

## Derechos Sexuales y Reproductivos:

### Algo más que procreación

*Diana Maffía*

Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género  
Universidad de Buenos Aires

La noción de Ciudadanía, en la definición tradicional elaborada por Marshall en *Ciudadanía y Clase Social* –1950- se encuentra intrínsecamente ligada a la de Derechos Humanos<sup>1</sup>. A partir de la modernidad (expresada emblemáticamente en la revolución francesa) el Estado otorga derechos a los miembros de la comunidad política, ampliando su acceso a la libertad y la igualdad.

El súbdito se transforma en ciudadano, sujeto de derechos, que mediante un contrato o pacto social participa en el consenso sobre las leyes que lo rigen. Desde los derechos civiles en el siglo XVIII (derecho a poseer propiedad, libertad de las personas, libertad de pensamiento y de culto, derecho a acordar contratos válidos, derecho a la justicia) se avanza hacia los derechos políticos en el siglo XIX (derecho a participar del poder político) y a los sociales en el siglo XX (derecho a la seguridad y al bienestar económico). La condición de ciudadano supone para Marshall la adquisición de estos tres tipos de derechos.

La noción moderna de pacto o contrato social pretendía eludir la naturalización de los lugares sociales propia del pensamiento antiguo y medieval. En particular, la dominante filosofía de Aristóteles que en su *Política* sostiene que por naturaleza, el amo es superior al esclavo, el adulto al niño y el varón a la mujer; que en la naturaleza de uno está mandar y en la de otro obedecer.

Pero el avance argumentativo de la modernidad es principalmente retórico, ya que el concepto de “raza” que surge en el siglo XV seguirá naturalizando la esclavitud, y la idea (todavía hoy vigente) de la familia como una “célula básica de la sociedad”, la considerará como una unidad orgánica del ámbito privado, representada en sus relaciones con el Estado por el patriarca cabeza de familia, donde las jerarquías de subordinación de sus miembros serán nuevamente naturalizadas y excluidas de la política.

Comenzamos a vislumbrar, entonces, que no todos los sujetos están en la misma condición con respecto a su ciudadanía. Las mujeres todavía hoy luchamos para ser consideradas sujetos de derecho. De otro modo no se explica que a pesar de la “universalidad” de los tratados originales, hayan hecho falta convenciones específicas como la Cedaw y Belem do Pará, para garantizarnos derechos elementales como la integridad cororal y el acceso a la representación pública.

Cuando los derechos de los cuales hablamos son los sexuales y reproductivos, existe una doble dificultad: considerarlos como *derechos humanos*, y por lo tanto como parte del ejercicio de ciudadanía plena, y considerar que *todos* los sujetos somos portadores de estos derechos (particularmente las mujeres, minorías sexuales y adolescentes).

No obstante las limitaciones señaladas, consideramos que el marco de los derechos humanos resulta muy valioso para definir la ciudadanía, e incluso para medir su fortalecimiento. Si consideramos la ciudadanía como una construcción, hacia una plenificación del “derecho a tener derechos”, es para nosotras una estrategia fundamental ampararnos en un contexto que permite efectuar exigencias a los gobiernos.

Los derechos humanos regulan la relación entre *Ciudadanos* y *Estado*. Su eficacia se funda en las particulares características que se les atribuyen:

UNIVERSALIDAD: señalan derechos de validez universal para todos los seres humanos a los que están destinados, sin discriminaciones de ninguna especie.

OPERATIVIDAD: tienen aplicación directa, aún cuando no existan en el sistema legal interno normas específicas que regulen las situaciones de las que derivan las violaciones

SISTEMATICIDAD: el plexo de derechos vale como un sistema, en el que unos derechos están vinculados a otros

OBLIGATORIEDAD: son instrumentos legales que reconocen derechos individuales que deben respetarse y garantizarse en cortes jurisdiccionales

RESPONSABILIDAD: el incumplimiento de estos derechos genera responsabilidad estatal en el orden internacional.

Es importante señalar que algo puede considerarse una violación de derechos aunque sea legal dentro de un país (por ejemplo, la lapidación humana, o la esterilización forzada) lo que les da a los tratados de derechos humanos cierta prevalencia sobre el derecho interno. No obstante, muchas veces la violación de los derechos de las mujeres

---

<sup>1</sup> Marshall, T.H. (1950) *Citizenship and Social Class*, Cambridge, Cambridge University Press.

aparece revestida de aspectos “culturales” o “religiosos”, siendo presentada así por los gobiernos. En ese caso aparecen conflictos entre el respeto que se le debe a toda cultura y el respeto que merecen los sujetos individuales. Las polémicas en torno al uso del Chador e incluso a la clitoridectomía (la mutilación del clítoris en las mujeres musulmanas) son un buen ejemplo de estos conflictos.

Es necesario tener en cuenta al analizar estas controversias, que los países suelen imponer el criterio de diversidad cultural donde todavía no están facilitados los canales para que las posiciones e intereses de las mujeres puedan ser representadas legítimamente a través de los gobiernos, por las dificultades en la participación política, en la vida pública y en el acceso muy desigual a la educación. La existencia de organizaciones no gubernamentales, que ofrecen sus “informes sombra” paralelos a los de los gobiernos, permiten muchas veces acceder a datos que no forman parte de las rendiciones de cuentas oficiales.

Los Estados deben rendir cuentas porque, al suscribir un tratado de derechos humanos, el Estado adquiere distintos tipos de obligaciones:

**RESPETAR un derecho:** significa que el Estado no puede violarlo directamente, por acción u omisión. Por ejemplo, no puede torturar, ni puede retirar arbitrariamente el servicio de atención médica a una población, ni perseguir a las minorías sexuales, ni esterilizar compulsivamente a las mujeres.

**PROMOVER un derecho:** significa que debe asegurarse que l@s ciudadan@s conozcan los derechos que posee y la forma de hacerlos valer. Por ejemplo, brindar consejerías sobre anticoncepción en los hospitales públicos, ofrecer educación sexual en las escuelas, realizar campañas públicas de promoción de los programas de atención.

**PROTEGER un derecho:** significa que el Estado debe establecer las leyes que habiliten los mecanismos para prevenir su violación por parte de actores no estatales (por ejemplo, asegurar que las obras sociales no suspendan prestaciones o nieguen medicamentos, que no haya acoso sexual en los empleos, que no se discrimine por identidad u orientación sexual) y asegurar alguna compensación ante una situación de este tipo, accesible para los perjudicados.

**GARANTIZAR un derecho:** significa que el Estado toma todas las medidas apropiadas (legislativas, administrativas, presupuestarias y judiciales) para lograr el cumplimiento de los derechos. Esto significa instaurar las instituciones y los procedimientos, así como la distribución de recursos. Por ejemplo, un Estado viola el derecho a la salud si no destina los recursos suficientes para responder a las necesidades de salud pública de

todas las comunidades dentro de sus fronteras, tanto edificaciones como de equipamiento y personal capacitado.<sup>2</sup>

En el caso de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, las diferencias entre población rural y urbana en América Latina, se revelan en las absolutamente desproporcionadas cifras de muerte materna en el mismo país (lo que añade una brecha social a la brecha de género). Las diferencias entre las cifras de muerte materna en la Ciudad de Buenos Aires y en Formosa, ambas ciudades de Argentina, son como las diferencias entre Canadá y Bolivia, lo que habla de una profunda inequidad económica y social tanto en el continente como dentro de un mismo país. Leída en clave de derechos, esta inequidad resulta en un doble standard de ciudadanía.

Un Estado puede tener restricciones económicas o de otro tipo que imposibiliten el cumplimiento de todos los derechos. El cumplimiento del derecho a la salud, por ejemplo, requiere más que la aprobación de una ley: requiere recursos económicos, personal capacitado, infraestructura, insumos. Se procura que haya un logro progresivo en su cumplimiento, y que se incorporen estándares de derechos para fortalecer las prácticas. La salud no debe ser considerada sólo como un *servicio*, es importante considerarla un *derecho*. Y tomar en cuenta que el incumplimiento de derechos sociales básicos (vivienda, educación, empleo) afecta el acceso a la salud. El cumplimiento del derecho a la salud puede afectar asimismo otros derechos (por ejemplo ante una epidemia se puede restringir la libertad de movimiento o imponer un aislamiento) pero no puede hacerse arbitrariamente.

Para que se considere legítima la restricción de derechos deben respetarse los llamados Principios de Siracusa:

-Que las restricciones deben estar de acuerdo con la ley o con una política, asegura que el gobierno asuma responsabilidades, y que el contenido de la política pueda ser evaluado, corregido y cuestionado, a diferencia de cuando se deciden acciones sin ese marco.

-Que las restricciones deben perseguir un objetivo legítimo requiere explicitarlo y evaluar su justificación.

-Que debe ser estrictamente necesario para lograr el objetivo implica establecer una relación entre la medida y el efecto esperado.

---

<sup>2</sup> Adaptado del Manual de Capacitación *Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva*, Organización Mundial de la Salud, 2001

-Usar la alternativa menos restrictiva permite evaluar estrategias posibles buscando la más respetuosa de todos los derechos.

-Que no debe ser impuesta de modo irracional o discriminatorio permite mantener la equidad entre los ciudadanos, ya que los sujetos más vulnerables suelen ser los más afectados por las restricciones.

Para evaluar si se cumple el derecho a la salud, entonces, hay que observar el alcance de las obligaciones de un gobierno (respetar, promover, proteger y garantizar) y las limitaciones (económicas, geográficas, sociales) tomando en cuenta los estándares de derechos alcanzados en el sistema internacional de derechos humanos. Es importante recordar que los derechos pueden ser violados por acción u omisión, siendo éste último el modo más frecuente cuando se trata de los derechos de las mujeres. En términos generales, los derechos *civiles y políticos* suelen violarse por acción del Estado (prohibición de expresiones políticas, censura, privación ilegal de la libertad) mientras que los *económicos, sociales y culturales* suelen ser violados por omisión (falta de seguridad, trabajo, vivienda, salud, educación). Cuando un sujeto social es muy vulnerable, la ausencia del Estado lo afecta de modo más grave. La pobreza es una vulnerabilidad, pero tampoco está repartida equitativamente por género: debemos recordar que el 70% de los pobres son mujeres. Otras vulnerabilidades son la raza, la etnia, la edad y la orientación sexual

Asimismo, es importante considerar que el Estado también viola un derecho cuando no protege a las personas de las violaciones que puedan ocurrir en instituciones no estatales como el hogar, instituciones religiosas, empresas, prestadores, compañías de seguros etc. Eso es especialmente relevante en el caso de la violencia. No sólo debe penalizarse la violencia cuando es ejercida por fuerzas de seguridad. La violencia doméstica y la violencia sexual son un flagelo para las mujeres (y también para la economía de los Estados, que deben atender sus consecuencias). No es admisible que se oculten abusos y violaciones en colegios religiosos, bajo el argumento de que deben ser resueltos por la Iglesia. Los femicidios (como en el norte de México) en los que se ha probado la participación de fuerzas de seguridad no pueden quedar impunes, deben ser investigados y juzgados. La violencia laboral, el acoso sexual, la violencia institucional, deben ser objeto de leyes específicas y de prevenciones adecuadas, ya que sus víctimas son especialmente mujeres. Esto es aún más exigible cuando se trata de instituciones

públicas, ya que el mismo Estado que debe ser garante de la seguridad es el que viola los derechos de las personas<sup>3</sup>.

Todos los derechos suponen tanto obligaciones como restricciones, deberes del Estado y límites a su intervención. Por otra parte, como vimos, los derechos humanos conforman un sistema, de modo que el ejercicio de un derecho está vinculado con otros derechos. Por ejemplo, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en su art. 16: Otorga a las mujeres el derecho a decidir si quieren tener hijos, cuántos, con qué espaciamento y en qué condiciones. Podemos señalar aquí, como restricción, que el Estado se compromete a no aplicar políticas de población compulsivas, natalistas o no natalistas. También asume como obligaciones proporcionar equitativamente acceso a la educación sexual, a la información, a la anticoncepción y al parto humanizado. Asimismo, el respeto a estos derechos involucra necesariamente otros: integridad corporal (leyes contra la violación y la violencia basada en el género), acceso a los beneficios del progreso científico, libertad de información, derecho a la cultura, derecho a la igualdad y a la no discriminación (incluyendo acciones afirmativas).

Para fortalecer el avance de los Derechos Humanos, la Organización de Naciones Unidas realiza conferencias mundiales sobre varios ejes. Una muy importante para la relación entre Derechos Humanos, Salud y Desarrollo fue la Conferencia de El Cairo en 1994 ( que por primera vez reconoce explícitamente los derechos de las mujeres y las niñas como derechos humanos, y califica la violencia -aún en el ámbito privado- como una violación a los derechos humanos). En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, el eje de las políticas de desarrollo por primera vez se desliza de las *metas demográficas* al *respeto por los derechos*.

Así, comienza a hablarse de derechos sexuales y reproductivos como un problema de salud y derechos humanos, vital para el vínculo con población y desarrollo. Considerando el modo particular en que la sexualidad y la reproducción nos afecta a las mujeres, se trata de un giro copernicano en la consideración del problema, ya que las mujeres dejamos de ser *objeto* de una política para pasar a ser *sujeto* de nuestros derechos. Se desliza la atención del control de la natalidad y cobran importancia cuestiones como el empoderamiento de las mujeres, la equidad de género, la libre elección sexual y la equidad en la distribución de los recursos. El movimiento de

---

<sup>3</sup> Scialpi, D. *violencias en la Administración Pública. Casos y miradas para pensar la administración pública nacional como ámbito laboral*. Buenos Aires, Catálogos, 2004 (2° edición)

mujeres, y los políticos y funcionarios con sensibilidad de género, desempeñaron un rol clave en este cambio de paradigma.

“El salto político cualitativo y el avance conceptual de los acuerdos llegados en el '94, se sitúan en el establecimiento de cuatro factores fundamentales: el crecimiento económico, la equidad social, el uso racional de los recursos naturales y la gobernabilidad. En este sentido, se propone que la población ya no puede ser entendida desde una óptica puramente demográfica, ya que su comportamiento es decisivo para lograr el desarrollo en todos los aspectos. Se señala también la importancia de la salud sexual y reproductiva como un derecho fundamental de las personas y la necesidad de promoverlos y garantizarlos”<sup>4</sup>

La evaluación de la relación entre salud y desarrollo, a partir de El Cairo, y con los compromisos emanados de la Plataforma de Beijing, requiere desde entonces un análisis complejo que considera no sólo una buena política en salud pública (efectividad, cobertura, factibilidad, costo, participación comunitaria) sino también una buena calidad de derechos humanos:

- Leyes de salud sexual y reproductiva y de violencia basada en el género
- Refugios para mujeres que sufren abuso
- Acceso a la información, la anticoncepción y el parto seguro
- Consentimiento informado en prácticas e investigación de medicamentos y nuevas tecnologías sobre las mujeres
- Participación e involucramiento de las mujeres en la implementación de políticas y programas
- Equidad de género en las políticas públicas

Si observamos ahora la definición de salud sexual del Programa de Acción de El Cairo (“el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención respecto de la reproducción y enfermedades de transmisión sexual”) vemos que abarca todas las etapas de la vida de una persona, y no sólo su etapa reproductiva. En efecto, los derechos sexuales crean las condiciones que permiten que las personas determinen si quieren vincular la actividad sexual con fines reproductivos o no, y refuerzan su derecho a tener prácticas sexuales no reproductivas.

¿Por qué resulta todavía tan difícil entender la sexualidad como un derecho? La protección de los derechos sexuales es para **todos** los sujetos, sean mujeres o varones,

---

<sup>4</sup> Machicao Barbery, X. “De menos a más. Hacia el proceso de Cairo + 10”, en *Cotidiano Mujer*, N° 39 y ½, III época, Montevideo, febrero de 2004.

homosexuales o heterosexuales, adolescentes, adultos, ancianos o discapacitados. La explicitación de la no discriminación fortalece a los grupos más vulnerables (en especial a las mujeres, las más expuestas a la violencia, la violación y las condiciones forzadas de sexualidad y maternidad, pero también adolescentes y minorías sexuales). Incluyen una gran variedad de protecciones que atraviesan muchos otros derechos, y que no se limitan a cuestiones relacionadas con la salud.

Con respecto a los derechos humanos, y se ve muy claramente en los derechos sexuales y reproductivos, creo que hay cuatro tipos de barreras que dificultan su ejercicio:

**1. Una barrera epistémica.** Esta barrera tiene que ver con el conocimiento, y es que muchas veces las personas (y sobre todo las mujeres) no conocen sus derechos. Esta barrera se soluciona con información y con lo que yo llamo “alfabetización en derechos humanos”. Porque el derecho en general es un lenguaje con gran opacidad, y saber leer y escribir no garantiza que comprendamos el alcance y sentido de las normas. Debemos poner los tratados de derechos humanos en manos de todos sus destinatarios, asegurando su apropiación.

**2. Una barrera subjetiva.** Esta es quizás la barrera más difícil y desafiante, porque tiene un aspecto de autoafirmación. Es que muchas personas, aunque conozcan la existencia de los derechos humanos, no sienten su merecimiento o que les correspondan por su mera dignidad humana (por ejemplo, en Buenos Aires muchos/as migrantes saben que hay acceso universal a la salud, pero no concurren al sistema porque sienten que no es para ellos). Superar esta barrera, algo que se afortunadamente se empecinan en hacer las organizaciones de mujeres, significa fortalecer el aspecto de dignidad de cada sujeto, su autopercepción como ciudadano o ciudadana, su autoestima como persona.

**3. Una barrera formal.** Esta barrera consiste en que aunque los tratados de derechos humanos deben tener eficacia como derecho interno, si no hay una ley o resolución específica es difícil hacerlos valer. La no existencia de estas leyes, entonces, es otra barrera para la garantía de los derechos. Para superar esta barrera, en Argentina ha tenido una importancia fundamental la ley de cupo para la participación política de las mujeres, a partir de la cual llegaron nuestros cuerpos a la legislación. Las leyes contra la violencia, contra el acoso sexual, y de salud sexual y reproductiva, han llegado en los últimos diez años de la mano de mujeres que superando sus diferencias partidarias, acordaron políticas de género.



**4. Una barrera política.** Tiene que ver con la falta de recursos materiales, humanos y de comunicación para hacer valer las normas. Las leyes no son condición necesaria ni suficiente para que un derecho valga. Aún con leyes, por diferencias políticas muchos municipios no entregan los insumos, o no deciden modificar la estructura de atención cuando se vota la ley de salud sexual y reproductiva, con lo que la atención se reduce a unas horas semanales de pocos profesionales. La voluntad política debe expresarse en esta materialización, de lo contrario la omisión de recursos también es una estrategia política de obstrucción.

**5. Una barrera jurídica.** Para que un derecho valga, debe ser exigible. La exigibilidad de los derechos depende del acceso a la justicia (que en las mujeres es un problema en sí mismo) y de la existencia de lugares accesibles de reclamo, como las Defensorías del Pueblo.

Por ejemplo, para favorecer el cumplimiento de las obligaciones del Estado, el ejercicio integral de los derechos sexuales y reproductivos y la exigibilidad de los mismos, durante mi gestión en la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires desarrollamos el Programa “Ciudadanía y Sexualidad”, un programa de control ciudadano de la ley donde 30 organizaciones no gubernamentales fueron entrenadas para hacer un seguimiento de la aplicación de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva en todos los hospitales públicos.

Un fortalecimiento de la construcción de ciudadanía, sobre todo en los grupos más vulnerabilizados (adolescentes, minorías sexuales, mujeres en prostitución, indígenas, afrodescendientes, migrantes) favorece el ejercicio de una concepción amplia de salud sexual y reproductiva.

Cuando pensemos herramientas para superar estas cuatro barreras (y veamos que las herramientas son muy distintas: educar, generar conciencia, crear normas, vigilar su cumplimiento, monitorear resultados, etc) tenemos que hacerlo tomando en cuenta que una perspectiva de género sobre las políticas públicas debe:

1. Analizar el impacto diferencial de una política (¡y de su omisión y suspensión!) sobre varones y mujeres. Suspender u omitir un servicio o plan de salud sexual y reproductiva tiene un impacto completamente desigual sobre varones y mujeres, y esto vulnera el derecho a la igualdad.
2. Analizar la forma en que la política colabora o contribuye a estereotipar la construcción de la identidad y la subjetividad de género. Acabo de revisar un plan de un municipio que no brindaba servicio de salud sexual y reproductiva en un centro de

salud, porque las mujeres que concurrían tenían más de 50 años. Eso fortalece la idea de que la única sexualidad es la aplicada a la reproducción, y que las mujeres mayores no tienen sexo. Lo mismo con los servicios para adolescentes.

3. Analizar la forma en que se legitiman relaciones jerárquicas entre los sexos. Por ejemplo, con la exigencia de que el marido firme un consentimiento informado para una práctica médica efectuada sobre el cuerpo de la mujer cuando ésta es adulta y está lúcida (en Argentina esto se hacía con las ligaduras de trompas, por ejemplo), se fortalece el poder de tutela del varón sobre la mujer, la significación de poder sobre su cuerpo.

Resumiendo, el cambio de eje efectuado hace diez años en El Cairo, profundizado en Beijing, y que ha contado con el compromiso de las acciones de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, permite

- Fortalecer el ejercicio del conjunto de derechos consagrado en la Carta Internacional de Derechos Humanos, ya que el ejercicio de los derechos sexuales es por un lado un efecto y por otro una condición para el ejercicio de otros derechos.
- Atender a los aspectos del desarrollo vinculados a los derechos, ya que la distribución económica justa, la ecología, la equidad de género, raza, clase, religión y etnia influyen en la salud integral.
- Cambiar el significado biomédico de salud materna (como salud de las mujeres en edad reproductiva, centrado en el embarazo y parto sin enfermedad o muerte y en la anticoncepción) por una comprensión amplia centrada en los derechos de las personas (sobre todo de las mujeres, a hacer elecciones autónomas sobre su reproducción y sexualidad, incluyendo el control sobre sus cuerpos y las decisiones sexuales y reproductivas)
- Determinar responsabilidades de los gobiernos, tanto a nivel legislativo (sobre todo en la sanción de leyes de salud sexual y reproductiva, y contra la violencia) como el ejecutivo (políticas públicas en salud integral, distribuidas en todo el territorio, accesibles para todos los sujetos) y el judicial (exigibilidad de los derechos mediante el acceso a la justicia y a otras instancias de reclamo como las Defensorías del Pueblo)

Una redefinición de la salud que nos permita pensar en una distribución económica justa, una ciudadanía activa en el ejercicio de sus derechos y un Estado responsable. A esa organización social podríamos llamarla, simplemente, **Democracia**.