

Derechos de la mujer. Salud sexual y reproductiva*

Graciela Arroyo de Cordero**

Resumen

En este trabajo se hace una reflexión sobre los derechos de la mujer (incluyendo la reproducción), considerada a nivel mundial como el sexo más vulnerable sin que esto obedezca a diferencias anatomofisiológicas con el hombre sino como consecuencia de factores culturales y psicosociales que han determinado la poca valoración hacia ella en las interrelaciones familiares, económicas, políticas y sociales que la condicionan para contribuir de forma completa en su país, frenando de manera importante el desarrollo de éste. Se plantean algunas concepciones que señalan la necesidad de revisar el valor social del género femenino, así como llevar a cabo acciones que permitan reforzar las actividades que el personal de enfermería realiza para la protección y respeto de los derechos de la mujer en los campos preventivo, curativo y de rehabilitación. Al mismo tiempo, se dan a conocer las conclusiones que al respecto se generaron en reuniones internacionales, las cuales han permitido establecer acuerdos y compromisos sobre los derechos del género. Finalmente, se menciona de forma muy general el programa que en nuestro país se lleva a cabo.

Palabras clave: derechos humanos; derechos de la mujer; feminismo.

Summary

The author in this paper did a reflection about the human rights in our society and the women's rights including the reproductions as a very important condition in all the world, because the female gender is considered vulnerable within anatomic or physiological reasons just the ideology, cultural and social conditions. This factors had conditioned lesser value to themselves and around the family, politics, economics and social activities. The nurse needs to think about the social value from a point of view of gender and from the nursing care in the prevention, the treatment and the rehabilitation. Some important conclusion from international meetings are manifested. Finally, the author mention a general program about this thematic.

Key words: human rights; women's rights; feminism

*Ponencia presentada en el Instituto Nacional de Perinatología el 21 de mayo de 1999

**Asesora del Subsecretario de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud

Introducción

Es bien conocido que todo individuo, independientemente del sexo que le es atribuido por sus características anatomofisiológicas, merece respeto en su dignidad de ser y en ese mismo sentido debe disfrutar de los derechos que le son naturales en su calidad de persona; sin embargo, la condición sexual al ser determinada por importantes diferencias en la constitución biológica, por siglos ha sido objeto de interpretaciones derivadas de diversas connotaciones filosóficas, religiosas o sociales.

Las sociedades han instituido símbolos y valores que dan origen a los preceptos y normas con los que se realizan las prácticas de relación entre los sexos. El significado que se le confiere a cada uno de ellos es lo que se denomina condición de género.

Dicho término define la importancia que cada sociedad le asigna a los sexos, la cual obedece a la categoría social que se le da a sus atributos. En esta jerarquía la mujer ha sido el sexo más vulnerable, sin que ello obedezca a sus diferencias anatomofisiológicas con el hombre; más bien ha sido consecuente a ideologías culturales y factores psicosociales que han determinado la poca valoración de la mujer en las interrelaciones familiares, económicas, políticas y sociales en general.

T. Reik en su obra *La creación de la mujer*, describe a Eva como la mujer que se creó derivada de un ser superior: *el hombre*.

En esta concepción está la interpretación de un ser que nació sin características propias, en condiciones de inferioridad; los designios de su creación le obligan a ser la compañera obediente, fiel, con gran capacidad para procrear y trabajar sirviendo al hombre.

Desde esta perspectiva de género ha estado conformada la imagen de la femineidad que se transmite por ge-

neraciones, configurando a la mujer como un ser con pocos derechos como persona social y con responsabilidades que se le han atribuido como consecuencia de su condición de género.

En el proceso histórico-social la mujer ha enfrentado significativas limitantes impuestas por factores culturales, religiosos y políticos que determinan los valores, hábitos y costumbres que le impone una forma de vida, en la que predominan los problemas de discriminación laboral, política y educacional, así como la violencia psicológica, física y sexual.

La propia dinámica social hace evidentes las desigualdades entre hombres y mujeres; las oportunidades para la mujer en el nivel educacional, la incorporación a un trabajo bien remunerado, el liderazgo del desarrollo de la ciencia y la tecnología y su independencia emocional y económica han sido más limitadas que favorecidas.

En términos generales y en la mayoría de las sociedades, a la mujer se le identifica muy estrechamente con las responsabilidades de la reproducción, cuidado de los hijos y la salud familiar; por otra parte, se le atribuye también la obligación de socializar a los niños transmitiéndoles las pautas sociales de conducta para formar en ellos la conciencia social que los haga seres productivos y responsables. En este rol transmite a sus hijos la tradición social que le ha dejado en un papel irrelevante, colocándola forzosamente subordinada al hombre.

No obstante que ha sido un proceso lento, las sociedades actuales consideran como condición de desarrollo y equilibrio para lograr una comunidad sana, la necesidad urgente de insistir en que se examinen los papeles de las mujeres; entender las repercusiones de todos los comportamientos que las dejan en desventaja y buscar alternativas de revaloración femenina que contribuyan a la adaptación de ambos sexos a las nuevas formas de vida.

En la valoración de las condiciones de género se tiende también a encontrar mejores estrategias de desarrollo para el crecimiento económico de las sociedades. Esta valoración se ha visto favorecida por la inminente problemática social derivada del crecimiento desmedido de la población mundial, que inherentemente acarreará un mayor desequilibrio entre la producción y el consumo, acentuará la pobreza y la inequidad social y provocará un alarmante deterioro del medio ambiente.

Por tanto, con la intención de buscar alternativas de equilibrio para que el ser humano disfrute de una aceptable calidad de vida, surgen las políticas de planeación del crecimiento y estructura de la población, en las que el concepto salud reproductiva de la mujer adquiere sentido, pues deben enmarcarse sus derechos reproductivos en el contexto actual de los principios básicos de los derechos humanos, de acuerdo con los cuales debe vivir en condiciones de libertad, acción, decisión e igualdad con respecto al hombre. El mejor ejemplo de lo anterior es la capacidad que tiene para decidir sobre su vida, relaciones y condición reproductiva.

Debido a la lucha de la mujer por hacer valer sus derechos como ser humano, la importancia que su papel reproductor tiene en las metas demográficas y la preocupación de los gobiernos para establecer políticas de población que favorezcan el desarrollo de los países, se realizan reuniones de carácter mundial con la idea de buscar estrategias que modifiquen las condiciones de género que la han afectado. Destaca la III Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo llevada a cabo en El Cairo en 1994, donde se propusieron como condicionantes para el desarrollo, los problemas de género y salud reproductiva, planteamiento que establece una gran diferencia con los enarbados en decisiones anteriores que cen-

traban la solución del problema de crecimiento de la población sólo en acciones para limitar la natalidad, dejando a la mujer en la misma subordinación de su vida política, social, económica y cultural.

De los acuerdos establecidos se elaboró un plan general de acción que compromete a todos los países asistentes a contar con un programa de salud reproductiva que atienda integralmente a la mujer, establezca mecanismos legales para fomentar la autonomía de las mujeres, elimine la violencia contra ellas (niñas y adultas) y busque la equidad entre hombres y mujeres a través de la corresponsabilidad que deben tener ambos en un marco de justicia social. En el mismo sentido se trabajó en la IV Conferencia sobre la Mujer, llevada a cabo en Pekín durante 1995.

La Fundación para el Cuidado Internacional de la Familia recoge todos los planteamientos y compromisos de las dos conferencias y suma también los de la Conferencia de Viena (1993) y la Cumbre de Copenhague (1995), para formular un marco de acción sobre la salud y los derechos reproductivos (acciones que los gobiernos deberán instituir en un programa nacional que tenga un enfoque de desarrollo centrado en el respeto a la persona).

Por la importancia para el tema se transcriben los principios básicos en los que se deberá sustentar cualquier acción:

- Las personas deberían poder gozar de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. El logro de la igualdad social y la justicia es un objetivo prioritario de la comunidad mundial, en especial para las niñas y las mujeres, las poblaciones indígenas y otros grupos vulnerables.
- La emancipación de las personas y la erradicación de la pobreza, especialmente mediante el acceso a la información, los recursos y las instituciones democráticas, es la cla-

ve para aprovechar el potencial humano y lograr la paz y el desarrollo para todos.

- Los derechos de la mujer son derechos humanos. No se puede alcanzar el desarrollo nacional sin la participación plena de la mujer en igualdad de condiciones en el proceso de adopción de decisiones a nivel público y privado, y su acceso a las mismas oportunidades en todos los aspectos de la actividad social y económica.
- Hay que alentar a los hombres a compartir las responsabilidades y a participar en todos los aspectos relativos a la familia y las tareas del hogar, incluidos la crianza de los hijos y la obligación de alimentarlos, la conducta sexual y reproductiva y las prácticas de planificación de la familia, para que los hombres y las mujeres puedan desarrollar relaciones basadas en la igualdad y el respeto mutuo.
- La salud y la educación para todos son factores fundamentales del desarrollo que se deben tratar como parte de las actividades sociales, económicas y de erradicación de la pobreza que están relacionadas entre sí.

Respecto a las reuniones de El Cairo y Pekín, la Fundación asume el planteamiento de que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son fundamentales para los derechos humanos y el desarrollo; por ello, define los derechos sexuales como:

El derecho humano de la mujer a tener control respecto a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, ya decidir libre y responsablemente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la discriminación y la violencia.

Igualmente plantea que los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos ya reconocidos, entre ellos:

- El derecho básico de todas las parejas e individuos para decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello.
- El derecho para alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.
- El derecho para adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.

También es importante señalar que en consideración a estos derechos se formularon conceptos básicos que constituyen las directrices para la determinación de políticas al respecto:

- La salud y los derechos sexuales y reproductivos, especialmente el derecho fundamental de una mujer para asumir el control y tomar decisiones respecto de su cuerpo y su sexualidad, son una parte integrante del desarrollo y los derechos humanos. Una buena salud sexual y reproductiva, más allá de la demografía y la planificación de la familia, es un requisito previo para lograr el progreso socioeconómico y el desarrollo sostenible. Asegurar el acceso universal a una amplia gama de información y servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente para las mujeres y los adolescentes, debe ser una meta prioritaria de los programas nacionales.
- Las políticas de población y los programas de planificación de la familia deben apoyar los principios de elección voluntaria e informada y no imponer medidas coercitivas que violen los derechos humanos fundamentales, especialmente de las mujeres.
- La integración de una perspectiva de género en todas las políticas, programas y actividades es esencial para mejorar el impacto de los

mismos y utilizar mejor los recursos disponibles. Incorporar una perspectiva de género no requiere necesariamente una gran inversión financiera, ya que se basa en cambios de conducta y de actitud. Sin embargo, los resultados son una solución muy económica para abordar muchos problemas de atención de la salud, así como los obstáculos que impiden el desarrollo socioeconómico en general.

- La asociación con la sociedad civil, en particular con las organizaciones no gubernamentales especializadas en la esfera de la salud sexual y reproductiva y con grupos de mujeres, debería llegar a ser un elemento integrante de las políticas gubernamentales y la planificación, ejecución y supervisión de los programas. Las aportaciones y las iniciativas innovadoras y económicas de los grupos no gubernamentales se han reconocido en muchos casos como modelos que se deberían replicar.

Por lo anterior, en nuestro país cobra gran importancia el Programa de Salud Reproductiva (derivado del Programa de Reforma del Sector Salud y del Programa Nacional de Población 1995-2000), que parte también de los acuerdos y compromisos emanados de las conferencias ya mencionadas y en las que México ha participado.

El programa está sustentado en la perspectiva de género que privilegia la condición de la mujer y el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos. Las acciones van encaminadas a la atención integral de la mujer en un nuevo concepto de salud reproductiva que fortalece [a equidad entre los géneros, la igualdad de oportunidades en la información y prestación de servicios, y la corresponsabilidad y participación del hombre.

Todo esto como consecuencia de que la condición de la mujer no ha sido diferente a lo sucedido en el mundo

entero. La vida de la mujer mexicana ha estado sujeta a un marco cultural en el que los prejuicios, tabúes y procedimientos legales no han favorecido su pleno desarrollo como persona y ser social; aún prevalecen, y en ocasiones se agudizan, la marginación económica, educacional y política del género femenino. La mujer todavía sufre violencia, abusos y desigualdades de todo tipo.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos en su publicación de marzo-abril de 1999 señala que actualmente existen 46.5 millones de mujeres en el país (más de la mitad de la población calculada en 92 millones de mexicanos); de esta cifra 3.5 millones son mujeres indígenas.

Así mismo, en el primer trimestre de 1995, de los 10.8 millones de mujeres económicamente activas en el país, 5.9 millones eran asalariadas, 2.4 millones trabajaban por su cuenta, 2 millones fueron registradas como trabajadoras sin pago, 400 mil con ingresos a destajo y sólo 150 mil eran empleadoras.

Otro dato interesante de la propia Comisión es que la participación femenil en la fuerza de trabajo sólo ha aumentado 4 puntos porcentuales en 20 años, al pasar de 36%, en 1970 a 40% en 1990. Esto plantea que es mínimo el número de mujeres que puede acceder a créditos bancarios y que es muy reducido también el número de mujeres en puestos de alta dirección, gerencia de empresas y en los gabinetes gubernamentales. Estas cifras son la evidencia de la inequidad que enfrenta la mujer en el mercado laboral y en sus derechos sociales como ser capaz y productivo.

A más de esta situación, la mujer enfrenta serios problemas sobre salud, desintegración familiar, violaciones y mendicidad, que viene acarreado desde su etapa infantil.

En un censo elaborado en 1995 por la entonces regencia del Distrito Federal, se registró que en México había más de 4 mil niñas que trabajaban en

ventas ambulantes, espectáculos callejeros, diversos servicios y mendicidad, cifras que representan un incremento de 3.5% con respecto a 1992, de tal manera que a la fecha el aumento debe ser considerable. Por otra parte, en el mismo estudio se encontró que seis de cada 10 mujeres son madres antes de cumplir los 18 años de uno a tres hijos y que aproximadamente 70% de los pobres es del sexo femenino, condición denominada feminización de la pobreza.

En lo que respecta a la salud de la mujer y como panorama general, puede decirse que no obstante el aumento en la esperanza de vida y la disminución relativa de la mortalidad materna, las cifras de morbilidad materna aún constituyen un problema de salud pública; los riesgos asociados con el embarazo, parto y puerperio son una causa importante de muerte.

La pobreza y la marginación son coadyuvantes de una mortalidad temprana y de cifras elevadas de morbilidad; la condición social de la mujer la predispone a cuadros de malnutrición, infecciones repetidas desde su infancia, y enfermedades adquiridas por transmisión sexual.

Por otra parte, la mujer sufre también las tres primeras causas generales de enfermedad en el país: enfermedades cardíacas, neoplasias malignas (principalmente de mama y cuello uterino) y diabetes mellitus.

Los problemas y patologías emocionales debidos al estrés causado por el exceso de responsabilidades y trabajo, el maltrato que muchas veces recibe y la falta de gratificación que como persona sufre con frecuencia, pueden ocasionar trastornos silenciosos que pocas veces son considerados y que tristemente en la mayoría de los casos son minimizados por la propia mujer, quien asume una mayor responsabilidad como proveedora de salud de su familia más que como persona que requiere autocuidado de su salud.

Aunado a esto persisten en el marco jurídico importantes vacíos que ocasionan desigualdad en la precisión legal de los derechos del hombre y la mujer, sobre todo en algunos estados del país.

Con tales condiciones, la atención de la salud reproductiva pretende abarcar el asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en salud reproductiva, sexualidad, paternidad responsable, planificación de la familia; educación y servicios de atención Prenatal, parto sin riesgos y atención después del parto; prevención y tratamiento de la infertilidad, el aborto y sus consecuencias, infecciones del aparato reproductivo, enfermedades de transmisión sexual y otros infecciones de la salud reproductiva.

No obstante que se puedan lograr los propósitos de este programa y contar con el pretendido sustento jurídico que proteja a la mujer en todos sus derechos sociales, la mejor garantía de que mejore la condición de su género es la propia actitud de la mujer, debe hacer volver su calidad de persona y ser la protagonista en el cultivo de una nueva cultura de justicia social entre los géneros, educando a sus hijos para que éstos se valoren y sepan actuar de manera responsable en el papel social que les corresponda, respetando los derechos del otro y superando lo ficticio que tiene la pa-

labra igualdad entre hombre y mujer, la cual más que resolver los problemas de género ha ocasionado un mayor cúmulo en las obligaciones femeninas, situación que no ha permitido la verdadera equidad que da a cada género lo que le corresponde.

Finalmente, el respeto a la individualidad de la persona ha sido siempre un deber ser del profesional de la enfermería; no obstante, debemos aceptar que en relación a los derechos en el campo de la salud reproductiva existen diversas situaciones que implican una mayor responsabilidad profesional, la cual una vez asumida puede ser la mejor garantía que se le ofrezca a una mujer sana o enferma respecto a la validez de sus derechos.

Bibliografía

1. Alatorre WE. Los derechos humanos de las mujeres usuarias de servicios de salud. Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia. México; Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1999.
2. Casanova MP. Ser mujer, la formación de la identidad femenina. México: Colección Modular, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, 1989. p 5-25.
3. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Los derechos humanos de las mexicanas. Un estudio comparado. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1991.
4. Comisión Nacional de Derechos Humanos, Mujeres, su caso en México. Año 1 No. 4 marzo-abril 1999.
5. Consejo Nacional de Población. Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, efectuada en El Cairo. México: Informe del Comité Técnico para la Revisión de Avances; 1999.
6. Cruz BW. La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Comisión Nacional de Derechos Humanos.
7. Family Care International. Compromisos para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todos. Marco de acción. Nueva York: 1995.
8. Fernández RJ. El aspecto civil de la responsabilidad profesional. La responsabilidad profesional del médico y los derechos humanos. México: Universidad Nacional Autónoma de México-Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1995.
9. Fundación Mexicana para la Salud. Economía y salud. Propuesta para el avance del Sistema de Salud en México. Visión de conjunto. Primera edición México: 1994.
10. González OM. Los derechos humanos y el derecho a la protección de la salud. Rev CONAMED 1998; 3(9).
11. Lever EM. La equidad también es nombre de mujer. Publicación Feminista Mensual 1998;22(188): 27-29.