a los diferentes actores implicados: gobierno federal, estatal y municipal, comunidad, mujeres gestantes y sus familiares, organizaciones de la sociedad civil, parteras, autoridades comunitarias. Cada uno de ellos desde su ámbito de competencia, tiene un papel fundamental en el proceso de prevención de la salud, particularmente en la erradicación de la muerte materna. De acuerdo con datos del Programa de Naciones Unidas, 2006, el Índice de Desarrollo Humano en Guerrero es de 0.7334, situándolo en el lugar número 30 en el país, en tanto que el índice nacional es de 0.7965. Entendiendo por este índice como los elementos básicos del desarrollo; Longevidad-Esperanza de vida, educación y el acceso a recursos, es decir una lista mínima de capacidades.

Por otro lado, México ocupa el primer lugar de mortalidad a nivel mundial por cáncer cérvico uterino. De hecho, cada dos horas fallece una mujer por esta enfermedad en la época más productiva de su vida a causa del descuido, ignorancia o atención tardía de este tipo de problema. Se calcula que 25 millones de mujeres afectadas de alguna manera por lesiones precursoras de cáncer cérvico uterino. De esta cifra aproximadamente un dos por ciento de mujeres que son portadoras del cáncer cérvico-uterino invasor y un 25 a 30% son afectadas de alguna manera con infecciones por Virus del

Papiloma Humano (VPH), ya sea latente o activo y un cinco por ciento por lesiones displásicas.

La sola presencia del VPH no causa por sí solo las lesiones displásicas ni el cáncer cérvico-uterino, requiere estar asociado a otros factores de riesgo como tabaquismo, el uso de hormonas, la promiscuidad sexual, relaciones sexuales desde la adolescencia, padecer otras infecciones virales agregadas como el herpes, padecer enfermedades que bajan la inmunidad del organismo, los embarazos múltiples, la desnutrición, falta de higiene, etcétera. El problema con el papiloma virus es que una persona puede estar infectada durante alguna época de su vida y no lo sabe, ya que no manifiesta síntomas, sin embargo, sí puede ser detectado a través de una prueba de papanicolaou o de un estudio colposcópico, ya sea en la mujer o en el varón. El VPH puede contraerse entre los 15 y 25 años, etapa de mayor actividad sexual, aunque puede ser en cualquier época de la vida de la mujer y el hombre. (Fuente: IMSS)

En Guerrero, según datos de la Secretaría de Salud, se realizan en promedio 130 mil estudios para detección del cáncer cérvico-uterino. De los cuales 5 de cada 100 mujeres con estudio de papanicolaou resultan positivas a algún tipo de displasia y 1 de cada 1,200 mujeres tamizadas, resulta positiva a cáncer y se estima que cada tres días muere una mujer por cáncer cérvico-uterino.

Así también, en el país, mueren anualmente alrededor de 3,887 mujeres a causa del cáncer de mama, sin embargo, la mortalidad por esta causa es prevenible en la mayoría de los casos, siempre y cuando se detecte a tiempo.

Es preocupante que el número de mujeres que padecen cáncer en México ha ido en aumento, de manera que éste se ha ubicado como la segunda causa de mortalidad femenina después de las enfermedades cardiovasculares, lo cual, en parte se debe a que actualmente se detecta con mayor frecuencia.

Se estima que aquellas que padecen esta enfermedad pierden 21 años potenciales de vida, debido a que el promedio de edad en que mueren por este mal es de 57 años, mientras que la esperanza de vida de una mujer sana es de 78 años.

Por ello, las campañas de concientización son de suma importancia para llamar la atención sobre un padecimiento que muchas mujeres consideran



muy lejano en sus vidas. El diagnóstico temprano permite una supervivencia de 10 años en 90 por ciento de los casos, mientras que es de sólo 2 por ciento cuando su diagnóstico se realiza en fase tardía.

En Guerrero anualmente se realizan en la SSA, un promedio de 135 mil exploraciones mamarias, 17 de cada 100 mujeres con mastografía resultan sospechosas de alguna enfermedad. Las regiones con mayor problema de casos positivos son: Acapulco, Norte y Centro, las de menor positividad son la Costa Chica y Montaña. Se estima que cada cuatro días muere una mujer por cáncer de mama.

El gobierno del estado de Guerrero, a través de la Secretaría de la Mujer y la Secretaría de Salud, y en colaboración con diversas organizaciones de la sociedad civil se dieron a la tarea de constituir el Comité Estatal por la Salud de las Mujeres, órgano colegiado encargado de diseñar, operar, dar seguimiento y evaluar las acciones públicas para prevenir y atender la salud de las mujeres, particularmente la salud reproductiva. Las prioridades de esta instancia están centradas en las dos principales problemáticas que aquejan a las mujeres guerrerenses en este rubro: las muertes maternas y por cáncer cérvico-uterino.

Las acciones institucionales y civiles desarrolladas desde esta instancia, están orientadas al desarrollo de habilidades y capacidades para la formación de redes locales y regionales de promotoras de la salud reproductiva y la prevención de muertes maternas.

Este conjunto de acciones ha sido desarrollada por parte de la Secretaría de la Mujer, en coordinación con la Secretaría de Salud del estado y organizaciones de la sociedad civil como la Coordinadora Estatal de Mujeres Indígenas y Kinal Atzentik, A.C.

La vinculación con la ciudadanía y la construcción de actrices locales que coadyuven a prevenir las muertes maternas resulta fundamental en esta empresa. Por ello, a través de la Subsecretaría de Equidad de Género y Desarrollo Humano de la Semujer, hemos venido desarrollando el programa de capacitación de promotoras y parteras comunitarias para prevención de la muerte materna, que opera fundamentalmente en las regiones de la Montaña y Costa Chica, que son las zonas que tienen un mayor índice de mortalidad materna. Con estas acciones estamos atendiendo a más de 100 promo-

toras comunitarias y parteras empíricas, las cuales han recibido capacitación en materia, atención y detección de embarazos, identificación de signos de riesgo en el embarazo y salud reproductiva. Asimismo, han recibido talleres sobre negociación, gestión y el impulso de procesos de empoderamiento.

La Secretaría de la Mujer otorga un apoyo económico para las promotoras y parteras que participan en este programa, con el objeto de que cuenten con los recursos indispensables para facilitar su movilización y el desarrollo de sus acciones de promoción y atención a las mujeres en sus localidades de origen.

Sabemos que los esfuerzos institucionales que desarrollamos aún son modestos y que para erradicar la problemática que aqueja principalmente a las mujeres de nuestro estado será necesario redoblar estos esfuerzos y potenciar los recursos financieros y humanos.

La dificultad más fuerte en estos procesos es contar con la voluntad política de los tomadores de decisiones para que los recursos tanto financieros como de infraestructura y humanos fluyan adecuadamente de manera que se facilite el desarrollo efectivo de las acciones institucionales.

En este sentido, nos sentimos muy orgullosas de contar con todo el respaldo y la sensibilidad del ciudadano gobernador del estado, así como del titular de la Secretaría de Salud para garantizar el buen desarrollo de estas acciones.

Las limitaciones presupuestales del estado son fuertes y siempre serán insuficientes los recursos para atender esta problemática. Sin embargo, hemos podido desarrollar diversas estrategias para potenciar los recursos con que contamos, y el trabajo en red con las organizaciones civiles ha sido fundamental.

Entre los retos que tenemos en puerta se encuentra la necesidad de instrumentar un ejercicio de evaluación del impacto que nos permita valorar la eficiencia y eficacia de las acciones instrumentadas, así como identificar las áreas de mejora que nos permitan redireccionar las acciones que sean identificadas como "mejorables". Este ejercicio pendiente constituye una parte fundamental para fortalecer los programas gubernamentales para la prevención y atención de las muertes maternas en Guerrero, cuya erradicación representa el reto más importante en el estado.





## IV

### Información y conocimiento





# La información sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser vinculada a una estructura para producir conocimiento

CORINA CUEVAS RENAUD / MARÍA MACLOVIA PÉREZ RENDÓN\*

## I. INTRODUCCIÓN

Todos los seres humanos deben ser reconocidos en condiciones de igualdad y equidad sin hacer diferenciación entre mujeres y hombres como única posibilidad de definición sexual de la humanidad. Desde la última década del siglo pasado y en estos primeros años del siglo XXI, hemos sido testigos de notables cambios culturales en cuanto a la teorización y práctica de la ciudadanía, lo cual ha permitido el avance de la individualización subjetiva; la autodeterminación; el reconocimiento del placer sexual como una posibilidad vital; la búsqueda de la equidad de género y de la práctica de los derechos reproductivos; e igualmente de forma más activa de mejores condiciones de salud; y del replanteamiento de los contenidos formales e informales de la educación, con la idea de vincularnos de mejor manera a las demandas de la actual sociedad.

---

\* Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.



Sin embargo, un análisis de las políticas públicas implementadas para apoyar a mujeres y hombres en sus procesos reproductivos distan mucho de haberlo conseguido, cotidianamente somos testigos de las insistentes intromisiones desafortunadas como las de la Iglesia Católica, la existencia de importantes problemas de salud reproductiva agravados por condiciones de desigualdad social, pobreza e inequidad de género; existen prácticas de discriminación asociadas a la sexualidad.

Todo esto se agrava por la ausencia de un conocimiento significativo de los derechos sexuales y reproductivos, del desconocimiento de los recursos legales vigentes para la defensa de estos derechos, o bien, por la desconfianza respecto a dichos recursos; así como por las indefiniciones de los agentes institucionales encargados de implementar las normas, los programas y las políticas en los ámbitos sexual y reproductivo, y sobre todo vincularse con los individuos titulares de los derechos sexuales y reproductivos.

También merece plena reflexión la búsqueda de un puente entre lo público y lo privado que radica en el hecho de que siendo la reproducción y la sexualidad temas de naturaleza eminentemente privados, también trascienden en el terreno de lo público.

Y en esta perspectiva hay una subordinación en nuestras vidas a otros aspectos que aprendemos en un mundo supuestamente privado, de la familia, la escuela y el trabajo, por ello la democracia participativa como un excelente puente entre las esferas públicas y privadas no tiene lugar.

Tenemos que desarrollar los mecanismos que permitan introducirnos en la esfera privada en materia de reproducción y sexualidad. Consideramos que uno de ellos es el aprendizaje y la comunicación sobre sexualidad y reproducción en edades tempranas.

Es por eso que en este trabajo reflexionamos sobre una propuesta para producir conocimiento significativo en la sociedad, lo cual redundará en una mejor calidad de vida.

## II. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Es importante para poder entender los derechos sexuales y reproductivos conocer previamente los conceptos sobre salud y sexualidad reproductiva, éstos han sido replanteados en los siguientes términos:

**Salud Sexual:** es la capacidad social, biológica y psicológica que poseen los seres humanos para poder decidir, de manera informada, responsable y libre, sobre su comportamiento sexual, dentro de una gran gama de manifestaciones, expresiones y variantes de la sexualidad en la que no es necesaria la procreación. Es también la capacidad humana de disfrutar de una vida sexual sana, satisfactoria y sin riesgo.

**Salud Reproductiva:** es el estado óptimo del aparato reproductivo que le permite al ser humano realizar las funciones y procesos a los que está destinado, es decir, tener la capacidad para que logre una actividad sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos.

Para comprender significativamente esto es necesario, entre otras acciones, el diseño de un modelo de educación distinto al que hasta hoy se ha estado llevando a cabo para enseñarlas.

Tal como lo expresa Camarena (2001: 144): “Más allá de los aspectos biológicos y médicos, y de la provisión de servicios de salud que encierra tanto la noción de *planificación familiar* como, y sobre todo, la de *salud reproductiva*, ambas implican cambios culturales, de actitudes y de comportamiento, de gran envergadura y complejidad”.

El reconocimiento del derecho a la educación sexual y reproductiva como derecho humano tuvo lugar en la Conferencia Internacional sobre Derechos Humanos realizada en Teherán en 1968, donde se estableció como derecho humano el acceso a la información y a los servicios de planificación familiar, posteriormente en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest en 1974 se sumó la recomendación de impartir educación sobre paternidad responsable, de manera paulatina los temas de salud sexual y reproductiva se han ido ampliando, en las Conferencias Mundiales que se han traducido en Declaraciones Universales.

Nuestro país se ha sumado a ellas, sin embargo las acciones educativas implementadas no han sido las esperadas; en distintas encuestas realizadas por instituciones gubernamentales y en los ámbitos académicos a niveles medio superior y superior se observa que en la población joven persisten la ignorancia y la idea errónea en cuestiones básicas de sexualidad y reproducción. En un reciente estudio realizado con población universitaria, 47% manifestó no conocer los derechos sexuales y reproductivos, y el resto aunque



expresa que sí, sólo pudieron enlistar en promedio tres derechos (Simon et al., 2007).

Hoy por hoy las acciones educativas han ido específicamente encaminadas a proporcionar información en materia sexual y reproductiva que no se traduce en conocimiento significativo que le permita a hombres y mujeres promover su autonomía, en tanto seres capaces de pensar y decidir por ellos mismos; de reconocer que el mundo es resultado de lo que hacemos o dejamos de hacer; y de pugnar por la libertad, la dignidad y la recuperación de los valores fundamentales que hacen de todos nosotros la especie humana.

Los derechos sexuales y reproductivos no pueden ni deben reducirse a la simple categoría de información, en un decálogo de buenas intenciones, que fácilmente se olvida y difícilmente se asimila, tal y como está ocurriendo con el folleto informativo que actualmente distribuye en cada hogar la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública del Gobierno de la Ciudad de México (*¿Conoces tus Derechos Sexuales y Reproductivos?*, 2007). Sin duda alguna los recursos así invertidos se convierten en costos hundidos.

### III. TEORÍAS DEL APRENDIZAJE Y LA COMUNICACIÓN

El aprendizaje y la comunicación que permiten crear conocimiento han sido ampliamente abordados por la Psicología Educativa y la Sociología.

Para la primera se han propuesto tres teorías del aprendizaje:

1. Teoría Conductista.
2. Teoría Cognoscitiva.
3. Teoría Constructivista.

Y para la Sociología encontramos las teorías desarrolladas fundamentalmente por Niklas Luhmann, particularmente su teoría de la comunicación que parte en forma contrainductiva y cibernética, de la improbabilidad. Para Luhmann, la comunicación es improbable y, para llegar a tener lugar, debe superar esta improbabilidad. No ocurre por mero azar, sino que es un logro evolutivo (Luhmann, 1982).

Dice Luhmann (1982: 130):

Una acción comunicativa es una forma especial de comunicación.

No toda acción que comunica es acción comunicativa. [...] es la diferencia por cuyo intermedio transcurre la obtención de información y la determinación del sentido. Probablemente, esto nos permitiría, a más largo plazo, llegar a mejores conexiones, [...].

Para Luhmann (1997) es importante mantenernos muy atentos a la posibilidad de vincular las acciones de consenso y disenso que derivan en un resultado de implicación universal con respecto a la comunicación significativa en el sentido de que ésta apunta siempre a la convivencia con los demás y en esta perspectiva facilita el diseño de Políticas Públicas. Desde la visión de su creador Harold Lasswell (1996), de buscar la mejor política pública en términos de eficiencia y equidad, buscando siempre la dignificación del ser humano.

La teoría cognoscitiva y la teoría de la comunicación convergen en un punto: la significatividad o significancia lógica. La teoría cognoscitiva pone el énfasis en los procesos internos que conducen al aprendizaje significativo en donde la información es comprendida y hay relación sustancial entre la nueva información y aquella presente en la estructura cognoscitiva.

En esta perspectiva la información se transforma en el individuo para traducirse en conocimiento mediante el cambio de estructuras cognoscitivas (información y experiencias que posee un individuo), debido a su interacción social.

De esta forma el individuo desarrollará habilidades intelectuales, estrategias, etc., para conducirse en forma eficaz ante cualquier tipo de situaciones de aprendizaje, así como aplicar los conocimientos adquiridos frente a situaciones nuevas de cualquier índole. Hay un procesamiento de la información que permite la contextualización del conocimiento de tal forma que le sea más significativo y por lo tanto, menos susceptible al olvido y más articulado para tomar buenas decisiones.

Hasta la década de los sesenta el conductismo fue la fuerza dominante de la psicología, posteriormente surgió "la revolución cognoscitiva", cuando los teóricos cognoscitivos comienzan a concentrarse en el aprendizaje significativo de la información y habilidades intelectuales que ocurre en escuelas y es mediado a través del lenguaje. Los teóricos afirmaban que el ingreso de la información del ambiente es activo y lleno de significado, en lugar de pasivo



y controlado por estímulos discriminativos; "que el aprendizaje implicaba procesamiento cognoscitivo de información, en lugar de simple asociación estímulo-respuesta y que los puntos de conocimiento adquiridos por medio del aprendizaje son *clasificados, archivados* y se hacen con ellos *índices cruzados* en lugar de ser almacenados entre sí" (Good y Brophy, 2000).

Uno de los principales teóricos del aprendizaje significativo es David Ausubel (1978), quien enfatizó la organización del contenido en forma lógica y la ayuda a los aprendices para que reconozcan esta organización presentando introducciones, señalando transiciones entre partes e incluyendo resúmenes al final. También destacó la idea de que el aprendizaje debía estar disponible para la transferencia a contextos nuevos: no basta con recordar lo aprendido, es necesario generalizar el aprendizaje a contextos nuevos.

Sin embargo, si bien éstas eran las ideas centrales al inicio, ahora la teoría cognoscitiva tiene diversos enfoques teóricos, y no sólo se puede aplicar en el aprendizaje formal, en el marco de una escuela.

Así, los psicólogos educativos "describen de manera creciente el aprendizaje no sólo como la mediación cognoscitiva de la adquisición de conocimiento, sino como un proceso constructivo en el cual los aprendizajes proceden en su propio modo para formar representaciones únicas del contenido" (Good y Brophy, 2000). Por lo que cada persona construye una serie única de significados e implicaciones de una misma idea, y la archiva en su memoria de forma personal. Como consecuencia los constructivistas afirman que los modelos de aprendizaje deben poner énfasis en la propia construcción y organización del conocimiento de un aprendiz, y aceptan las propuestas de Bruner (1996), sobre el aprendizaje por descubrimiento.

Una forma de obtener aprendizaje por descubrimiento es mediante actividades de simulación, algunas de éstas son actividades de representación de roles basadas en acontecimientos reales.

Además, esta forma de aprendizaje puede ser revisada desde otra perspectiva teórica de la psicología, la Teoría de la Disonancia, que reafirma la posibilidad de lograr un proceso de aprendizaje efectivo.

En la teoría de la Disonancia, Festinger (1957), sostiene que frecuentemente se insinúa que el individuo se esfuerza por lograr la consistencia den-

tro de sí mismo. Existe consistencia entre lo que una persona cree o conoce y su conducta, cuando por ejemplo, alguien piensa que un colegio educativo es bueno, es muy probable que aliente a su hijo a que asista a ese colegio; o un chico que sabe que será severamente castigado por ser delincuente intentará no involucrarse en este comportamiento. Este hecho no es sorprendente, dado que es manifiesta la consistencia entre los pensamientos y la conducta; lo que llama la atención de este investigador son las excepciones al comportamiento consistente; una persona puede saber que fumar es malo y continuar fumando, o muchos individuos que siguen cometiendo crímenes aunque conozcan la alta probabilidad que tienen de ser capturados y castigados por sus delitos (Pineda, 2006).

En la teoría propuesta por Festinger (1957), el autor sustituye la palabra "inconsistencia" por un término con una connotación menos lógica, denominada disonancia, y la palabra "consistencia" por un término más neutral llamado consonancia. Dos elementos están en una relación disonante, si considerándolos a estos dos, el anverso o el contrario de un elemento puede seguir del otro; tal es el caso de un individuo que tiene una deuda y desea comprar un carro nuevo, entonces los correspondientes elementos cognoscitivos podrían ser disonantes entre sí.

Los supuestos básicos de la teoría son:

La existencia de disonancia, al ser psicológicamente no confortable, motiva a la persona a tratar de reducirla y lograr la consistencia.

Cuando la consistencia está presente, además de tratar de reducirla, la persona evita situaciones e información que podrían incrementar la inconsistencia.

Por lo que cuando surge alguna disonancia surge una presión para reducirla o eliminarla. La fuerza de las presiones para reducir la inconsistencia depende de la magnitud de la disonancia, que depende de los elementos relevantes que son disonantes.

Un ejemplo de las implicaciones de la Teoría de la Disonancia Cognitiva, es la exposición involuntaria o voluntaria a la información, situación que puede potencialmente producir disonancia, cuando la información es contraria a las cogniciones ya presentes. La disonancia puede manifestarse en la búsqueda de información que puede ser útil para la conducta futura.



Situaciones como ésta se presentan frecuentemente en nuestra vida, así, por ejemplo, recibimos información en los diferentes medios de comunicación como la televisión, la radio o medios impresos, con la que podemos o no estar de acuerdo, o bien recordar o no. Como el folleto de información sobre los derechos sexuales y reproductivos que durante este año ha estado repartiendo el Gobierno del Distrito Federal, que es una acción dirigida hacia un público numeroso y heterogéneo en donde se presupone una normalización y existe una estereotipificación en el contenido del folleto, que solamente provee información uniforme para todos sin poder discriminatorio, sin que esto se convierta en conocimiento significativo.

¿De qué depende que exista realmente información significativa? Una forma de lograr esto es mediante el *juego de roles*. Según la Teoría de la Disonancia Cognitiva cuando una persona argumenta a favor de un punto de vista o juega un papel que es inconsistente con sus creencias, se produce disonancia, misma que se intenta reducir cambiando sus creencias para que sean consistentes con su conducta. Así, el juego de roles, es para FESTINGER un tipo de acuerdo forzado, e interpretando a LUHMANN es el espacio público por excelencia.

#### IV. PROPUESTA DEL MODELO EDUCATIVO EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Así, el modelo enfatiza la idea de hacer que los aprendices se percaten de la estructura del contenido que va a ser aprendido y que estén conscientes de las relaciones entre sus elementos. Uno de los modelos utilizados para promover el aprendizaje por descubrimiento es la realización de *actividades por simulación*, que es la representación de roles basados en acontecimientos reales. Por lo cual para realizar un juego de roles como primer paso tendríamos que dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos.

A continuación presentamos los derechos sexuales y reproductivos:

- Derecho a la libertad sexual.
- Derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- Derecho a la privacidad sexual.



## La información sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser...

---

- Derecho a la expresión sexual emocional.
- Derecho a la libre asociación sexual.
- Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables.
- Derecho a disponer de información oportuna y veraz, y el acceso pleno a los métodos de planificación familiar.
- Derecho a información basada en el conocimiento científico.
- Derecho a la educación sexual integral.
- Derecho a la atención de la salud sexual.
- Derecho a saber cómo prevenir los embarazos no deseados.

Además de los derechos auto expresados, a la mujer en la Ciudad de México se le reconocen expresamente los siguientes derechos:

- a. Interrumpir legalmente y de forma segura el embarazo.
- b. Interrumpir legalmente el embarazo hasta la semana 20 de gestación en cualesquiera de los siguientes casos:
  - Que el feto muestre malformaciones.
  - Que el embarazo ponga en peligro la vida de la mujer.
  - Que el embarazo sea el resultado de una violación.
  - Que el embarazo sea producto de un procedimiento de inseminación artificial no consentido.

A continuación se presenta desde la teoría cognoscitiva la propuesta de enseñanza de uno de los derechos antes mencionados, que a juicio de las autoras es el más importante: El derecho a la educación sexual integral.

Si los seres humanos conseguimos el conocimiento significativo de este derecho, la significancia lógica de los restantes derechos sexuales y reproductivos estaría garantizada.

Por ejemplo deberían presentarse en los medios masivos de comunicación situaciones reales a las que se enfrenta actualmente la población en donde se limitan sus derechos a la educación sexual integral, y las diversas

soluciones a las mismas, para que la información sea significativa y recordada, en donde el contenido de la información significativa sea selectivo y dirigido a una población objetivo claramente identificada, que pueden ser niños, adolescentes, adultos o personas de la tercera edad.

Aunque lo ideal sería el desarrollo de talleres en donde ellos participaran asumiendo un rol y resolviendo casos de situaciones reales, que les permita recordar la información de los derechos sexuales y reproductivos, defendiendo ellos mismos distintas posturas y sus fundamentos, porque como se mencionó anteriormente, una forma de lograr que la información sea significativa es mediante el *juego de roles*.

## V. REFLEXIONES FINALES

No es suficiente, que la información sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos se convierta en conocimiento significativo para conseguir la realización del ser humano, en los diferentes ámbitos de su desarrollo personal en materia de sexualidad y reproducción, se requiere de una multiplicidad de condiciones económicas, sociales, políticas y culturales para hacer efectivos estos derechos a hombres y mujeres; sin embargo, su aprendizaje puede contribuir a dicha realización, así como el diseño e implementación de políticas públicas en un ejercicio de corresponsabilidad entre la población y el Estado.

Desde la perspectiva de las políticas públicas es imprescindible que todos los sectores civiles, académicos y otros, interesados en que los derechos sexuales y reproductivos se respeten a plenitud, se orienten hacia la construcción de la agenda sistemática en donde estos temas sean percibidos como asuntos que se ubican o deben quedar dentro de la jurisdicción legítima de la autoridad. En este sentido, los seminarios, lugares por excelencia para el debate, permiten la sistematización del conocimiento sobre este tema, pero en definitiva nos obligan a trabajar desde la sociedad y hacia las autoridades gubernamentales encargadas de implementar las políticas públicas en materia de derechos sexuales y reproductivos en una convergencia entre racionalidad estatal y voluntad social (Cabrera, 2000).

Además, se requiere la evaluación de las políticas públicas en materia de reproducción y sexualidad de forma permanente. En este primer mo-



mento, de llegarse a implementar de manera oficial, sería importante la evaluación formativa durante el proceso de la misma y la evaluación sumatoria al final, para concebirla como un ejercicio de aprendizaje y mejora continua.

Como política pública la evaluación debe recaer tanto en las autoridades encargadas de la implementación del modelo, como de los padres, y en general buscar la participación de la mayoría de los actores involucrados, porque la sexualidad y la reproducción son inherentes al ser humano.

## BIBLIOGRAFÍA

- AUSUBEL, D., "In defense of advance organizers: A reply to the critics", *Review of Educational Research*, 48, 1978, pp. 251-257.
- BRUNER, J., *Toward a theory of instruction*. Harvard University Press, Cambridge, 1966.
- CABRERA, E. (2000). Usos y costumbres en la hechura de la Políticas Públicas en México, en *Gestión y Política Pública*, Vol. IX, Núm. 2, Segundo semestre, Centro de Investigación y Docencia (CIDE), México.
- CAMARENA, R. H., "Educación, medios de comunicación y salud reproductiva", en FIGUEROA, J.G. y STERN, C., *Encuentros y desencuentros en la salud reproductiva*. El Colegio de México, México, 2001.
- FESTINGER, L., *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press, California, 1957.
- GOOD, T. L. y BROPHY, J., *Psicología educativa contemporánea*. México, 2000
- LASSWELL, H., *La orientación hacia las políticas*, en AGUILAR, L., *La hechura de las políticas*, Miguel Ángel Porrúa, México, 1996.
- LUHMANN, N., *Organización y decisión. Autopoiesis, acción y entendimiento comunicativo*, Anthropos y Universidad Iberoamericana, México, 1996.
- PINEDA, G. G., *Estrategias preventivas de factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria*, tesis. UNAM, México, 2006.
- Secretaría de Salud, *¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?*, Secretaría de Salud. Servicios de Salud Pública. Gobierno del Distrito Federal. Folleto de divulgación, 2007.



SIMÓN, N., CUEVAS, C., PÉREZ, M. y BECERRIL, Me., *Derechos sexuales y reproductivos. El caso de los alumnos de la UNAM. XVIII Seminario Nacional: Los Derechos Reproductivos de la Mujeres en México, Acapulco, Guerrero, 15-16 de noviembre de 2007, México, 2007.*

# El conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en alumnos de la UNAM

NADIMA SIMÓN DOMÍNGUEZ / CORINA CUEVAS RENAUD  
ELENA FLORES BECERRIL\*

## I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es analizar los resultados de una encuesta aplicada a una muestra de alumnos de licenciatura de las Facultades de Contaduría y Administración y Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), con la finalidad de indagar el grado de conocimiento que tienen de sus derechos sexuales y reproductivos. El resultado se analizó tomando como referencia el folleto *¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?*, el cual fue publicado por los Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.

Consideramos que el tema de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes es de gran importancia dado que constituyen el

---

\* Facultad de Contaduría y Administración, UNAM.



grupo prioritario de la política de población en México, según afirma el Consejo Nacional de Población (CONAPO)<sup>1</sup>. Este grupo de población tiene los mismos derechos sexuales y reproductivos que las personas adultas y por lo tanto, deben realizarse estrategias y acciones tendientes a lograr que cobren conciencia de la importancia de conocerlos para enfrentar con mayor madurez las amenazas a su integridad personal.

De acuerdo con definiciones de diversos organismos internacionales, se considera que las personas que integran la población de adolescentes y jóvenes tienen entre 10 y 24 años. Aun cuando nos referimos a ellos genéricamente, cabe destacar que dentro de este grupo existen personas más vulnerables a la violación de sus derechos, como es el caso de las mujeres y los que viven situaciones de extrema pobreza, lo cual deberá tomarse en cuenta para la elaboración de políticas públicas.

El conocimiento, reconocimiento y difusión de los derechos sexuales y reproductivos es producto de la lucha constante, de mujeres organizadas, en todo el mundo, situación que ha permitido su ejercicio, además, ha proporcionado a todas las personas elementos suficientes para exigir no sólo su respeto, sino para denunciar ante las autoridades su violación.

## II. DEFINICIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos y por lo tanto pertenecen a todas las personas, independientemente de su raza, sexo, religión, nacionalidad, o cualquier otra condición. Están consagrados en las leyes mexicanas y en la normatividad derivada de diversos eventos internacionales que México ha ratificado.

El objetivo de estos derechos es que todas las personas tengan una vida sexual y reproductiva satisfactoria y libre de riesgos, al mismo tiempo promueven el respeto de las personas y su desarrollo integral, así como la responsabilidad individual y el aumento de su calidad de vida.

---

<sup>1</sup> Consejo Nacional de Población, *Programa Nacional de Población 2001-2006. Hacia la construcción de nuestro futuro demográfico con libertad, equidad y responsabilidad*, CONAPO, México, 2001.

Los derechos sexuales tienen como finalidad: a) promover que los hombres y mujeres tengan el control de su propio cuerpo y sexualidad, que la ejerzan de una manera sana, placentera y sin riesgos, independientemente de fines reproductivos; b) garantizar la libertad para decidir al respecto sin ser sujetos de discriminación, acoso, coerción o violencia.

Por otro lado, los derechos reproductivos se refieren al derecho básico de todas las parejas y personas a decidir libre y de manera responsable el número de hijos que desean tener, así como el espaciamiento entre cada uno, y el derecho a disponer de información oportuna y veraz para lograrlo.

Según Jennie Dador Tozzini:<sup>2</sup> los derechos sexuales y reproductivos son asunto de justicia social y dignidad humana, son derechos básicos que se vinculan con el ejercicio de la sexualidad y la reproducción de los seres humanos, por lo que las personas requieren educación sexual oportuna y acceso igualitario a los servicios de salud y educación.

La Asociación Mundial de Sexología, en su Declaración sobre los Derechos sexuales define a los mismos como "derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos." Asimismo señala que la salud sexual debe ser un derecho humano básico, es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. En dicha Declaración se señalan los derechos sexuales y reproductivos como sigue:<sup>3</sup>

- El derecho a la libertad sexual.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.

---

<sup>2</sup> DADOR, Jennie, en *II Jornadas de Mujer y Desarrollo*, Universidad Austral de Chile, diciembre, 2001.

<sup>3</sup> Declaración del 13avo. Congreso Mundial de Sexología 1997, Valencia. Aprobada por la Asamblea general de la Asociación Mundial de Sexología WAS el 26 de agosto de 1999. (Ver <http://www.siecus.org/inter/inte0006.html>).



- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la expresión sexual emocional.
- El derecho a la libre asociación sexual
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- El derecho a la educación sexual integral.
- El derecho a la atención de la salud sexual.

Los derechos difundidos y publicados en folleto informativo elaborado y publicado por los Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal señalan la mayoría de los derechos antes mencionados, con excepción de los derechos a la equidad y al placer sexual. Sin embargo, agregan dos derechos que no están incluidos en la relación anterior, los cuales son: el derecho a la interrupción del embarazo y a disponer de información oportuna y veraz y el acceso pleno a los métodos de planificación familiar

Según Jennie Dador Tozzini<sup>4</sup>, los derechos reproductivos comprenden, sin que la enumeración sea limitativa:

- derecho de las personas para controlar y decidir sobre su propio cuerpo;
- derecho a recibir servicios de salud de calidad donde no exista discriminación en relación con la edad, sexo, orientación sexual, estado civil;
- derecho a recibir información sobre métodos de planificación familiar seguros, tener acceso a ellos y poder elegirlos libremente sin ningún tipo de coacción;
- derecho a recibir tratamiento en caso de infertilidad, y
- derecho a la atención durante el embarazo, el parto y después de un aborto, entre otros.

---

<sup>4</sup> Dador, Jennie, *op. cit.*

En cuanto a los derechos sexuales<sup>5</sup>, se señalan los siguientes:

- derecho a disfrutar de la sexualidad sin necesidad de procrear;
- derecho a la libre elección de prácticas sexuales;
- derecho a formar o no una familia y a elegir libremente la estructura de ésta;
- derecho a vivir una vida libre de violencia sexual: libertad para decidir tener relaciones sexuales o no, el momento y la pareja;
- derecho a que se respete la intimidad;
- derecho a la libre expresión de su orientación sexual, así como la regulación de las distintas situaciones que se desprenden de su ejercicio cotidiano, y
- derecho a recibir información y/o educación sobre sexualidad, entre otros.

Rosalind Petchesky sostiene en cuanto a los derechos reproductivos: “se pueden definir en términos de poder y recursos: poder para tomar decisiones informadas respecto a la propia familia, crianza y educación de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual; y recursos para llevar a la práctica tales decisiones en forma segura y efectiva”.<sup>6</sup>

Para Rebeca Cook, los Derechos Reproductivos implican:<sup>7</sup>

- Seguridad reproductiva y sexualidad.
- Salud reproductiva.
- Igualdad reproductiva.
- Toma de decisiones en materia reproductiva.

---

<sup>5</sup> *Idem.*

<sup>6</sup> Ver Zurutuza, Cristina, *Mujeres y Derechos Reproductivos: Reflexión y Lucha para una Nueva Sociedad*, en Seminario Regional: “Los Derechos Humanos de las Mujeres en las Conferencias Mundiales”, CLADEM, Lima, noviembre, 1996.

<sup>7</sup> Tamayo, Giulia, *Bajo la Piel, Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos*, Lima, Programa de Estudios de Género-Flora Tristán, 2001 p. 88.

#### IV. MARCO JURÍDICO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos se han reconocido como parte importante de los derechos humanos por leyes nacionales, documentos internacionales y otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso.

En México, se ha reconocido en diversas leyes y reglamentos la obligación de orientar e informar a los jóvenes y adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, como se menciona en los siguientes párrafos:

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho de toda persona a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos. Además, señala que “es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental”.<sup>8</sup>

El artículo 18 del Reglamento General de Población, señala las obligaciones de la CONAPO con relación a la población de jóvenes y adolescentes: “La educación e información sobre planificación familiar deberá dar a conocer los beneficios que genera decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de los hijos y la edad para concebirlos. Asimismo, incluirán la orientación sobre los riesgos a la salud que causen infertilidad y las estrategias de prevención y control. El Consejo pondrá especial atención en proporcionar dicha información a los jóvenes y adolescentes”.<sup>9</sup>

La Ley General de Salud<sup>10</sup>, en su artículo 67 establece que la planificación familiar tiene carácter prioritario, y que ésta debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes.

El artículo 3º de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes señala el derecho de niñas, niños y adolescentes a “un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de for-

---

<sup>8</sup> *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, Editorial SISTA, México, 2007.

<sup>9</sup> *Reglamento General de Población*, consultado en: [http://www.gobernacion.gob.mx/compilacion\\_juridica/webpub/Reg33.pdf](http://www.gobernacion.gob.mx/compilacion_juridica/webpub/Reg33.pdf)

<sup>10</sup> *Ley General de Salud*, consultada en <http://diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>



marse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad".<sup>11</sup>

La Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar establece que los derechos reproductivos "...se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. ...La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, contenida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable...".<sup>12</sup>

Aun cuando la normatividad mexicana establece que los servicios públicos de salud sexual y reproductiva son obligatorios, éstos no son suficientes para cubrir las demandas de la población de nuestro país, especialmente la de bajos recursos. Desde luego que los estratos de la población con mayores ingresos tienen posibilidades de acceder a la medicina privada; sin embargo, aún así los adolescentes y jóvenes, particularmente las mujeres, no lo hacen por falta de información, por falta de acceso a los servicios o bien por vergüenza de que sus familias se enteren de sus problemas y por temor a ser reprimidas.

Estamos conscientes que diversas religiones imponen a sus feligreses y seguidores limitaciones al ejercicio libre de algunos de estos derechos; sin embargo, consideramos que es indispensable que cada persona los conozca

---

<sup>11</sup> *Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes*, consultada en: [http://info4\\_juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=](http://info4_juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=)

<sup>12</sup> *Norma Oficial Mexicana de Planificación Familiar*, consultada en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=>

para ejercerlos o no de acuerdo con sus creencias y obediencia a la normatividad de su religión. Al respecto, cabe señalar que la Santa Sede expresó una reserva general sobre la Norma Oficial mencionada, según declaración formulada por su representante en la 14ª Sesión Plenaria celebrada el 13 de septiembre de 1994.

## V. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES RATIFICADOS POR MÉXICO

En virtud de los tratados internacionales firmados y ratificados por México, el Estado Mexicano, se obliga a respetar las libertades individuales y a adoptar medidas que promuevan el ejercicio de los derechos humanos, en otras palabras, el gobierno a través de sus instituciones deberá garantizar el respeto y goce de los derechos humanos de los ciudadanos, incluyendo los sexuales y reproductivos.

A continuación se mencionan los eventos internacionales en los que se declaran los derechos humanos; en particular los derechos sexuales y reproductivos.

- En 1968, el concepto de decisión libre y responsable acerca del número de hijos fue declarado por primera vez un derecho humano en la Proclamación de Teherán.
- En 1974, la Conferencia de Población de Bucarest reconoció el papel del Estado como garante de los derechos humanos.
- En 1975, Año Internacional de la Mujer, se reconoció en su Declaración el derecho a la integridad física y a decidir sobre el propio cuerpo.
- En 1979, La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) constituye el primer tratado internacional que aseguró la igualdad de acceso a los servicios de planificación familiar.
- La denominación "derechos reproductivos" tiene un origen reciente: fue adoptada en la Reunión Internacional sobre Mujeres y Salud en Amsterdam (1984). Se podría tomar este hecho como el comienzo de una larga marcha del movimiento de mujeres a nivel



mundial para ampliar los alcances del concepto de derechos humanos.

- Casi una década después, en 1993, en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos que se realizó en Viena, los Estados aceptaron considerar como una violación a los derechos humanos a toda violación de los derechos específicos de las mujeres. La iniciativa y participación de las mujeres en esta Conferencia produjo un cambio trascendental en la teoría de los derechos humanos, pues se estableció que los derechos humanos pueden disfrutarse tanto en lo público como en lo privado, y por lo tanto, pueden violarse en ambos ámbitos. Allí se definió que los derechos humanos son universales, interdependientes e indivisibles (Conferencia Mundial de Derechos Humanos, Viena, 1993, Artículo 38).<sup>13</sup>
- En 1994, la Conferencia Mundial del Cairo incorporó a la salud reproductiva como la atención médica que incluirá entre otros campos a la planificación familiar.

En la Conferencia de El Cairo se produce una transformación del derecho de ciudadanía: en el Plan de Acción el reconocimiento de los derechos que se disfrutaban o niegan en el interior del hogar va ocupando cada vez más espacio en la concepción de los derechos humanos. También se establece que los servicios de orientación, educación y planificación familiar post-aborto “deben ser inmediatos para ayudar a prevenir abortos repetidos”, y “debe considerarse la revisión de leyes de penalización contra las mujeres que han practicado abortos ilegales”.<sup>14</sup>

En estos capítulos del Plan de Acción se definen los derechos reproductivos y se convoca a los gobiernos a considerar el aborto inseguro como un problema mayor de salud pública, a mejorar los servicios de planificación familiar para evitar los abortos, a proveer de atención y orientación a las mujeres que tengan embarazos no planeados, que se determinen las medidas y cambios sobre el trato del aborto a nivel nacional, y local de acuerdo con pro-

---

<sup>13</sup> <http://www.choike.org> Un portal sobre la sociedad del sur.

<sup>14</sup> *Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo*, El Cairo 1994. Fuente: UNDP. Capítulo VII, artículo 7.3, y Capítulo VII, artículo 8.25: Derechos reproductivos (salud sexual y reproductiva) y planificación de la familia



cesos legales nacionales, y afirma que “en todos los casos las mujeres deben tener acceso a servicios de calidad para el manejo de las complicaciones de los abortos. Los servicios de orientación, educación y planificación familiar post-aborto deben ser inmediatos para ayudar a prevenir abortos repetidos”, y “debe considerarse la revisión de leyes de penalización contra las mujeres que han practicado abortos ilegales.”

En 1995, en Beijing se ratificó que los derechos reproductivos son derechos humanos reconocidos en las leyes nacionales e internacionales. La plataforma de acción de Beijing es el documento más completo producido por una conferencia de Naciones Unidas con relación a los derechos de las mujeres, ya que incorpora lo logrado en conferencias y tratados anteriores, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la CEDAW y la Declaración de Viena. También reafirma las definiciones de El Cairo y se agrega un párrafo sobre los Derechos Humanos en general. Al Artículo 8.25 (de la Conferencia de El Cairo) se le incluye una recomendación a los Estados a revisar sus legislaciones punitivas. Las resoluciones aprobadas por esta Conferencia quedaron plasmadas en La Plataforma de Acción de Beijing.<sup>15</sup>

En este proceso se ha revisado y ampliado el concepto de derechos humanos. Su agenda se había limitado a los abusos del Estado, desconociendo otros ámbitos. Por lo tanto se pone en discusión la ampliación y redefinición del contrato social, contrato en el que históricamente las mujeres no estuvieron presentes, ni en sus definiciones ni en su condición de sujetos políticos. La diferencia fue siempre interpretada como carencia y su resultado fue la desigualdad.

Ha sido y es un camino de progreso, pero también de tensiones. En el Tercer Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General, conocido como “La Mujer en el año 2000: Igualdad, Desarrollo y Paz en el Siglo XXI”, se hizo el balance de la implementación de las recomendaciones de la Plataforma de Acción de Beijing (Beijing + 5). Allí hubo tensiones, pues grupos conservadores intentaron impedir la adopción de un documento final.

---

<sup>15</sup> Naciones Unidas, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing 1995 .

## VI. LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA FORMACIÓN INTEGRAL DE JÓVENES CON UNA CULTURA DE RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS

Con el papel de las Instituciones de Educación Superior (IES), cabe preguntarnos de qué manera la educación superior en nuestro país puede favorecer la transformación de la cultura machista y la escala de valores que afecta la calidad de vida de las personas; asimismo, nos planteamos cómo trabajar el tema de los derechos sexuales y reproductivos en las aulas universitarias, y en el caso que nos ocupa en las Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración, y de Psicología, de manera que se logre transformar los conceptos y comportamientos de los jóvenes en la familia, en el trabajo y en el conjunto de la sociedad. Consideramos que esto es importante, porque una característica del perfil de los egresados de dichas Facultades, es ejercer un liderazgo en las organizaciones, de manera que la administración de recursos humanos sea capaz de asegurar su respeto en el ámbito laboral. En esta época de globalización, la participación femenina en actividades laborales se ha incrementado, al mismo tiempo, las mujeres se han convertido en el grupo más vulnerable de acoso laboral (*mobbing*) en nuestro país. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT)<sup>16</sup> el acoso laboral se puede definir como: "Cualquier incidente en el cual una persona es abusada o maltratada en circunstancias relacionadas con su empleo. Estos comportamientos pueden ser originados por jefes, compañeros y en cualquier nivel de la organización".

Al respecto, Marie France Irigoyen<sup>17</sup> define el *mobbing* como: "...procedimientos abusivos, palabras sobreentendidas, gestos y miradas que por su frecuencia y sistematización afectan la integridad física o psíquica de la persona. Otra forma de acoso es invadir su vida privada; aplicando la ley del hielo, llamarlo en sus vacaciones, no respetar sus descansos, ni respetar su privacidad".

Como podemos ver en las definiciones anteriores, el acoso sexual es un elemento del acoso laboral; puede definirse como cualquier conducta física

---

<sup>16</sup> Citado en GAMEZ CASTELUM, Rosalinda y NAVARRO CASTRO, Gloria Nerty, "Mujeres: principales víctimas del *mobbing* organizacional", ponencia presentada en el X Congreso de ACACIA, celebrado en Mérida, Yucatán, 2005.

<sup>17</sup> Citado en GAMEZ y NAVARRO, 2005, op. cit.



o verbal de naturaleza sexual que condiciona las decisiones que interfieren con el desempeño del trabajo de un individuo o que crea un entorno de laboral de intimidación, hostil, abusivo o bien ofensivo. Como señalan Gámez y Navarro, está considerado como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación; constituye un tema de seguridad y de salud, ofende la dignidad y la integridad personal de las y los trabajadores y cuestiona su bienestar e integridad individual.

El acoso sexual debe ser prevenido en el lugar de trabajo, pero en caso de presentarse debe ser severamente castigado y las víctimas deben ser objeto de protección, ya que por lo general no denuncian a sus agresores por miedo a la represión y a perder su trabajo. Un elemento importante en la lucha contra el acoso laboral es que todas las personas conozcan y entiendan sus derechos.<sup>18</sup>

Es de destacar que en las aulas universitarias es necesario sugerir nuevos estilos de comportamiento y plantear alternativas de solución a los problemas derivados de la violación de los derechos humanos, de manera que los estudiantes los hagan extensivos a otros escenarios de interacción, fuera de las aulas.<sup>19</sup>

Con los resultados de una encuesta aplicada a 149 estudiantes de maestría de la Facultad de Contaduría y Administración de la Universidad Autónoma de Yucatán sobre los derechos de las mujeres, Ojeda y Avilés analizaron la perspectiva de los estudiantes de los diferentes programas educativos de maestría, y concluyeron que los alumnos consideraron importante la inclusión de temas relativos a los derechos humanos en la curricula de los programas de estudio en las IES; asimismo, destacaron los estudiantes entrevistados la importancia de la contribución de las mujeres al desarrollo del país como agentes de cambio.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> MÁRQUEZ, Eneida, "Comportamiento por género de la población escolar de la Licenciatura en Administración de UAM-I", ponencia presentada en el 1er. Congreso Internacional de Análisis Organizacional. Los Dilemas de la Modernización, celebrado del 3 al 5 de diciembre de 2003.

<sup>20</sup> OJEDA LÓPEZ, Ruth Noemí y AVILÉS HEREDIA, Lilia Carolina, "Los derechos humanos de las mujeres en la curricula de los programas de maestría de la FCA, UADY", po-



## VII. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES DE LA UNAM SOBRE EL CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

En este apartado se analizan los resultados de la encuesta que aplicamos a una muestra de 197 jóvenes estudiantes de licenciatura de las Facultades de Contaduría y Administración y Psicología de la UNAM, con objeto de indagar el grado de conocimiento que tienen de sus derechos sexuales y reproductivos. Se les preguntó si conocían dichos derechos, y si la respuesta era afirmativa, se les pidió que nos indicaran cuáles conocían. Las respuestas se analizaron y clasificaron tomando como referencia los derechos enunciados en el folleto "¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?", publicado por los Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y que supuestamente tuvo amplia difusión.

## VIII. CARACTERÍSTICAS DE LOS ALUMNOS ENCUESTADOS

Como puede verse en la tabla 1, 63% de los alumnos en la muestra fueron de la Facultad de Contaduría y Administración, la cual se caracteriza por tener el mayor número de alumnos de todas las Facultades y Escuelas de la UNAM. El 37% de los alumnos entrevistados fueron de la Facultad de Psicología.

**Tabla 1**

### Número de alumnos encuestados según facultad

Facultad UNAM	Frecuencia	Porcentaje
Contaduría y Administración	124	62.9 %
Psicología	73	37.1 %
Total	197	100.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

---

nencia presentada en el Congreso de la Academia de Ciencias Administrativas, AC, (ACACIA), celebrado en Mérida, Yucatán, 2005.

En la muestra, 55% fueron mujeres y 45% varones, lo cual refleja de alguna manera la creciente presencia de mujeres en la población estudiantil de la UNAM (véase Tabla 2).

**Tabla 2**

**Número de alumnos encuestados según sexo**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	89	45.2
Femenino	108	54.8
Total	197	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

Casi la totalidad de los alumnos entrevistados son solteros; cabe destacar que son estudiantes del turno matutino de licenciatura, con edades que fluctúan entre 19 y 25 años (véase Tabla 3).

**Tabla 3**

**Número de alumnos encuestados según estado civil**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	194	98.5
Casado	2	1
Unión Libre	1	0.5
Total	197	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

En la tabla 4, se presenta la clasificación de los alumnos entrevistados por sexo y facultad; destaca la alta presencia de mujeres en la muestra de la Facultad de Psicología, situación que es representativa de su población de estudiantes. Cabe mencionar, que en la Facultad de Contaduría las mujeres ya representan más de 50% de la población estudiantil.



**Tabla 4**

**Número de alumnos encuestados según sexo y facultad**

**Facultad de la UNAM**

Sexo	Facultad de Contaduría y Administración	Facultad de Psicología	Total
Masculino	81	8	89
Femenino	43	65	108
Total	124	73	197

Fuente: elaboración propia con base en la información de la encuesta

Casi la totalidad de los alumnos entrevistados son solteros, situación que prevalece por lo general en el turno matutino de los estudiantes de la UNAM (véase Tabla 5).

**Tabla 5**

**Número de alumnos encuestados según sexo y estado civil**

**Estado Civil**

Sexo	Soltero	Casado	Unión Libre	Total
Masculino	88	1	0	89
Femenino	106	1	1	108
Total	194	2	1	197

Fuente: elaboración propia con base en la información de la encuesta

## IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la encuesta, se les preguntó a los alumnos si conocían sus derechos sexuales y reproductivos. Es sorprendente que 47% del total de alumnos entrevistados manifestó que no conocía sus derechos (véase Tabla 6).

**Tabla 6**

**¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?**

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	105	53.3
No	92	46.7
Total	197	100

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

Se encontró una relación significativa entre las variables sexo y conocimiento de dichos derechos, según el estadístico ji cuadrada ( $p < .01$ ); como puede verse en la tabla 7, el porcentaje de mujeres entrevistadas que contestó que sí conocía sus derechos (69%) es significativamente mayor que el porcentaje de hombres que manifestó conocerlos (34%).

**Tabla 7**

**Conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos según sexo**

**¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?**

Sexo	Sí		No		Total
Masculino	30	(34%)	59	(66%)	89
Femenino	75	(69%)	33	(31%)	108
Total	105	(53%)	92	(47%)	197

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

**X. ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LAS RESPUESTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LOS ALUMNOS SOBRE SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

Una vez que los entrevistados contestaron que sí conocían sus derechos sexuales y reproductivos se les solicitó que señalaran cuáles eran de su conocimiento. Se realizó un análisis de contenido de dichas respuestas para



clasificarlas de acuerdo con los derechos sexuales y reproductivos señalados en el folleto "¿Conoces tus derechos sexuales y reproductivos?", publicado por los Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. En la tabla 8, se presenta el número de alumnos que contestaron conocer cada uno de los derechos.

**Tabla 8**

**Número de alumnos que respondieron conocer cada uno de los derechos sexuales y reproductivos enlistados**

Derechos sexuales y reproductivos	Número de respuestas	% del total de alumnos entrevistados
A la libertad sexual	137	70%
A la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo	30	15%
A la privacidad sexual	25	13%
Expresión sexual emocional	4	2%
A la libre asociación sexual	0	0%
A la toma de decisiones, libre y responsables	173	88%
A disponer de información oportuna y veraz y el acceso plenos los métodos de planificación familiar	13	7%
A información basada en el conocimiento científico	0	0%
A la educación sexual integral	0	0%
A la atención de la salud sexual	6	3%
A la interrupción del embarazo	17	9%

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la encuesta.

Como puede verse en la tabla 8, los derechos sexuales y reproductivos que son más conocidos por los alumnos entrevistados son los que se refieren a la toma de decisiones libres y responsables (88%) y a la libertad sexual (70%).

Cabe destacar que sólo 15% de los alumnos encuestados mencionó conocer el derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo y que 13% mencionó el derecho a la privacidad sexual.

Con relación a los derechos reproductivos, sólo 9% expresó conocer el derecho a la interrupción del embarazo, 7% a disponer de información oportuna y veraz y el acceso plenos a los métodos de planificación familiar y únicamente 3% está consciente de tener derecho a la atención de la salud sexual.

Llama la atención el hecho de que sólo 2% manifestó conocer el derecho a la expresión sexual emocional. Es una realidad que los alumnos ejercen este derecho, aun cuando no lo reconocen como tal.

Se resalta el desconocimiento de los alumnos sobre los otros derechos, destacando el hecho de que **ningún alumno** dijo conocer los derechos referidos a la libre asociación sexual, a la información basada en el conocimiento científico y a la educación sexual integral.

## XI. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Del resultado obtenido de la aplicación de la encuesta a una muestra de alumnos de licenciatura de las Facultades de Contaduría y Administración y de Psicología de la UNAM, podemos concluir que existe un gran desconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos.

Es mayor el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes hombres que en las mujeres.

Lo anterior refleja que en las Instituciones de Educación Superior (IES) no existe una educación integral que incluya orientación y asesoría sobre los derechos humanos, y particularmente de los derechos reproductivos y sexuales.

Es preciso que las Instituciones de Educación Superior incluyan en la curricula temas relativos a los derechos humanos, así como de los reproductivos y sexuales. Esto es de particular importancia en el caso de los estudiantes de Contaduría y Administración y Psicología, dado que serán los administradores y directores de las organizaciones, quienes deberán prevenir y castigar en su caso las violaciones a dichos derechos.



Asimismo, se requiere que las IES implementen cursos y talleres extra-curriculares, que mediante la interacción y discusión de los jóvenes facilite el aprendizaje y conocimiento de dichos derechos.

Las IES deben contar con personal especializado en la atención a estudiantes que han sido víctimas de acoso sexual y de violación a sus derechos sexuales y reproductivos.

## BIBLIOGRAFÍA

CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y DESARROLLO, *El Cairo 1994*, UNDP. Capítulo VII, artículo 7.3, y Capítulo VII, artículo 8.25: Derechos reproductivos (salud sexual y reproductiva) y planificación de la familia.

CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, *Programa Nacional de Población 2001-2006. Hacia la construcción de nuestro futuro demográfico con libertad, equidad y responsabilidad*, CONAPO, México, 2001.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Editorial SISTA, México, 2007.

DADOR, Jennie, en: *"II Jornadas de Mujer y Desarrollo"*, Universidad Austral de Chile, diciembre, 2001.

DECLARACIÓN DEL "13AVO. CONGRESO MUNDIAL DE SEXOLOGÍA 1997", Valencia. Aprobada por la Asamblea general de la Asociación Mundial de Sexología WAS el 26 de agosto de 1999. ver: <http://www.siecus.org/inter/inte0006.html>

GÁMEZ CASTELUM, Rosalinda y NAVARRO CASTRO, Gloria Nerty, "Mujeres: principales víctimas del *mobbing* organizacional", ponencia presentada en el X Congreso de ACACIA, celebrado en Mérida, Yucatán, 2005.

LEY GENERAL DE SALUD, consultada en:

<http://diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>

LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, consultada en [http://info4\\_juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=](http://info4_juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=)

MÁRQUEZ, Eneida, "Comportamiento por género de la población escolar de la Licenciatura en Administración de UAM-I", ponencia presentada en

el 1er. Congreso Internacional de Análisis Organizacional. *Los Dilemas de la Modernización*, celebrado del 3 al 5 de diciembre de 2003.

NACIONES UNIDAS, *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*, Beijing, 1995.

NORMA OFICIAL MEXICANA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, consultada en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/216/4.htm?s=>

OJEDA LÓPEZ, Ruth Noemí y AVILÉS HEREDIA, Lilia Carolina, "Los derechos humanos de las mujeres en la curricula de los programas de maestría de la FCA, UADY", ponencia presentada en el X Congreso de la Academia de Ciencias Administrativas, AC, (ACACIA), celebrado en Mérida, Yucatán, 2005.

REGLAMENTO GENERAL DE POBLACIÓN, consultado en:

[http://www.gobernacion.gob.mx/compilacion\\_juridica/webpub/Reg33.pdf](http://www.gobernacion.gob.mx/compilacion_juridica/webpub/Reg33.pdf)

TAMAYO, Giulia, *Bajo la Piel. Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos*, Programa de Estudios de Género - Flora Tristán, Lima, 2001, p. 88.

UN PORTAL SOBRE LA SOCIEDAD DEL SUR, consultado en <http://www.choike.org>

ZURUTUZA, Cristina. "Mujeres y Derechos Reproductivos: Reflexión y Lucha para una Nueva Sociedad" en Seminario Regional: "Los Derechos Humanos de las Mujeres en las Conferencias Mundiales" Lima, CLADEM, noviembre, 1996.



## Los jóvenes universitarios frente al aborto

LUISA GONZÁLEZ MARÍN / EUGENIA CORREA  
ALICIA GIRÓN / PATRICIA RODRÍGUEZ\*

Para los jóvenes universitarios la legalización del aborto es importante, sin embargo, existen controversias por cuanto a si el abortar es decisión exclusiva de la mujer.

Pese a ello, los hombres demandan una mayor participación en las decisiones de la mujer con respecto al aborto, por lo que, se hace necesario mayor información sobre los derechos reproductivos de las mujeres.

El tema del aborto en México, ha sido por muchos años uno de los temas de mayor confrontación en el debate entre ideas y valores religiosos. Mayor aún, cuando el aborto es tema de salud pública por los problemas que su práctica clandestina genera en todos los ámbitos sociales.

Su reconocimiento como derecho humano de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo y sobre su reproducción, se confrontan aún más las ideas religiosas, pero de manera particular con las ideas patriarcales de sometimiento y enajenación de las mujeres, de sus cuerpos y su capacidad reproductiva.

---

\* Instituto de Investigaciones Económicas.

Justo son los derechos reproductivos de las mujeres, lo que confronta a los diferentes grupos religiosos, a tal grado, que la cultura de respeto a los derechos humanos y libertad de las mujeres aún tropieza con muchos obstáculos para su desarrollo. Un ejemplo de ello, son las fotos publicadas en 1968 y 1992 por la revista *Life*, cuya polémica puso en el centro del debate el aborto a nivel internacional. Estas fotos han trasladado el derecho reproductivo de las mujeres al derecho por la vida, confundiendo desde diferentes ángulos los derechos de las mujeres en edad reproductiva, con un problema de salud pública, y con las oportunidades de desarrollo para las mujeres. Si bien, el objeto de nuestro artículo no es profundizar en estas confrontaciones, sí es importante observar lo que los jóvenes universitarios opinan en torno a un tema de discusión de gran actualidad: el respeto a las decisiones de cada una de las mujeres sobre su reproducción en un ámbito fundamental del ejercicio ciudadano y democrático en México.

Una de las más desafiantes tareas en este sentido, es el cambio del marco jurídico que permita el pleno respeto de los derechos de las mujeres, pero también avanzar y profundizar en la educación cívica, sexual y reproductiva de los niños y jóvenes.

Con este trabajo, se propone efectuar un primer diagnóstico de la situación de los jóvenes universitarios frente al aborto; una población privilegiada por el nivel de estudios e información con que cuenta, en relación con el resto de los jóvenes del país. Así, en esta labor se efectúa una breve lectura de lo que ha sido la lucha por la despenalización y legalización del aborto en México, sus principales actores y consideraciones. Posteriormente, se analiza la situación del aborto en nuestros días, revisando las principales estimaciones sobre su incidencia y la vulnerabilidad de las mujeres a su práctica clandestina.

Se efectúa una evaluación de la magnitud de la "industria" del aborto clandestino para dar una idea del tamaño del "negocio" negro, y con ello de la importancia y urgencia de su legalización y de las fuerzas que eventualmente se oponen a ello por intereses económicos.

En la tercera parte de este trabajo, se presenta un breve recorrido por la situación legal de la práctica del aborto en México, resaltando las luchas y los logros de las mujeres, especialmente de una despenalización parcial, pero importante.



Finalmente, en la cuarta parte se presenta el análisis de la información que arrojó la encuesta realizada en un grupo de más de 200 estudiantes universitarios de la UNAM, de las Facultades de Economía y de Ciencias Políticas y Sociales. Una de las más importantes conclusiones de este análisis es la necesidad de avanzar paralelamente en el ámbito legislativo como en el educativo, pues a pesar del grado tan avanzado de educación formal de los estudiantes universitarios, aún no se comprende, ni existe un compromiso a fondo con los derechos de las mujeres sobre sus cuerpos y su reproducción.

### I. LA LUCHA POR LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN MÉXICO

En los primeros años del movimiento feminista en nuestro país, las principales luchas estuvieron encaminadas a lograr mejores condiciones laborales y políticas.

Los programas de congresos y asambleas de mujeres pedían igualdad de condiciones con los hombres. El derecho a contar con guarderías, salarios justos, días de descanso, pertenencia a un sindicato, a la posibilidad de ser elegida para cargos sindicales, etcétera. También en el ámbito político se luchaba por el derecho de las mujeres a votar y ser votada. Sin embargo, sólo un pequeño núcleo de mujeres, las feministas, consideraban que si bien es correcto luchar por la mejora de las condiciones sociales, las mujeres tienen una lucha específica por su condición de madre y de encargada de la reproducción de la especie. Retomemos lo dicho por Concha Michel: "el problema de la mujer no es sólo de clase: con la clase trabajadora, las mujeres tenemos causa común y causa diferente. La causa común es la de la mayoría de las mujeres que vivimos explotadas por los capitalistas y la causa diferente es la reconquista de nuestra autonomía en relación con la responsabilidad social que tenemos como madres o como productoras de la especie humana" (Jiménez y Reyes, 2000: 52).

La responsabilidad social que se le ha asignado a la mujer de encargarse de la maternidad y la crianza, cuidado, atención de los niños y de la familia, es el argumento utilizado por el patriarcado para controlar el cuerpo de la mujer. Se sujeta y controla el ejercicio de su sexualidad.

Hasta ese momento esta problemática se consideraba como algo exclusivo de la esfera privada, el movimiento feminista lo saca a la esfera pública, y coloca en la discusión una serie de aspectos relacionados con la vida de la mujer, como el aborto, la violencia intrafamiliar, la sexualidad, el control de la natalidad, etcétera.

Sin embargo, de los temas discutidos, el del aborto siempre se pospuso por diversas causas, una de las principales era la enorme polémica que generaba en la sociedad. Es hasta los años setenta en que los movimientos feministas toman en sus manos este tema y le dan un gran impulso.

Se logra que varias organizaciones civiles actúen unidas frente a las políticas de planificación familiar que realiza el gobierno federal. Ante este cuestionamiento, el gobierno responde incorporando a funcionarios en diversas instancias que tratarán ese asunto. De la unión de las organizaciones civiles y de las instancias públicas se formó el Grupo Interdisciplinario del Aborto (GIA), que propone suprimir toda penalización a las mujeres que decidieran abortar.

En 1976, se discutió y escribió a nivel nacional e internacional sobre el derecho de las mujeres a abortar. Se organizó la Primera Jornada Nacional sobre el Aborto, "que concluyó con el primer documento feminista mexicano a favor de la legalización del aborto" (Scholtys, 1998: 3).

Este documento, incluía la necesidad de proporcionar educación sexual desde la primaria; dar información sobre los anticonceptivos a los alumnos de secundaria; el rechazo a la esterilización forzada; y el rechazo al aborto como control demográfico (Scholtys, 1998: 3). Se presentó en la Cámara de Diputados pero no se tomó en cuenta.

En las décadas de los ochenta y noventa, el debate sobre la despenalización del aborto continuó, y aunque el gobierno creaba comisiones para atender este problema, la oposición de la Iglesia y del grupo *Provida*, impidieron que se aprobaran estas iniciativas. El movimiento feminista seguía luchando por ello, en respuesta *Provida* y otras organizaciones similares atacaron tres clínicas que realizaban abortos de manera clandestina, se llegó a sancionar y hasta torturar a los personajes involucrados en estos abortos (mujeres, médicos y personal de atención) (Álvarez, 2006: 3). A finales de estas décadas, las feministas promovieron el aborto como un asunto de derechos humanos.



En las discusiones posteriores, el movimiento feminista plantea sobre el asunto de la despenalización del aborto que no deben incluirse los puntos de vista de la Iglesia Católica, porque éstos corresponden a la fe y a las creencias; eso debe quedar fuera de las políticas públicas. Se pone el énfasis en que penalizar el aborto no contribuye a disminuir su práctica clandestina, por el contrario, lo que hace es exponer a las mujeres a morir o padecer enfermedades.

Las feministas insisten en su planteamiento de que sean las mujeres las que decidan sobre su propio cuerpo y su sexualidad, ellas tienen que decidir si quieren o no tener un hijo o dos, o los que sean. Además, agregan que en “un Estado laico y con verdadera libertad de creencias, optar por el aborto debiera ser un asunto individual y de conciencia” (Módulo GIRE, Penalización/despenalización, 2005, p. 1).

Además, el aborto es un problema de salud pública debido a que muchas mujeres que no tienen recursos se ven obligadas a abortar en condiciones altamente riesgosas.

Por otra parte, todas las argumentaciones de los grupos conservadores, de que si se aprueba la despenalización del aborto, las adolescentes van a tener una vida sexual promiscua y van a ir corriendo a abortar, son falsas; la mayoría de las mujeres que abortan tienen más de tres hijos. Según Leticia Bonifaz, titular de la Consejería Jurídica de Servicios Legales del Distrito Federal (*La Jornada*, 6/01/2008), hasta el 2 de enero se practicaron 4 mil 574 abortos, de los cuales 234 correspondieron a menores de 18 años, y 90 a mujeres provenientes de otros estados. Con esta información se echa por tierra, la argumentación de que las mujeres irían en masa a abortar y que las jovencitas serían las más numerosas.

Además, tampoco se ha presentado el fenómeno de que grandes cantidades de mujeres de otras entidades vengán a abortar al Distrito Federal.

Sin embargo, para los partidarios de la despenalización del aborto, la batalla no está ganada del todo, el recurso de acción de inconstitucionalidad que interpusieron La Procuraduría General de la República y la Comisión Nacional de Derechos Humanos ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, nos habla de lo poderosa que es la mentalidad conservadora en las instituciones encargadas de velar porque la justicia y los derechos humanos

se cumplan. Después de la resolución de la Suprema Corte sobre el caso de Lidia Cacho, no se puede tener confianza, por el contrario, el peligro de que echen para atrás esta reforma sobre la despenalización del aborto es una posibilidad que está presente, así que las mujeres debemos estar alertas para que no se nos quiten derechos adquiridos.

La discusión tiene ya más de un siglo y se sigue con los mismos argumentos por parte de la Iglesia y los grupos conservadores, jamás se les convencerá, porque la sociedad mexicana es conservadora y tiene una doble moral.

Por un lado impide y castiga a las mujeres que abortan y, por otro, crítica y señala negativamente a las mujeres que no quieren tener más hijos. Con este tipo de moralidad, las discusiones sobre el aborto se empantanar y nada puede lograrse, casi siempre la ultraderecha impone su punto de vista a las autoridades y a diversas organizaciones sociales...

Eli Bartra afirma que realmente en este debate, "no se discuten ideas, y muy pocas veces propuestas concretas; se echan al ruedo principios de cada quien y nadie va a convencer a nadie. Las personas, en virtud de sus ideas, de sus ideales políticos o de sus creencias religiosas y morales, ya tienen una opinión frente al asunto, y ésta será inamovible, ¿Qué se discute entonces?" (Bartra, 2007).

Dejar fuera la discusión y entrar a los hechos. A pesar de lo conservadora que es la sociedad, las mujeres abortan, porque la realidad que enfrentan con un hijo no deseado no puede resolverse con los llamados a la castidad, el sacrificio o el sufrimiento.

Despenalizar el aborto, además de todas las consideraciones ya señaladas, quizá contribuya a volver a esta sociedad menos hipócrita y menos acusadora.

## II. LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ABORTO EN MÉXICO

La magnitud del problema mundial del aborto inseguro, es en gran medida una estimación en aquellos países en donde su práctica está prohibida e incluso penalizada. Se estima que se practican 42 millones de abortos al año, de los cuales 22 se realizan en los países en donde es una práctica legal. Pero en la medida en que en muchos países en desarrollo penalizan la práctica del



aborto, las cifras son solamente estimaciones indicativas de la magnitud del problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó en el año 2003, que unos 20 millones de mujeres en todo el mundo tienen experiencias de abortos inseguros; de éstas, 18.5 millones viven en países en desarrollo. Lo cual da una idea de que el problema en los países desarrollados se ha superado a través de la despenalización, mientras que en los países en desarrollo el aborto inseguro es la práctica común.

De esos 18.5 millones de abortos practicados en los países en desarrollo, 4.2 millones son en África, 10.5 millones en Asia y 3.8 millones en América Latina y el Caribe. De ellos, se calcula que entre 450 y 570 mil por año son realizados en México, la mayor parte bajo infortunadas condiciones médicas y de higiene, con enorme riesgo de salud y de vida.

Con más de 2.5 millones de nacimientos registrados en México al año, los abortos inseguros representan casi 20% de los nacimientos. Así podría estimarse que uno de cada 5 ó 2 de cada 10 embarazos, representan los abortos inseguros.

De acuerdo con las estadísticas presentadas por el GIRE (Grupo de Información en Reproducción Elegida) las diversas estimaciones del número de abortos en México van desde 100 mil al año (en 1995), cifra del CONAPO, hasta 533 mil (en 1990), según las cifras de Instituto Alan Guttmacher. Además, según cifras de CONAPO, 20% de las mujeres que alguna vez han estado embarazadas han tenido al menos un aborto (1997).

De cualquier manera, los cambios demográficos de los últimos años pueden estar influyendo en la magnitud del problema, principalmente por la enorme migración de población y por la mayor difusión en el uso de métodos anticonceptivos. Aun así, la clandestinidad en que se realiza el aborto, inflige enormes daños a las mujeres e impide el ejercicio pleno de su derecho a decidir su reproducción. De hecho, no solamente obliga a la clandestinidad, sino también a comprender su reproducción como un individuo subordinado, enajenando su voluntad de reproducción, y finalmente sometiéndose.

Estas mismas mujeres, así sometidas y enajenada su voluntad son las que más tarde o simultáneamente son educadoras de hijos e hijas, transmisoras de valores y de cultura. Por ello, la libertad individual, el derecho

a elegir y decidir está cercenado en gran medida por la penalización del aborto.

Siguiendo con el tema de las cifras, veamos ahora aquellas de salud y vida de las mujeres. La OMS estima que más de 68 mil mujeres en el mundo mueren cada año por complicaciones de abortos inseguros. De ellas, 4 mil mueren en América Latina y consideramos que al menos unas 500 mueren por esa causa en México cada año.

Según la SSA, al menos unas 100 mil mujeres al año acuden a los hospitales por complicaciones de aborto. La muerte por abortos clandestinos y mal practicados es la tercera o cuarta causa de muerte en mujeres, según la fuente. Pero son muertes que puede evitarse solamente con el hecho de que el aborto se practique en condiciones médicas e higiénicas controladas, y no en la clandestinidad.

El aspecto económico del problema del aborto inseguro no es uno de los principales temas en la discusión, ni el que más afecta a las mujeres, sino el que se nos arrebatara el derecho a decidir, y con ello la violación de los derechos humanos.

La economía también, está inmersa en el tema del aborto, por ello es necesario contabilizarlo. Incluye al menos dos estimaciones, por un lado los costos hospitalarios de atención a mujeres con abortos mal practicados; y por otro lado, el enorme negocio de los abortos clandestinos practicados sin ninguna regulación y, sin pagar impuestos. Las cifras que se ofrecen a continuación por supuesto constituyen estimaciones.

Existen múltiples ofertas de "servicios" para interrumpir el embarazo, desde infusiones y preparados, hasta los procedimientos como la aspiración manual.

Veamos ahora brevemente, una estimación del significado económico del problema del aborto inseguro. Suponiendo que fuesen 530 mil abortos, el monto del negocio de los practicantes clandestinos ascendería entre 8 y 10 mil millones de pesos. Para darse una idea de lo que esta cifra representa, puede decirse que equivale al 30% de las ventas de tabaco en el país; o bien al 25% de las ventas anuales netas de todo el consorcio Televisa; o bien al 20% de las ventas netas del grupo Bimbo. Como puede verse se trata de una actividad que aunque ilegal, representa un negocio muy lucrativo para los "prestadores del servicio".



La magnitud del clandestino “negocio” del aborto en México, representa una suma de ingresos totales equiparable al 20% del gasto en salud del sector público. Sin embargo, con su legalización los recursos necesarios para atender la interrupción del embarazo representarían un incremento del gasto para las instituciones de salud de sólo 5%.

### III. LEGALIZACIÓN Y DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO

Hay dos conceptos que son claves cuando hablamos en torno al tema de la legislación del aborto: legalización y despenalización; aparentemente parecidos, pero que no son sinónimos.

Legalización quiere decir cambiar las leyes necesarias para que el aborto sea visto como parte del derecho a la protección de la salud y por tanto pueda ser practicado por instituciones de salud pública y privada.

Despenalizar, por el contrario, quiere decir que el aborto no sea considerado como delito y como consecuencia quien lo practica y colabora con ello, se hace acreedor a una sanción.

En materia de legislación y despenalización en nuestro país más que un tema de salud pública y de un derecho de la mujer en edad reproductiva, ha sido transmitido a la sociedad como un delito y un tabú. La influencia de los grupos religiosos ha sido determinante en la lentitud de las transformaciones legislativas y en el avance del derecho reproductivo de las mujeres. El discurso ha sido de carácter lapidario, incluso sobre las jóvenes violadas y torturadas por sus parejas y familiares, cuando se presenta el derecho de elegir entre interrumpir o continuar el embarazo.

Si bien, las actividades para legislar y despenalizar al aborto se iniciaron a mediados del siglo pasado en Europa Central y en los países industrializados, en México se ha pospuesto su legislación a nivel nacional hasta el presente. Y, sólo es permitido en ciertos casos; es decir, es aceptado únicamente en ciertas causales. Por tanto, su aprobación en el Distrito Federal, el 24 de abril del 2007, es histórico y un gran avance legal desde el punto de vista del derecho reproductivo como el poder resolver un asunto de salud pública.

No obstante, el compromiso de los derechos humanos de las mujeres en cuestión reproductiva, la elección al aborto ha quedado plasmado en varios

documentos resultado de sendas conferencias a nivel mundial como la Cuarta Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Beijing, 1995), la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos (Viena, 1993). Sin embargo, para seguir avanzando en el tema del aborto es imprescindible el trabajo del gobierno, los parlamentos y las organizaciones no gubernamentales (ONGs).

En México, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 1995 y 2000 (PND) el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, hay dos leyes que son muy importantes la *Ley General de Salud (LGS)* y la *Ley del Instituto Mexicano de Seguro Social (LSS)*. Punto de partida en relación con la legislación del aborto, es la publicación de *Mujeres del Mundo: leyes y políticas que afectan sus vidas reproductivas, América Latina y el Caribe* correspondiente al Programa Internacional del Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP). En dicha publicación, el eje central es el derecho reproductivo de las mujeres en el marco de los derechos humanos. El aborto está prohibido, en algunos países se permite para salvar la vida de la mujer, por salud física, por salud mental, por razones socioeconómicas y sin restricciones.

## 1. Situación legal del aborto y sus causales

De acuerdo con GIRE (2003) "...tenemos que casi dos terceras partes de las mujeres del mundo residen en países donde el aborto puede obtenerse a solicitud o por una amplia gama de razones socioeconómicas o personales.

Situación legal del aborto en el mundo en porcentajes de la población y número de países Noviembre de 2003		
	% de la población mundial	Número de países
Sin restricción alguna	40.5	54
Permitido para salvar la vida de la mujer	25.5	72
Permitido por razones socioeconómicas	20.7	14
Permitido por razones de salud física	9.8	33
Permitido por razones de salud mental	2.7	20
Prohibido en todos los casos	0.7	2

Fuente: Barraza, Eduardo. "Las Leyes del aborto en el mundo", actualizado por Mónica Maorenzic, Hoja Informativa, Center for Reproductive Rights, GIRE, noviembre de 2003.

En el mundo la legislación en torno al aborto comprende varios rubros:

*Prohibición total sobre el aborto:* las leyes más restrictivas son aquellas que prohíben el aborto en cualquier situación y se encuentran en países que



constituyen aproximadamente 0,4% de la población mundial. Dichas leyes definen el aborto como un delito y aplican sanciones al proveedor y, con frecuencia, a la mujer que se somete al mismo. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Chile y El Salvador.

### *A. Aborto permitido para salvar la vida de la mujer*

Las leyes ligeramente menos restrictivas permiten el aborto para salvar la vida de la mujer embarazada. Estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente 24,9% de la población mundial. Muchas de estas leyes eximen explícitamente del castigo a los proveedores que realizan el aborto o a las mujeres que se someten a él cuando su vida está en peligro. Otros países permiten a proveedores y pacientes presentar la excepción de "estado de necesidad" en el momento del juicio. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Panamá, Paraguay y Venezuela.

### *B. Aborto permitido por razones de salud física*

Estas legislaciones, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, lo permiten para proteger la salud física de la mujer embarazada. Estas leyes existen en países que constituyen aproximadamente 9,8% de la población mundial. Dichas leyes exigen a veces que la lesión que amenaza la salud sea grave o permanente. Algunos ejemplos de países que contienen disposiciones en este sentido son Argentina, Suiza, Tailandia y Uruguay.

### *C. Aborto permitido por razones de salud mental*

En esta categoría las leyes, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer y por razones de salud física, lo permiten para proteger la salud mental de la mujer. Los países que han creado estas leyes constituyen aproximadamente 3,4 % de la población mundial. En la mayoría de estas naciones, la legislación reconoce explícitamente las razones de salud mental para aceptar el aborto.

La interpretación del concepto de "salud mental" varía alrededor del mundo. Puede abarcar la angustia psicológica que sufre una mujer que ha sido violada, la angustia mental provocada por circunstancias socioeconómicas, o la angustia psicológica de una mujer ante la opinión médica de que el feto se halla en riesgo de haber sido perjudicado. Algunos de los países

ubicados en esta categoría también autorizan el aborto en casos de violación, incesto o de malformaciones fetales. En su legislación se contienen disposiciones en este sentido son Australia, Botswana, España, Israel y Portugal.

#### *D. Aborto permitido por razones socioeconómicas*

En la quinta categoría, la legislación, además de autorizar el aborto para salvar la vida de la mujer, por razones de salud física y para proteger su salud mental, permiten tener en cuenta sus recursos económicos, su edad, su estado civil y el número de hijos vivos que tiene.

El número de países que cuenta con estas leyes constituyen aproximadamente 20,2% de la población mundial. En algunos se reconoce explícitamente el acceso al aborto legal en casos de violación; cuando el embarazo es resultado de incesto y cuando existe una fuerte probabilidad de malformaciones fetales serias. Dichas leyes, por lo general, se interpretan de forma liberal. Naciones como Finlandia, Gran Bretaña, India, Japón y Taiwán contienen disposiciones en este sentido.

#### *E. Aborto sin restricciones*

Finalmente, las leyes sobre aborto menos restrictivas son aquellas que lo permiten sin que exista ninguna condición relacionada con la causa del mismo. El 41,4% de naciones que integran la población mundial cuenta con este tipo de legislación.

Sin embargo, el acceso puede estar limitado por restricciones respecto a la edad de gestación, por requisitos de que terceras partes autoricen un aborto, o por periodos de espera. Algunos países con estas disposiciones son: Canadá, Cuba, China, Estados Unidos, Francia, Hungría y Puerto Rico. Cabe señalar que aún en los países con las leyes más liberales sobre aborto, para que éste sea autorizado como legal debe estar condicionado a la voluntad de la mujer y realizarse en hospitales y por un personal calificado.

Definitivamente, aquella mujer que tiene el derecho a la reproducción libremente y por tanto, el derecho a elegir un aborto, es aquella que tiene los ingresos disponibles para practicarlo. Lamentablemente en México hasta hace algunos años había un médico por cada 20 mil 846 indígenas. Esto limita el derecho al aborto en el nivel de mayor marginación de las mujeres.



En México las instituciones de salud pública son muy pocas y no satisfacen la necesidad de la gran mayoría de la población. Sólo por nombrarlas: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); Servicios médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX); Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA); Secretaría de Marina (SEMAR). Y el otro subsector incluye el Programa IMSS-Solidaridad y el Instituto Nacional Indigenista (INI).

### 2. Aprobación del aborto en el Distrito Federal

La total despenalización del aborto en el Distrito Federal en las doce primeras semanas de gestación fue aprobada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), dominada por partidos de izquierda. Esto consistió en votar en el pleno la reforma al artículo 144 del Código Penal del D.F. Su aprobación fue por 46 votos a favor, 19 en contra y una abstención. La decisión fue tomada después de más de cinco horas de debate y luego de una fuerte controversia entre los grupos antiabortistas, apoyados por la Iglesia Católica, y organizaciones a favor de la medida. Los votos a favor de la norma, que sólo aplicará para la capital mexicana -habitada por más de ocho millones de personas-, provinieron de los partidos de izquierda de la Revolución Democrática (PRD), Nueva Alianza, Coalición Socialdemocrática, así como del Partido Revolucionario Institucional (PRI, centro). En tanto, votaron en contra los legisladores del conservador Acción Nacional (PAN), el Partido Verde Ecologista Mexicano (PVEM) y un diputado independiente.

La legalización del aborto en la capital mexicana es un hecho que se consumó en la *Gaceta Oficial*, el 26 de abril de 2007, después de que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) aprobara la medida. En el D. F. existen 14 hospitales generales, pediátricos y de otras especialidades. De los 39 mil abortos que se producen en la capital de México, sólo siete mil se llevan a cabo en instituciones médicas. Esto significa, que 32 mil se realizan de manera clandestina. El gobierno capitalino tendrá a mano 858 médicos para estas tareas, 493 personas visitarán las escuelas para ofrecer conferencias sobre educación reproductiva, y mil 875 enfermeras y mil trabajadoras de la salud están listas para ayudar y orientar a las jóvenes antes y después de un aborto. No obstante, la pugna por avanzar en torno a la legislación del aborto a nivel nacional ha sido obstaculizada por la red de hospitales del

Instituto Mexicano del Seguro Social, que no lo pueden practicar, incluso en el Distrito Federal.

#### IV. ANÁLISIS DE LA ENCUESTA A ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SOBRE EL ABORTO

Con el fin de lograr un acercamiento sobre la posición de los estudiantes de nivel superior, se realizó una encuesta en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en que, participaron alumnos y alumnas de nivel licenciatura de las carreras de economía, ingeniería, ciencias políticas y de los posgrados de economía y ciencias políticas. La muestra fue de 202 personas, de las cuales 101 son mujeres y 101 hombres. Las edades están dentro del intervalo de 17 a 41 años.

Se aplicaron preguntas específicas por sexo, coincidiendo cuatro preguntas de los cuestionarios tanto para los hombres como para las mujeres.

Los objetivos de dicha encuesta fueron: conocer el nivel de aceptación del aborto como solución a embarazos no deseados y en particular, sobre el conocimiento de su legalización en la Ciudad de México; y si se está de acuerdo en que la decisión de abortar debe ser sólo de la mujer.

Los primeros resultados (gráfica 1) que presentamos considerando las respuestas conjuntas de los hombres y las mujeres fueron: **Se ha practicado o ha apoyado la interrupción de un embarazo:** La respuesta de hombres y mujeres en prácticamente 90% de los casos fue que **NO**. Aquí es importante definir que aún cuando fue anónima la encuesta, pensamos que es difícil que se dé información totalmente fidedigna por parte de las mujeres, ya que el aborto, aun cuando en el Distrito Federal es legal, socialmente todavía no es aceptado y existe una clara discusión política sobre este aspecto.

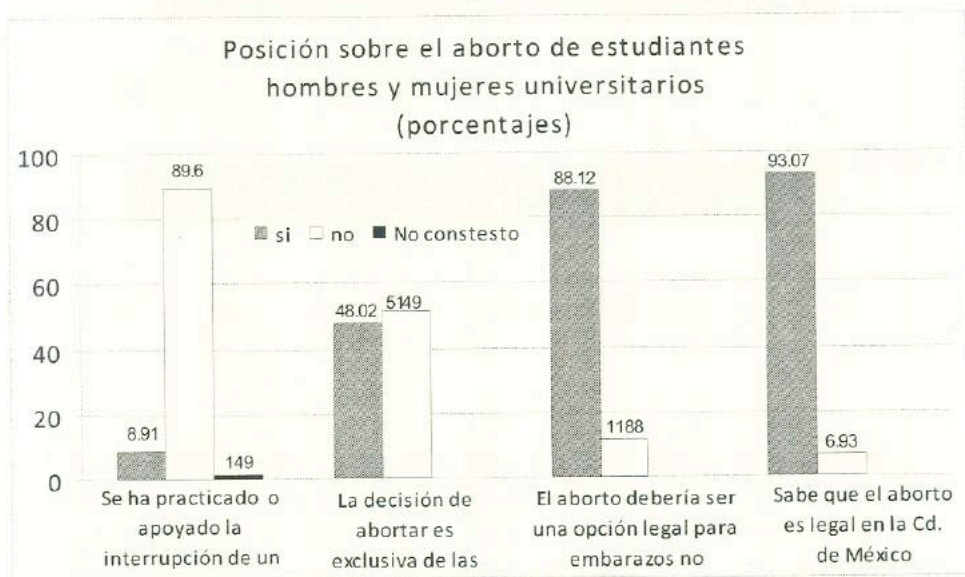
**La decisión de abortar es exclusiva de las mujeres;** esta respuesta está muy dividida, 51% dijo que **NO**, mientras que el 48% contestó que **SÍ** este resultado es un reflejo de la poca claridad y aceptación a que las mujeres decidan sobre su propio cuerpo, ya que entra aquí el dominio social de los hombres (sobre las mujeres) y por otra parte la concepción de si es o no, "una persona" el producto del embarazo.



El aborto debería ser una opción legal de embarazos no deseados; 88 % contestó que **SÍ** por lo tanto es contundente la aceptación del aborto entre los estudiantes (hombres y mujeres) universitarios.

Sabe que el aborto es legal en la Ciudad de México; en esta pregunta 93% contestó que **SÍ**, la contundencia nos habla por una parte de la gran difusión que tuvo la polémica de la legalización del aborto en el Distrito Federal y que, dado que la muestra está integrada por estudiantes universitarios que tienen acceso a toda la información disponible en distintos medios, sus respuestas reflejan una opinión con conocimiento del tema de este sector social.

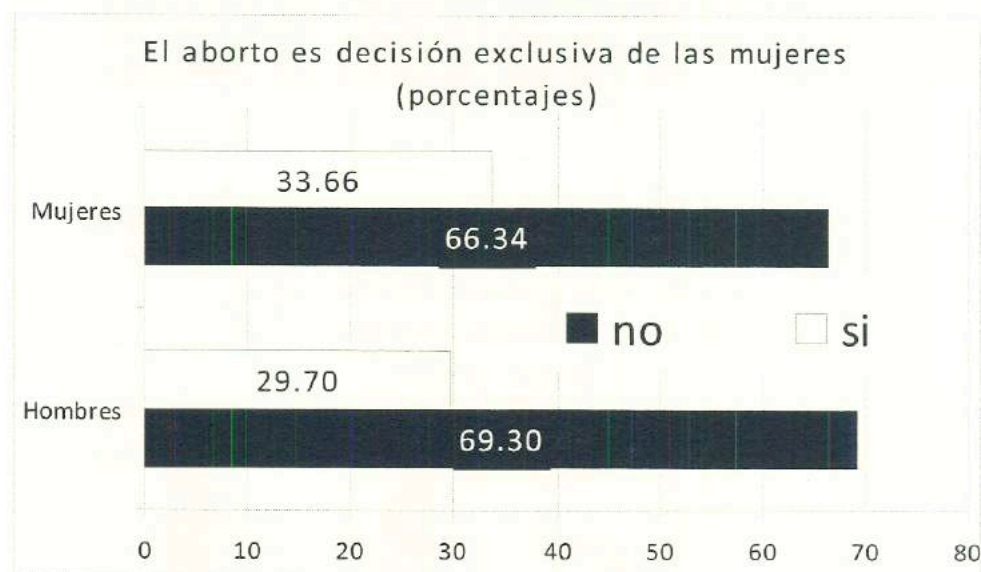
GRÁFICA 1



Cuando se les preguntó tanto a hombres como a mujeres **¿La decisión de abortar es exclusiva de las mujeres?**, se puede observar en la gráfica 2, que ambos grupos señalaron que **SÍ**, que es el aborto una decisión que compete sólo a las mujeres, pero los resultados también señalan que los hombres están más convencidos acerca de que la exclusividad de tomar ese tipo de

decisiones recae en la mujer con 69.3% de aceptación; y por otro lado, las mujeres toman más en cuenta el papel que el hombre debe tener en la toma de esa decisión, ya que de ellas solamente 66.34% acepta que es decisión únicamente suya.

GRÁFICA 2

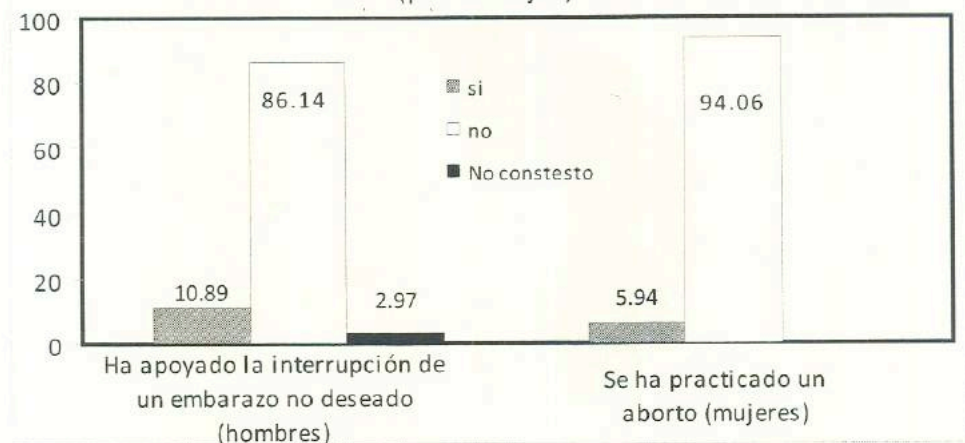


Sobre la práctica del aborto (Gráfica 3), se cuestionó tanto a hombres como a mujeres, y una de las preguntas fue: **¿Ha apoyado la interrupción de un embarazo no deseado?**, esta pregunta realizada a los hombres nos señala en un 86.14% que no han apoyado la interrupción de un embarazo, pero esto no quiere decir que se les haya presentado el caso y en su momento no quisieron apoyar, más bien, al parecer, no han tenido que tomar una decisión de ese tipo, ya que no han estado en una situación como esa. Un porcentaje muy bajo (10.89%) de los encuestados señaló que sí han tenido que apoyar un aborto. Por su parte, cuando a las mujeres se les cuestionó, **¿se ha practicado un aborto?**, 94.06% de las encuestadas señalaron que no, y sólo 5.94% aceptó haberse realizado uno.



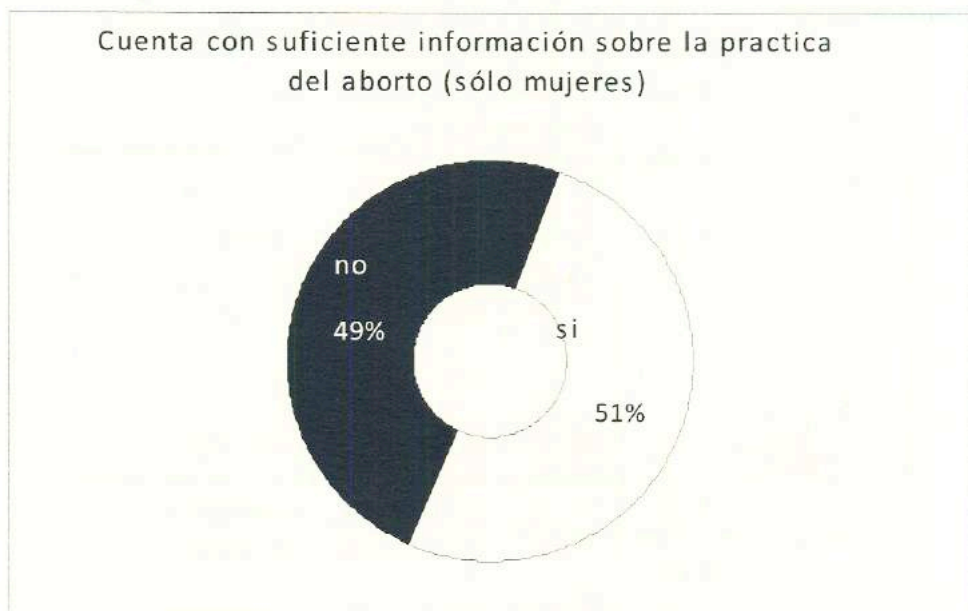
GRÁFICA 3

Posición sobre el aborto de estudiantes  
hombres y mujeres universitarios  
(porcentajes)



Ahora bien, con respecto a la pregunta que se realizó a la muestra de mujeres universitarias: **¿Cuenta con la suficiente información sobre la práctica del aborto?** Podemos observar en la gráfica 4, que prácticamente la mitad de las mujeres están convencidas de que no cuentan con la información necesaria acerca de la práctica del aborto, lo cual es grave si tomamos en cuenta que la encuesta se realizó a mujeres que tienen un grado de preparación superior, y se puede pensar, o que a las mujeres no les interesa profundizar en esta información, o que no están convencidas de saber lo suficiente sobre el tema. Esta respuesta demuestra que es necesario que en cada nivel de escolaridad debe seguirse dando información detallada.

GRÁFICA 4

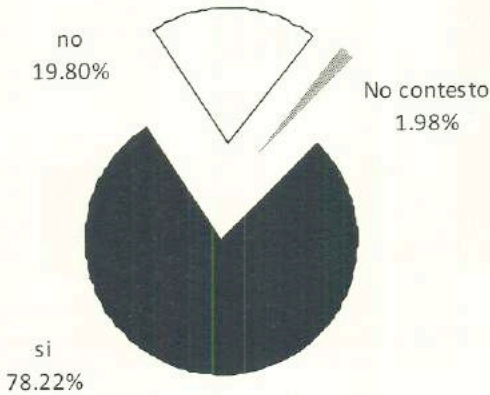


**¿En caso necesario, usted se realizaría un aborto legal?** Esta pregunta nos acerca a conocer el grado de aceptación que estudiantes universitarias mujeres tienen acerca de la práctica del aborto, lo ven como una herramienta que pueden utilizar cuando ellas lo requieran, en la gráfica 5 vemos que la aceptación de realizarse un aborto legal fue de 78.22%, porcentaje muy elevado si lo comparamos con 19.8% de las mujeres que rechazaron la posibilidad de realizarse uno, esto tal vez esta en concordancia con la nueva legislación aprobada, la cual brinda más seguridad a la mujer, tanto en términos jurídicos como médicos, para practicarse un aborto.



GRÁFICA 5

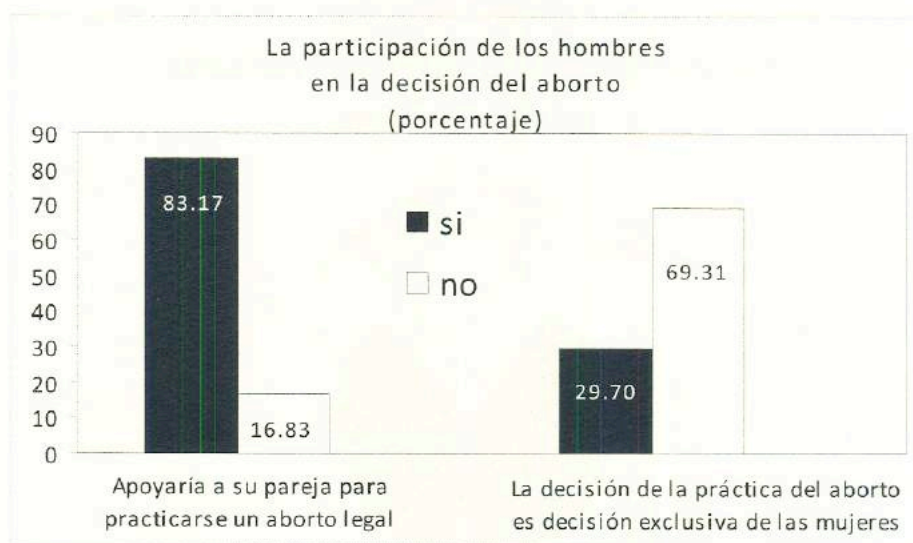
En caso necesario usted se realizaría un aborto legal



Con respecto a la participación de los hombres en la decisión del aborto, es relevante conocer el punto de vista masculino (Gráfica 6), ya que la decisión en la práctica de un aborto puede en ocasiones ser un factor decisivo para la mujer. **¿Apoyaría a su pareja para practicarse un aborto legal?** Fue una de las preguntas, y su respuesta en la mayoría de los casos fue positiva, esto es, 83.17% de los encuestados señalaron que si apoyarían a su pareja, y solamente 16.83% no lo haría, con estos datos podemos concluir que también entre los hombres está aceptado el aborto como una posibilidad.

No obstante, cuando se les preguntó **¿La decisión de la práctica del aborto compete exclusivamente a la mujer?**, casi 70% de los hombres encuestados señaló que no, lo que lleva a pensar que ellos también quieren decidir acerca de algo tan importante en la relación de pareja, que también les compete. El 29.7% de ellos señalaron que la decisión es únicamente de la mujer, lo que podría interpretarse de diversas formas, ya sea que ellos prefieren que la mujer decida por no tener una responsabilidad, o que aceptan realmente la determinación de que es un derecho de las mujeres decidir sobre su cuerpo.

GRÁFICA 6



Por otro lado, se realizó un corte en las edades de los encuestados para saber si la edad influye en la concepción del tema del aborto (gráficas 7 y 8), y para ello se realizaron tres rangos de edades, el **primer rango comprende de los 17 a los 20 años**, el **segundo es de los 21 a los 24**, y el tercero y último va **de los 25 a los 41 años**. Este corte se realizó sin tomar en cuenta el sexo de los participantes en la encuesta, y se encontró lo siguiente:

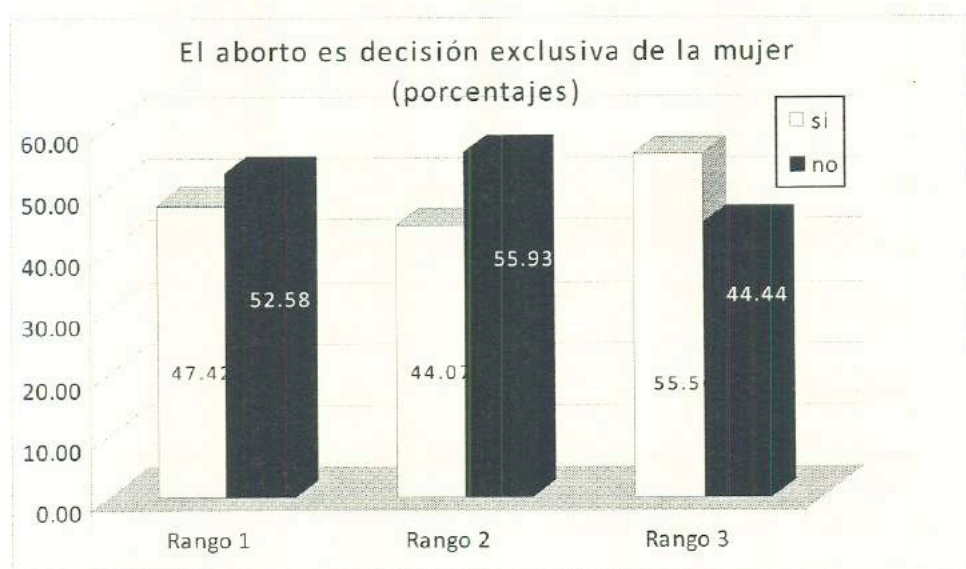
Con respecto a la pregunta de **¿La decisión de la práctica del aborto compete exclusivamente a la mujer?**, se tiene que en el primer rango, el cual representa el 48.51% del total de la muestra, esto es casi la mitad, se presenta un punto de vista un tanto dividido; para el "si" fueron 47.42% del total del primer rango y para el "no" fue 52.58%; esto quiere decir que para los jóvenes no es fácil tomar decisiones con respecto a un tema tan importante y por eso la mayoría señaló que no sólo compete esa decisión a la mujer.

El segundo rango representa 29.21% del total de los encuestados, y se tiene algo similar al comportamiento presentado entre los más jóvenes de la encuesta, se arrojan datos que indican la mayor desaprobación de dejar a la mujer la decisión de abortar, con 55.93% del total del rango; y para el "si" es 44.07 por ciento.



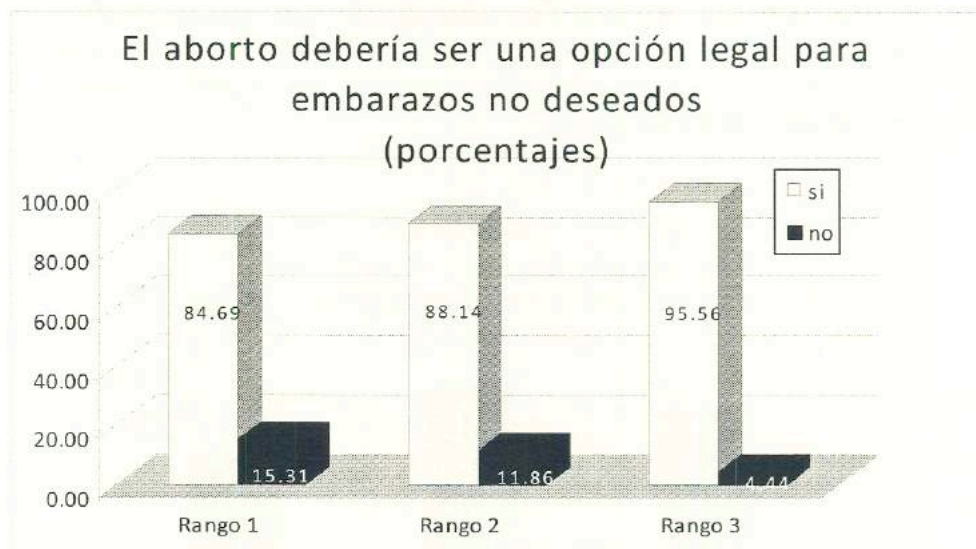
Los datos encontrados en el tercer rango indican, tal vez, la mayor madurez tanto de hombres como de mujeres, y representan en la muestra 22.28% del total, y se tiene que es el único grupo en donde más de la mitad dijo que, efectivamente, la mujer es la única que debe decidir sobre el aborto, con una aprobación del 55.56%, y los que señalaron que no es decisión exclusiva de la mujer fueron el 44.44 por ciento.

### GRÁFICA 7



Con respecto a otra de las preguntas **¿Considera usted que el aborto debería ser una opción legal para interrumpir los embarazos no deseados?**, en todos los rangos se tuvo una significativa aceptación, ya que el porcentaje de afirmación se encuentra por arriba del 80%, llegando incluso al 95.56% en el tercer rango, lo cual quiere decir que una buena parte de la muestra, sobre todo de los de mayor edad, estuvo de acuerdo en que legalizar el aborto es una buena opción para las ocasiones en que no se tomaron las precauciones debidas y se llegó a un embarazo no deseado.

GRÁFICA 8



## V. CONCLUSIONES

Las conclusiones más importantes del artículo corresponden a lo que transmitieron los jóvenes en la encuesta, ante diferentes preguntas sobre el aborto, en el campus universitario.

La despenalización plena del aborto todavía necesita recorrer un largo camino para que tenga vigencia en todo el territorio nacional.

El peligro de echar para atrás esta reforma es real, debido a la mentalidad conservadora y patriarcal de las instituciones encargadas de impartir justicia y defender los derechos humanos.

La defensa por parte de las mujeres del derecho a decidir sobre su cuerpo y el desarrollo de su vida, están basadas en la educación y la información real, y eso es lo que logrará que se legisle a favor del aborto sin restricciones en los todos los estados de la República

Los datos que se presentan son de una encuesta que se realizó en dos facultades de la UNAM, en las cuales sus estudiantes tradicionalmente están



en contacto con la realidad política y social, y son caracterizados como personas de "mente abierta" o liberal.

No obstante, estas características pesan sobre sus opiniones, la crítica de la sociedad sobre su decisión de abortar o el hecho de haberse realizado un aborto, sigue conservándose en secreto.

Entre los resultados más relevantes está que la mayoría de los encuestados (hombres y mujeres) están a favor de la legalización del aborto, pero existe una clara división de opiniones sobre si abortar es decisión exclusiva de la mujer. Por una parte se observa una demanda de mayor participación de los hombres pero, por otra, puede ser que exista una posición de poco interés por parte de ellos.

La mitad de las estudiantes encuestadas respondieron que no tenían la suficiente información, esto es muy relevante, ya que nos muestra que es necesario una profunda y correcta información en todos los niveles sobre los derechos de las mujeres.

El negocio de los abortos clandestinos representa entre 18 y 20% del gasto social en salud, mientras que con la despenalización sólo llegaría al 5% de este gasto. Con ello no sólo saldrían ganando las mujeres que decidan abortar, ya que están menos expuestas a condiciones peligrosas, sino las finanzas públicas que podrían destinar esos recursos a campañas de prevención de embarazos no deseados.

### BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ ENRIQUEZ, Lucia, (2006) *Estrategia participativa del movimiento feminista y construcción de políticas públicas en México*, ponencia presentada en el XI Congreso Internacional de CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública. Ciudad de Guatemala, del 7 al 10 de noviembre de 2006.
- BARTRA, Eli, "No es por gusto", *La Jornada*, 4 de abril de 2007.
- BARRAZA, Eduardo, "Leyes del aborto en el mundo", Actualizado por Mónica Maorenzic, Center for Reproductive Rights, Grupo de Reproducción Elegida (GIRE), 2003.

- Center for Reproductive Rights (2003), *The World? Abortion Laws 2003*, Nueva York.
- , “Un aborto inicial al aborto inducido”, Reflexiones sobre el aborto, Hoja Informativa, mayo de 1999a.
- , “Situación legal del aborto en el mundo” Reflexiones sobre el aborto, Hoja Informativa, mayo de 1999b.
- Gire (Grupo de Información en Reproducción Elegida), “Trazos de una polémica”, El aborto en 1998. México,
- INEGI, *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*, 1997.
- JIMÉNEZ ÁLVAREZ, Ana Victoria y Reyes Castellanos, Francisca, *Sembradoras de Futuro. Memoria de la Unión Nacional de Mujeres Mexicanas*, UNAM, México, 367 pp.
- LAMAS, Marta (2003) “Aborto, derecho y religión en el siglo XXI”, en *Debate Feminista*, México, abril, vol. 14, núm. 27, pp. 139-164.
- OMS, *Unsafe Abortion. Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2003*, [www.oms.org](http://www.oms.org)
- Programa Internacional del Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP), *Mujeres del Mundo: Leyes y Políticas que Afectan sus Vidas Reproductivas, América Latina y el Caribe*, DEMUS, Estudio para la Defensa de los Derechos de la Mujer, noviembre.
- SCHOLTYS/CIMAC, Esperanza Brito. *La historia del feminismo en México*, julio de 1998.
- UBALDI GARCETE, Norma, “Sobre aborto y políticas públicas”, en *Debate Feminista*, México, abril, v. 14, núm. 27, pp. 165-179.
- UNDP/ UNFPA/WHO/World Bank Special Programmed of Research, *Development and Research Training in Human Reproduction*.



## Las tesis sobre aborto en la UNAM: Un primer acercamiento

NORMA UBALDI GARCETE\*

La idea de indagar en las tesis que se han producido en la UNAM sobre el tema del aborto surgió de una expectativa que se ubica en el plano de lo ideal: el vínculo entre la reflexión e investigación en el ámbito de la academia, el pensamiento social y las políticas públicas. Personalmente, muchas veces ante la necesidad de presentar algún dato y/o argumento respecto al tema del aborto me encontré con las manos vacías, pero con la intuición (algo más que eso en realidad) de que la información existía, pero estaba dispersa, desordenada y -por lo tanto- los datos no estaban contruidos. Entonces, la universidad surgía como un espacio privilegiado idealmente, de nuevo donde se podrían desarrollar aquellas investigaciones inexistentes, aunque necesarias.

Otra cuestión que llamó mi atención fue saber de primera mano que aunque en la Ciudad de México existe una biblioteca especializada en el

---

\* Licenciada en Psicología (UNA, Paraguay) y maestra en Ciencias Sociales (FLACSO, México).

tema del aborto, la del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), ésta es escasamente utilizada como fuente de información bibliográfica de investigadores sobre el tema en México; los usuarios de esta biblioteca interesados en una investigación bibliográfica de mayor envergadura eran pocos. Entonces, me preguntaba si se estarían haciendo tesis sobre el aborto y cuáles serían sus temas, cuáles sus referencias teóricas y bibliográficas, cuáles los hallazgos que podrían significar un aporte para el trabajo en pos de la despenalización del aborto. Más vinculado con la cuestión de la participación, me preguntaba sobre quiénes estaban analizando más el tema, las mujeres o los hombres. Eso podría aportar datos, por ejemplo, sobre el interés de un tema de análisis en particular y su vínculo con determinado sexo.

Finalmente, y aún sin conocer ni siquiera mínimamente respecto a las tesis sobre aborto, en 2007 sucedió un hecho llamativo. Durante la elaboración del texto de la reforma al Código Penal y a la Ley de Salud del Distrito Federal, que culminó con la despenalización del aborto hasta la semana doce de la gestación, hubo una participación importante de académicos de la UNAM o vinculados con esta casa de estudios. Se trató de un aporte que enriqueció de manera sustancial los contenidos teórico-jurídicos y calidad argumentativa de los textos de la reforma.

Lo anterior no sólo refuerza la idea de que en las universidades se discuta e investigue sobre el tema del aborto, como indudablemente se hace en la UNAM, sino también -idealmente- promover su estudio desde las etapas tempranas de formación y reflexión científica. Y, sobre todo, la vinculación con la realidad social; no meramente la búsqueda de conocimiento, sino la producción de éste asociado al diseño e implementación de políticas públicas. Lo que coincide con los fines de la UNAM de formar "profesionistas, investigadores, profesores universitarios y técnicos útiles a la sociedad; organizar y realizar investigaciones, principalmente acerca de las condiciones y problemas nacionales, y extender con la mayor amplitud posible, los beneficios de la cultura."<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Artículo 1 de la Ley Orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1945.

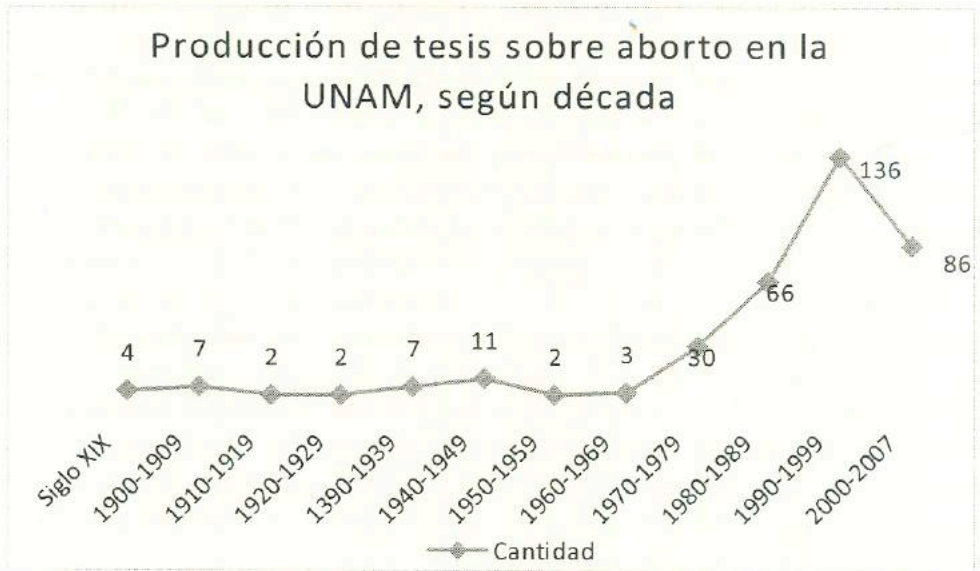


Este conjunto de preocupaciones e ideas —pensado en el futuro— fue lo que, finalmente, me impulsó a realizar una primera mirada a las tesis que sobre el tema del aborto se han producido hasta la fecha en la UNAM. Dada la cantidad de tesis cuyo tema principal es el aborto, en total 356, la mirada no puede ser más que panorámica en un inicio, pero -como se verá- plantea cuestiones sugerentes en muchos sentidos. Así, de manera bastante preliminar, se plantearán en este artículo algunos aspectos vinculados con: a quiénes interesa más el tema (mujeres u hombres), desde qué disciplinas se lo aborda mayormente, cuáles son los “subtemas” que más preocupan, el referente geográfico de la reflexión (Distrito Federal “*versus*” otras entidades federativas), la distribución de la reflexión en el campus universitario y en otras sedes de la UNAM en el Distrito Federal, entre otros. En gran medida, se trata de una interpretación de números, pero sin un énfasis cuantitativo, sino más bien en la perspectiva de lo que señala Hortensia Moreno: que “los números ofrecen posibilidades muy interesantes de entender el mundo, la naturaleza y hasta las relaciones humanas.”

## I. CUESTIONES GENERALES Y LA PRODUCCIÓN SEGÚN DIFERENTES DÉCADAS

Como ya se señaló, en la UNAM existen (hasta noviembre del 2007) en total 356 tesis que tienen como tema *principal* al aborto, aunque es probable que existan muchas otras que lo aborden de manera secundaria pero su búsqueda implica una tarea mayor y más minuciosa. Por lo que sólo se considerarán esas 356, que constituyen un modesto 0.1 por ciento del total de 331 mil, 195 tesis. No sabemos con qué otros temas está “compitiendo” el nuestro, pero a primera vista se podría decir que no es un tema muy popular.

Por otra parte, como se puede observar en la siguiente gráfica, en el siglo XIX se realizan las primeras cuatro tesis sobre el tema.



En 1869, el aún estudiante Francisco Menocal presenta *Estudio sobre el aborto en México*, para titularse como médico. Un detalle curioso es que él, siendo diputado por el estado de Michoacán, fue uno de los primeros médicos que atendió en 1870 al entonces presidente Benito Juárez, cuando ya empezaba a preocupar su estado de salud. Un dato que vincula al máximo símbolo mexicano del estado laico con quien realiza la primera tesis en México sobre el aborto.<sup>2</sup> La laicidad estatal es hoy día un fuerte argumento en favor de la despenalización del aborto.

La producción es escasa durante las dos terceras partes del siglo XX y presenta un salto evidente en la década de los setenta, probablemente vinculado con el movimiento cultural que pone en la mesa de la discusión -y de la vida- temas como la sexualidad, la libertad sexual, la anticoncepción, entre otros. A partir de entonces, las tesis se duplican década con década, alcanzando su máxima expresión en la década de los noventa, en coincidencia con

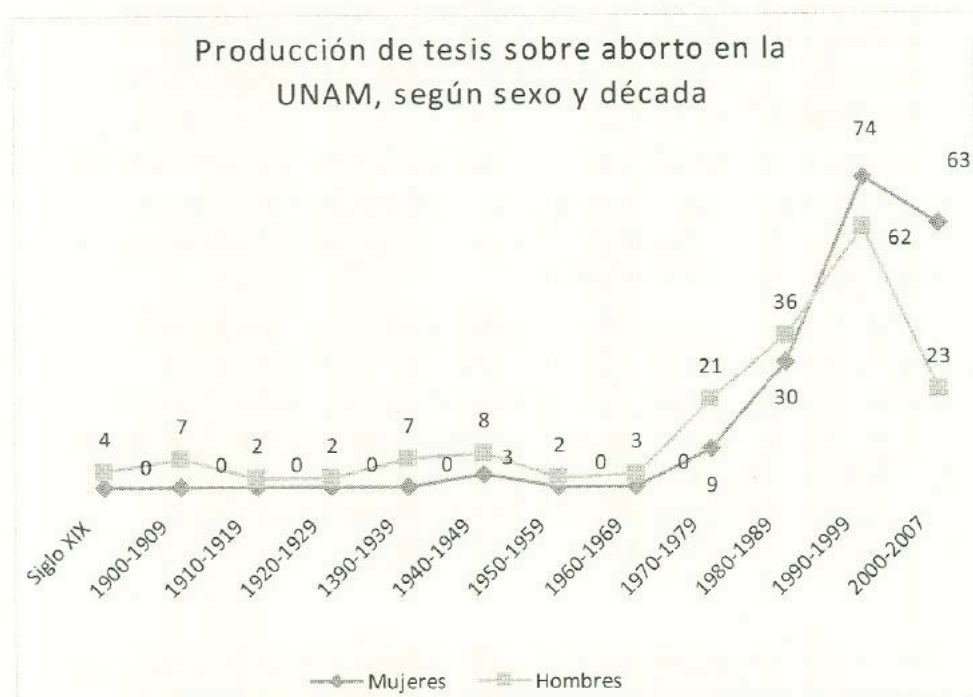
<sup>2</sup> FAJARDO ORTIZ, Guillermo y ZALAZAR, Alberto, "Médicos, muerte y acta de defunción, Benito Juárez murió de neurosis del gran simpático en 1872", Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM, sfe. Disponible en: [www.ejournal.unam.mx/revfacmed/no49-4/RFM49411.pdf](http://www.ejournal.unam.mx/revfacmed/no49-4/RFM49411.pdf)



dos de los mayores tiempos de debate en México sobre el tema del aborto: 1990, cuando se intentó despenalizar el aborto en Chiapas – indudablemente un parteaguas en la historia sobre el aborto en México– y 1998, cuando Juan Ramón de la Fuente, entonces secretario de salud federal, reconoció públicamente al aborto como un problema de salud pública, a partir de lo cual planteó la necesidad de debatir sobre la pertinencia de modificar las leyes en la materia.<sup>3</sup>

Durante los primeros siete años de esta década la producción mantiene la misma tendencia (doblar la producción de la década anterior) y, se podría plantear como hipótesis que esto tiene que ver con la discusión cada vez más pública del tema, vinculada con el trabajo de grupos y personas que apoyan y buscan la despenalización del aborto; como se verá cuando se presenten los comentarios respecto a los temas sobre los que versan las tesis.

## II. LA ELECCIÓN DEL TEMA Y SU VÍNCULO CON EL SEXO



<sup>3</sup> Véase: GIRE, *Trazos de una polémica. El aborto en 1998*, México, 2001.

El primer dato es que aunque recién en la década de los cuarenta (1941) una mujer, Concepción Zárata Villavicencio, presenta una tesis sobre aborto: *Consideraciones clínicas y terapéuticas acerca del aborto*, para acceder al título de "médico cirujano", en total existe una leve mayoría de tesis realizadas por mujeres (179) respecto a las elaboradas por hombres (177). En esta década es donde la cantidad de tesis realizadas por mujeres se "dispara", representando mucho más del doble (63 contra 23) que las de los varones.

Este último dato es llamativo porque, si bien existe una atención al tema prácticamente igualitaria en cuanto al sexo, siguen siendo los hombres quienes tienen una intervención decisiva en la elaboración de leyes y políticas en la materia. Sirve de nuevo traer a la memoria un hecho reciente, la despenalización del aborto en el Distrito Federal: quienes en mayor número discutieron públicamente el tema fueron hombres, también fueron legisladores y académicos varones quienes en mayor número participaron en la elaboración del texto de la reforma. Esto pone en el tapete un tema permanente del pensamiento feminista, la incorporación de las mujeres al ámbito público y, de manera más precisa, el de su participación pública en ámbitos de decisión.

Por otra parte, la creciente producción de tesis realizadas por mujeres podría estar vinculada con su igual incorporación a las universidades, en concreto a la UNAM. Según un estudio reciente (2006) sobre la presencia de las mujeres en esta universidad:<sup>4</sup>

La evolución de la población estudiantil [...] ha producido un vuelco impresionante. En dos décadas y media, de representar [...] poco más de la tercera parte de la matrícula de licenciatura, la presencia de mujeres ha pasado a superar numéricamente a la de varones. A esto es a lo que se le llama "feminización de la Universidad" [...] En la licenciatura [...] del total de estudiantes inscritos en 2005, 78,146 (52 por ciento) son mujeres, mientras que 72,107 (48%) son hombres (Moreno, 2007).

---

<sup>4</sup> BUQUET, Ana, COOPER, Jennifer, RODRIGUEZ, Hilda y BOTELLO, Luis, *Presencia de mujeres y hombres en la UNAM: una radiografía*, México, Comisión de Seguimiento a las Reformas de la Equidad de género en la UNAM - Programa Universitario de Estudios de Género -Universidad Nacional Autónoma de México, 2006.



Sin embargo, este mismo estudio señala que si bien las mujeres son mayoría en la matrícula de la licenciatura, su número es menor al de los hombres entre los profesores investigadores y aun más en los puestos de decisión de la UNAM. También disminuye notablemente la presencia femenina en las áreas de posgrado (especialidades, maestrías y doctorados). Aunque esta información no forma parte del interés central de esta ponencia, indudablemente tiene una relación con el mismo.

### III. LAS DISCIPLINAS DONDE MÁS (Y MENOS) SE PIENSA SOBRE EL ABORTO

Antes de ver qué nos muestran el cuadro y la gráfica sobre este punto, conviene rescatar otros hallazgos del estudio antes mencionado sobre las mujeres en la UNAM: la perduración de disciplinas que se siguen considerando "masculinas" o "femeninas". Entre estas últimas destacan Pedagogía, donde hay 525 mujeres por cada 100 varones; Enfermería y Obstetricia, 506 mujeres por cada 100 hombres; y Trabajo Social, con una presencia de 422 mujeres por cada 100 hombres. Por otro lado, contrariamente a los que se podría pensar, el Derecho ya no es una disciplina eminentemente masculina. Al menos en lo que se refiere a la matrícula universitaria en las licenciaturas de la UNAM, pues una mitad del alumnado son hombres y la otra, mujeres. Significativo resulta también que hay carreras que se han feminizado. Por ejemplo, en Psicología, la concentración actual de mujeres es de 74.71 por ciento y en Medicina, 64.53 por ciento. Pero, como ya se señaló, estas distribuciones cambian en los estudios de posgrado. El siguiente cuadro nos muestra cómo se distribuye la producción de tesis, según disciplina y sexo.

#### PRODUCCIÓN DE TESIS SOBRE ABORTO EN LA UNAM, SEGÚN SEXO Y CARRERA

(Periodo 1969-noviembre del 2007)

Disciplina	Mujeres		Hombres		Total de Tesis	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Derecho	96	47%	107	53%	203	57%
Medicina (*)	25	28%	63	72%	88	25%
Psicología	26	100%	-	-	26	7%
Enfermería	13	87%	2	13%	15	4%

Ciencias Políticas y Sociales (**)	11	85%	2	15%	13	4%
Biología	5	71%	2	29%	7	2%
Trabajo Social	3	100%	-	-	3	0.7%
Diseño Gráfico	-	-	1	100%	1	0.3%
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>50.28%</b>	<b>177</b>	<b>49.72%</b>	<b>356</b>	<b>100%</b>

(\*) Incluye Ciencias Biomédicas, Administración de la Atención Médica y de Hospitales, Reumatología y otras especialidades

(\*\*) Incluye Estudios Políticos y Sociales, Ciencias Políticas y Sociales, Comunicación y Sociología

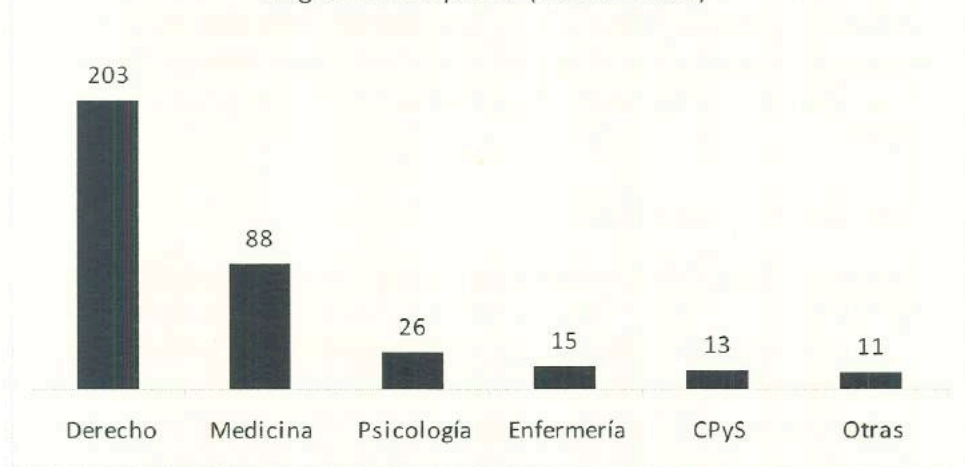
Aunque en la actualidad existen más estudiantes mujeres en las carreras de Derecho y de Medicina, históricamente los varones han estudiado más el tema del aborto en estas disciplinas. La relación directa, en cuanto a las llamadas carreras femeninas queda demostrada en la producción de tesis en las carreras de Enfermería y Trabajo Social, donde -aunque pocas- la gran mayoría de las tesis fueron hechas por mujeres. De manera más marcada sucede lo mismo en la carrera de Psicología, donde no hay una sola tesis sobre aborto realizada por un hombre.

La primera reflexión tiene que ver con un vínculo entre el interés sobre el tema y las mujeres que estudian carreras que tienen que ver con el cuidado físico y emocional de las personas, como lo son: Psicología, Trabajo Social y Enfermería y Obstetricia. No sucede lo mismo en Medicina, disciplina donde si bien ahora hay más estudiantes mujeres, sigue siendo una carrera y un gremio, sobre todo, eminentemente masculino. Estas constataciones plantean, de nuevo, otro de los temas permanentes de la reflexión feminista, el de los roles asignados a las mujeres. Parecería que éstas siguen centrando su interés en temas que tienen que ver con el "cuidado", muchas veces de los otros. En su aspecto positivo, el estudio del fenómeno del aborto es también, en gran medida, una cuestión de "autoestudio" y estudio sobre las mujeres. Aunque es claro que para que exista un embarazo no deseado o no planeado hay una participación igualitaria (aquí sí) de hombres y mujeres.

En la siguiente gráfica se muestra la distribución de las tesis, de manera general, según las disciplinas.



Producción de tesis sobre aborto en la UNAM,  
según disciplina (1869-2007)



Es abrumadora la producción de tesis en la carrera de Derecho, lo cual no resulta una novedad teniendo en cuenta que se trata de un tema en gran medida legal y, más en México, dada su prohibición en prácticamente toda la república. Una reflexión similar generan las tesis que se realizan en el ámbito de la Medicina, pues también se trata de un suceso muy vinculado con la salud física, e implica en muchos casos una intervención quirúrgica.

Ahora, sí llama la atención que exista una pobre reflexión sociológica y política<sup>5</sup> sobre el tema, como se ve con la mínima producción (13) de tesis sobre el tema. Se podría decir que, en términos comparativos, prácticamente no hay tesis en el área de las Ciencias Sociales. ¡Aún más llamativo es que no exista ni una sola tesis realizada en la Facultad de Filosofía y Letras!<sup>6</sup> Resulta

<sup>5</sup> En la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales se imparten las siguientes licenciaturas: Ciencia Política y Administración Pública, Ciencias de la Comunicación, Relaciones Internacionales y Sociología. Y en estudios de posgrado: Maestría en: Estudios Políticos y Sociales, Gobierno y Asuntos Públicos, Comunicación, Estudios en Relaciones Internacionales, Estudios México-Estados Unidos, Ciencias Políticas y Sociales.

<sup>6</sup> En la Facultad de Filosofía y Letras se imparten las siguientes licenciaturas: Bibliotecología, Historia, Pedagogía, Letras Clásicas, Estudios Latinoamericanos, Letras

difícil pensar el tema del aborto sin recurrir a las diversas concepciones y reflexiones filosóficas sobre la noción de persona o el estatus del embrión y el feto, por ejemplo. Además, temas permanentes en el debate público. Asimismo, resulta inimaginable una comprensión del fenómeno del aborto sin reflexiones sobre la evolución histórica del mismo. Sin embargo, estos temas no son de interés para los alumnos que realizaron las tesis que estamos comentando.

#### IV. LOS TEMAS DE LAS TESIS

El primer aspecto positivo a destacar es que, de manera genérica, la mayoría de las tesis (que como vimos están concentradas en el área de Derecho) tratan el tema desde la perspectiva de la despenalización. Sin embargo, no siempre se tratan según sugieren los títulos, de trabajos que profundicen sobre cuestiones o casos concretos. Y cuando el análisis es más específico, en general, el ámbito geográfico de la reflexión es el Distrito Federal. Sin restarle valor a lo anterior, tratándose la UNAM de una universidad de alcance nacional y cuyos estudiantes proceden de diversos estados, se esperaría un tratamiento más abarcante del tema; sólo existen unas pocas tesis que tratan sobre los estados de Puebla, Chiapas, Estado de México, Morelos y Tamaulipas. Esto puede estar vinculado con las dificultades para acceder a información especializada desde el Distrito Federal, aunque hoy en día ese factor es cada vez más controlable gracias a internet.

Otro grupo de las tesis tratan sobre las posibles razones o causas para legalizar y autorizar un aborto. Entre éstas destacan, en el siguiente orden: por violación e incesto, el aborto por malformaciones del producto, por cuestiones de salud y por cuestiones socioeconómicas.

Por otra parte, la reflexión sobre la legalidad del aborto y los contenidos constitucionales, es decir la constitucionalidad o no de la práctica del aborto, es un desafiante tema de reflexión jurídica. Una suerte de nudo gordiano, pues se trata de una situación que requiere justamente realizar

---

Hispánicas, Filosofía, Geografía, Literatura Dramática y Teatro, y Letras Modernas. Y los siguientes posgrados: Antropología, Bibliotecología, Bioética, Estudios Latinoamericanos, Estudios Mesoamericanos, Filosofía, Filosofía de la Ciencia, Geografía, Historia, Historia del Arte, Letras, Lingüística y Pedagogía.



un trabajo de *interpretación jurídica*. Se podría pensar que es un tema de principal interés en las tesis que tratan sobre el aborto desde la disciplina del Derecho. Además, porque este tema ya fue llevado en dos ocasiones en México hasta el máximo tribunal del ámbito judicial: La Suprema Corte de Justicia de la Nación. Sin embargo, en la Biblioteca Central de la UNAM sólo se ubicó una tesis sobre ese tema y ésta no fue realizada en esta casa de estudios, sino en la Escuela de Derecho de la Universidad Motolinía, universidad privada de inspiración franciscana; inclusive un año antes (1999) de que esta cuestión se instalara en el debate público. En lo que respecta a la producción en la UNAM se trata de una ausencia temática fundamental. Más, teniendo en cuenta lo que evidentemente será la tendencia del proceso de elaboración y confirmación (o no) de leyes sobre el tema, pasar del poder legislativo al judicial.

Un segundo grupo de tesis de licenciatura, especialidades (fundamentalmente) y posgrado en Ciencias Médicas, analizan mayoritariamente el aborto espontáneo pero no el inducido, vinculadas muchas veces al estudio de una posible etiología y a factores fisiológicos de riesgo. Esto resulta interesante pues el aborto espontáneo es un evento mucho más frecuente de lo que sabe, pero no existe mucha información sobre las causas médicas de éste. También un grupo importante de tesis en el área médica trata sobre las técnicas y procedimientos para realizar un aborto, en especial destaca mucho el interés por confrontar la Aspiración Manual Endouterina (AMEU) con las técnicas quirúrgicas.

Esto es de suma utilidad práctica pues la AMEU es un método ambulatorio (la mujer no necesita ser internada en la clínica u hospital), que no requiere anestesia general, y tiene bajo costo, altamente recomendado para realizar abortos en etapas tempranas de la gestación, sin embargo, aún no es muy utilizado. En oposición, sólo existe una tesis sobre la píldora abortiva, o RU 486. Esta píldora no está aún autorizada en México, pero recientemente las Naciones Unidas recomendaron al gobierno mexicano que considerara su uso, dado el bajo costo y seguridad del procedimiento. En el mismo ámbito de reflexión, no existen tesis sobre el llamado aborto con medicamentos, que en los últimos años ha adquirido mucha popularidad, pues no requiere de intervención quirúrgica, sino sólo de control médico; inclusive ya está empezando a usarse en la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

Entre las tesis de medicina hay un pequeño grupo de tesis que vinculan el tema del aborto con el VIH sida, cuestión muy importante, pues algunas legislaciones mexicanas contemplan la posibilidad de un aborto por razones de salud. Aunque el VIH sida no aparece en ninguna ley como una indicación específica para realizar un aborto legal, el hecho de que se plantee este vínculo implica una mayor apertura al tema y un mayor reconocimiento al derecho a la salud de las mujeres.

Otro aspecto interesante de comentar es que, teniendo en cuenta que el argumento de que el aborto es un problema de salud pública es uno de los más utilizados a favor de la despenalización, sólo existen dos tesis sobre esta perspectiva. Una de 1988 y otra producida diez años después. Se trata de una carencia importante, ya que en México no existen estudios integrales que combinen los suficientes datos cuantitativos y cualitativos para confirmar con mayor contundencia esta afirmación. Por ejemplo, no se sabe a ciencia cierta cuánto cuesta al erario la atención de las complicaciones de aborto en condiciones de riesgo, lo cual sería un dato fundamental. El tema de la salud pública va mucho más allá de los datos de morbilidad materna por aborto, que son de los pocos que existen y que también tienen problemas de registro.

Por su originalidad y pertinencia, llaman la atención dos tesis. Una sobre la necesidad de establecer clínicas especializadas para realizar abortos y, otra, sobre la aplicación de la mercadotecnia social en la prevención del aborto inducido; esta última se trata de una tesis de maestría en Administración de la Atención Médica y Hospitalaria.

Un aspecto acerca del que no existe en México suficiente información de calidad es sobre las posibles consecuencias psicológicas del aborto en las mujeres. Al mismo tiempo, se trata de un tema recurrentemente utilizado por las personas y grupos contrarios a la despenalización. ¿Quién no oyó más de una vez respecto al llamado síndrome post aborto? Tanto insisten en este tema que muchas personas dan por hecho que este síndrome *siempre* se presenta, lo cual no es real. Así lo confirman serios estudios realizados en el extranjero. Por ejemplo, la falta de evidencias científicas contundentes sobre la existencia del "trauma post aborto" fue confirmada en 1989 por el entonces secretario de salud del gobierno de Estados Unidos. Everett Kopp, conocido por su posición contraria al aborto, quien por encargo de Ronald



Reagan encabezó una amplia investigación sobre 250 estudios en los cuales se atribuían daños emocionales como producto de un aborto. La conclusión fue que los problemas psicológicos de importancia relacionados con esta práctica resultaban "minúsculos desde la perspectiva de salud pública".<sup>7</sup> Sin embargo, no se han producido estudios similares con población de México. Sólo 14 tesis tratan sobre las posibles consecuencias psicológicas del aborto, el que sería un excelente tema para una tesis de doctorado en Psicología Clínica, por ejemplo.

Otro aspecto escasamente estudiado es el de la educación sexual y los adolescentes, vinculada a la prevención del embarazo no deseado. Así como el análisis del tema del aborto desde la perspectiva de los derechos de las mujeres y desde el pensamiento feminista.

Otros temas fundamentales como ética médica, análisis históricos, los hombres y el aborto, las ideologías y religiones están prácticamente ausentes en las tesis de la UNAM.

## V. ALGUNAS IDEAS FINALES Y NUEVAS PREGUNTAS

Del total de tesis, 237 (67%) fueron elaboradas en facultades ubicadas geográficamente en el Campus de Ciudad Universitaria, mientras que 119 (33%) en escuelas ubicadas fuera de éste: Acatlán, Aragón, ENAP, ENEO e Iztacala. Además, vinculado con el mismo tema, la mayoría de las tesis tienen como centro del análisis a México y/o al Distrito Federal. Seguramente, sería útil que la reflexión sobre el aborto se centrara también en las entidades federativas mexicanas.

Otro aspecto llamativo es que el aborto no es un tema recurrente en las tesis de doctorado. Salvo una tesis,<sup>8</sup> en este nivel de estudios no existe en la UNAM ninguna tesis en que el aborto sea el tema central. No se trata de un tema menor pues, excluyendo la investigación que ya se realiza en cali-

---

<sup>7</sup> Véase ADLER, Nancy, *et al.*, "Psychological Factors in Abortion", en *American Psychologist*, Washington, v. 47, núm. 10, 1992, p. 1202.

<sup>8</sup> HERNÁNDEZ TÉLLEZ, Josefina, *Tras la huella de género en el discurso periodístico de opinión: el debate sobre el aborto* (agosto de 2000), Tesis de doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 2006.

dad de investigador académico (es decir cuando una persona ya concluyó su formación profesional), el nivel de doctorado significa el máximo grado de reflexión en el ámbito de la formación y donde, se supone, el pensamiento y análisis están más maduros y acabados. En total, existen 290 tesis de licenciatura, 64 de especialidades (todas en Medicina) y 10 de maestría.

Para finalizar, la elaboración de una tesis significa en gran medida un rito de paso, sobre todo en el ámbito de licenciatura. Ello no tiene porqué medrar en la calidad de la producción de conocimiento y en la variedad de temas analizados. Al parecer, la UNAM tiene un importante reto en lo que respecta a la producción de nuevos conocimientos sobre el aborto en México, para que su aporte a la atención de esta problemática sea aún más significativo de lo que ha sido hasta ahora. No sabemos de qué manera se definen los temas de las tesis, ni cuánta libertad tiene el alumnado de la UNAM para definir qué temas o fenómenos estudiar; en especial en las licenciaturas. Sin embargo, esta mirada inicial a las tesis sobre el tema sugiere que si bien el aborto es un tema que interesa, sería útil diversificar y complejizar -en todos los aspectos- aún más su estudio para contar con más y mejor información y datos, que fortalezcan el vínculo entre la producción de conocimientos y la política práctica.

## BIBLIOGRAFÍA

- "Mujeres y hombres en la UNAM", en *Debate Feminista*, octubre del 2007, México, pp. 291-297.
- ADLER, Nancy, *et. al.*, "Psychological Factors in Abortion", en *American Psychologist*, Washington, v. 47, núm. 10, 1992, p. 1202.
- BUQUET, Ana, COOPER, Jennifer, RODRÍGUEZ, Hilda y BOTELLO, Luis, *Presencia de mujeres y hombres en la UNAM: una radiografía*, México, Comisión de Seguimiento a las Reformas de la Equidad de género en la UNAM - Programa Universitario de Estudios de Género -Universidad Nacional Autónoma de México, 2006.
- FAJARDO ORTIZ, Guillermo y ZALAZAR, Alberto, "Médicos, muerte y acta de defunción, Benito Juárez murió de neurosis del gran simpático en 1872", Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Me-



dicina, UNAM, disponible en: [www.ejournal.unam.mx/revfacmed/no49-4/RFM49411.pdf](http://www.ejournal.unam.mx/revfacmed/no49-4/RFM49411.pdf)

GIRE, *Trazos de una polémica. El aborto en 1998*, México, 2001.

HERNÁNDEZ TÉLLEZ, Josefina, *Tras la huella de género en el discurso periodístico de opinión: el debate sobre el aborto* (agosto de 2000), Tesis de doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México, 2006.

UNAM, *Ley Orgánica de la Universidad Nacional Autónoma de México*, México, 1945.





## Género y el UNGASS sobre VIH/SIDA

DEYSI DEL CARMEN BALÁN HERRERA\*

ANA LIDIA MURILLO CAMACHO\*\*

**E**n todo el mundo, por su condición social desigual, las mujeres corren más peligro de contraer el VIH.

Ellas están en desventaja con respecto al acceso a la información sobre la prevención de la infección, la capacidad de negociar encuentros sexuales sin riesgos y el acceso al tratamiento para el VIH/SIDA una vez infectadas.

Como consecuencia de estas inequidades, la tasa de VIH en las mujeres aumenta más rápidamente que la tasa de infección en los hombres, en el Caribe y América Latina.

El Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNGASS por sus siglas en inglés), que tuvo lugar en Nueva York del 25-27 de junio de 2001, declaró el VIH/SIDA una emergencia global que requiere acción inmediata.

La *Declaración de Compromiso* del UNGASS establece una variedad de resoluciones y recomendaciones programáticas y de política para ayudar a

---

\* Compartiendo Retos, A. C.

\*\* FEMU - Sinaloa.

los líderes locales, nacionales e internacionales en el abordaje del pandémico de VIH/SIDA de manera integrada, efectiva y sobre todo justa.

Listadas abajo aparecen unas recomendaciones y resoluciones clave sobre la mujer, y los aspectos del pandémico que son afectados por el género, que llevan implicaciones importantes para políticas y programas que intentan abordar esa crisis global:

**Artículo 4.** Observando con gran preocupación que la epidemia del VIH/SIDA afecta a todas las personas, ricas y pobres, sin distinción de edad, género o raza, y observando además que los habitantes de países en desarrollo son los más afectados y que las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son los más vulnerables;

**Artículo 6.** Recordando y reafirmando los compromisos que hemos contraído anteriormente respecto del VIH/SIDA en...

- La Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, de 10 de junio de 2000;
- Las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 2 de julio de 1995;

**Artículo 37.** Para 2003, asegurar el establecimiento y la ejecución de estrategias y planes de financiación nacionales multisectoriales para luchar contra el VIH/SIDA que:

- se refieran a la epidemia en términos directos;
- hagan frente al estigma, el silencio y la negación de la realidad;
- tengan en cuenta las dimensiones de género y de edad de la epidemia;
- eliminen la discriminación y la marginación;
- entrañen la colaboración con la sociedad civil y el sector empresarial y la plena participación de las personas que viven con VIH/SIDA, las que pertenezcan a grupos vulnerables y las que se encuentren más expuestas, especialmente las mujeres y los jóvenes;



- se financien en la medida de lo posible con cargo a los presupuestos nacionales sin exclusión de otras fuentes, la cooperación internacional entre ellas;
- promuevan y protejan plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluido el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental;
- incorporen una perspectiva de género; y tengan en cuenta el riesgo, la vulnerabilidad, la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo, así como la reducción de los efectos de la epidemia; y aumenten la capacidad de los sistemas de salud, educacional y jurídico.

En cuanto a los estereotipos y roles de género, el Artículo 47 señala: "Para 2003, establecer metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial de prevención convenido internacionalmente de reducir la prevalencia del VIH entre los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, en 25%, para 2005, en los países más afectados y en 25% para 2010, en el mundo entero, e intensificar los esfuerzos por alcanzar esas metas y luchar contra los estereotipos de género y las actitudes conexas, así como contra las desigualdades de género en relación con el VIH/SIDA, fomentando la participación activa de hombres y muchachos;

En relación con el empoderamiento de la mujer y eliminación de la discriminación, establece:

**Artículo 14.** Destacando que la igualdad de género y la potenciación de la mujer son elementos fundamentales para que las mujeres y las niñas sean menos vulnerables al VIH/SIDA;

**Artículo 59.** Para 2005, teniendo en cuenta el contexto y el carácter de la epidemia y que a escala mundial las mujeres y las niñas están desproporcionadamente afectadas por el VIH/SIDA, elaborar y acelerar la aplicación de estrategias nacionales que:

- promuevan el adelanto de la mujer y su pleno disfrute de todos los derechos humanos;
- promuevan la responsabilidad compartida de hombres y mujeres para asegurar relaciones sexuales sin riesgo; capaciten a la mujer para controlar y decidir de manera libre y responsable las cuestio-

nes relativas a su sexualidad a fin de aumentar su capacidad de protegerse contra la infección por el VIH;

**Artículo 60.** Para 2005, poner en práctica medidas para que las mujeres y las adolescentes estén en mejores condiciones de protegerse del riesgo de infección por el VIH; principalmente mediante la prestación de servicios de atención de la salud, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, y mediante una educación preventiva que promueva la igualdad de género en un marco en que se tengan en cuenta los aspectos culturales y de género;

Las resoluciones y declaraciones hechas al UNGASS tienen precedente. Para mayor información sobre género y VIH, consultarse:

- La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo 1995) - (Artículo C. Infecciones de transmisión sexual y prevención de la VIH)

<http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>

- La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995) - (Objetivo estratégico C.3. - Desarrollar iniciativas *génerosensibles* que aborden infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y temas de salud sexual y reproductiva),

<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>

## I. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA MUJERES VI-VIENDO CON VIH/SIDA

A más de un cuarto de siglo de estar padeciendo los estragos que deja la pandemia del VIH/SIDA, es necesario y urgente reconocer el rostro femenino que ha venido adquiriendo la pandemia.

La feminización de la pandemia hace evidente la vulnerabilidad de las mujeres al virus debido a la discriminación, violencia, falta de oportunidades y a las relaciones de poder desiguales que enfrentan en todos los ámbitos.

Las mujeres están expuestas a un conjunto de riesgos relacionados con el VIH que la mayoría de los hombres no enfrentan, entre otras cosas la creencia de que el matrimonio o la monogamia las protege de contraer el virus;



sin embargo, 80 por ciento de las mujeres recién infectadas en el mundo son monógamas y están casadas, este dato nos revela que el espacio que antes se consideraba seguro se ha convertido en un espacio de vulnerabilidad.

En México, 22 por ciento del total de casos de nuevas infecciones durante el primer semestre del año corresponde a mujeres, lo que indica una relación de casi cuatro casos en hombre por un caso de mujer; al iniciar la pandemia era de 1 mujer por cada 26 hombres.

Desde 1983 hasta la fecha, 182 mil personas viven con VIH sida; de las cuales 42 mil son mujeres.

Así, sus derechos sexuales y reproductivos no han sido prioridad dentro de las políticas públicas y de las campañas de prevención, mucho menos se ha hecho énfasis en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH/SIDA.

Hasta hace muy poco tiempo la mayoría de los programas relacionados con mujeres y sida se centraban en la prevención de la transmisión perinatal del VIH, en vez de enfocarse a las necesidades universales de las mujeres de recibir servicios básicos de salud sexual y reproductiva.

Es de vital importancia que los esfuerzos por reducir la transmisión vertical continúen pero no sólo se debe considerar las mujeres vectores de la infección, sino que se debe atender la necesidad de que tengan acceso a consejería todas las que viven con VIH sida, embarazadas o no.

Los programas de salud sexual y reproductiva de VIH deben abordar temas como relaciones de VIH, y los embarazos no deseados como resultado de las relaciones sexuales sin protección no consensuadas.

Las políticas de planeación de los servicios sobre salud sexual y reproductiva y VIH deben incluir, por lo menos, el énfasis en los derechos humanos de las mujeres viviendo con VIH; esto incluye la no discriminación de los servidores de la salud, para que no presionen a las mujeres a esterilizarse o interrumpir su embarazo.

De acuerdo con las estadísticas oficiales, tenemos la siguiente gráfica de Sinaloa, sobre casos nuevos y acumulados de SIDA por año de diagnóstico, que señala que casi se duplica el número de casos de 2006 a 2007.

Entidad Federativa	Casos Acumulados	Incidencia Acumulada	%	Año de Diagnóstico 1er. Semestre	
				2006	2007

Sinaloa	1,877	66.6	1.7	26	44
Extranjeros	315		0.3	1	0
Se desconoce	53		0	0	0
<b>Nacional *</b>	<b>112,830</b>	<b>103.6</b>	<b>100</b>	<b>1,783</b>	<b>1,853</b>

Fuente: SS/DGE. Registro Nacional de Casos de SIDA. Datos al 30 de junio del 2007.

Procesó: SS/CENSIDA/DIO/SMI.

Notas: La incidencia acumulada es por 100 mil habitantes; y la nacional no incluye extranjeros en tránsito por México, ni desconocidos.

Tenemos también la gráfica sobre los casos nuevos y acumulados, donde se puede observar en las mujeres que la sanguínea es la segunda vía de transmisión.

### Casos nuevos y acumulados de SIDA en adultos, por categoría de transmisión y sexo

Transmisión	Hombres				Mujeres			
	Casos diagnosticados en el año 2007		Casos acumulados 1983-2007		Casos diagnosticados en el año 2007		Casos acumulados 1983-2007	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Transmisión sexual	1342	96.1	56,443	96.1	385	99	10,717	88.7
Homosexual	371	26.6	19,536	33.3	0	0	0	0
Bisexual	308	22.1	14,002	23.8	0	0	0	0
Heterosexual	663	47.5	22,905	39	385	98.7	10,717	88.7
Transmisión sanguínea	52	3.8	2,036	3.5	5	1.3	1,365	11.3
Transfusión sanguínea	0	0	855	1.5	0	0	1,224	10.2
Hemofilia	0	0	179	0.3	0	0	0	0



## Género y el UNGASS sobre VIH/SIDA

Donador remunerado	0	0	316	0.5	0	0	52	0.4
Usuario de drogas inyectables (UDI)	52	3.8	682	1.2	5	1.3	85	0.7
Exp. Ocupacional	0	0	4	0	0	0	4	0
Otras (Homosexual/UDI)	2	0.1	235	0.3	0	0	0	0
Se desconoce*	19	(1.3)	33,259	(36.2)	3	(0.3)	6,051	(33.4)
<b>Total</b>	<b>1415</b>	<b>100</b>	<b>91,973</b>	<b>100</b>	<b>393</b>	<b>100</b>	<b>18,133</b>	<b>100</b>

En la siguiente gráfica se puede observar que de los casos nuevos de 2007, hay un niño por cada 23 niñas infectadas por vía perinatal. Esto representa una luz roja en señal de alarma para la calidad en la atención a las mujeres embarazadas.

### Casos nuevos y acumulados de SIDA pediátricos, por categoría de transmisión y sexo

Categoría de transmisión	Hombres				Mujeres			
	Casos diagnosticados en el año 2007		Casos acumulados 1983-2007		Casos diagnosticados en el año 2007		Casos acumulados 1983-2007	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Perinatal	1	94.7	815	77.8	23	100	821	90.9
Transmisión sanguínea	0	0	184	17.6	0	0	56	6.2
Transmisión sexual	1	5.3	48	4.6	0	0	25	2.8
Se desconoce*	2	(9.5)	431	(29.2)	1	0	340	(27.7)
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>1,478</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>1,242</b>	<b>100</b>

Fuente: SS/DGE. Registro Nacional de Casos de SIDA. Datos al 30 de junio del 2007.

Procesó: SS/CENSIDA/DIO/SMI

Nota: \* La categoría "Se desconoce" se excluyó del cálculo de los porcentajes, sin embargo, dicha cifra se muestra entre paréntesis para conocer magnitud

Las autoridades del Sector Salud señalan la feminización de la pandemia; por ejemplo, la siguiente nota da cuenta de ello:

## Woroweste.com Archivo

### Hay más mujeres con VIH

Luis Ángel Gómez

Fecha de Publicación: 28/11/2007

Autoridades de la Secretaría de Salud calificaron de alarmante el incremento de casos de VIH-Sida en mujeres, sobre todo que ahora se ha detectado en la población de amas de casa y madres de familia.

"En relación con el VIH Sida, actualmente hay un 20 por ciento a nivel nacional, y hace 10 años era del 10 por ciento, se ha duplicado, y esta es una cifra que acaba de manejar el secretario nacional de salud, el doctor Córdoba Villalobos, donde es alarmante el aumento de la mujeres, y lo más preocupante es que son madres de familia, mujeres de casa", informó Cruz Alberto Tirado Rojas, jefe de la Jurisdicción Sanitaria 5.

Señaló que este aumento, que es del 100 por ciento de los casos, el 20 por ciento es en mujeres; que es lo que está llamando la atención, y esto proviene por lo general del desconocimiento que las mujeres tienen de su pareja.

"En un momento dado, estas mujeres pueden tener la enfermedad por falta de conocimiento de la pareja que tenga ese contagio, y esto apunta a que tengamos mucha prevención, sobre todo los hombres que tienen actividades fuera del matrimonio", exhortó.

Hizo hincapié en que estas personas tienen que cuidarse a sí mismas y también a la pareja. por lo que es recomendable que usen métodos de protección como el preservativo, especialmente aquellas parejas que tengan dudas sobre la monogamia del cónyuge.

Indicó que no debe existir distingo aunque estén casados, lo que se debe hacer es evitar las enfermedades de transmisión sexual, y es recomendable incorporar el uso del preservativo y acostumbrar la práctica de relaciones protegidas aún dentro del matrimonio.

#### Marchan para advertir sobre el Sida

Luis Ángel Gómez

Para conmemorar el 1 de diciembre, fecha en que se ha celebrado el Día Mundial del Sida desde 1988, se llevará a cabo una marcha

que se efectuará este viernes para concientizar a la población sobre los riesgos de esta pandemia y fomentar la prevención.

La marcha iniciará en el Teatro Antonio Haas del Seguro Social, e indicó que culminará en la Plazuela República, donde el jefe de la jurisdicción, Cruz Alberto Tirado Rojas, cerrará el evento con una plática informativa sobre la pandemia que asola a todas las regiones del planeta.

Entre las instituciones que se han invitado y confirmaron su participación son la Escuela de Trabajo Social, la Facultad de Enfermería y los Cobaes, además de personal de la jurisdicción y del Hospital General de Mazatlán.

Extendió la invitación a la población en general a que asista y se informe sobre esta enfermedad que ha hecho de Mazatlán la ciudad con el primer lugar de casos de VIH en Sinaloa, por lo que hay que hacer más conciencia y tomar más responsabilidad.

Concluyó que otras actividades que han realizado es la proyección de mensajes informativos de 20 segundos en la pantalla gigante del estadio de béisbol durante los partidos, y hubo personal de Cisida a la puerta de los juegos proporcionando información y orientación.

"En relación con el VIH Sida, actualmente hay un 20 por ciento a nivel nacional, y hace 10 años era del 10 por ciento, se ha duplicado, y esta es una cifra que acaba de manejar el secretario nacional de salud, el doctor Córdoba Villalobos, donde es alarmante el aumento de la mujeres, y lo más preocupante es que son madres de familia, mujeres de casa".

Cruz Alberto Tirado Rojas, jefe de la Jurisdicción Sanitaria 5

#### MARCHA

Varias instituciones han confirmado su participación.

- Escuela de Trabajo Social
- Facultad de Enfermería
- Escuelas de Cobaes
- Personal de la jurisdicción
- Personal del Hospital General de Mazatlán



En México, la discriminación es un grave problema, así lo señala la Encuesta Nacional sobre Discriminación, de abril de 2005, realizada por SEDESOL y CONAPRED:

- Cerca de 45% de las personas entrevistadas, no permitiría que en su casa viviera una persona con VIH/SIDA
- El 18.4% jamás contrataría a una persona con VIH/SIDA, y 19.6% a extranjeros.

La vulnerabilidad de las mujeres al VIH se debe a las siguientes condiciones:

- **Biológica.** Debido a que la fisiología de los órganos genitales de las mujeres tienen mayor extensión de mucosa, éstos se encuentran más expuestos al virus del VIH; además dado que durante una relación sexual pueden recibir semen y que éste tiene mayor cantidad de carga viral (de VIH) que los fluidos vaginales.
- **Epidemiológica.** En la mayoría de los casos las parejas sexuales de las mujeres son de edad mayor a ellas y han tenido más parejas sexuales.
- **Social.** Los patrones de poder y dominio de los hombres hacia las mujeres en lo económico, lo familiar, la participación social y política entre otros, limita la posibilidad de que las mujeres gocen de poder en la toma de decisiones para su cuerpo su sexualidad y su salud. Estos patrones sociales también limitan a las mujeres el conocimiento y el ejercicio de sus derechos.
- **Cultural.** Muchas concepciones sobre el amor, el romanticismo y la fidelidad dan pie a las prácticas de riesgo sobre las bases de falsas seguridades.

Para representar lo anterior, sirva un botón de muestra con la siguiente nota del periódico Noroeste de Mazatlán:

## Noroeste.com Archivo

### Sufre de Sida pero más por la discriminación

Sonia Delgado

Fecha de Publicación: 01/12/2006

El sida no sólo le trajo la muerte de su esposo y los males que en su padece en el cuerpo, sino también el rechazo de la sociedad y hasta el olvido de algunos familiares.

Aracely apenas tiene 28 años, pero aparenta 10 e incluso 15 años más; estos tan sólo son algunos de los estragos que durante los últimos dos años le ha causado el VIH.

"Sufres porque has escuchado en muchas partes que es una enfermedad que mata, pero te duele más cuando la gente te hace a un lado o que hasta te tiene miedo", lamentó.

Hace dos años se enteró de la presencia del virus en su cuerpo y duró más de seis meses en grave estado de depresión, lo que la llevó a intentar cinco veces el suicidio.

"Mi esposo, quien me contagió, ya se había muerto, me quedé yo sola con los tres niños y mi mamá me ayudaba, pero cuando supo de la enfermedad, hasta me los quería quitar", recordó.

La muerte de su pareja, enterarse que padecía la enfermedad y el rechazo de su madre, la hicieron caer en una grave depresión que ni siquiera la dejaba levantarse de la cama.

"Me hospitalizaron muchos meses, pero hasta en ese lugar las enfermeras no me querían, cuando me tenían que poner medicamento hasta se tardaban, les daba miedo y eso más me deprimía", narró.

Aracely duró todo ese tiempo sola en el hospital, con la escasa ayuda que su anciana abuela le daba, sin embargo, hasta que su madre se decidió a apoyarla y le permitió ver a sus hijos pudo recuperarse de inmediato. "Cuando vi que mi mamá estaba conmigo sentí que todo se veía bonito, ya tendría a mis hijos y ella me

ayudaría, pero eso pasó después de muchos meses", mencionó.

La falta de ayuda y apoyo familiar hicieron que Aracely dificultará su tratamiento, complicado por una serie de infecciones que atacan su cuerpo.

"Ahora ya tengo a mis niños y a mi mamá conmigo, no los puedo cargar mucho porque me cansó, pero estoy bien", explicó.

Sin embargo la seguridad no regresó del todo, ya que por miedo a ser rechazada, Aracely mantiene a los suyos lavando y planchando ajeno.

"Voy a ir a un lugar y si se enteran que tengo el virus me echan, no tiene caso, mejor aquí me quedo", señaló.

Con todo y esta discriminación ha podido salir adelante, alimentando a sus hijos y con la decisión de no dejar de lado sus medicamentos, sin embargo ella sabe que si hubiera más tolerancia podría irle mejor.

#### El SIDA

- Ha matado a 25 millones de personas.
- Alrededor de 40 millones están infectados.
- El 50% de las nuevas infecciones se dan en jóvenes de entre 15 y 28 años de edad.
- En Mazatlán existen 470 casos de SIDA, por lo que se cree que hay 2 mil 330 infectados que no lo saben.
- Hay detectados cinco niños con el virus y un menor de un año en observación.
- El 75% de los infectados es vía sexual, de hombre a hombre; el resto por aguja infectada o mujer-hombre.
- El tratamiento cuesta hasta 12 mil pesos mensuales.
- Se hacen dos pruebas clínicas para confirmar la enfermedad.
- En el Hospital General dan atención gratuita y realizan reuniones mensuales.

Fuente: Doctor Luis Armando Ochoa Herrera y Fundación Sin -VIH Sida

En este sentido, sobre prácticas discriminatorias y violatorias a los derechos sexuales y reproductivos, cabe mencionar algunos casos más de Sinaloa:

1. Marisela, mujer de 28 años, 8 de agosto de 2006; durante su embarazo fue diagnosticada con VIH. Recibió consejería e información sobre los cuidados que debía de tener en su embarazo, inicia un tratamiento de



profilaxis para proteger a su bebé y asimismo le fue comunicado que la programarían para realizarle una cesárea. El 3 de noviembre, a las 4 a.m., estando en su domicilio comenzó a tener molestias, a las 7 a.m. se presenta en el hospital general de Escuinapa para ser atendida, pero además ese día estaba citada para control prenatal, es atendida en el área de urgencias por un médico que al enterarse que era una mujer viviendo con VIH se retira prometiéndole volver. Marisela se cansa de esperarlo y se dirige al consultorio de una doctora que ya conoce, le explica su situación, la doctora la examina y le dice que ya está en trabajo de parto pero que no podrá dar a luz en el hospital porque contaminará la plancha. Llega la trabajadora social y le dice que se tendrá que ir al hospital de Mazatlán en una ambulancia, sin embargo tendrá que pagar 800 pesos por el traslado. Ella se angustia porque no tiene esa cantidad pues vive en extrema pobreza. Eran las 3 p.m. y no aguantaba los dolores, sus pies estaban helados y entumidos. En ese momento entra un médico que al examinarla se da cuenta de que está a punto de dar a luz, ordena que la pasen al área de partos y el bebé nace por el canal de parto. Marisela tuvo una niña que pesó 2 kilos 500 gramos, aún no sabe si su niña está infectada de vih por los prejuicios y la negligencia de los médicos. Por más que ella insistió en que le hicieran cesárea, no respetaron su derecho.

2. Lupita, mujer de 24 años, se embaraza de su segundo hijo. Todo parecía normal hasta que se empezó a enfermar constantemente y a bajar de peso. Ella pensó que su embarazo era delicado, así que sólo acudió con su médico particular que le recetaba medicamentos y se estabilizaba. Así transcurrieron los nueve meses de su embarazo. En septiembre de 2006 nació su bebe, vía cesárea, por decisión del ginecólogo (quien le llevó el control durante los nueve meses) ya que consideró que se encontraba muy débil al momento del parto y podía darle un paro cardiaco si realizaba un esfuerzo, para entonces ya había perdido 17 kilos. No pudo amamantar a su bebé porque no tenía leche. En el mes de octubre, Lupita se preocupó porque tenía una tos que no cedía, acudió al Centro de Salud porque pensó que podía ser tuberculosis. Al ver su estado físico le sugirieron se realizara la prueba de VIH, salió positiva. En noviembre ingresó al Hospital General por neumonía y meningoencefalitis. La bebé de Lupita ya tiene 1 año y 2 meses; aún le faltan 4 meses para descartar o confirmar que vive con VIH.

3. Arely, mujer viviendo con VIH, de 26 años. En junio de 2007 le dieron la noticia de que estaba embarazada, al enterarse se alegró y a la vez se preocupó: además de VIH también es portadora de toxoplasmosis y citomegalovirus (factores que la ponen en un riesgo mayor). Solicitó consejería en el Hospital General, ya que en el IMSS no se brindaba el servicio. Se le informó que tenía derecho a interrumpir su embarazo si así lo deseaba. Ella admitió que aunque era un embarazo no planeado quería tenerlo. A partir del tercer mes empezaron los problemas... frecuentemente la hospitalizaban por amenaza de aborto: el 18 de octubre fue internada una vez más en la clínica del IMSS; después de realizarle estudios, el médico le dijo que tenía amenaza de aborto y le indicaron medicamentos para detener el producto. Estuvo tres días en toco: un médico le dijo que le provocaría un aborto para realizarle un legrado; ella no estuvo de acuerdo, pues su bebé aún se movía y le mencionó que el otro médico le había dicho que sólo era una amenaza y que su bebé estaba bien. El médico le insistió, ella tomó su celular desesperada y pidió auxilio a un compañero del grupo de autoayuda. El médico se asusta y se retira por el momento, la suben a piso y entre los médicos que la visitaban estaba el que había querido provocar el aborto, pero también se encontraba el otro que le había dado un diagnóstico diferente. Le administraba medicamento para detener el producto y le hablaba que su estado era delicado, pero había que esperar; de abortar, sería de manera espontánea. Al siguiente turno regresó el otro médico y le decía a la enfermera que le suspendiera el medicamento para detener al bebé comentándole que le aplicaría el medicamento para provocar el aborto. Ella se opuso y no se lo aplicaron. Le volvió la hemorragia por la tensión, depresión y la falta del medicamento que le suspendieron. Regresó el médico que indicó el medicamento para controlar la hemorragia y le preguntó quién había ordenado la suspensión. Ella le dijo: fue su colega. Ordenó nuevamente le aplicaran el medicamento. Así estuvo varios días bajo esta circunstancia. El médico le señaló que el aborto era consecuencia de que ella no podía embarazarse por ser seropositiva. Finalmente, la fuente se le rompió y fue inevitable el aborto, la llevaron a la sala de parto y le fue aplicado el medicamento, hasta que expulsó el producto sin ayuda del personal médico ni de enfermería. Ya que nació la bebé, avisó al personal pero tardaron tiempo. Estuvo observando a su hija muerta. Actualmente se



encuentra en estado de depresión. La bebé ya no está con ella, el estigma por la discriminación de que fue objeto, la acompañarán por mucho tiempo. En los servicios de salud se violentan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH/SIDA y en ocasiones se les niega el derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

Desde ese espacio de poder médico se les presiona para renunciar a su capacidad reproductiva, acceder a la interrupción de su embarazo o a llevarlo a cabo. Esto está sujeto a los prejuicios del médico en turno.

El personal médico desconoce las necesidades específicas de tratamiento para mujeres y sus efectos secundarios, así como a servicios ginecológicos especializados, estudios de laboratorio y seguimiento. Por lo anterior, quedan excluidas de una atención integral. No conocen y no respetan el derecho a la confidencialidad y el derecho al ejercicio de la sexualidad de las mujeres que viven con VIH sida.

Dentro de este contexto, están las trabajadoras sexuales, que al menos en Mazatlán, el reglamento de salud municipal las obliga a practicarse la prueba de VIH/SIDA cada tres meses, lo cual implica un costo para ellas. En caso de salir positiva a la prueba, se le retira la tarjeta y el derecho a seguir ejerciendo el trabajo sexual. Además, al no serles garantizado su derecho a la confidencialidad, se enteran los inspectores de sanidad del diagnóstico, provocando que su trabajo lo desarrollen en forma clandestina. En otros casos, ellas se aíslan, no acuden al servicio médico y su estado de salud se deteriora rápidamente.

Cabe destacar, que las trabajadoras sexuales infectadas no lo fueron por sus clientes. Esto sucede cuando tienen relaciones afectivas y de confianza que las vuelven igual de vulnerables que una mujer del hogar. Basta ver el bajo porcentaje de trabajadoras sexuales infectadas, para saber que el número de parejas o relaciones sexuales no son las que propician las infecciones de VIH, sino las prácticas de sexo sin protección.

## II. PROGRAMAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Hay que tener en cuenta que todas las personas tienen derecho a la reproducción y que la infección por el VIH no debe ser una contraindicación absoluta para la procreación.

Además, la evolución actual de esta infección tampoco tiene que ser motivo de discriminación de estas parejas.

Desde 2001, diversas autoridades internacionales han cambiado sus recomendaciones, facilitando la aplicación de estas técnicas en sus países (Francia, Estados Unidos, Alemania, España).

### III. VIH, EMBARAZO Y SALUD FEMENINA

- La transmisión del VIH ocurre cuando el virus pasa de una persona a otra. Cuando esto sucede de madre a bebé, se denomina transmisión “de madre a hijo/a” (TMH), perinatal o transmisión vertical.
- Los bebés que se infectan por VIH de este modo se denominan “niños infectados verticalmente”.

#### 1. ¿Pueden ser madres las mujeres con VIH?

Sí, con el tratamiento anti-VIH. Mujeres de todo el mundo han empleado con seguridad fármacos antirretrovirales durante el embarazo desde hace ya más de 10 años. Esto supone en la actualidad tomar al menos tres fármacos anti-VIH, una estrategia denominada terapia combinada. Estos tratamientos han cambiado por completo la vida de las personas con VIH en todos los países en los que se emplean.

El tratamiento ha tenido un enorme efecto sobre la salud de las madres con VIH y sus bebés. Esto ha animado a muchas mujeres a considerar la posibilidad de tener hijos/as (o volver a tenerlos/las).

#### 2. ¿El tratamiento del VIH protegerá al bebé?

Los beneficios del tratamiento no sólo son para la salud de la mujer, sino que al tratar el VIH se reducirá casi a cero el riesgo de que el bebé se infecte.

Sin tratamiento, aproximadamente 25% de los bebés nacidos de madres con VIH nacerá con VIH. Uno de cada cuatro no es una buena probabilidad, especialmente porque el actual tratamiento del VIH puede prevenir casi completamente la transmisión.



### 3. ¿Cómo se transmite el VIH al bebé?

Aún se desconoce el mecanismo exacto por el que se produce la transmisión del VIH de madre a hijo/a. Sin embargo, la mayoría de las transmisiones se produce poco antes o durante el proceso de parto y alumbramiento (cuando nace el bebé). La transmisión también puede producirse durante la lactancia.

Determinados factores de riesgo parecen aumentar la probabilidad de transmisión durante el parto; el mayor de ellos es el nivel de carga viral de la madre.

Así, del mismo modo que ocurre con el tratamiento de cualquier persona con VIH, un objetivo importante de la terapia es alcanzar una carga viral indetectable. Esto es de especial importancia en el momento del alumbramiento.

El tiempo que transcurre entre romper aguas y el alumbramiento en sí constituye también un factor de riesgo de transmisión. Este periodo se conoce como "duración de la rotura de membranas".

Otros factores de riesgo son el nacimiento prematuro y la falta de cuidado prenatal del VIH.

### 4. ¿Cómo protegen al bebé los fármacos del VIH?

La reducción del riesgo de infección del bebé fue uno de los primeros beneficios de la terapia anti-VIH.

PACTG 076 es el nombre de un famoso ensayo clínico conjunto francoestadounidense, cuyos resultados fueron anunciados en 1994. Éste constituyó el primer estudio que mostraba que el uso del fármaco AZT podría proteger al bebé.

Las madres tomaron AZT antes y durante el proceso de parto, y los bebés recibieron AZT durante seis semanas después del nacimiento. Esta estrategia redujo del 25% al 8% el riesgo de que el bebé se infectara por VIH.

Después de 1994, esta estrategia se recomendó a todas las mujeres embarazadas con VIH. En los últimos años se ha avanzado incluso más, especialmente desde que el uso de la terapia combinada se hiciera más habitual a finales de los años 90. Las tasas de transmisión con la terapia combinada actualmente son inferiores al 1%.

AZT es todavía el único fármaco autorizado para su uso en el embarazo. Por este motivo, algunos/as médicos/as prefieren incluirlo en la terapia combinada de la mujer cuando está embarazada. Sin embargo, si el virus ha desarrollado resistencia a AZT, no se debería emplear este fármaco. Otros motivos por los que algunas mujeres no utilizan AZT podrían ser que consideran que sus efectos secundarios son muy difíciles de manejar o que ya están empleando una combinación de fármacos estable y eficaz que no contiene AZT.

### 5. ¿Puede empeorar el VIH de la mujer por quedar embarazada?

El embarazo no supone un empeoramiento de la salud de la mujer en lo que respecta al VIH; no hará que el VIH progrese más rápido.

Sin embargo, estar embarazada puede suponer una disminución del recuento de CD4. Esta disminución suele estar en torno a las 50 células/mm<sup>3</sup>, pero puede variar mucho. Esta disminución sólo es temporal. El recuento de CD4, por lo general, volverá al nivel que tenía antes del embarazo poco después del nacimiento del bebé.

El VIH no afecta al curso del embarazo en las mujeres que reciben tratamiento. El virus tampoco afecta a la salud del bebé durante el embarazo, a menos que la madre desarrolle una infección oportunista.

### 6. Principios de cuidado

- La madre debería ser capaz de tomar sus propias decisiones sobre cómo llevar el embarazo y de elegir su propio tratamiento durante el mismo.
- Los/las trabajadores/as sanitarios/as deberían proporcionar información, educación y *consejería*, que sirva de apoyo y sin prejuicios.
- El VIH debería controlarse de forma intensiva durante el embarazo. Esto es especialmente importante a medida que se acerca el momento del parto.
- Las infecciones oportunistas se deberían tratar adecuadamente.
- Los fármacos anti-VIH deberían emplearse para reducir la carga viral a niveles indetectables.



- Las madres deberían ser tratadas de la mejor manera, para evitar que emerjan resistencias a los fármacos del VIH.
- Las madres deberían poder tomar decisiones informadas respecto a cómo y cuándo nacerán sus bebés.

### **7. Preconcepción, embarazo planificado y el derecho a tener un bebé**

Mujeres con VIH se quedan embarazadas cuando ya saben su estado serológico al VIH. Además, muchas ya están tomando fármacos anti-VIH cuando se quedan embarazadas.

### **8. Para la planeación del embarazo se recomienda**

- Tener en cuenta la salud general;
- Realizar chequeos médicos oportunos; y
- Tratar cualquier infección de transmisión sexual.
- Es importante asegurarse de recibir el cuidado y tratamiento del VIH adecuados.

Hoy las mujeres con VIH sida quieren un nuevo rostro...

El de la esperanza...

### **FUENTES**

*Declaración conjunta de las ONGs enviada por las a la Condición Jurídica y Social.*

*Declaración de Acapulco, Febrero 2006.*

*CNDH, Las mujeres, el VIH/SIDA y los derechos Humanos.*

*VIH, embarazo y salud femenina, [www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)*





## Asertividad y mujer en situación

MÓNICA MALDONADO YÁNEZ\*

El concepto de asertividad es un concepto de la segunda mitad del siglo XX, el cual fue cobrando mayor relevancia en los estudios feministas y psicológicos, específicamente en los temas de autoestima, crecimiento personal, mediación en los derechos humanos y en los temas de espiritualidad. La forma de vincular el pensamiento con las acciones y las emociones es la palabra. Y, es en la palabra en donde se centra la asertividad como estrategia para el bienestar. El estatus de la palabra cobra visos de una dimensión de cordura en diferentes ámbitos. Una paciente de Freud es la que le proporciona la idea al nombrar a la sesión de psicoanálisis como la "cura por la palabra". De aquí su método da un vuelco de noventa grados al cambiar de la hipnosis<sup>1</sup> al de la asociación

---

\* Universidad Autónoma Metropolitana.

<sup>1</sup> Para FREUD la hipnosis era el medio de evocar los recuerdos de orden inconsciente que se presentaban con calidad de ataques histéricos recurrentes, los cuales definía como "retornos de un estado psíquico que el enfermo ya había vivenciado antes ... el retorno de un recuerdo... que además suele ser siempre el mismo... en apariencia (se trata) sólo de fenómenos motores, convulsiones elíptoides, un estado de reposo cataléptico o semejante al dormir; no obstante, también en ellos la exploración en la hipnosis permite la comprobación cierta de un proceso de recuerdo psíquico". Es decir, que los fenómenos motores se presentan con un contenido psíquico, que expresan las emociones ligadas directamente al recuerdo de la vivencia, con las ilaciones de pensamientos y asociaciones "urdidas" en "ese momento". Los motivos para

libre<sup>2</sup>. Desde el inicio de sus escritos aseveró que el trauma<sup>3</sup> no consistía en la

---

que una "vivencia (representación, designio, etc.) sea acogida" en el inconsciente, consiste en el deseo de olvidar esa vivencia de modo que intente violentamente inhibirla rechazando la representación o designio; también "impresiones que han sido recibidas durante un estado psíquico inhabitual (afecto, éxtasis, autohipnosis), condiciones a menudo combinadas y que "además de ellas cabe suponer otras". Ver FREUD, Sigmund, *Obras Completas*, vol. 1, Edit. Amorrortu, Buenos Aires, 2001, pp. 188-190.

- <sup>2</sup> Como dije anteriormente, empieza a hablar de la importancia de las asociaciones en el nivel del inconsciente, en donde por ejemplo, hablando de la parálisis histérica, "el órgano paralizado o la función abolida están envueltos en una asociación subconsciente provista de un gran valor afectivo, y se puede mostrar que el brazo se libera tan pronto como ese valor afectivo se borra... la afinidad asociativa... está saturada en una asociación subconsciente con el recuerdo del suceso, del trauma, productor de esa parálisis". Sin embargo, aunque en la hipnosis habla de esta asociación inconsciente, no es éste al que se referirá más tarde como "método analítico" al que aludo aquí como "asociación libre". Es aquí donde habla de la teoría de "la abreacción (estrangulamiento) de los aumentos de estímulo" La fijación de ciertas asociaciones inconscientes relacionadas al recuerdo del trauma, imposibles al acceso del yo consciente, las cuales son responsables de las parálisis histéricas. Esto se resolverá por dos vías siguiendo a FREUD: "la reacción motriz adecuada o por el trabajo psíquico consciente", en donde la idea de "descarga motriz" es abandonada al ser dejada de lado su teoría en base al sistema nervioso. En: Vol. 1, Idem, pp. 208-210. FREUD renuncia a la hipnosis como método de cura cuando percibe que la "sugestión" no es suficiente para una curación duradera, es decir, que los síntomas no retornen, y agrega. "además que reprocho a esta técnica que nos impide penetrar en el juego de las fuerzas psíquicas. Por ejemplo, no nos permite individualizar la resistencia", vol. 1, pp. 250, 251. Entonces -sin descartarla del todo- plantea su nuevo método de "analítico" -calificándolo como el de "más penetrantes efectos", "el que permite avanzar más lejos", (vol. VII, ibidem, pp. 247-249. Un "método catártico" en donde los "enfermos" son exhortados a "participarle (al médico) todo cuanto se les pase por la cabeza, aunque les parezca que no es importante, o que no viene al caso, o que es disparatado... (aunque) los avergüence o les resulte penoso hacerlo". Sin embargo esto no se hará sin resistencias de parte del analizante, pues traer a la conciencia el recuerdo inhibido en el inconsciente trae consigo una carga de displacer. Esta vía de comunicación sustituye entonces a la hipnosis, junto con el análisis de los sueños, de lo que FREUD llama "los deslices de la vida cotidiana" es decir, de aquello que se muestra del orden de lo inconsciente: "trastabarse al hablar, trastocar las cosas confundido, etcétera", ver vol. VII, ibidem pp. 237-239.

- <sup>3</sup> "El contenido del recuerdo es por regla general el trauma psíquico apto por su in-



vivencia del hecho traumático – sino que es la falta de apalabramiento<sup>4</sup> de esa vivencia displacentera lo que motivaba quedará guardada en el inconsciente con calidad de afecto, predisponiendo al individuo para que dicho afecto irrumpiera en experiencias posteriores a las cuales se asociara. Es decir, que la abreacción<sup>5</sup> de una experiencia displacentera, ahora debía liberarse haciendo coincidir pensamiento, palabra y acción, a través de la palabra. De modo que la reacción del individuo ante una situación displacentera, resultara de esta forma catártica. Acción que liberaría al inconsciente de cargas afectivas repri-

---

tensidad para provocar el estallido histérico en el enfermo, o bien el suceso que por su ocurrencia en un momento determinado se convirtió en trauma... Un trauma se podría definir como un aumento de excitación dentro del sistema nervioso, que este último no es capaz de tramitar suficientemente mediante reacción motriz. El ataque histérico quizá se deba concebir como un intento de completar la reacción frente al trauma". vol. 1, *ibidem*, pp. 171-173. Es importante señalar que enfatiza la importancia de la "descarga" adecuada de las impresiones –aludiendo a la suma de excitaciones del sistema nervioso- en donde no se realiza dicha descarga se predispone al ataque histérico, y las causas de la imposibilidad de la descarga se deben a "penosas luchas anímicas" en donde no quisieron saber "de tramitarlas", o "lo prohibían la padibundez y unas circunstancias sociales (como en el caso de las impresiones sexuales) o debido a la "incapacitación al momento del sistema nervioso para realizar dicha descarga", en vol. 1, *ibidem*, p. 190. De aquí el famoso "malestar de la cultura" al que FREUD alude. Sin embargo, abandona la teoría basada en el sistema nervioso, centrándose más bien en lo psíquico. Además, siempre insistirá en la predominancia de las inhibiciones sexuales como condiciones psíquicas que predisponen al "trauma psíquico, el conflicto de los afectos...la conmoción de la esfera de lo sexual", ver el caso Dora, en: FREUD, Sigmund, *Obras Completas*, vol. 7, *op.cit.*, pp. 23-56.

<sup>4</sup> "Los síntomas histéricos singulares desaparecían enseguida y sin retornar cuando se conseguía despertar con plena luminosidad el recuerdo del proceso ocasionador, convocando al mismo tiempo el afecto acompañante, y cuando luego el enfermo describía ese proceso de la manera más detallada posible y expresaba en palabras el afecto", en vol. II, *Ibidem*, p. 32.

<sup>5</sup> Se resume: "los síntomas histéricos eran efectos persistentes de traumas psíquicos; particulares condiciones impidieron la elaboración consciente de las masas de afecto que les correspondían, y por eso ellas se facilitaron una vía normal en la inervación corporal. Las expresiones "afecto estrangulado", "conversión" y "abreacción" resumen las notas distintivas de esta concepción", en vol. 7, *Ibidem*, p. 264. Claro, —, materia ya no de nuestro tema —, FREUD se sigue al rastreamiento de los síntomas histéricos en la sexualidad infantil, ver *Ibidem*, pp. 265-270.

midas con calidad negativa, en donde además los deseos fuesen posibles más allá del orden del inconsciente<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Pues el retorno de las vivencias traumáticas o síntoma histérico es la expresión de un cumplimiento de deseo desde el orden del inconsciente, en: Ídem, Vol. IX, p.144. Claro más allá del cumplimiento de deseo, se encuentra el concepto de angustia en "Más allá del principio del placer", aquí FREUD indaga en torno a las pulsiones de muerte también constitutivas de los sujetos, en donde deseos prohibidos no pueden satisfacerse sino remplazarse por un "castigo pertinente", entonces es el "cumplimiento de deseo de la conciencia de culpa que reacciona frente a la pulsión reprobada", en vol. XVIII, p. 32. Es donde ZIZEK señala "la compulsión destinada a mantener a raya la tentación ilícita pasa a ser una fuente de satisfacción libidinal", en donde se da un giro "masoquista", en: ZIZEK, SLAVOJ, *El Espinozo Sujeto. El Centro Ausente de la Ontología Política*, Paidós, Buenos Aires, 2001, p. 278. Lo prohibido entonces se puede libidinizar en sentido negativo en relación y debido a la forclusión "es un gesto negativo de exclusión que funda al sujeto, un gesto del que depende la consistencia misma de su identidad", en ibidem, p. 287. Pero es importante señalar que aquí ZIZEK va más allá pues no se trata de un masoquismo que reniegue de la "realidad simbólica edípica", es decir, de un goce perverso en el dolor, sino que "está por completo al servicio del placer: ...sirve para burlar la vigilancia atenta del superyó. En síntesis, el masoquismo clínico es un modo de obtener placer aceptando de antemano el castigo exigido a cambio por el superyó: el espectáculo fraudulento del castigo demuestra lo real subyacente del placer", en ibidem, p. 301. De aquí que lo reprimido no es "la escena real en la cual el padre le habría pegado a otro niño, sino la fantasía de ser pegado por el padre", ibidem, p. 303. Lo que nos remite al trauma original de FREUD que sería la vivencia del recuerdo doloroso, es decir "ver pegar al padre a otro niño", a cambio de lo fantaseado -- de esa vivencia o designación. Dice ZIZEK "imagino una escena de sumisión y dolor... en lugar de ser un agente en una interacción real, me convierto en observador impasible de una escena "interior" que me fascina...una escena (que) teatraliza una situación, de un "observador impasible e impotente" que por tanto asume la posición "pasiva", ibidem, p. 303. Lo que equivale a no ser asertivo --esto desde el nivel pre-consciente, consciente. Sin embargo el doble giro "imaginar/fantasear, en donde soy yo mismo quien obstaculiza mi actividad externa, y "me domino", reemplazando la actividad real por el estallido del fantaseo" lleva a una pulsión de "hacerse (se faire)" es decir asumir la posición activa. Relacionada a KANT como "imaginación trascendental", "la libertad que le permite al sujeto desprenderse de su inmersión en el ámbito que lo rodea, ibidem, p. 304. En este sentido nada que ver con la asertividad que tiene una posición activa siempre volcada hacia el exterior, nunca esa postura hacia una inflexión interna. Aquí propongo que lo que en ocasiones se califica de "desasertivo" puede no serlo pues solamente el sujeto mide ese "auto-dominio" con miras a una ganancia de placer, que en un momento determinado puede parecer falto de la expresión de un



En la literatura popular en torno a la autoestima, se relaciona a esta carga afectiva como trauma, en donde se asegura, las emociones prevalecen sobre la razón en el momento de la reacción ante una determinada situación: “para actuar siempre le hacemos caso primero a la emoción y luego a la razón y esto es así por motivos de seguridad” (por ejemplo, eludir un fuego porque quema, al recordar una experiencia de dolor con el fuego). En donde el problema se da cuando la razón y la emoción se contraponen<sup>7</sup>: ¿y que no es lo mismo el acting out del neurótico, sobre-reacción –que obnubila el logos de razón- debido a una carga afectiva metonímica?

En este sentido el concepto de asertividad<sup>8</sup> se acerca a esta misma dinámica psicoanalítica en donde el individuo debe actuar acorde a sus valores, emociones y pensamientos, sin reprimirlos o contradecirlos llevándolos a la acción antecedida y/o acompañada por la palabra. Los estudios feministas han trabajado principalmente desde los setentas la necesidad de que las mujeres sean asertivas para lograr su bienestar. La película de “Acusados”, con la protagonista Jodie Foster; muestra precisamente el lema político de los setentas: de “no significa no”<sup>9</sup>. Rechazando la idea clásica de la erotización en las relaciones intergenéricas en donde “no” tal vez podría significar “sí”. En donde se argumentaba que las mujeres provocaban que las violaran, debido al uso de determinada vestimenta o actitud “provocativa”. En donde un “no” podía significar y ser interpretado como un “sí”, erotizando de esta forma la violencia que acallaba el deseo de las mujeres. Es en este contexto que el concepto de asertividad aparece, en donde se presenta la idea de ser

---

deseo. Claro que lo que Zizek no cuestiona es que ese “giro masoquista” desde una posición activa de autodominio, puede en ocasiones atentar contra la integridad física del sujeto, y que –como señalaría JUDITH BUTLER- no contempla el combate a la opresión en donde “lo abyecto” no sólo se construye desde esa interioridad, sino desde espacios sociales inhabilitantes, que designan qué es lo excluido o abyecto. Es menester señalar la necesidad de ética en el sentido político democrático.

<sup>7</sup> Ver I Ángel, Francisco, *Autoestima la Llave del Éxito*, en *Op cit.*, pp. 36-39.

<sup>8</sup> Claro que aquí la asertividad solamente desde el nivel de la conciencia yoica, mientras el psicoanálisis se centra en la palabra que hace hablar al “ello”, lo inconsciente reprimido, en donde la transferencia tiene un lugar central.

<sup>9</sup> Básicamente promovida por la militancia feminista norteamericana, política que se da a la par del lema “Lo personal es político” propuesto por KATE MOLLET, junto con el trabajo y politización del concepto de asertividad.

coherentes diciendo y actuando conforme a lo que se siente y piensa. Dándole status a las palabras de una dimensión de veracidad lineal no apta a la interpretación y en un esfuerzo por cerrar el sentido.

Como señalan PHELPS y AUSTIN<sup>10</sup> desde una literatura popular en torno a la asertividad, la idea de “mujer asertiva” en los setentas significaba la actitud de una mujer que se liberaba de culpa, se valía a sí misma, evitaba la necesidad de la aprobación de los demás; actitud que hizo que el *estatus quo* se tambaleara. Ser asertivo también significaba seguir la personalidad propia, los propios intereses, antecedentes, talentos y metas en donde primero se concibió como habilidad y más tarde como identidad. Ahora –aseguran-, ser asertivo significa además madurez, seguridad en sí mismo, autoexpresión, enfatizando que no hay una forma “estándar” de serlo. Amarse y conocerse a sí mismo, en donde la libertad de expresión se concibe como felicidad humana. Es decir que la asertividad siempre es acción frente a otro, en una ética de la escucha de las emociones propias. Si seguimos los significados de la palabra asertividad en los diccionarios, van del concepto de aseverar, aserción o el acto de acertar, al concepto de asertividad que aparece en diccionarios mas contemporáneos. En donde asertar –ligado a la asertividad- significa: afirmar, declarar un derecho, ser enérgico, dar en el blanco, ser positivo, decir, reclamar, establecer positiva y firmemente, defender, protestar, reconocer, argüir, avanzar, pretender, anunciar, diseminar, proclamar, publicar, dar voz, estipular, encontrar, adivinar correctamente, hacer que suceda, encontrar soluciones, tener éxito en logros. Poder resolver algo, ser exitoso en algo, dar en el blanco, encontrar algo (sin problemas), florecer, estar en estado de bienestar, hacerlo bien, estar dispuesto a actividad vigorosa, contender, insistir, sostener, avanzar, argumentar, poner por enfrente, enfatizar, protestar, alegar. Con los adjetivos de: positivo, con fuerza, decisivo, con un deseo fuerte, con confianza, reasegurado, auto-asertivo, insistente, empático, agresivo, dominante, insistente. Remitiendo a agresividad, seguridad, confianza, presuntuoso, con opiniones, optimista. Contrario a dócil, sumiso, amenazable, tímido, falto de confianza, vergonzoso, marcable, que se deja convencer, que se retira, reservado, sumiso, que duda, inseguro y temeroso<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Phelps Stanlee & Austin, Nancy, *The Assertive Woman*, USA, Impact & Publishers, 1975, 1987, octava reimpresión 1992, pp.1-9.

<sup>11</sup> Para ver la evolución de la palabra aserto, aserción al concepto de asertividad en



### La asertividad también es central dentro del desarrollo de habilidades

---

los diccionarios, así como sus significados, relaciones con otras palabras, y antónimos de las mismas, ver: Affirm, aver, avouch, avow, constate, declare, predicate, profess, protest., Rel. Adduce, advance, allege, cite, claim, pretend, announce, broadcast, disseminate, proclaim, publish, spread. Idiom: have it. Con.: contradict, contravene, dispute, gainsay, negate, negative, traverse, confute, disprove, rebut, refute. Ant.: deny, controvert. Rel.: declare, express, utter, voice, advance, state, stipulate, submit. Assertive: adj., syn. See emphatic, see aggressive. Rel. affirmative, arbitrary, dogmatic, peremptory, positive, assured, certain, cocksure, opinionated, opinionative, self-assured, sure, confident, presumptuous, sanguine, self-confident. Con. Bashful, diffident, modest, shy; amenable, biddable, docile, submissive. Ant.: retiring; acquiescent. En *The Merriam- Webster Thesaurus*. Pocket Books N.Y., 1978. ISBN: 0-671-53089-5. Asertar: to hit (the mark), to hit upon, find by chance, to guess right, to happen to. En: Castillo, Carlos & Otto F. Bond, *The University of Chicago. Spanish-English, English-Spanish Dictionary*, Pocket Books, N.Y., 1948, 1972, 1977, by The University of Chicago, First Printing Revised Ed., 1981. Assert: "afirmar, declarar, rights hacer valer. To - oneself: impose, hacer valer sus derechos. Assertive: Enérgico. Acertar: target to hit, solution to get, get right, guess correctly; lost thing to find, succeed in tracing; result to achieve. A ver si lo asertamos esta vez: let's see if we can get it right this time. Lo has asertado: you've guessed it, that's right. No asertas el modo de hacerlo: you don't manage to find the proper way to do it. To hit the mark. To hit the nail on the head. To manage it, to be successful. To happen to, to manage to, succeed in. Con algo: to happen on something, hit on something, to find something (without trouble). To flourish, do well. En: Mith, Colin. Colaboracion de Manuel Bermejo Marcos & Eugenio Chang-Rodriguez. *Collins Spanish Dictionary, Spanish- English, English-Spanish. The recommended dictionary for students in spanish*. Collins. London & Glasgow, 1971, 15<sup>th</sup> impresion, 1986. Assert: To state positively; affirm; declare. No maintain as a right or claim, as by words or force. To assert once self: to put forward and defend one's own rights or claims. Assertion: The act of asserting. A positive declaration without attempt at proof. Assertive: Confident, aggressive. Adv. Assertiveness. Aggressive Disposed to vigorous activity, assertive. En: Funk & Wagnalls. *Standard Desk Dictionary*, Lippincott & Crowell, Publishers, Estados Unidos, 1980. 1983 Edition. Acertar. Palabras y expresiones relacionadas a este verbo: acertado, acertada, el acertador, la acertadora, acertar a, acertar con, el acertamiento, el acertijo, acertadamente, ciertamente. En KENDRIS, Christopher. Ph.D. *501 Spanish Verbs*, Barron's Educational Series, Inc. N.Y, 1963, 1996, 4th Ed. ISBN: 0-8120-9282-1. Assert: maintain, contend, insist, avow, claim, uphold, affirm, swear, declare, state, advance, profess, propound, advocate, argue, advance, put forward, set forth, avouch; stress, accent, emphasize. See declare. Assertion: claim, contention, declaration, statement, dictum, upholding, maintaining, argument, pro- testation: avowal, averment, allegation. Assertive: adj. Positive, forceful, decisive,

en el método de la mediación de los derechos humanos. La mediación es un instrumento innovador que aborda técnicas para la resolución de conflictos por medios no violentos. En el curso impartido en British Colombia por el "Centro de la Resolución de Conflictos", perteneciente a la "Comisión de los Derechos Humanos Canadiense", se plantea que para llegar al nivel de la habilidad en la asertividad, el individuo debe aprender a reconocer y controlar sus emociones, e identificar y crear empatía con las de otros. La asertividad aquí es definida como "levantarte por ti mismo y por tus derechos en la forma en que respetes los derechos de otras personas. Es una expresión directa, honesta y apropiada de tus sentimientos, opiniones o deseos". Entonces contrario al comportamiento asertivo se encuentra el comportamiento pasivo, el agresivo o el pasivo agresivo. En el pasivo se adopta la posición de víctima al no externar la opinión propia, al guardar silencio, al no utilizar la palabra para decir lo que uno piensa o siente. La persona pasiva se encuentra desempoderada y su estado emocional es el de resentimiento. El comportamiento agresivo intenta controlar a los demás y busca sus logros a expensas de otros, intimidando y violentando al otro a través de las palabras. El comportamiento pasivo-agresivo no responde con palabras, inhibiéndolas contesta con gestos negativos de enojo, frustración y coraje. Actuación que implica terminar haciendo algo distinto a mi deseo, y sin embargo, demostrar mi enojo de una manera que no cambia la situación. Por el contrario, en el comportamiento asertivo la persona es directa, respetando sus sentimientos y los de otros, describiendo el comportamiento objetivamente, utilizando la palabra "yo"<sup>12</sup> para impactar la situación, tomando responsabilidad para satisfacer sus propias necesidades y aceptando que otros tengan la misma oportunidad, y trabajando para igualar el balance de poder en las relaciones humanas. El

---

strong-willed, confident, self-assured, self-assertive, insistent, emphatic; aggressive, domineering, pushy, outspoken, cocksure. Ant. Retiring, reserved, shy, bashful, meek, timid, timorous, submissive; hesitant, uncertain, fearful. En: Roget's Desk Thesaurus. Random House Dictionary Database, 2001, Estados Unidos 1995 by Random House. ISBN: 0-375-42569-1.

<sup>12</sup> Esta idea del yo se remarca en toda una literatura popular como sinónimo de responsabilidad. Por ejemplo: No debemos decir 'Uno' sino 'Yo', pues es hacernos cargo de cómo sentimos, además "lo que sale de mi boca es lo que yo soy"... Ver: Armoza, César, *Mi yo Total. Mente.Cuerpo. Ser. Un cambio hacia el interior*, Edit. Panorama. Por la Superación del Ser Humano y sus Instituciones, México, 2006, p. 87.



comportamiento asertivo puede ser utilizado en diferentes situaciones: para aclarar las intenciones de otros y las posturas que uno asume al respecto, para pedir un cambio de comportamiento, para confrontar comportamientos inadecuados y para no comprometerse con situaciones violentas u hostiles. Es importante –se señala en el curso- sentar los límites de lo que es aceptable o no aceptable para nosotros en torno a comportamientos y situaciones, estar seguro de que se fue escuchado y entendido al establecer la posición propia, en donde no hacerlo significa atentar contra nuestro Self (a lo que llaman “asesinos de almas”).

No ser asertivo en los discursos sociales y en la vasta literatura que existe al respecto<sup>13</sup> significa tener una baja autoestima, y múltiples comportamientos y sentimientos que se califican desde “patológicos” hasta “no saludables”, como serían por ejemplo los celos. La asertividad desde la individualidad de los discursos hasta los diferentes discursos sociales, se percibe como una herramienta<sup>14</sup> indispensable para el bienestar, y como estrategia se plantea traer por sí misma como resultado la posición social, económica y política deseable de los individuos y en particular de las mujeres, a la par de proporcionar salud mental y emocional. Sin embargo, este discurso en torno a la asertividad y a la autoestima ha recibido severas críticas, pues por un lado soslaya la opresión estructural del sistema patriarcal en que se encuentran insertas las mujeres, y por otro, el hecho de que no existe “uniformidad” del acceso a la “herramienta” o sea, el poder ser asertivos o no, tener o no tener autoestima en todas las situaciones y momentos en la vida de las mujeres. Entonces, aquí aseveramos que la mujer se encuentra en “situación”, lo que

---

<sup>13</sup> Por ejemplo en el presente, en la Biblioteca Central Pública de la Ciudad de Victoria en el distrito de British Colombia, Canadá, se encuentra en su acervo un monto de 338 libros en relación con la autoestima desde distintos puntos de referencia y desde distintas disciplinas.

<sup>14</sup> GIDDENS propone desde la sociología que los manuales de autoayuda pueden servir de guía ética de los comportamientos, en GIDDENS, Anthony, *La transformación de la intimidad*, 4ª ed., Edit. Cátedra, Madrid, 2004. Sin embargo en mi tesis doctoral –en trámite- me apego a la propuesta realizada por ZYGMUNT BAUMAN en relación a su ética y la crítica que realiza a GIDDENS en relación con la falta de Ética de su propuesta de “las relaciones confluentes”. Ver BAUMAN, Zygmunt, *La Ambivalencia de la Modernidad y otras Conversaciones* (2001), *Amor Líquido* (2003), *Vida Líquida* (2005), *Ética Posmoderna* (2005).

quiere decir que no hay mujer “tan compacta” como para poder ser asertiva en todo momento y en toda situación. Esto significa que de acuerdo a las circunstancias, los recursos que tenga a mano, el contexto en que se encuentre, la mujer deberá asumir determinados costos personales como efecto de sus palabras y de sus acciones. Situación que determinará que la mujer pueda o no actuar acorde a sus valores, a su ética personal, siguiendo sus deseos. Por ejemplo, una mujer en su calidad de inmigrante no puede tener las mismas reacciones -ante determinadas situaciones- que las que tenía en su país de origen<sup>15</sup>. Y sin embargo, paradójicamente siguiendo el concepto de asertivi-

<sup>15</sup> Esta aseveración la hago desde el testimonio de diversas mujeres inmigrantes en la ciudad de Victoria, Canadá. Por ejemplo, una mujer de color de Kenia, proporciona su testimonio en el contexto de un curso realizado correspondiente al South Island Dispute Resolutions Centre, titulado *Cross-Cultural Compass. An Introductory Course to Effective Conflict Management*, British Columbia- Canadá, llevado a cabo en Junio de 2005. Dicha mujer narra como habiendo inmigrado a Victoria Canadá, y estando en un salón donde se le impartía un curso junto a un grupo de individuos, en su mayoría blancos, y con la ciudadanía canadiense (uno diferente al curso que señalo aquí) una mujer blanca le pregunta: “Do you know you are the only black in the room?” (“¿Sabes que eres la única negra en el cuarto?”). A lo que ella responde: “I didn’t know it still now” (“No lo sabía sino hasta ahora”). En el contexto del curso al que asisto, todos los inmigrantes que escuchan semejante declaración, incluyendo a la “mediadora en derechos humanos” que imparte el curso llamada Cath, festejan su respuesta como “asertiva”. Desde mi propio punto de vista no quedo conforme, pues siento “sumisa” esa respuesta. Por lo que en un receso de dicho curso me acerco a la mujer keniana y le pregunto: “It is amazing you were able to control yourself, probably if i were in your situation i rather answer to that woman: “Do you know you are the only bitch in the room?” (“Es increíble como pudiste controlarte, lo más probable si yo hubiese estado en tu situación es que le hubiese contestado a esa mujer: ¿Sabes que tu eres la única perra en el cuarto?). A lo que la mujer de color keniana me contesta riéndose: “Perhaps that will be my answer back in my homeland, but here you are trying to fit” (“Tal vez esa hubiese sido mi respuesta en mi tierra, pero aquí estas tratando de encajar”). Entonces yo me pregunto, ¿qué significa encajar?, ¿Integrarse siempre tiene una dosis de sumisión? La respuesta a lo que ella verdaderamente sentía se restringe, pues no quiere asumir los costos personales de lo que implicaría una respuesta violenta, -es decir no asertiva- ante las circunstancias de ser “la diferente”, “la extraña”, “la extranjera”. Su calidad de inmigrante “tratando de encajar” implica medir su respuesta, reemplazarla por una que contemple el contexto en el que se halla inserta, para poder responder con asertividad. Esta no violencia es ponderada por el concepto de asertividad. En un segundo caso una mu-



dad, puede seguir siendo asertiva, lo cual es cuestionable.

---

jer venezolana recién casada con un canadiense, e inmigrante en la misma ciudad se quejaba de “no saber responder en determinadas situaciones”, pues sus valores resultaban ajenos a ese contexto, lo cual la hacía sentir vulnerable e insegura. Entonces señala que en una ocasión en que se encontraba en unas tribunas presenciando un juego de beis-bol con su marido canadiense, llega una mujer también canadiense de aproximadamente 25 años, la cual dirigiéndose a su marido desde abajo de las estradas le dice “oh I am going to be sitted next to a guy! I am going to be sitted next to a guy!” (“¡O voy a estar sentada junto a un hombre!; Voy a estar sentada junto a un hombre!”) a lo que el marido voltea y le responde con una broma, a la cual la mujer le contesta y los dos se ríen –(ella además de no comprender del todo por la rapidez del diálogo en inglés, se siente agredida, ofendida y fuera de lugar- sintiendo que el esposo “no le da su lugar”, siente que “coquetea con esa mujer en sus narices”) dejándola fuera de dicha interacción, la mujer venezolana se siente “rebajada y vulnerada”. Argumentando que en Venezuela sabe “como poner a esas mujeres en su lugar”, pero que aquí no sabe cómo responder, qué decir o cómo actuar. Es decir, que percibe que ese tono es más permitido en ese contexto cultural sin que sea una agresión tan directa. Capta que el concepto de pareja y las relaciones intergenéricas son distintas en Canadá que en Venezuela. Pero aún así las emociones que siente en ese contexto distinto son las mismas que sentiría en su propio lugar de origen: siente celos, siente que no es respetada, se siente fuera de lugar y no lo puede evitar. Decide no reaccionar acorde a sus emociones de modo que pierde asertividad en este contexto, esto es a que no quiere asumir el costo personal de “hacer un ridículo por alguna sobrerreacción” –pues en un contexto cultural distinto sería valorado. Desde la asertividad ella debió haber señalado el comportamiento de los otros y su emoción de malestar, diciendo: “Yo sé que tal vez las cosas así funcionen aquí y no signifique una provocación: pero a mí esa actitud me hace sentir que no soy respetada” (explicando que el “concepto de respeto” en Venezuela significa no voltear a ver, bromear, conversar, con mujeres desconocidas pues ello es sinónimo de flirteo y este significa no respetar la dignidad de una persona). Aquí cabe el análisis ontológico de la condición humana que es objeto de la filosofía, en el sentido de que tan conveniente es mostrar las vulnerabilidades frente, ser totalmente transparente en una sociedad en donde en todas las interrelaciones humanas se encuentran insertas las fuerzas de poder. En este sentido, desde el concepto de asertividad, seguir los vínculos del pensamiento – palabra – emoción- acción, implica estar dispuesto a asumir los costos personales, que en el caso de nuestra amiga venezolana podría significar el rompimiento de la pareja, si esta decide no cambiar. Cuando el otro no está dispuesto a “ceder”, a comprometerse a un cambio de actitud o de comportamiento ante la petición “asertiva del otro” el problema se torna más complejo. De modo que si ella no quiere regresar a Venezuela, pues tiene mejores condiciones de vida en Victoria, y el rompimiento del matrimonio significa una baja total en su

También tenemos la crítica a la asertividad traducida como el autocontrol de las emociones, en donde se asevera que el individuo posmoderno es un individuo condenado a la soledad. Un individuo que no se compromete, que niega la dependencia afectiva hacia otro, pero que busca con ansiedad un vínculo de emoción intensa sin lograrlo; y cuando lo logra, cada vez se presenta de forma más efímera<sup>16</sup>. En palabras de LIPOVETSKY: "El narcisismo se define no tanto por la explosión libre de las emociones como por el encierro sobre sí mismo o sea la 'discreción', signo e instrumento del *self*-control. Sobre todo nada de excesos, de desbordamientos, de tensión que lleve a perder los estribos"<sup>17</sup>. Según este autor, la asertividad logra lo contrario de lo que pretende: "La capacidad de ser expresivo se pierde, porque intentamos identificar la apariencia a nuestro ser profundo y porque ligamos el problema de la expresión a la autenticidad" Es decir, mientras los individuos se liberan de códigos y costumbres en busca de una verdad personal ("siguiendo sus emociones y deseos propios")<sup>18</sup>, sus relaciones se hacen fraticidas y asociales. Decirlo todo, quizá, pero sin gritos, "podéis decir lo que queráis, pero sin pasar a los actos... el strip-tease *psi*" se manifiesta como un instrumento de control y de "pacificación social"<sup>19</sup>. En esta situación la "*assertiveness therapy*" se presenta como una estrategia para "eliminar el sentimiento de ansiedad de los individuos, de culpabilidad y de inferioridad utilizados frecuentemente por sus semejantes para conseguir sus fines. Las relaciones humanas, públicas y privadas, se han

---

calidad de vida, además del dolor que implica terminar un vínculo de naturaleza amorosa (ya que ella aseguraba que no había conseguido pareja en Venezuela y decía estar "enamorada" del marido canadiense) entonces de antemano debe elegir otra estrategia en lugar de ser asertiva. Por lo mismo, la asertividad implicaría entonces dos cosas: un mundo perfectamente equitativo y con igualdad de condiciones para todas las personas; o que las personas estén dispuestas a autoinmolarse en aras de su bienestar psíquico... o bien lo que aquí se discute en realidad si seguir las emociones apalabrándolas a toda costa, implica en realidad la sanidad mental, el bienestar psíquico y espiritual que la asertividad propone.

<sup>16</sup> Ibidem p. 77.

<sup>17</sup> Ibidem, pp. 66-67.

<sup>18</sup> \* Agregado mío.

<sup>19</sup> Ibidem, pp. 65-66



convertido en relaciones de dominio, relaciones conflictivas basadas en la seducción fría y la intimidación”<sup>20</sup>.

Y más allá de esta crítica al narcisismo implícito en la asertividad -en donde lo que interesa son mis emociones y deseos propios sobre los de los demás, y en donde no expresarlos implicaría traicionar mi “auténtico Yo”, nombrando mis pensamientos, deseos y emociones ante otros y señalando qué de las acciones o palabras de los otros me incomodan, molestan o afectan de alguna manera; la situación es más compleja, pues en la confrontación de los deseos de diferentes individuos siempre se despliegan fuerzas de poder. La estrategia de asertividad supone de antemano que el otro reconocerá que su conducta es nociva a mi persona y que tal vez cambie de actitud. Pero no prevé que esa “transparencia”, ese afán de “decirlo todo” puede generar la burla, la agresividad, u otra conducta negativa del otro (s). Tampoco contempla la situación de vulnerabilidad en que se deja al individuo al mostrarse “transparente” al señalar abiertamente las cosas que lo “afectan”. ¿No será mejor estrategia la máscara de civismo, de distancia que propone LIPOVETSKY, para una convivencia más armónica? Saberlo todo, confesiones brindadas sin ser pedidas, ¿no invade el espacio de otros, o bien, confrontado a un sujeto falto de buenas intenciones, no podría vulnerarme cuando sepa por dónde atacarme? Sobre todo en un contexto en donde se dan inequidades y desigualdades entre los individuos y por tanto, en donde las fuerzas de poder están desequilibradas. Una problemática en donde también se pierde de vista el concepto de “benevolencia”<sup>21</sup> hacia los demás, de solidaridad social, en donde la individualización prima como

---

<sup>20</sup> Ibidem, p.68.

<sup>21</sup> Sigo aquí la idea de Taylor en donde señala que la idea de “benevolencia” es una premisa fundamental del pensamiento judeo-cristiano, y en donde su crítica a la “increencia” religiosa y espiritual en la modernidad ha llevado precisamente a esta falta de solidaridad social en donde los sujetos sitúan a la libertad de elección y el individualismo, concebido como autonomía y expresión -precisamente- como los máximos valores. Claro que no niega la imposibilidad retroactiva de la moralidad de los antiguos, pues señala la importancia que para los modernos tiene el bienestar económico y emocional de los individuos y que esto tampoco es malo, simplemente recalcar la necesidad del vínculo de lo social y en el bien común. En Taylor Charles, *Fuentes del Yo. La Construcción de la Identidad Moderna*, Barcelona, Edit. Paidós, 2006. Ver especialmente Cap. 18 “Horizontes Fracturados”, pp.419-439.

valor. Vemos que esta insistencia en la personalización se da inclusive en los *forwards* que circulan vía virtual:

“Deje de sentirse responsable por el placer de los otros. Usted no es fuente de deseos ni el último maestro de ceremonias... Aprenda a decir ‘no’, sin sentirse culpable o creer que lastima a alguien. Querer agradar a todos es un desgaste enorme”<sup>22</sup>.

De modo que la asertividad es un concepto crucial de referencia en nuestro tiempo, y no deja de serlo en la interpretación de las vivencias sexuales de las mujeres, en donde también se presentan las contradicciones que hemos venido señalando. Desde el psicoanálisis se asevera que el temor de castración de la mujer –siendo ya castrada pues carece del falo– se centra en el temor a la pérdida del amor. Discurso que ha empezado a cambiar en la actualidad cuando cada vez son más mujeres las que contrario a lo planteado por Freud, logran escindir la sexualidad y el afecto, centrando su deseo en querer “tener el falo”. Y a pesar de ello vemos en los testimonios de diversas mujeres la falta de asertividad en sus relaciones intergenéricas en el momento de un encuentro sexual, en donde persiste la amenaza de ser castrada, es decir su deseo es más bien la aprehensión del deseo del otro, esto es la primacía de querer ocupar un lugar para el otro, ser alguien para el otro, en donde la pregunta ¿qué soy para ti, qué quieres de mí?, insiste. Pregunta de la histérica desde el psicoanálisis, pero también postura heredada del romanticismo en donde el ideal femenino se representa como ser el objeto de deseo del otro, hacer semblante de falo. Dimensiones que marcan una imposibilidad asertiva en un contexto en donde, como señalamos, las fuerzas de poder no están equilibradas. Imposibilidad de asertividad, por ejemplo, en la posibilidad de pedirle al varón que use condón –pues en el imaginario colectivo el condón representa una relación puramente sexual escindida de lo afectivo.

Tal es el caso de los varones migrantes de Coatlán del Río, Morelos, los que piden a sus novias o esposas antes de irse la “prueba de amor”, esto es, prestarse a relaciones de sexo oral o anal sin protección, práctica de alto riesgo para las mujeres, al exponerse al contagio del Síndrome de Inmuno

---

<sup>22</sup> Forward recibido el 22 de Agosto del 2006: <http://negocios-virtuales.no-ip.info/buenhumor/>



Deficiencia Adquirida (VIH) <sup>23</sup>. Como este caso, hay múltiples investigaciones en donde se muestra que a pesar de que las mujeres conocen los riesgos de embarazo y de contagio de enfermedades vía sexual, son incapaces de asertividad sexual. De esta forma, en el contexto del matrimonio o del noviazgo, se da la imposibilidad de la exigencia del uso del condón, pues esto significaría decirle al esposo o al novio, respectivamente- que se desconfía de su fidelidad sexual, o bien, confesar la infidelidad propia<sup>24</sup>. En el contexto exterior al matrimonio o al noviazgo exigir condón al otro muestra un “saber-hacer en la sexualidad” en donde la mujer simbólicamente se degrada con el calificativo de “puta”. Peor aún si la mujer es la que lleva el condón al encuentro –más aún si el encuentro no era planeado, dice el testimonio de una estudiante de preparatoria: *Si ve que traes condón piensa que venías preparada para coger, y entonces te califica de puta.*

Pedirle al otro que use condón implica un riesgo de no encajar en el ideal femenino romántico fijado en el imaginario colectivo, en donde la mujer debe “entregarse al otro por completo” y no pensar primero en salvaguardar su integridad física. Esto sumado a los múltiples riesgos que implica el juego amoroso erótico -del que muchos hombres y mujeres, o no están conscientes o aunque estén informados no se protegen, por ejemplo, frotamientos de genital a genital en donde los líquidos de unos y otras entran en contacto; el sexo oral sin protección, etcétera. Al mismo tiempo, la falta de ética de muchos varones al valorar por encima de todo su propio placer. Escuchemos los siguientes testimonios:

Pensé que tenía el condón puesto, pues me dio pena tocarle el pene, era nuestro primer encuentro y no quise parecer “experta”, de modo que al

---

<sup>23</sup> Información obtenida por la investigadora Ana Ma. Salazar, antropóloga- investigadora de Antropológicas de la UNAM, en el Contexto del Seminario de Género de la misma Institución a cargo de dicha investigadora, 7 de noviembre del 2007. Además en el análisis desde una perspectiva de género de la migración de la zona de Morelos, señala que “en el periplo de la migración” los varones piden a las mujeres “recompensa, o pago sexual” a cambio de la guía y la protección brindada.

<sup>24</sup> Por ejemplo, FONSECA SAMPIERE en su tesis en torno al “Adulterio” señala que en Río de Janeiro la cifra que tiende al alza en la contracción del VIH es el de las mujeres heterosexuales casadas que son infectadas por sus maridos, precisamente por la imposibilidad de exigir el uso del condón en el contexto del matrimonio.

ver que tenía un aro en el nacimiento del pene como de una liga pensé que era un condón. Después de eyacular se salió, y entonces me di cuenta de que estaba empapada de su semen y noté que la famosa liga que vi era eso, solamente el aro en donde inicia el condón -probablemente para sostener o provocar la erección.

Algunas veces me di cuenta de que él podía seguir con la erección después de haber ya eyaculado, pero esa vez se quedó un poco más, y entonces cuando me di cuenta se había salido el condón adentro de mí con todo y todo.

Tardaba horas en poder ereccionarse si no le realizaba el sexo oral y yo no podía dárselo con condón pues solamente llevaba de esos que tienen lubricantes para vagina.

Se ponía el condón y después me penetraba, pero estaba a punto de eyacular y entonces se salía, y volvíamos a los besos y frotamientos, antes de perder la erección me volvía a penetrar... claro, siempre con el estrés de que no se le saliera o desacomodara. Pero en algunas ocasiones se desereccionaba y tenía que ponerse otro condón al volverse a ereccionar, después te cansabas de tanta cosa mecánica y acababas por hacerlo sin nada... o queriendo protegerte ya no había más condones, casi, casi hubiéramos necesitado como diez para poder estar el tiempo que estábamos.

En donde la vulnerabilidad biológica de la mujer se da al estar expuesta a mayor cantidad de flujo del otro -el semen-, al tener una superficie de mucosa más amplia; vulnerabilidad epidemiológica al relacionarse con hombres de mayor edad y con un historial sexual más amplio que el de ellas, y al verse expuestas al intercambio coercitivo del sexo<sup>25</sup>. Por tanto concluimos aquí, es menester que el condón femenino se difunda y se venda a precios accesibles, pues ésta será la única vía de salvaguardar la salud de las mujeres y su derecho a protegerse contra embarazos no deseados, pues como vemos el condón masculino depende de una ética del varón, de un contexto cultural de "lo erótico" y "lo amoroso", en donde se da una imposibilidad

---

<sup>25</sup> Información obtenida en la presentación del proyecto doctoral de Ana Chapa "El Impacto Emocional de las Mujeres de VIH", Psicología, UNAM en Seminario de Género, Antropológicas de la UNAM a cargo de Ana María Salazar, 7 de noviembre de 2007.



de asertividad sexual. En las relaciones sexuales es la mujer la de mayor vulnerabilidad biológica, social, económica y cultural, en donde poder ser asertiva es difícil en un contexto social opresivo y de fuerzas de poder que la sitúan en desventaja; en donde apalabrar mi deseo frente al del otro implica un alto costo personal que me deja en desventaja. La mujer se encuentra en situación, y debemos señalar que el aborto no es algo que ninguna mujer desee, sino el último recurso cuando los medios preventivos no se han utilizado o han fallado debido a una complejidad de condiciones en las que se encuentra inserta.

#### BIBLIOGRAFÍA

- ARMOZA, César, *Mi yo Total. Mente. Cuerpo. Ser. Un cambio hacia el interior*, Edit. Panorama. Por la Superación del Ser Humano y sus Instituciones, México, 2006. Giddens, Anthony. *La Transformación de la Intimidad*, Edit. Cátedra, Madrid, cuarta edición, 2004.
- CHAPA, Ana, "El Impacto Emocional de las Mujeres de VIH", Psicología, UNAM en Seminario de Género, Antropológicas de la UNAM a cargo de Ana María Salazar, 7 de noviembre de 2007.
- FREUD, Sigmund, *Obras Completas, séptima reimpresión*, Edit. Amorrortu, Buenos Aires, 2001.
- FUNK & WAGNALLS, *Standard Desk Dictionary*, Lippincott & Crowell, Publishers, Estados Unidos, 1980. 1983 Edition.
- KENDRIS, Christopher, Ph.D. *501 Spanish Verbs*. Barron's Educational Series, Inc. N.Y, 1963.1996.
- MITH, Colin, Colaboracion de Manuel Bermejo Marcos & Eugenio Chang-Rodriguez. *Collins Spanish Dictionary, Spanish-English, English-Spanish. The recommended dictionary for students in spanish*. 15<sup>th</sup> impresión, Collins. London & Glasgow, 1971, 1986.
- PHELPS STANLEE & AUSTIN, Nancy, *The Assertive Woman*, Impact & Publishers, Estados Unidos, 1975, 1987, octava reimpresión 1992.
- TAYLOR CHARLES, *Fuentes del Yo. La Construcción de la Identidad Moderna*, Paidós, Barcelona, 2006.

*The Merriam-Webster Thesaurus*. Pocket Books N.Y., Copyright 1978, Castillo, Carlos & Otto F. Bond, *The University of Chicago. Spanish-English, English-Spanish Dictionary*. Pocket Books, N.Y., Copyright 1948, 1972, 1977, by The University of Chicago, First Printing Revised Ed., 1981.

ZIZEK, Slavoj, *El Espinozo Sujeto. El Centro Ausente de la Ontología Política*, Paidós, Buenos Aires, 2001.

#### FUENTES ELECTRÓNICAS

<http://negocios-virtuales.no-ip.info/buenhumor/>



## La mujer en busca de su calidad de vida. Prueba piloto

ADA ARANZAZU HERNÁNDEZ CUEVAS / SARA ROBLES RODRÍGUEZ  
GUILLERMO ZENTENO COVARRUBIAS

¿ Por qué una prueba piloto? Probablemente estén planteando la pregunta. La respuesta se fundamenta de nuestra parte en que el asunto por indagar nos provoca abordarlo con cautela debido a las características de nuestro propio género -manifestamos respeto y agradecimiento para nuestro compañero de trabajo-, es así que surgen dos cuestionamientos.

¿Es el momento de pensar en torno al sentido y dirección que tomará el papel a desempeñar por las mujeres de este tiempo? ¿Decidir entre dos roles aparentemente opuestos es la opción? Sin duda alguna es necesario hacer un

---

\* Este resumen forma parte del Reporte de Investigación por publicarse con el mismo título por el *Cuerpo Académico: Calidad e Innovación de la Educación Superior* U de G-CA-124, del Centro para la Calidad e Innovación de la Educación Superior, del Departamento de Recursos Humanos del Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas de la Universidad de Guadalajara.

\*\* adaahc@ucea.udg.mx, srobles@ucea.udg.mx, zenteno\_gmo@yahoo.es

alto para repensar su función en el hogar, en la crianza de los hijos -tarea que no puede ser olvidada o devaluada debido al alto costo social-, así como su participación y contribución al sector productivo y económico.

Esta disyuntiva es un dilema para las mujeres, *preocupación*, que necesariamente se reflejará en su nivel de satisfacción personal -cuando su bienestar social se vea amenazado o en deterioro-; por lo que hablar de calidad de vida, bienestar y salud de las mujeres, implica observar atentamente la realidad de nuestra cultura.

Un fenómeno insoslayable del cambio social en los últimos cinco decenios, es el creciente número de mujeres que participan en la vida social, política y económica. El aumento de intervención en la vida económica ha respondido a varios factores y momentos -no se puede pensar que esto se derive exclusivamente de las luchas feministas-. Obedece fundamentalmente a las exigencias de una época que ha tenido la necesidad apremiante de que la mujer se incorpore a la planta productiva; este fenómeno aminora tanto la pobreza de los hogares como la desigualdad del ingreso.

¿Acaso es coincidencia que padecimientos como la depresión y el trastorno obsesivo se duplique en las mujeres con respecto a los hombres? (depresión 10% en mujeres y 5.2% en hombres; trastorno obsesivo 3.0% en mujeres y 1.6% en hombres). Es altamente probable que estos padecimientos sean síntomas de malestar social derivado de la situación desventajosa que vive la mujer (Lara y Salgado, 2002: 3):

... en aspectos como el trabajo (salarios bajos, empleos de menor estatus, condiciones laborales desfavorables), el hogar (la devaluación del trabajo doméstico) y en cuanto a su propia sexualidad (el control de su cuerpo en términos de placer y reproducción).

A partir de los cuestionamientos anteriores, se reafirma la necesidad de identificar los elementos que inciden y contribuyen de manera pormenorizada en la obtención de la calidad de vida para la consecución del bienestar social de la mujer; con estas interrogantes de por medio, además de la praxis personal, se realizó la prueba piloto para medir la calidad de vida en un grupo de mujeres.

Dicha prueba señaló dos objetivos; primero iniciar acciones orientadas a la construcción de propuestas para proyectos de investigación que aporten



resultados que contribuyan al desarrollo de la cultura de la equidad de género. El segundo, consistió en probar la herramienta seleccionada para realizar las mediciones sobre calidad de vida.

Confiamos en que indagar sobre la calidad de vida y el bienestar social de la mujer, aportará insumos para determinar tanto políticas como programas sociales y de salud, además de que abre el camino en la búsqueda de aspectos particulares de la sociedad.

## I. EL INSTRUMENTO

Con la premisa de que el trabajo productivo y reproductivo que la mujer realiza actualmente le impacta de manera evidente a su sistema de salud, y por ende al bienestar, es que se optó por utilizar la herramienta llamada Perfil de Calidad de Vida en Enfermos Crónicos (PECVEC) (Hernández y Calderón: 2004) para realizar la medición de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud<sup>1</sup> (CVRS).

*Este instrumento posee tres ventajas: la primera es que abarca las tres esferas interrelacionadas de la vida humana: física, emocional y social; la segunda, es que la estructura modular del cuestionario permite su uso en diferentes grupos de población -con la condición de aplicar en el instrumento las características particulares del contexto en medición-. La tercera, se refiere a su confiabilidad y validez metodológica.*

Sin embargo, la ventaja fundamental de esta herramienta radica en que permite la expresión consciente de la persona que está siendo encuestada. Para Hernández y Calderón (2004: 282) "este hecho es la *referencia subjetiva*"; es decir, es la realidad que capta el individuo en la que se basa para valorar su calidad de vida.

La estructura funcional del PECVEC contiene dos dimensiones, las que son congruentes con la definición de salud establecida por la Organización Mundial de la Salud<sup>2</sup> (OMS):

---

<sup>1</sup> Tecnología comunicativa que considera el punto de vista del paciente; ésta facilita la participación activa en su propio proceso terapéutico.

<sup>2</sup> Definición de Salud de la OMS: "La salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia". <http://www.>

Capacidad de actuación: habilidad para alcanzar objetivos definidos propios o ajenos y bienestar: elementos de humor, emociones positivas y negativas, motivaciones y cognición. (Hernández y Calderón, 2004: 271).

Estas dimensiones son observadas desde los tres niveles fundamentales que integran al ser humano: *físico, psíquico y social*, los que se evalúan por medio de seis escalas:

- Capacidad física refiere a la capacidad de rendimiento corporal e intelectual tanto en la vida privada como en la emocional.
- Función psicológica capta la capacidad de disfrute y relajación, es decir, la capacidad de regeneración psíquica, apetito, calidad del sueño y la capacidad de compensación de disgustos y decepciones.
- Estado de ánimo positivo comprende la animosidad positiva: atención, buen humor, optimismo, equilibrio emocional.
- Estado de ánimo negativo son los aspectos esenciales de la animosidad negativa: tristeza, nerviosismo, irritabilidad, sentimiento de amenaza, de desesperación. (La suma de las escalas III y IV constituyen el Bienestar Psicológico).
- Funcionamiento social será la capacidad de relación, es decir, la capacidad para establecer y mantener relaciones y comunicación con otras personas. Capacidad para interesarse y abrirse a otro.
- Bienestar social abarca lo relativo a la pertenencia a un "grupo": apoyo socioemocional expresado como proximidad a otras personas, prestación de ayuda y sentimientos de soledad y autoexclusión.

Esta herramienta contiene un módulo concreto llamado Listado de Síntomas, que evalúa la siguiente dimensión relevante: el bienestar físico. Existen además cuatro preguntas adicionales diseñadas para controlar cualquier factor de confusión que pudieran variar las magnitudes de la calidad de vida: apoyo social en la familia o en el círculo de amigos; los acontecimientos vitales influyentes próximos o lejanos; los problemas agudos de la última semana y finalmente, el deterioro sexual. (Hernández y Calderón, 2004: 283-284).



## II. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE DATOS

El total de la muestra fue de 36 sujetos, el único criterio de inclusión fue ser mayor de 18 años. De los cuestionarios aplicados se invalidaron 3, debido a la falta de algún dato; el total de cuestionarios válidos fue de 34.

Como se podrá observar, en esta ocasión fueron encuestados hombres y mujeres por igual, por lo que no sólo se presentan los datos referentes a la mujer; sin embargo, con base en las preguntas de investigación, así como en la prueba del instrumento (su orientación interna hacia el grupo a analizar), fue que se optó por incluir al género masculino en esta ocasión. Finalmente, la comparación de los resultados de ambos grupos está proporcionando datos interesantes.

**Tabla N° 1**  
**Comparativo por edad en Mujeres**

(Cuatro rangos de edad se establecieron de acuerdo a los grupos de edad encuestados)

Edad	N° Personas	Listado de Síntomas LS	Función Física I	Función Psicológica II	Estado de Ánimo positivo** III	Estado de Ánimo negativo** IV	Función Social V	Bienestar Social VI
<b>VALORES*</b>								
16-30	2	3.56	3.05	3.37	3.05	3	3.66	3.70
31-45	8	3.57	2.05	2.48	1.85	2.56	2.02	2.12
46-60	8	3.32	2.39	2.31	1.67	2.62	2.29	2.35
61-75	3	3.34	2.68	2.68	2.10	2.62	2.05	2.39

\* Rango de los ítems: 0-4. A mayor puntuación corresponde una mejor Calidad de Vida.

\*\* Estado de Ánimo Positivo + Estado de Ánimo Negativo= Bienestar Psicológico.

- A menor edad mejor función física y psicológica.
- Las mujeres que están en el rango de 16 a 30 años de edad, presentan buen nivel de calidad de vida.
- El índice más bajo se encuentra en el estado de ánimo positivo, en el rango de las mujeres de 46 a 60 años; es decir el ánimo negativo se presenta a más del doble por arriba del ánimo positivo.

Conforme las mujeres envejecen aumenta su estado de ánimo negativo, lo que se traduce en un deterioro de su calidad de vida.

**Tabla N° 2**  
**Comparativo por edad en Hombres**

(Tres rangos de edad se establecieron de acuerdo con los grupos de edad encuestados)

Edad	N° Personas	Listado de Síntomas LS	Función Física I	Función Psicológica II	Estado de Ánimo positivo III	Estado de animo negativo IV	Función Social V	Bienestar Social VI
VALORES*								
16-30	4	3.90	3	3.03	2.80	2.65	2.37	3
31-45	3	3.62	3.16	3.33	3.40	3.08	3.22	3.86
46-60	6	3.82	2.87	3.18	3	3.12	2.74	3.20

\* Rango de los ítems: 0-4. A mayor puntuación corresponde una mejor Calidad de Vida.

\*\* Estado de Ánimo Positivo + Estado de Ánimo Negativo= Bienestar Psicológico.

- Más jóvenes, menos malestares físicos.
- Mayor edad, mejor función social.
- En el rango de edad de 31 a 45, se identifica mejor función física, psicológica y social, así como mejor bienestar social general.
- A mayor edad disminuye la función física; sin embargo aumenta el estado de ánimo positivo.

Llama la atención que la calidad de vida de los hombres aumenta en el segundo rango de edad, suponemos que se debe a que mejora su función social.



**Tabla N° 3**  
**Comparación por Grupo de género\*\*\***

Grupo	Listado de Síntomas LS	Función Física I	Función Psicológica II	Estado de Ánimo positivo III	Estado de ánimo negativo IV	Función Social V	Bienestar Social VI
VALORES*							
Nº 1 Mujeres	3.82	2.96	2.95	2.84	3.02	2.78	3.19
No.2 Hombres	3.48	2.54	2.51	2.02	2.65	2.40	2.51

\* Rango de los ítems: 0-4. A mayor puntuación corresponde una mejor Calidad de Vida.

\*\* Estado de Ánimo Positivo + Estado de Ánimo Negativo= Bienestar Psicológico.

\*\*\* Se presenta el promedio global por grupo de género.

Los hombres presentan mejor estado de ánimo que las mujeres

Las mujeres presentan más quejas que los hombres en cuanto a malestares físicos.

El grupo de mujeres presenta una menor calidad de vida que los hombres, suponemos que a causa de los malestares físicos.

La función social en el grupo de mujeres se observa menor que la función social de los varones, lo que hace pensar que el malestar físico aumenta el estado de ánimo negativo de las mujeres.

### III. CONCLUSIONES

De acuerdo con las cifras obtenidas en estos dos grupos, se observa que es menor la calidad de vida de las mujeres que de los hombres.

Dos son los factores principales que deterioran la calidad de vida de las mujeres que no se presentan en los hombres: más malestares físicos y menor función social; ambos se traducen en el estado de ánimo negativo.

La diferencia llamativa que se observa entre hombres y mujeres es que aún cuando los hombres envejecen, su estado de ánimo positivo no se de-

teriora como el de las mujeres; suponemos que se debe a que el hombre es atendido por la mujer y a ella no hay quien la atienda, ya que a pesar de sus malestares físicos, debe continuar con sus responsabilidades.

Cabe hacer la aclaración de que la herramienta utilizada puede ser aplicada de nueva cuenta a las mismas personas, a partir de un determinado período de tiempo, o bien, de la ejecución de algún programa o política particular de atención a la salud, de calidad de vida o del bienestar social, los rangos de re-aplicación se determinan de acuerdo con los elementos a los que se sujete el grupo en estudio.

Con base en lo anterior, es conveniente señalar y reiterar la existencia de algunas opciones a las que se puede acceder para aportar elementos de calidad de vida y bienestar social para la mujer.

Tal es el caso de los organismos internacionales que se han preocupado por la calidad de vida de las mujeres, por ejemplo la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha propuesto iniciativas como las siguientes:

- Habilitación de la mujer y su disfrute de los Derechos Humanos.
- Actividades de asistencia al desarrollo.
- Igualdad de género.
- Participación de la mujer en los diversos aspectos del desarrollo económico.

En México, la Secretaría de Salud, por conducto del Programa Mujer y Salud, también ha dado a conocer los Derechos de las Mujeres:

- Recibir protección de la ley en igualdad de circunstancias que el hombre.
- Ser respetadas en su dignidad y en la de su familia.
- A que nadie las maltrate ni con palabras ni con hechos, teniendo una vida libre de violencia pública y privada.
- A la salud, a estar y sentirse bien física y emocionalmente y a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
- Recibir atención médica y asesoría para la planificación familiar, para poder decidir cuántos hijos se desean y con quién.



- A elegir o ser elegidas para ocupar cualquier puesto público, haciendo valer sus derechos civiles, políticos, económicos y culturales.
- A enterarlas de todo y a decidir libremente lo que piensan.
- A exigir una educación que no discrimine a las mujeres, a ser valoradas y elegir libremente una profesión y ocupación digna.
- Recibir igual pago por igual trabajo, que el realizado por los hombres.
- A vivir en un medio saludable y a gozar de un sano esparcimiento y sana diversión.

Otro espacio de discusión es la X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (CEPAL) a efectuarse del 6 al 9 de agosto de 2007 en Quito Ecuador<sup>3</sup>. En las reuniones subregionales preparatorias efectuadas en Guatemala y Chile, se abordaron dos temas fundamentales para la igualdad de género: la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado, y la participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles.

Con este tipo de estudios y acciones se busca la equidad de la mujer en cualquier aspecto del quehacer humano, como participantes y beneficiarias del desarrollo sostenible, la paz y seguridad, gobernabilidad y derechos humanos. Con la "Declaración Universal de los Derechos Humanos", emitida por la Organización de las Naciones Unidas en 1948, se hacen claros y evidentes los derechos inherentes a todos los seres humanos de la tierra. Este valioso y único instrumento describe, señala, enumera y hace constar los preceptos de igualdad necesarios e indispensables para la paz y prosperidad de la sociedad mundial.

Sin embargo, es indispensable aterrizar estas iniciativas y derechos en acciones más concretas que permitan evaluar los logros y avances en un corto plazo, por ejemplo:

---

<sup>3</sup> Se le conoce como "el foro intergubernamental más importante de la región para el análisis de políticas públicas desde una perspectiva de género". Para mayor información puede consultar:

<<http://www.cepal.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/mujer/noticias/noticias/3/27753/P27753.xml&xsl=/mujer/tpl/p1f.xsl&base=/mujer/tpl/top-bottom.xsl>>

Tratar de eliminar la carga de culpas derivada de la socialización de las mujeres, que deposita sólo en ellas la necesidad de compatibilizar vida laboral y familiar.

Promover debates sobre los sentidos de la masculinidad y la feminidad en la sociedad actual.

Fomentar nuevas imágenes realistas y plurales sobre las mujeres y las relaciones de género en los medios de comunicación y en la educación.

Apoyar para que las empresas puedan realizar acciones que permitan la compatibilidad del trabajo con la vida privada de las personas, tanto para las mujeres como para los hombres.

Generalizar la toma de conciencia sobre la necesidad del reparto equitativo de derechos y responsabilidades entre mujeres y hombres en la sociedad actual. Específicamente promover la redistribución del trabajo doméstico y de cuidado de las personas en el ámbito familiar y social.

Apoyar a través de los servicios públicos la disminución de la carga de trabajo doméstico, relativa al cuidado de niños/as, enfermos/as y ancianos/as.

Ampliar el acceso de las mujeres a programas de salud laboral y mental pertinentes a sus necesidades y circunstancias de vida.

## BIBLIOGRAFÍA

HERNÁNDEZ MEJÍA, R. y Calderón García, R. (2004), *Calidad de Vida*, en A. Hidalgo Tuñón y R. Medina Centeno (Eds.), *Cooperación al desarrollo y bienestar social*, Ed. Eikasía, España, (pp. 265-287)

LARA A., y SALGADO N., *La salud mental de las mujeres*, Editorial Pax, México 2002, p. 3.

## FUENTES ELECTRÓNICAS

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. En <http://www.cepal.org/mujer>.

Organización de las Naciones Unidas (s.f.), Derechos Humanos. *La declara-*



*ción universal de los derechos humanos.* <http://www.org/spanish/hr> en Derechos humanos para todos <http://www.un.org.spanish/aboutun/hrights.htm>

—, <http://www.un.org>.

Organización Mundial de la Salud, (s.f.) *Gobernanza: Constitución de la OMS.* Recuperado el 23 de Julio de 2007, de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/) en <http://www.who.int/about/es/>. Documento en pdf: WHOConstitucion.

Secretaría de Salud (s.f.) *Los derechos de la mujer.* <http://portal.salud.gob.mx> en <http://www.mujerysalud.gob.mx/derechos.html>.

[http://www.zuhaizpe.com/articulos/salud\\_oms.htm](http://www.zuhaizpe.com/articulos/salud_oms.htm).

La presente obra fue impresa bajo demanda por vez primera en los talleres de  
Publidisa Mexicana SA de CV en el mes de abril de 2010.

Publidisa Mexicana SA de CV  
Calzada Chabacano N° 69, Planta Alta  
Colonia Asturias Deleg. Cuauhtémoc  
06850 México DF  
[www.publidisa.com](http://www.publidisa.com)







ISBN: 978-607-000090-4



9 786070 000904