

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
DIPLOMA SUPERIOR EN DERECHOS HUMANOS Y DEMOCRACIA**

**DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS  
PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS  
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES  
EN EL ECUADOR**

**Rocío Rosero Garcés  
Quito, Septiembre de 2002**

*Al conceptualizar la salud ligada al placer sexual y a las decisiones reproductivas, desde El Cairo se ha dado un impulso al crecimiento personal, la calidad de vida y la posibilidad de niveles poblacionales más responsables. En otras palabras, si la sensación de relajación, serenidad, casi beatitud, que nos deja una relación íntima, deseada, amorosa y orgásmica fuera más continuada en el tiempo, ¿no estaríamos más dispuestos/as a comprender, a minimizar la dimensión de los problemas cotidianos, perdonar y tomar con tranquilidad la vida, contrarrestando o disminuyendo la agresión y la violencia?*

María Ladi Londoño,

“Derechos sexuales y reproductivos, los más humanos de los derechos”

## I. INTRODUCCIÓN

La presente monografía se propone realizar un análisis de las políticas públicas relacionadas con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres durante el período 1995-2002, con el objetivo de elaborar propuestas de políticas públicas para la protección integral de estos derechos.

El tema cobra gran relevancia puesto que la protección de los derechos sexuales y reproductivos constituyen “una piedra angular del desarrollo” y, al mismo tiempo, “la raíz y el principio de mando de las políticas de población”<sup>1</sup>. Por su naturaleza y contenido, constituyen una esfera muy sensible de los derechos humanos de las mujeres. Las nuevas corrientes de pensamiento en torno a la ciudadanía, relevan la construcción afectiva y la sexualidad como nudos básicos del desarrollo de las personas.

Desde el punto de vista académico, el estudio del tema tiene gran relevancia puesto que se trata de aportar con el diseño de políticas públicas para la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, desde el enfoque de la protección integral de derechos humanos.

La monografía consta de tres capítulos: en el primer capítulo se abordan los derechos sexuales y reproductivos como parte integral de los derechos humanos, se realiza una lectura de los derechos sexuales y reproductivos desde el derecho civil y los derechos humanos; de la historia y los derechos humanos de las mujeres así como la naturaleza, los contenidos y alcances de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres; así mismo se analiza el marco jurídico e institucional para la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Ecuador

En el capítulo II se realiza un análisis de las políticas públicas sobre derechos reproductivos de las mujeres en el período 1995-2002, para ello se abordan el contexto en el período, las políticas sociales, las políticas de población, las políticas para la equidad de género y la protección de los derechos humanos de las mujeres, así como el rol de las organizaciones de la sociedad civil.

En el capítulo III se realiza una propuesta de políticas públicas para la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Quito, 25 de septiembre de 2002

<sup>1</sup> Cf. Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP). Compromisos Legislativos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Una revisión de los cinco años de las Conferencias de El Cairo y Beijing en América Latina y El Caribe. Lima, Diciembre de 1999. p.7

## CAPITULO I

### LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS COMO PARTE INTEGRAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Una comprensión cabal de los derechos sexuales y reproductivos nos remite a dos fuentes que se encuentran estrechamente vinculadas entre sí: el derecho civil y la evolución de los derechos humanos, dentro de la cual se incluyen los derechos humanos de las mujeres.

#### 1. Lectura de los derechos sexuales y reproductivos desde el Derecho Civil y los derechos humanos

“Los derechos de la personalidad, o derechos personalísimos son las prerrogativas de contenido extra-patrimonial, inalienables, perpetuas y oponibles erga omnes, que corresponden a toda persona, por su sola condición de tal, de las que no puede ser privado por la acción del Estado ni de otros particulares, porque ello implicaría un desmedro o menoscabo de la personalidad. Estos derechos esenciales tienen por fundamento la libertad, independencia, auto-desarrollo y realización del ser humano, independientemente de su capacidad para ser titular de derechos subjetivos reconocidos por el orden jurídico positivo, o contraer obligaciones. Se incluyen en esta categoría, el derecho a la vida, a la integridad física, a la intimidad, a la propia imagen, a la inviolabilidad del domicilio, al honor, y a la dignidad, entre otros.”<sup>2</sup>

En primer lugar conviene señalar que los derechos de la personalidad o derechos personalísimos, han sufrido importantes cambios que van desde una concepción individualista (derecho a la libertad, la igualdad, la vida, etc.) hasta una concepción socialista que denominó a estos derechos como sociales y culturales (derecho al trabajo, al mínimo vital, a la seguridad social, a la salud, a la educación). Estos cambios significaron que los derechos individuales o derechos de la personalidad fueran reemplazados por la denominación de “derechos humanos” a partir de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

En este proceso, algunos autores sostienen que los derechos humanos o de la personalidad no son auténticos derechos subjetivos, en la medida en que no pueden existir derechos sobre la propia persona. Uno de los argumentos señala que bajo esta concepción las personas deben desempeñar papeles contradictorios: ser sujeto y objeto a la vez; otro argumento señala que estos derechos no pueden separarse de la persona portadora de derechos para ser representados como entidades independientes, ambos constituyen parte de un todo orgánico. Algunos autores consideran “los derechos de la personalidad simplemente como *bienes jurídicos* que tienen la protección de la ley contra los atentados de los demás”<sup>3</sup>.

Valencia Zea y Ortiz Monsalve en su obra “*Derecho Civil parte general y personal*”<sup>4</sup> señalan que en la doctrina jurídica más reciente se consideran los bienes de la personalidad como auténticos derechos subjetivos, y que las implicaciones que esto tiene son múltiples. En primer lugar que éstos derechos no pueden separarse del sujeto y tienen la característica de todos los derechos; por otra parte, en tanto que son derechos subjetivos, implican un poder de la voluntad de las personas portadoras de los derechos y al mismo tiempo el deber jurídico de las demás personas de respetar ese poder<sup>5</sup>. En segundo lugar, en la medida en que la voluntad humana es parte esencial de la personalidad jurídica, los derechos personalísimos obran no sólo sobre el mundo exterior (derechos patrimoniales y derechos familiares) sino también en la propia

<sup>2</sup> MOLINA QUIROGA, EDUARDO y LIDIA E. VIGGIOLA. *Protección constitucional del derecho a la identidad del hijo extramatrimonial*. Congreso Internacional Derechos y Garantías en el Siglo XXI. Abril, 28, 29 y 30 de 1999. Buenos Aires-Argentina.

<sup>3</sup> A. VON TUHR. Op.cit. T I-1 pág 189. También SPOTA advierte que tales bienes “no constituyen sino el desenvolvimiento de nuestro ámbito de libertad” (Op. Cit. t.I, vol. I, pág 155); en el mismo sentido, ORGAZ (Op. Cit. pág. 128 y ss.) Citado en VALENCIA ZEA, Arturo, Alvaro ORTIZ MONSALVE. *Derecho Civil parte general y personal*. Tomo I. TEMIS. Santafé de Bogotá – Colombia 2000. P. 373-374.

<sup>4</sup> VALENCIA ZEA, Arturo, Alvaro ORTIZ MONSALVE. *Derecho Civil parte general y personal*. Tomo I. TEMIS. Santafé de Bogotá – Colombia 2000. P. 373-374.

<sup>5</sup> Idem. P.374

realidad antropológica del ser humano tanto en sus atributos físicos (el cuerpo, la vida, la salud) como en los de orden moral (honor, libertad, entre otros). Así, como lo ha señalado GANGI, “los derechos humanos o de la personalidad tienen por objeto el goce de los fundamentos de la persona (vida, integridad corporal, libertad, honor, nombre)”<sup>6</sup>.

Bajo esta perspectiva, la personalidad en sí es considerada como una categoría jurídica, como el soporte de los derechos subjetivos. “El concepto de persona ha indicado siempre la aptitud para ser titular de derechos subjetivos. En cambio los derechos humanos son verdaderos atributos de la persona (la vida, la igualdad, la libertad, etc.)”<sup>7</sup>.

En cualquier caso, se trata de los derechos básicos de la dignidad humana, que son al mismo tiempo parte constitutiva de la proyección de la personalidad de mujeres y hombres, son derechos absolutos, puesto que su respeto se impone a todas las personas y al propio Estado, que además se encuentra obligado de exigir su respeto y protección, así como a garantizarlos. Más aún, la propia persona titular de los derechos tiene el deber jurídico de respetar sus propios derechos humanos, siendo esta característica la que le diferencia de otros derechos tales como el derecho a la propiedad, al cual la persona puede renunciar.

De otra parte es importante señalar que los derechos humanos o de la personalidad son efectivos desde el nacimiento de la persona. La mayoría de los derechos humanos o de la personalidad desaparecen con la muerte de su titular, aunque algunos se prolongan más allá de la vida de la persona, por ejemplo, el honor. No son susceptibles de ser evaluados en dinero. “Nadie puede disponer de su vida, de su cuerpo o de las partes integrantes del mismo, de su honor, de su nombre o apellido. Sin embargo, algunos derechos tienen determinado contenido patrimonial, como sucede con el derecho que recae sobre la propia imagen”<sup>8</sup>.

A pesar de su naturaleza extra-patrimonial, cuando se lesionan los derechos humanos o de la personalidad, su reparación se estima en una suma de dinero, no precisamente por el hecho de tener un valor monetario como lo hemos dicho, sino porque muchos de estos derechos son fuente de ingresos económicos. Por ejemplo, la privación del derecho a la vida, puede suprimir en la mayoría de los casos la ayuda económica a una o varias personas que dependían del/la muerto/a; en este caso, parte de la sentencia al homicida puede ser la obligación de suministrar la misma ayuda económica a los/as damnificados/as, durante el tiempo que él/ella lo habría hecho.

Respecto de su jurisdicción, varios autores modernos concuerdan en que los derechos humanos o de la personalidad tienen un carácter supranacional en la medida en que fueron adoptados por los Estados a través de la Declaración de los Derechos Humanos aprobada por las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. En este sentido, también hacen parte del Derecho Internacional de los Derechos Humanos y por este mismo hecho, se encuentran por sobre el derecho civil e incluso, por sobre el orden constitucional, el mismo que los debe respetar. Por su propia naturaleza, es indudable que tienen vinculaciones importantes con el derecho penal, laboral y otras ramas del derecho.

Otra discusión importante se produjo en torno al hecho de que los derechos sexuales y reproductivos, en tanto se refieren a la libertad sexual y reproductiva, no son separables de los otros derechos, especialmente si se enfoca la libertad sexual y reproductiva como un derecho que es a la vez civil, político y social<sup>9</sup> pero que además, tienen importantes implicaciones en la economía de la sociedad en la medida en que las decisiones sexuales y reproductivas tienen

---

<sup>6</sup> Idem. P.374

<sup>7</sup> Idem. P.375

<sup>8</sup> Idem. P.376

<sup>9</sup> MARQUES-PEREIRA, Berengère. *Los derechos reproductivos como derechos ciudadanos*. En *Ciudadanía a debate*. ISIS-CEM. Santiago de Chile. Diciembre de 1997.

impactos económicos en las familias y en la economía nacional y están relacionados con el ritmo de crecimiento poblacional, y, por supuesto, el incremento de los niveles de empobrecimiento.

Es un derecho civil en la medida en que se refiere a la libertad de cada persona de disponer de sí misma. En el caso de las mujeres el derecho a decidir sobre su cuerpo es un problema de integridad física y mental, de la posibilidad de ejercer la autonomía sin la tutela de otros (padre, marido, amante, conviviente, hermano/s) ni del Estado, ni tampoco de la jerarquía eclesiástica.

Es un derecho político en la medida en que se encuentra en la base de la lucha del movimiento de mujeres, la misma que propone la afirmación de un nuevo sujeto político que busca el reconocimiento de una identidad colectiva basada en la visibilidad de las relaciones de género y en la autonomía de las mujeres.

Es precisamente este derecho a tener derechos y su reivindicación colectiva, así como el compromiso de participar en el debate público acerca de los contenidos y los alcances de las políticas y programas así como de las normas y leyes, lo que constituye parte esencial del ejercicio de la ciudadanía de las mujeres<sup>10</sup>. En este sentido, por ejemplo, la reivindicación del aborto “representa la conquista del control de su destino y la lucha contra el proceso de instrumentalización de las mujeres, procesos que representan las políticas demográficas que igualmente promueven la natalidad o su control, que prohíben el aborto pero permiten la esterilización forzada”<sup>11</sup>.

Es un derecho social en la medida en que la libertad sexual y reproductiva se encuentra ligada a las políticas de salud y educación. Su realización depende de ciertas condiciones, por ejemplo la existencia de hospitales, de red de centros de salud, de programas de salud sexual y reproductiva, de programas de enseñanza-aprendizaje y de información sobre el ejercicio de una vida sexual y reproductiva sana y placentera. Como todos los derechos sociales, los sexuales y reproductivos requieren de una acción gubernamental de promoción, protección y garantía para su plena realización.

Esta triple dimensión civil, política y social de los derechos sexuales y reproductivos da cuenta no sólo de la indivisibilidad de los derechos humanos, sino más aún, de la clara interrelación que estos tienen para el ejercicio de una ciudadanía plena, entendida como la posibilidad del ejercicio efectivo de todos los derechos básicos para una vida digna.

Otro núcleo de debate se sitúa en torno a si los derechos sexuales y reproductivos son derechos de las mujeres o derechos que se encuentran enraizados en las relaciones de pareja. Esta discusión plantea preguntas tales como si los derechos sexuales y reproductivos son derechos individuales o de la pareja y quién puede ser árbitro o instancia de justicia para dirimir conflictos. Según Elizabeth Jelin<sup>12</sup>, desde la perspectiva de los derechos humanos, un paso importante es reconocer que las mujeres no pueden ser ajenas a sus propios cuerpos. Lo que implica por otra parte, el reconocimiento de que las relaciones de pareja se encuentran basadas en el ejercicio de un mayor poder por parte de los hombres que imponen pautas de comportamiento basadas en la subordinación y opresión sexual de las mujeres y en la falta de libertad en cuanto al control de sus cuerpos. Puesto que se trata de una situación de desventaja, es este hecho el que implica la implementación de acciones afirmativas para contrarrestar la subordinación y opresión sexual de las mujeres.

<sup>10</sup> JELIN, Elizabeth. *Los derechos y la cultura de género*. En ISIS Internacional. Ediciones de las Mujeres. No. 25. Santiago de Chile. 1997.

<sup>11</sup> Barquet, 1992. Citado en MARQUES-PEREIRA, Berengère. *Los derechos reproductivos como derechos ciudadanos*. En Ciudadanía a debate. ISIS-CEM. Santiago de Chile. Diciembre de 1997. Idem. P.124

<sup>12</sup> JELIN, Elizabeth. *Los derechos y la cultura de género*. En ISIS Internacional. Ediciones de las Mujeres. No. 25. Santiago de Chile. 1997. P.82

Al abordar los derechos sexuales y reproductivos, se trata por otra parte de asumir que también existe la necesidad de desarrollar una dimensión relacional de la pareja y de la sociedad, de manera de incorporar la paternidad como un derecho concomitante a la maternidad, así como la corresponsabilidad paterna y materna tanto en la decisión de la concepción y gestación de sus hijos, así como en la realización del trabajo reproductivo de manera igualmente compartida.

## 2. Los derechos humanos de las mujeres

El concepto de “los Derechos de las Mujeres como Derechos Humanos” es actualmente aceptado después de una muy larga y compleja historia que se remonta al siglo XIX. En efecto, según Alda Facio, al menos seis conceptos<sup>13</sup> tuvieron que establecerse antes de que los derechos humanos internacionales de las mujeres pudieran ser reconocidos.

El primer concepto alude al hecho de que las personas individuales adquirieron derechos frente al Estado bajo leyes internacionales con respecto a la esclavitud y la guerra; este fenómeno se produjo en el siglo XIX, por medio de tratados internacionales tales como las Convenciones de 1904 y 1910, destinadas a combatir el tráfico de mujeres.

En segundo lugar, el concepto de derechos humanos internacionales tenía que ser aceptado y ello ocurrió frente a la magnitud de los horrores de la Segunda Guerra Mundial y la necesidad de proteger los derechos de las personas frente a los abusos masivos de la época, lo que dio lugar a que los Estados acordaran “la necesidad de un sistema internacional de protección de los derechos humanos; así se creó la Carta de las Naciones Unidas en 1945 y la Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948”<sup>14</sup>.

En tercer lugar fue necesario considerar a las mujeres capaces de tener derechos legales y que éstos, fueran introducidos en la legislación nacional e internacional. Esta lucha se remonta a 1779 y la Reivindicación de los derechos de la Mujer (Mary Wollstonecraft), y posteriormente, a 1791 en la Declaración de los Derechos de la Mujer (Olimpe de Gouges) basada en los principios de la Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano proclamada en la Revolución Francesa; otro importante hito histórico constituye la Declaración de Séneca Falls, escrita en 1848.<sup>15</sup>

En cuarto lugar, a partir de la presencia activa del movimiento feminista en la arena internacional fue posible avanzar en la idea de que hombres y mujeres podían tener iguales derechos, lo que se cristalizó en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en 1979. La igualdad de derechos de las mujeres en este instrumento internacional se entiende como la posibilidad de ejercer todos los derechos que su condición humana lo requiera. Por otra parte, es importante señalar que:

“La CEDAW reúne en un único instrumento legal, internacional, de derechos humanos, las disposiciones de instrumentos anteriores de la ONU relativas a la discriminación contra la mujer. Se dice que es la Carta Internacional de los Derechos Humanos de las Mujeres porque es el primer instrumento internacional que incluye todos los derechos humanos de las mujeres explícita o implícitamente al prohibir todas las formas de discriminación por razones de sexo. Si bien es cierto que todos los instrumentos internacionales de derechos humanos prohíben la discriminación por razones de sexo y garantizan la igualdad de todos los seres humanos, esto no ha sido suficiente para garantizarle a las mujeres la protección

<sup>13</sup> FACIO, Alda: *Asegurando el futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos*. P.3

<sup>14</sup> Idem.

<sup>15</sup> Alda Facio señala que “por supuesto que otras mujeres que vivieron mucho antes que Mary y Olympia hablaron y lucharon contra la subordinación y explotación de las mujeres, pero no se conoce que lucharan o hablaran específicamente sobre los ‘derechos’ de las mujeres”.

de sus derechos por parte de estos otros instrumentos y sus mecanismos de protección y monitoreo<sup>16</sup>.

En quinto lugar, los aportes teóricos y metodológicos del feminismo permitieron visibilizar la vida de las mujeres y las tramas del poder patriarcal en las relaciones sociales de género. Más aún, estos aportes permitieron demostrar cómo el género también se construye en instituciones sociales como tales como el Derecho, el control social, la religión, la familia, el imaginario, la ideología, entre otros. Así, se visibilizó las relaciones de poder entre los sexos y, por lo tanto, la discriminación que viven las mujeres en todas las esferas de la vida a través de todo el mundo.

En sexto lugar, fue necesario develar el sesgo androcéntrico en la teoría y práctica de los derechos humanos internacionales. Esto se produjo hacia finales de los años ochenta, cuando las pensadoras feministas iniciaron su crítica del paradigma de los derechos humanos. “Esta crítica no sólo develó que el modelo de lo humano era un hombre, blanco, occidental, padre de familia, adinerado, heterosexual, sin discapacidades visibles, etc. sino que borró la distinción artificial entre las esferas pública y privada”<sup>17</sup>. Esta crítica al sesgo androcéntrico en los derechos humanos, también llevó a las feministas a proponer uno más inclusivo, género sensitivo, que incluyera mujeres de todos los colores, edades, capacidades, regiones, y prácticas sexuales, religiosas y culturales.<sup>18</sup>

Tal como lo hemos señalado, es importante destacar que el proceso de construcción de los derechos humanos de las mujeres<sup>19</sup> es un fenómeno dinámico en el que intervienen factores tales como la creciente fuerza de movilización de las mujeres, los aportes teóricos, metodológicos y políticos del feminismo a nivel internacional desde la década de los sesentas y los avances logrados por los movimientos de mujeres en el campo de las Naciones Unidas y su concreción en instrumentos internacionales. Todos estos significativos esfuerzos se cristalizaron en 1975, declarado por la ONU como el Año Internacional de la Mujer.

Como consecuencia, se fortaleció la acción internacional a favor de las mujeres, se aprobaron instrumentos jurídicos internacionales vinculantes (Convenciones y Acuerdos internacionales) y no vinculantes (Cumbres y Conferencias), los mismos que constituyen la base para el diseño y ejecución de políticas sociales y marcos normativos nacionales para la aplicación, sanción y control de las acciones a favor de los derechos de las mujeres<sup>20</sup>.

En 1979, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW); en 1985 se adoptaron las Estrategias de Nairobi orientadas hacia el futuro para el Adelanto de la Mujer. Posteriormente en la década de los noventa, se incluyeron los derechos de las mujeres en las Conferencias Internacionales: la de Medio Ambiente y Desarrollo (1992), la de Derechos Humanos (1993), la de Población y Desarrollo (1994), la de Desarrollo Social (1995). Finalmente, se realiza la IV Conferencia Internacional de la Mujer (Beijing 1995) que marca un hito histórico en el desarrollo de la capacidad de autodeterminación, expresión y representación de los intereses y demandas de las mujeres, como bases para el ejercicio de una ciudadanía plena.

Los aportes del feminismo a nivel internacional y en la región latinoamericana son de capital importancia para la conceptualización y desarrollo de los derechos humanos de las mujeres desde una doble perspectiva: por un lado “un aporte vinculado al espacio teórico y académico de la

<sup>16</sup> FACIO, Alda. *La Carta Magna de todas las Mujeres*. 2002. p. 1

<sup>17</sup> FACIO, Alda: *Asegurando el futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos*. P.3

<sup>18</sup> Idem. Como señala Alda Facio, “Aunque si bien es cierto que muchas mujeres defendieron los derechos humanos antes de la década de los 80s, no lucharon por sus derechos en tanto mujeres sino como miembros de la clase trabajadora, contra algún imperio, contra las dictaduras, etc”. Idem. P.3

<sup>19</sup> *De las demandas a los derechos, las mujeres en la Constitución de 1998*. Rocío Rosero Garcés, María Pilar Vela, Ariadna Reyes Ávila. Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana – Embajada Real de los Países Bajos – Consejo Nacional de las Mujeres. Quito. Junio de 2000.

<sup>20</sup> Cf. Índice del Compromiso Cumplido un instrumento de control ciudadano para las Mujeres. FLACSO Chile – Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana. P. 1.

teoría feminista que apunta a la comprensión y explicación de las formas de subordinación de las mujeres y a su transformación y, por otro, un aporte teórico-práctico que se desprende de las diferentes experiencias de los movimientos de mujeres y su relación con los derechos humanos”.<sup>21</sup>

Es en este proceso que la comprensión de los derechos humanos desde una perspectiva de género fue asumida en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena, 1993, donde la comunidad internacional, asumió el compromiso no sólo de una comprensión integral de los derechos humanos de las mujeres, sino de la obligación de proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos como parte integral de los derechos humanos de las mujeres.

### **3. La naturaleza de los derechos humanos de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos**

De acuerdo con los avances en la legislación internacional de los derechos humanos, los derechos humanos de las mujeres y dentro de ellos los derechos sexuales y reproductivos se rigen bajo los siguientes principios:

- Son universales, es decir que todas las mujeres, tienen derecho al goce y ejercicio de todos ellos;
- Los Estados tienen la obligación de promoverlos, respetarlos y garantizarlos. De manera que los Estados son responsables por las violaciones a éstos y deben rendir cuentas ante la comunidad internacional;
- Los principios de no discriminación e igualdad están garantizados en todos los tratados de derechos humanos; y en el caso de los derechos humanos de las mujeres, se encuentran desarrollados específicamente en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW).
- No son discrecionales; al contrario, requieren de la acción del Estado y los gobiernos a través de las políticas públicas para su promoción, protección y garantía. Es precisamente este hecho el que permite argumentar que ni los Estados ni los gobiernos puedan justificar su negligencia para no promover, proteger o garantizar los derechos sexuales y reproductivos, basados en razones religiosas, culturales, o de otra índole.
- Cuentan con mecanismos legales y políticos que permiten instituir la rendición de cuentas y el señalamiento de responsabilidades de los Estados en casos de negligencia u omisión. Es a través de la creación y aplicación sistemática de estos mecanismos que tanto los Estados como la comunidad internacional pueden contribuir de manera eficaz al ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos.
- Son un interés legítimo de la comunidad internacional, por sobre todo reclamo de soberanía. Por tanto, la protección y promoción de todos los derechos humanos, cabe re-afirmar, también los derechos humanos de las mujeres, incluso los sexuales y reproductivos están por encima de todo reclamo de soberanía.

Finalmente, cabe subrayar la importancia que tienen las instituciones nacionales para la aplicación de las normas internacionales de derechos humanos. Tal como señala el Secretario General de Naciones Unidas en su Informe del año 2001 a la Comisión de Derechos Humanos:

---

<sup>21</sup> Lorena Frías. “Los Derechos Humanos de las Mujeres: aportes y desafíos”. Ponencia para el Seminario “Género y Derecho” organizado por FLACSO/CONAMU. Quito, abril de 2000. p. 1

“Es evidente que las Instituciones Nacionales desempeñan una importante función en el plano nacional al plasmar las normas internacionales en normas nacionales y asegurar su aplicación. Una dimensión importante es la función de supervisión que desempeñan muchas instituciones nacionales. Las instituciones nacionales suelen también representar un papel importante en tanto que promueven la ratificación de los tratados internacionales de derechos humanos y asesoran a los Estados miembros con respecto a las reservas formuladas a estos instrumentos; prestan asistencia para la redacción de leyes conforme a las normas internacionales; vigilan la aplicación de los instrumentos internacionales a nivel nacional; contribuyen al cumplimiento de las obligaciones de los Estados de presentar informes a los órganos de vigilancia de tratados; facilitan el proceso de seguimiento de los informes nacionales y sus observaciones finales a los comités encargados de su examen y contribuyen a la preparación de planes específicos de acción para reforzar la aplicación de las convenciones aprobadas.”<sup>22</sup>

#### 4. Contenido y alcances de los derechos sexuales y reproductivos

Por primera vez se habló explícitamente del derecho humano a determinar libremente el número de hijos y el intervalo entre sus nacimientos en la Conferencia Internacional de Derechos Humanos celebrada en Teherán en 1968. De acuerdo con los avances de las Conferencias Internacionales de las Naciones Unidas realizadas en la década de los noventa, la salud es entendida como un estado pleno de bienestar físico, mental y social, lo cual significa que las personas tienen derecho al nivel más alto de salud y al disfrute de los adelantos científicos. De manera particular, la salud reproductiva incluye tanto la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria como la de procrear. Los derechos sexuales y reproductivos contienen el derecho a que tanto las parejas como los individuos puedan gozar su sexualidad sin riesgo de embarazos no deseados ni de contraer enfermedades de transmisión sexual y SIDA, a que pueden decidir libre y responsablemente sobre el número y el espaciamiento de los hijos, así como disponer de la información y medios para gozar de todos estos derechos.

Como lo señalan varias autoras feministas, es en la Conferencia Mundial Sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo, en 1994, que “se acuñó el término “derechos reproductivos” 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 así como aquellos que afectan el binomio población - desarrollo”<sup>23</sup>.

El Programa de Acción del Cairo, define explícitamente que:

“[...] 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. [...]”<sup>24</sup>

<sup>22</sup> Naciones Unidas. *Informe del Secretario General a la Comisión de Derechos Humanos, 2001*, E/CN.4/2002/114, citado por Alda Facio en *Asegurando el futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos*. P. 6 y 7.

<sup>23</sup> FACIO, Alda: *Asegurando el futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos*. P.7.

<sup>24</sup> Programa de Acción del Cairo, párrafo 7.3

En la medida en que hay consenso internacional sobre la aplicabilidad de los derechos fundamentales en el ámbito de la vida reproductiva, los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y sí son jurídicamente vinculantes, pese a que no consten como tales explícitamente en ningún instrumento de carácter vinculante.

En este proceso dinámico, los derechos reproductivos se están ampliando constantemente. Para efectos de la presente monografía, retomaremos los doce derechos humanos fundamentales en el área reproductiva que, según Alda Facio<sup>25</sup>, se encuentran reconocidos en instrumentos internacionales y regionales tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres y las Niñas CEDAW, la Convención de Belém Do Pará, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Protocolo adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como Protocolo de San Salvador, y, las resoluciones de los Comités de Derechos Humanos y de la CEDAW, además de la jurisprudencia creada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos a través de sentencias de casos e informes anuales sobre los diversos países de la Región.

1. El derecho a la vida que incluye
  - el derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.
2. El derecho a la salud que incluye
  - el derecho a la salud reproductiva
3. El derecho a la libertad, seguridad, e integridad personales, que incluye
  - el derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
  - el derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género.
  - el derecho a vivir libre de la explotación sexual.
4. El derecho a decidir el número e intervalo de hijos que incluye
  - el derecho a la autonomía reproductiva.
  - el derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.
5. El derecho a la intimidad que incluye
  - el derecho de toda mujer a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas.
6. El derecho a la igualdad y a la no discriminación que incluye
  - el derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva
7. El derecho al matrimonio y a fundar una familia, que incluye
  - el derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación.
  - el derecho a contraer o no matrimonio.
  - el derecho a disolver el matrimonio.
  - el derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.
8. El derecho al empleo y la seguridad social que incluye
  - el derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral.

---

<sup>25</sup> Para el análisis de los derechos que forman el universo de los derechos reproductivos, este documento se basa en FACIO, Alda: *Asegurando el futuro. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos* y el libro CUERPO Y DERECHO, del Centro para derechos reproductivos y políticas públicas (CRLP) y la Facultad de Derechos de la Universidad de Los Andes, Editorial Themis, S.A., Bogotá, Colombia, 2001. Ver específicamente el capítulo I. P. 17-43.

- el derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual.
  - el derecho a no ser discriminada por embarazo.
  - el derecho a no ser despedida por causa de embarazo.
  - el derecho a la protección de la maternidad en materia laboral.
  - el derecho a no sufrir discriminaciones labores por embarazo o maternidad.
9. El derecho a la educación que incluye
    - el derecho a la educación sexual y reproductiva.
    - el derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.
  10. El derecho a la información adecuada y oportuna, que incluye
    - el derecho de toda persona a que se le de información clara sobre su estado de salud.
    - el derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular.
  11. El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer, que incluye
    - el derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas.
  12. El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación, que incluye
    - el derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana.
    - el derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana.

Es importante señalar que como parte de este proceso dinámico de reconocimiento y positivación de los derechos sexuales y reproductivos, varias redes regionales de mujeres se encuentran impulsando una campaña para lograr la aprobación de una **Convención Interamericana de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos** que se propone garantizar que las ciudadanas y ciudadanos de la región tengan pleno goce de estos derechos sin ningún tipo de restricción ni discriminación.

De acuerdo con una de las redes convocantes, el Consejo Latinoamericano de Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), “un instrumento de este tipo es importante porque cuando los derechos no quedan claramente explicitados, las interpretaciones permiten que ‘otros’ pueden mandar sobre lo que podemos decir, hacer y tocar las mujeres. ... “Y como eso ‘no se dice’ nuestras sociedades no se atreven a discutir abierta y democráticamente sobre la sexualidad; como eso “no se hace”, el aborto clandestino enferma y mata; como eso “no se toca”, el amor y el placer se prohíben. La pobreza no es solo material: la represión sexual y el control ajeno de la reproducción también son campos de miseria humana. Somos ciudadanos y ciudadanas, podemos decidir el destino de nuestras naciones, ¿no vamos a decidir el de nuestros cuerpos?”<sup>26</sup>

La idea es contribuir, a crear nuevas imágenes y conceptos, más libres y creativos, sobre la sexualidad y sobre la reproducción, entendidas ambas como dimensiones distintas de la vida de los seres humanos.

En el contexto ecuatoriano, la dinámica de la Constituyente y el modo en que están explícitos los derechos sexuales y reproductivos en la Constitución de 1998, determina la necesidad de realizar un análisis donde estos derechos estén estrechamente ligados al conjunto de las demandas de derechos de los movimientos sociales presentadas a la Asamblea Nacional Constituyente y su vinculación con los derechos económicos, sociales y culturales, los derechos humanos de las mujeres y otros derechos relacionados con la familia.

<sup>26</sup> En la página web: <[oficina@cladem.org](mailto:oficina@cladem.org)> o <[coordi@cladem.org](mailto:coordi@cladem.org)> <<http://www.convencion.org.uy>>

## 5. Marco Jurídico e institucional para la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el Ecuador

*“Los derechos humanos no son responsabilidad exclusiva del Estado, aunque a él le compete formular una política que no sólo los reconozca, sino que además garantice su cumplimiento. La llamada sociedad civil tiene tanta responsabilidad en el reconocimiento como en el cumplimiento de estos. ... El reconocimiento y el cumplimiento de los derechos es un asunto cotidiano, que está directamente vinculado con el funcionamiento de todas las instituciones sociales (familia, estado, empresa, organizaciones)”<sup>27</sup>*

### ***Los derechos sexuales y reproductivos en la Constitución de 1998***

Es importante anotar que la Constitución Política del Ecuador establece que el Estado ecuatoriano es un Estado Social de Derecho, por tanto, se obliga como organización política de la sociedad, a priorizar como uno de sus objetivos combatir las penurias económicas y sociales y las desventajas de diversos sectores, grupos o personas de la población, prestándoles asistencia y protección, de modo que, garantice la igualdad de oportunidades y la integración social en una sociedad históricamente injusta y desigual, con factores económicos y culturales de grave incidencia en el “déficit social”<sup>28</sup>.

La Constitución de 1998 introdujo de manera explícita el reconocimiento de los derechos humanos de todos los ecuatorianos; el artículo 16 establece que ‘El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos humanos que garantiza esta Constitución’. Pero además, establece la supremacía y operatividad inmediata de los derechos humanos al disponer que “el Estado garantizará a todos sus habitantes, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio y goce de los derechos establecidos en esta Constitución y en las declaraciones, pactos, convenios y demás instrumentos internacionales vigentes”<sup>29</sup>. El artículo 17 (Capítulo 1) establece la obligatoriedad del Estado de adoptar mediante planes y programas permanentes y periódicos, medidas para el efectivo goce de estos derechos<sup>30</sup>.

En referencia a la aplicabilidad de los derechos constitucionales, la Carta Política establece que “los derechos y garantías determinados en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, serán directa e inmediatamente aplicables por y ante cualquier Juez, Tribunal o Autoridad”<sup>31</sup>. Lo cual significa que “se ratifica la supremacía constitucional y de los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, así como la garantía judicial efectiva por vía del control difuso encomendado a todos los tribunales”<sup>32</sup>.

A pesar de la importancia y el proceso de ampliación dinámica de los derechos sexuales y reproductivos, es necesario contar con un análisis jurídico e institucional que permita visibilizar la trascendencia de estos derechos para la vida de las mujeres. Dichas interrelaciones se encuentran basadas fundamentalmente en el hecho de que los derechos sexuales y reproductivos se centran en la vida afectiva y familiar, en el ejercicio de la autonomía y la libertad sexual de las mujeres, en la relación entre el Estado y la protección de los derechos humanos de las mujeres mediante el diseño de políticas públicas y servicios integrales de calidad así como de la vida productiva de las mujeres y su relación con la economía y el trabajo.

<sup>27</sup> Ludwig Güendel. Idem. P.211

<sup>28</sup> Ibáñez N. Jorge Enrique. *La vida de los derechos de la niñez. Sentencias de la Corte Constitucional. Derecho al mínimo vital*. Págs. 550-552. Ministerio de Justicia y del Derecho. Santafé de Bogotá. Colombia. 1997.

<sup>29</sup> Artículo 17 de la Constitución Política

<sup>30</sup> PNUD. *Crisis y Derechos Humanos en el Ecuador. Estudio de País para el informe de desarrollo humano 2000*, realizado por Rocío Rosero con la asistencia de Cecilia Valdivieso Vega. Quito, enero 2001.

<sup>31</sup> Constitución Política de la República del Ecuador.

<sup>32</sup> Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. 1998. Volumen II. P. 1185

En este marco, el reconocimiento, la protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos se encuentra explícita alrededor de cuatro núcleos de derechos:

- Aquellos que tienen que ver con **la integridad personal y el desarrollo libre de su personalidad**, los mismos que constan en el artículo 23, numerales 2, 3, 5, 25 en el cual se re-define la integridad personal incorporando las dimensiones física, psicológica y sexual; la igualdad ante la ley sin discriminaciones por razones de orientación sexual, el derecho a tomar decisiones libres y responsables en la vida sexual. Este conjunto de derechos, tiene implicaciones positivas en la medida en que se basa en la autonomía para el ejercicio de la sexualidad y se complementa con otros derechos tales como el derecho a disponer de bienes y servicios, públicos y privados, de óptima calidad; a elegirlos con libertad, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características; el derecho a transitar libremente por el territorio nacional y a escoger la residencia; así como el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental; educación, trabajo, empleo, recreación, vivienda, vestido y otros servicios sociales necesarios. Implica además, la protección a las mujeres expuestas a embarazos forzados, a esterilizaciones o abortos impuestos por carencia de anticoncepción eficaz.
- Aquellos ligados a **la incorporación de la salud sexual y reproductiva** como parte integral de la salud, la misma que consta en los artículos 42 y 43 que establecen la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud y la promoción de la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.
- Aquellos ligados a **la familia** (Arts. 37, 38, 39 y 40) en los que se establece la igualdad de derechos de todos sus miembros; protege el matrimonio, la maternidad, el haber familiar. Asimismo establece de manera explícita el apoyo a las mujeres jefas de hogar, derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar, así como la obligación del Estado de informar, educar y proveer los medios que coadyuvan al ejercicio de este derecho. Se incluye así mismo la igualdad de oportunidades para el acceso a los recursos para la producción y en la toma de decisiones para la administración de la sociedad conyugal y la propiedad.
- Adicionalmente, se explicita como **garantía el respeto a los derechos laborales y reproductivos de las mujeres** (Art.36), asumiendo la responsabilidad de la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres en el ámbito del trabajo y el empleo.

Como se verá en el Anexo 1, otros de los derechos de las mujeres consagrados en la Constitución han sido integrados en la medida en que coadyuvan y se interrelacionan para la realización de los derechos sexuales y reproductivos de manera integral e indivisible.

## CAPITULO II

### 1. Análisis de las políticas públicas sobre derechos reproductivos en el período 1995-2002

#### *El contexto del país en el período 1995-2002<sup>33</sup>*

En los últimos siete años el Ecuador ha enfrentado procesos incompletos y contradictorios de ajuste macro económico y reforma institucional que han conducido a crisis sucesivas y a una situación social y política de gravedad creciente, que amenaza, de manera muy seria, sus posibilidades de desarrollo y su democracia.

Los elementos más importantes de esta crisis son: a) notable disminución de recursos del Estado debido al excesivo peso de la deuda externa en el Presupuesto General; b) agudo incremento de los niveles de pobreza de 34% en 1995 a 67% en 2000<sup>34</sup>; c) colapso del sistema financiero; d) adopción de la dolarización como política monetaria y dificultades en su sostenibilidad; e) rigidez en la política económica e insistencia en el equilibrio macroeconómico en detrimento de la producción y la inversión en capital humano; f) reducción del sector productivo por el cierre de empresas grandes, medianas y pequeñas e incremento del desempleo en 10 puntos porcentuales entre 1995 y 1999; g) imposibilidad económica para formular políticas de largo plazo debido a la crisis fiscal; h) insuficientes espacios para la construcción de consensos; i) debilitamiento de la institucionalidad, falta de liderazgo y representatividad de los partidos políticos, desconfianza ciudadana hacia las instituciones del Estado; j) inestabilidad política manifiesta en la sucesión de 5 presidentes entre 1995-2000; k) pérdida de capital humano debido principalmente a la migración masiva desde 1998<sup>35</sup>; y l) catástrofes naturales (fenómeno del Niño, terremotos, erupciones volcánicas y deslaves de grandes proporciones, principalmente en la amazonía).

Esta crisis global, que es a la vez económica, política, social y ética, afecta a mujeres y hombres del país, disminuyendo sus opciones de sobrevivencia y bienestar personal así como el ejercicio de sus derechos adquiridos. Especialmente son vulnerados los grupos humanos discriminados por razones de género, edad, cultura o por presentar algún tipo de discapacidad, quienes ven amenazada seriamente las condiciones básicas de una vida digna. De hecho la población indigente del país, alcanza el 30% del total de empobrecidos<sup>36</sup>. Esta realidad unida al fenómeno de feminización de la pobreza alerta al Estado ecuatoriano a tomar medidas urgentes en pro de las mujeres, las jóvenes y las niñas.

La alta concentración de la riqueza lesiona sensiblemente las opciones de vida digna del conjunto de la población, pero especialmente, de las mujeres y los niños(as), quienes ven afectadas seriamente sus oportunidades de desarrollo: en 1999 el 20% más rico de la población concentraba el 61.2% de ingresos mientras el 20% más pobre recibió solo el 2.46%.

Según el Censo de Población y Vivienda, para 1990 el 27.4% de hogares ecuatorianos aún cocinaban con leña; en 1995, el 60.4% tenía eliminación de aguas servidas, el 48.1% de servicio higiénico, el 56.4% de eliminación de basura, el 21.2% de energía eléctrica, el 83.2% de teléfono y el 58.9% de ducha (Viteri, 1998:206). Para 1996 la población cubierta por el seguro social y campesino era del 19.67% (Viteri, 1998:206); cerca de un tercio de los niños/as ecuatorianos menores de 5 años sufría de desnutrición (SIISE); la ampliación de la escolarización de la primaria se detuvo a partir del año 90, uno/a de cada diez niños/as no

<sup>33</sup> Cf. *Manual y Proyecto Políticas Públicas de Género para la Protección y Garantía de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Mujeres Ecuatoriana*. CONAMU. Documento elaborado por Rocío Rosero Garcés y Ariadna Reyes Avila. Quito, Septiembre de 2002.

<sup>34</sup> SIISE. Sobre la base de la información de la Encuesta de Condiciones de Vida de 1999. Quito, Diciembre 2000.

<sup>35</sup> Los/as migrantes alcanzan trescientos mil personas, según los datos de la Encuesta de Medición de Indicadores de la Niñez y los Hogares, EMEDINHO 2000. SIISE. Quito, noviembre 2001. p.25.

<sup>36</sup> SIISE.

tuvo acceso a la educación (Viteri,1998:207-8). En el año 2000 según el BCE el 71% de personas está bajo el umbral de pobreza. En 1999, el 78% de hogares acceden al agua red pública y el índice de cobertura de saneamiento básico es de 54.0, según el MIDUVI.

### ***Las políticas sociales durante el período 1995 – 2002***

Durante los últimos siete años, la orientación general de las políticas públicas<sup>37</sup> en Ecuador, no solo se centró en los desequilibrios económicos descuidando los sociales, sino que los instrumentos específicos aplicados por las instituciones de regulación macro-económica y sectorial, tuvieron incidencias particularmente desfavorables sobre los salarios, el empleo, los precios y el gasto social, deteriorando los ingresos directos e indirectos de las familias ecuatorianas, provocando su mayor empobrecimiento y exclusión. La puesta en marcha de **programas de estabilización**, orientados a restablecer los grandes equilibrios macro, aumentaron las tasas de interés, contrajeron los gastos públicos y devaluaron la moneda nacional. De su lado los **programas de ajuste estructural**, destinados a suprimir las “distorsiones” ligadas a la intervención del Estado, a activar las leyes del mercado y reformar la estructura de incentivos para recuperar la competitividad externa y el crecimiento interno, incrementaron los precios de los bienes y servicios.

Durante los últimos siete años<sup>38</sup>, el gasto social<sup>39</sup> realizado por el Gobierno Central ha fluctuado entre el 4.5% y 5.1% del PIB. Ese nivel de gasto social ha significado montos de gasto que se situaron entre los 600 y 900 millones de dólares<sup>40</sup>. De ese monto alrededor del 60% se destinó para el sector educación y cerca del 20% para el sector salud. Esta distribución sectorial se modificó durante el año 1999, producto del establecimiento del Bono de Solidaridad, que presupuestariamente se incluyó en el sector bienestar social, aumentando su participación histórica.

El fuerte proceso devaluatorio que se produjo durante el año 1999 ya redujo de manera importante el presupuesto social, en términos de dólares, siendo particularmente fuerte la disminución que experimentaron los sectores de educación y de salud.

Sin embargo para el periodo político iniciado en el 2000, la severidad de la crisis exigió poner en marcha inmediata un **Plan Social de Emergencia** y a partir de Junio del 2001 un **Plan Social de Mediano Plazo** que permitiera reducir la pobreza masiva y la indigencia de amplios sectores de la población y revertir las fuertes desigualdades y disparidades que caracterizan la sociedad ecuatoriana.

Los Planes estuvieron orientados a corregir las desigualdades en la distribución del gasto y han sido sustituidos por los Programas Sociales Prioritarios del Frente Social y el Programa de Protección Social.

En el año 2000, el gasto social per cápita fue de US\$ 55 (US\$ 72 si se incluye Seguridad Social), cuando en 1996 fue de US\$ 83. Estos montos per cápita, aunque importantes, mantienen al Ecuador en la categoría de países de gasto social bajo de América Latina, aún por debajo de Perú y Bolivia. Los países de elevado desarrollo humano y crecimiento económico, como Costa Rica y Chile, tienen un gasto social per cápita superior a US\$ 550 y los de gasto social medio gastan más de US\$ 350.

Un bajo nivel de gasto social per cápita impide que la población tenga los niveles de bienestar y la capacidad productiva necesarios para generar condiciones sostenibles de crecimiento económico.

<sup>37</sup> UNICEF. *Hacia un Ajuste con Rostro Humano en Ecuador*. Una aproximación conceptual más integral. 1999. p. 5 y 6

<sup>38</sup> Cf. *Protegiendo el Gasto Social realizado por el Gobierno Central*. Documento elaborado por Daniel Badillo, con la colaboración de Nicolay Castellanos para el Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, UNICEF Ecuador. Quito, Abril 2000.

<sup>39</sup> Se ha considerado como gasto social a los recursos asignados en el Presupuesto General del Estado (PGE) para los sectores de salud, educación, bienestar social, trabajo y vivienda. Es importante precisar que el Bono de Solidaridad ha sido incluido en el sector bienestar social.

<sup>40</sup> El tipo de cambio promedio utilizado fue el calculado por el Banco Central del Ecuador para las Cuentas Nacionales. Para el año 1995 fue de 2.555 sucres por dólar, en 1996 de 3.470, en 1997 de 4.000, en 1998 de 5.450 y en 1999 de 11.870 sucres por dólar.

Además, resta legitimidad política a la gestión pública e institucional. Para elevar el nivel del gasto social es necesario incrementar los ingresos fiscales y reducir el monto de los recursos destinados a la deuda externa.

Los sectores sociales de mayor caída relativa en sus niveles de gasto durante la crisis fueron educación y salud. Aunque el gasto social total se recupera en el 2001 en estos dos sectores, aún no alcanza los niveles de 1996.

La educación básica y la atención primaria de salud son actividades intensivas en el uso de mano de obra (profesores, médicos, enfermeras, etc.); por eso, la reducción del gasto social se expresó en estos sectores en una rápida caída de las remuneraciones percibidas por sus trabajadores. En el año 2000, el salario anual promedio de un trabajador en el sector educación fue de US\$ 1.876, es decir, US\$ 156 mensuales, cuando en 1996, el salario fue de 250 mensuales. Esta situación ha provocado un grave deterioro de la calidad de los servicios prestados por los educadores y obviamente, una reducción de su capacidad de compra.

Mientras el gasto social per cápita fue de US\$ 55 en el 2000, el servicio de la deuda externa gubernamental ascendió a US\$ 155 per cápita. En el mismo año 2000, por cada dólar gastado por el gobierno, 43 centavos fueron para pagos de la deuda y solo 16 centavos para atender las necesidades sociales de la población.

En el año 2000 se observa que los gastos de personal que labora en las áreas sociales fueron cubiertos con ingresos corrientes de la nación, pero fue necesario acudir al endeudamiento externo para los gastos de inversión y modernización sectorial y también para algunos gastos corrientes. Los desembolsos de créditos externos para los sectores sociales ascendieron a cerca de 66 millones de dólares (10% del gasto social). Los más importantes fueron los créditos para el FISE (que representaron el 22% de todos los desembolsos para el sector), la vivienda (23%), la salud primaria (10%), las comunidades indígenas (12%) y el desarrollo rural (12%).

Al examinar la estructura del gasto social, se precia que aún hay dificultades para priorizar el gasto en los servicios sociales básicos –SSB- puesto que aún tienen un peso considerable los gastos en servicios de nivel secundario. En el 2000, de cada dólar gastado, solo 47 centavos fueron a servicios sociales básicos (se excluye el Bono de Solidaridad). Como se anotó antes, los servicios sociales básicos son los de mayor impacto en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, son de bajo costo y alta efectividad y mejoran la equidad al convertirse en un importante componente de los ingresos de los sectores más pobres.

Ecuador dedicó en el año 2000 el 10.4% del presupuesto gubernamental a servicios sociales básicos (7,5% sin incluir el Bono de Solidaridad). En el ámbito internacional los países han adoptado la meta de destinar a servicios sociales básicos el 20% de sus presupuestos totales, como requisito para alcanzar el acceso universal al ejercicio de los derechos esenciales que estos servicios garantizan.

Por otra parte, es importante señalar que diversos estudios muestran que, con excepción del Bono de solidaridad, más del 50% de los gastos sociales ecuatorianos son recibidos por los dos quintiles más ricos de la población y menos del 25% es recibido por los dos quintiles más pobres. Como resultado, se agravan las desigualdades sociales y la inequidad en la distribución del ingreso, acentuando la pobreza de la población ecuatoriana.

Esto quiere decir que uno de los grandes desafíos de la política social en el Ecuador es lograr que los pobres reciban una proporción mayor del gasto social que los ricos, para que el gasto social contribuya a construir la equidad. Este esfuerzo es tanto más urgente cuanto escasos son los recursos disponibles.

Sin embargo, subsiste el reto no sólo de lograr que mayores recursos se destinen a las poblaciones más empobrecidas sino que estos recursos generen reales procesos de ejercicio de derechos a una vida digna, potenciando las capacidades humanas de desarrollo y bienestar.

### ***Las Políticas de Población***

En el Plan Nacional de Población 1994-96, a pesar de la centralidad otorgada a la dimensión de género en el discurso, no ha logrado plasmarse en acciones, más bien, es notoria una atención central en la salud reproductiva de mujer y en el binomio madre-hijo. “Las acciones tomadas en correspondencia con las recomendaciones del Plan de Acción de la Conferencia de El Cairo, como la co-responsabilidad de la pareja en el espaciamiento y número de hijos, en el acceso a la información sobre planificación familiar y en el uso de medidas al respecto, ponen énfasis en el papel de la mujer, frente a débiles acciones para la formulación y ejecución de políticas dirigidas al hombre”<sup>41</sup>.

Este enfoque, aparentemente superado en la Política de Población vigente desde 1999 no logra concretarse en la realidad debido, entre otros factores, a que las severas restricciones fiscales de los últimos años, imposibilitan la realización de los derechos básicos a la educación y la salud y por tanto a los servicios de salud sexual y reproductiva. Uno de los ejemplos más palpables es la reducida cobertura en la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita, en el cual se conjugan además las dificultades que encuentra el proceso de descentralización y desconcentración, como parte de la modernización del Estado.

A otro nivel, el Ministerio de Salud enfrenta grandes problemas de sensibilidad y capacidades del personal del sistema de salud. En efecto, aunque desde 1995 se cuenta con un *Manual de Normas y Procedimientos de salud sexual y reproductiva* éste es aplicado por un escaso número de instituciones dado que no ha habido un proceso de capacitación adecuada para su aplicación.

A pesar de las limitaciones sin embargo encontramos que existen algunos avances importantes: la legalización de la anticoncepción de emergencia en las unidades de salud, lo que ha contribuido a la prevención del aborto.

### ***Las Políticas para lograr la equidad de género y la protección a los derechos humanos de las mujeres***

A partir de 1995 se dieron importantes avances en relación con los derechos de las mujeres ecuatorianas y la institucionalización de políticas públicas con enfoque de género. Este proceso tiene como antecedentes el hecho de que el Estado ecuatoriano asumió los compromisos internacionales establecidos en la Plataforma de Beijing a través del Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000, como un instrumento que guía la institucionalización de políticas globales y sectoriales de género.

El Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000 incluye once áreas de intervención: pobreza, educación y capacitación, salud, violencia, economía, participación en el ejercicio del poder y la toma de decisiones, derechos humanos, medios de comunicación, medio ambiente, la niña y mecanismos institucionales para el seguimiento y la evaluación del Plan.

En este período, por otra parte se ha producido la creación y progresiva consolidación de un sistema institucional para garantizar la protección de los derechos de las mujeres: el Consejo Nacional de las Mujeres, encargado de la formulación e institucionalización de las políticas públicas para la igualdad de oportunidades, constituido mediante Decreto Ejecutivo en Octubre de 1997; la Comisión Legislativa Especializada Permanente de la Mujer, el Niño, la Juventud y la Familia, encargada de operativizar las garantías constitucionales a través de nueva legislación y reformas legales, así como de fiscalizar el cumplimiento de las leyes, cuya elevación de estatus a Comisión Legislativa Permanente data de agosto de 1998. En octubre de éste mismo año se creó la Defensoría Adjunta de la Mujer y la Niñez, con potestad de

<sup>41</sup> Secretaría Nacional de Planificación. CONADE. *Informe Nacional sobre Población y Desarrollo, cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia de El Cairo*. Quito, julio de 1998. p.45.

viabilizar la exigibilidad de los derechos, aunque partir de noviembre del 2000 fue transformada en una Dirección de esa institución, otorgándole un menor rango.

Como lo señalamos en el capítulo anterior, componente fundamental de este proceso es la construcción de un marco constitucional basado en la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Plataforma de Beijing, la convención de Belém do Pará sobre violencia contra la Mujer y los instrumentos internacionales de derechos humanos, particularmente el Programa de Acción de Viena (1994) en el que se explicitan los derechos de las mujeres en las áreas de salud, educación, trabajo y acceso a los recursos, participación política, familia, inclusión del enfoque de género en el Sistema Nacional de Planificación y la obligatoriedad del Estado en la ejecución de políticas públicas para la igualdad de oportunidades.

Estos avances sin embargo se ven amenazados por las contradicciones entre el nuevo marco constitucional de protección integral de derechos y el modelo económico excluyente, que insiste en mantener los derechos sociales en general y por tanto, los derechos de las mujeres como elementos marginales de las políticas de Estado.

A pesar de que en el discurso de los actores políticos e institucionales existe una aceptación sobre el enfoque de género y la igualdad de oportunidades, es importante señalar que existen severas resistencias a nivel de decisores y operadores de las instituciones estatales, factor que se agrava aún más con la debilidad institucional y los cambios sucesivos de gobierno en los últimos siete años<sup>42</sup>.

En este contexto y debido a las condiciones propias de la cultura patriarcal, a las relaciones humanas y de producción derivadas del sistema económico-político, la división sexual del trabajo y la construcción tardía de la ciudadanía de las mujeres, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, aunque fueron reconocidos como derechos humanos en la Constitución de 1998, están fuera del alcance de la mayoría de mujeres ecuatorianas y aún en conflicto con la propia construcción del sujeto femenino o el ser mujer socialmente asignado.

Como lo señalamos en el Capítulo I, estos derechos se relacionan con la esfera privada e íntima de la sexualidad y reproducción en donde la discriminación de género es especialmente dramática, puesto que el ordenamiento sociocultural ubica a las mujeres en situación de desventaja debido a que son ellas las que tienen la capacidad de reproducir, en su cuerpo, a la especie humana. Es justamente a partir de este hecho que se las ha subordinado y discriminado por miles de años, reduciéndolas a la condición de madres y reproductoras en exclusividad y socializándolas para cumplir con este rol. Paradójicamente, si bien las mujeres son depositarias de éste poder, a ellas les es negado no solo el reconocimiento de ejercerlo y la vida pública, sino aún más, los derechos sociales básicos que garantizarían su bienestar en el periodo reproductivo, demostrando la urgencia de diseñar políticas públicas de protección a los derechos sexuales y reproductivos, así como apoyar la lucha de las mujeres encaminada a construir nuevos órdenes de poder.

Si bien los derechos sexuales y reproductivos por vía de derechos están insertos a nivel de planificación social en el sector salud o bienestar social, la lucha de las mujeres organizadas busca transformar la noción de mujeres-madres-cuidadoras a mujeres-sujetos en la sexualidad-sujetos políticos. Este cambio de paradigma aún está distante y la realidad del país apremia medidas de protección a las mujeres, en los ámbitos de salud y educación, como esenciales en la protección, garantía y exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos.

La condición de la mujer-madre-cuidadora tiene numerosas consecuencias “por cuanto acarrea condiciones especiales de vulnerabilidad para enfermarse y también desventajas en los

---

<sup>42</sup> Seis Presidentes y un Triunvirato efímero entre 1997 y 2000.

sistemas de salud, en cuanto al acceso y utilización de los servicios. Asimismo, las construcciones sociales de lo masculino y lo femenino moldean de distinto modo los perfiles de salud de mujeres y hombres, así como su participación en el desarrollo de la salud (De los Ríos 1993)<sup>43</sup>.

### ***La Plataforma de Beijing, el Plan De Acción de El Cairo, el Plan Nacional de Población y el Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000***

Los compromisos establecidos en la Plataforma de Beijing y el Programa de Acción de El Cairo, cubren los siguientes ámbitos

1. Políticas generales
2. Equidad de Género
3. Servicios de salud y calidad de atención
4. Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva
5. Capacitación del personal de salud
6. Aborto
7. Niñas y adolescentes
8. Violencia
9. Participación masculina
10. Drogas y adicciones
11. Cáncer
12. Medio ambiente
13. SIDA
14. Investigaciones y Estudios
15. Otros aspectos de la Salud
16. Vinculación con la sociedad civil

De éstos, hay tres grandes ausentes en el PIO 1996-2000: acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, participación masculina y aborto. El enfoque del PIO se centra en los problemas de acceso, calidad de los servicios, capacitación a profesionales del sector y prevención del SIDA, restando importancia a la dimensión de género y por supuesto a la realización de los derechos sexuales y reproductivos.

Otro elemento primordial que es importante señalar es que el Plan de Igualdad de Oportunidades en el área de Salud tiene grandes limitaciones desde su conceptualización originaria puesto que excluye de manera explícita temas centrales referentes a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos. Dos factores podrían explicar este hecho en la época de la formulación del PIO (1995-1996): en primer lugar la falta de definiciones explícitas del movimiento de mujeres respecto del aborto y en general a los derechos sexuales y reproductivos. En segundo lugar, la presencia de sectores tradicionales en la representación oficial del Ecuador en el período del Gobierno de Sixto Durán Ballén, lo que marcó una posición oficial ultra-conservadora que contribuyó a apuntalar las propuestas del Vaticano en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995).

### ***El rol de las organizaciones de la sociedad civil***

Desde finales de la década de los ochentas, las diversas organizaciones de mujeres y las ONG's trabajaron incansablemente en el posicionamiento de temas tales como el de la violencia contra la mujer, pero es solamente en la década de los noventas que el espectro se abre hacia nuevos temas como los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos de las mujeres.

---

<sup>43</sup> *El Índice de Compromiso Cumplido-ICC Una estrategia para el control ciudadano de la equidad de género.* Teresa Valdés et Al. FLACSO-Chile. 2001. p.77.

“El ámbito de la salud ha sido sin duda el más dinámico, no sólo en cuanto a prestación de servicios o acciones de promoción, sino también en términos de avances analíticos. Así, en una línea de trabajo de largo aliento en medicina social, orientada a estudiar salud colectiva, condiciones de vida, procesos destructivos y protectores de la salud, el Centro de Estudios y Asesoría en Salud, ha integrado el enfoque de género, llegando a plantear como una de sus constataciones que el machismo es causa de sufrimiento y enfermedad”<sup>44</sup>.

En esta misma perspectiva, en un proyecto colectivo de sistematización de experiencias de salud desarrollado por tres instituciones SENDAS, CEPAM Quito y CEPAM Guayaquil, se llegó a re-definir los riesgos de salud para las mujeres, identificando como factores claves la violencia doméstica, la violencia en el ciclo reproductivo, la vivencia inequitativa de la sexualidad, la discriminación alimentaria y la sobrecarga de trabajo doméstico.<sup>45</sup>

En noviembre de 1994, la Fundación Ecuatoriana de Ayuda y Prevención del SIDA, FEDAEPS, hizo una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre “violación a los derechos humanos de homosexuales y lesbianas en el Ecuador”. Días más tarde, la Comisión expresó que la homosexualidad declarada como un delito no se compadece con las disposiciones contenidas en varios artículos de la Convención Interamericana de Derechos Humanos y en consecuencia, deberá ser modificada.<sup>46</sup> En 1997, tras una intensa movilización y denuncia pública de atropellos, prisión arbitraria y violación de homosexuales en la ciudad de Cuenca, los grupos de gays y lesbianas, presentan la demanda de inconstitucionalidad del artículo 516 del Código Penal. Sin embargo, la resolución del Tribunal Constitucional de despenalizar la homosexualidad dejó intactos otros incisos del artículo 516 del Código Penal que establecen penas mayores para los homosexuales por el mismo tipo de delitos cometidos por heterosexuales<sup>47</sup>.

La movilización y apertura lograda por el movimiento de gays y lesbianas, así como la confluencia de las organizaciones de mujeres y de las ONG’s en la coordinadora de Salud y Género hacia 1997-98 permitieron no sólo crear un clima de apertura en la reivindicación de los derechos sexuales y reproductivos sino sobre todo llegar a la Asamblea Nacional Constituyente con propuestas de reformas constitucionales que permitieron la constitucionalización de los derechos sexuales y reproductivos.

Más recientemente, a inicios del 2002, el colectivo GLTB (Gays, Lesbianas, Transgéneros y Bisexuales) presentó el Plan de Igualdad de Oportunidades GLTB, que contiene propuestas de políticas públicas para la protección de los derechos de estas personas.

---

<sup>44</sup> León T., Magdalena. *Estado, sociedad y derechos sexuales y reproductivos en Ecuador*. Una aproximación. En *Derechos sexuales y reproductivos Avances Constitucionales*. Magdalena León T. Editora FEDAEPS. IEE. Quito, 1999. p.21

<sup>45</sup> Cf. Idem.

<sup>46</sup> EN DIRECTO. Boletín Lésbico Gay. Septiembre de 1997. Edición especial.

<sup>47</sup> Cf. *Crisis y Derechos Humanos en el Ecuador*. PNUD. *Estudio de País para el informe de desarrollo humano 2000*, realizado por Rocío Rosero con la asistencia de Cecilia Valdivieso Vega. Quito, enero 2001. p.19.

### CAPITULO III

## PROPUESTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES

La asignación patriarcal de roles de género trunca los derechos de las mujeres dentro de la familia; combinada con la discriminación que sufren en la relación de pareja, los contextos familiares amplios y comunitarios así como en el mercado laboral y la oferta educativa y de salud, sus derechos más personales relacionados con las esfera íntima y privada de su desarrollo humano, quedan al margen de su realización. En éste contexto, tanto su autonomía social y económica como el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos necesitan contar con políticas públicas que los protejan y fomenten su ejercicio, logrando interrumpir el círculo de factores que perpetúan las condiciones de opresión y les impiden salir de un injusto, violento o desagradable ambiente familiar, laboral y socio-cultural.

Las condiciones propias de la cultura patriarcal así como las relaciones humanas y de producción derivadas del sistema económico-político basado en la división sexual del trabajo y en la persistencia de roles jerárquicos entre mujeres y hombres, constituyen grandes limitantes en la construcción de la ciudadanía de las mujeres. Siendo así, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, aunque reconocidos como derechos humanos en la Constitución de 1998, están fuera del alcance de la mayoría de mujeres ecuatorianas y se encuentran en conflicto con la propia construcción del sujeto femenino como sujeto de derechos.

Como lo hemos visto, los derechos sexuales y reproductivos se relacionan con la esfera privada e íntima de la sexualidad y reproducción en donde la discriminación de género es especialmente dramática, puesto que el ordenamiento sociocultural ubica a las mujeres en situación de desventaja debido a que son ellas las que tienen la capacidad de reproducir, en su cuerpo, a la especie humana, socializándolas casi en exclusividad para cumplir el rol de reproductoras-cuidadoras, al mismo tiempo que se devalúa históricamente dicho rol.

Paradójicamente, si bien las mujeres son depositarias de este poder, a ellas les es negado no sólo el reconocimiento de éste como un derecho, sino aún más, les es negado el ejercicio de los derechos sociales que garantizarían su bienestar y la existencia de condiciones básicas para ejercer a plenitud lo derechos sexuales y reproductivos.

Esto pone en evidencia la urgencia de diseñar políticas públicas de protección a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres encaminadas a construir nuevos órdenes de poder en las relaciones de pareja y en la familia así como nuevos paradigmas en los sistemas de servicios sociales básicos, particularmente en los de salud y educación.

Tal como se señala en el capítulo dos, los derechos sexuales y reproductivos hacen parte de la agenda estatal en los sectores de salud, educación y bienestar social, con muchas limitaciones tanto en su concepción no sensible al género cuanto en la falta de recursos para el desarrollo de los servicios sociales que posibiliten su protección y realización.

Solo, a fines del siglo XX, fue posible extender e incluir algunos de los principios de la teoría feminista y el enfoque de género en el diseño de políticas públicas para la protección integral de los derechos de las mujeres. Sin embargo, todavía es necesaria la lucha de las mujeres organizadas para lograr transformar la noción de mujeres-madres-cuidadoras a mujeres-sujetos con decisiones autónomas en el disfrute de la sexualidad; sujetos políticos para optar por la libertad sexual, el matrimonio y la maternidad de manera autónoma.

La condición de la mujer-madre-cuidadora tiene numerosas consecuencias en la vida de las mujeres “por cuanto acarrea condiciones especiales de vulnerabilidad para enfermarse y

también desventajas en los sistemas de salud, en cuanto al acceso y utilización de los servicios. Asimismo, las construcciones sociales de lo masculino y lo femenino moldean de distinto modo los perfiles de salud de mujeres y hombres, así como su participación en el desarrollo de la salud (De los Ríos 1993)<sup>48</sup>.

A pesar de los avances en la Constitución de 1998, aún es largo el camino que queda por recorrer debido a que para el logro de la igualdad sustantiva de las mujeres y la protección de sus derechos humanos, es necesario que el Estado reconozca explícitamente los derechos sexuales y reproductivos como parte integral e indivisible de los derechos humanos de las mujeres, creando la legislación pertinente e introduciendo reformas en la legislación secundaria. Así mismo, es necesario crear las condiciones institucionales, materiales (políticas, programas y proyectos) para la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres debidamente financiados a nivel nacional y local. Del mismo modo, es indispensable crear y/o fortalecer los mecanismos institucionales donde las mujeres, en calidad de titulares de estos derechos, puedan denunciar la violación de los mismos.

## 1. El enfoque de Derechos Humanos en el diseño y ejecución de políticas públicas

“El enfoque de derechos humanos es una perspectiva institucional y ética.

Se trata de construir nuevas instituciones o de redefinir las viejas a la luz de los derechos humanos. Como las instituciones derivan en una cultura, se trata por lo tanto de crear un nuevo marco de valores que gobierne la vida social. La transformación social que se deriva de ello surgirá del cambio normativo, pero sobre todo, de la internalización cultural del respeto al/la otro/a”

Ludwig Guendel

“La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos:  
la búsqueda de una nueva utopía”

El enfoque de derechos humanos busca construir mecanismos jurídicos y políticos que transformen las instituciones y, consecuentemente, la vida social y cotidiana de las personas, con base en una nueva ética del desarrollo humano.<sup>49</sup>

Esta nueva perspectiva de lo social, “requiere de una operacionalización tal, que le permita traducir en acciones prácticas concretas esa nueva ética. Por esta razón, se trata de la formulación de nuevas políticas públicas, de la transformación de valores, costumbres y prácticas sociales y la eliminación o revisión de estructuras sociales y políticas que obstaculizan la esencia de lo social: la construcción y realización del sujeto. En otras palabras, de una nueva institucionalidad de lo social”<sup>50</sup>.

La construcción de esta nueva institucionalidad, propone una relación distinta entre el Estado y la sociedad civil en la que el sujeto de derechos, en este caso las mujeres, sean el elemento que le otorgue sentido.

Así, es obvio que el enfoque de derechos humanos para la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres propone una cultura política dirigida a promover nuevas maneras de orientar, racionalizar y canalizar la acción social y una nueva visión de la necesaria inter-relación entre políticas económicas y políticas sociales.

<sup>48</sup> *El Índice de Compromiso Cumplido-ICC Una estrategia para el control ciudadano de la equidad de género.* Teresa Valdés et Al. FLACSO-Chile. 2001. p.77.

<sup>49</sup> GUENDEL, Ludwig. *La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos: la búsqueda de una nueva utopía.* En Política Social vínculo entre Estado y sociedad. Editorial de la Universidad de Costa Rica. San José. Costa Rica. 2000. p. 173

<sup>50</sup> *Idem.* p.173

En la base de la propuesta, se encuentran los mandatos de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres y las Niñas CEDAW<sup>51</sup> como Carta Magna de los Derechos Humanos de las Mujeres. Esta convención reconoce que las mujeres tienen necesidades específicas que no han sido atendidas ni por el estado ni por la sociedad; este abandono o descuido es a la vez causa y resultado de la discriminación de género. En este sentido la propuesta se basa en el reconocimiento de las mujeres, adolescentes y niñas como un otro/a, es decir, en su dimensión integral de ser sujetos humanos, sociales y políticos y no como una prolongación del adulto, del varón o del Estado. Esta dimensión rescata a las mujeres como titulares de derechos y sujetos de políticas públicas.

Es importante señalar por otra parte que la CEDAW establece la “urgencia de modificar los papeles tradicionales del hombre y la mujer en la sociedad y la familia. Además establece como norma, eliminar, entre otras, la tradicional separación entre lo público y lo privado. Así pues, busca que no se sigan marginando los derechos de la mujer de la categoría de los Derechos Humanos al considerar que en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares también se debe eliminar la discriminación”<sup>52</sup>.

La CEDAW también establece que es necesario “lograr que las legislaciones nacionales y las políticas públicas tengan un claro y definido enfoque ‘desigual’ mientras dure la situación de discriminación (es decir, acciones positivas)”<sup>53</sup>. Lo que la Convención postula, tiene que lograrse impregnando el sistema jurídico, social y político de esta nueva forma de orientar la vida en común”<sup>54</sup>.

---

<sup>51</sup> La presente propuesta si bien se basa en los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos de carácter vinculante y en la Constitución Política de 1998, tiene como fuente originaria a la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y, por supuesto, tiene como referencia las Plataformas de Acción de El Cairo y Beijing, que como lo hemos visto en el primer capítulo cuentan con una gran legitimidad internacional y constituyen al mismo tiempo marcos esenciales para la definición y ejecución de políticas públicas para la protección de los derechos humanos de las mujeres.

<sup>52</sup> PROFAMILIA. Servicio de Consultoría Jurídica Familiar. La violencia contra la mujer y los derechos humanos de la mujer. Bogotá. 1992. Citado en: *La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer: nuevas bases para la formulación de políticas públicas*. UNICEF. Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Lima, Febrero de 2000. p.8.

<sup>53</sup> El paréntesis es nuestro

<sup>54</sup> *La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer: nuevas bases para la formulación de políticas públicas*. UNICEF. Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Lima, Febrero de 2000. p.8.

## 2. Propuesta estratégica para el diseño de políticas públicas para la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

La operacionalización de políticas públicas para la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, implica abordar de manera concomitante un conjunto de líneas estratégicas que permitan crear un proceso sostenido de realización efectiva de los derechos, para que el Estado cumpla con las funciones de promover, garantizar y proteger derechos como una práctica institucional y social creadora de cultura y transformadora de las relaciones y estructuras de opresión y discriminación.

Es imposible cerrar adecuadamente el círculo de las políticas públicas sin la participación complementaria de los/las actores institucionales y sociales de la política. Tanto el Estado a través del CONAMU como institución rectora de políticas públicas para la igualdad de género y la protección de los derechos de las mujeres, los gobiernos locales, los Ministerios sectoriales y las instituciones nacionales y locales encargadas de brindar servicios y garantizar derechos, así como la sociedad civil organizada y no organizada (movimiento de mujeres, organizaciones nacionales de mujeres, organizaciones no gubernamentales, ciudadanas y ciudadanos) son parte de la operativización de la política.

Esta propuesta contiene cuatro líneas estratégicas para el diseño de un **Plan de Protección Integral de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres**

- **Establecer medidas legislativas** que implica creación de reformas legales y nueva legislación orientadas a garantizar la institucionalización de las políticas locales y nacionales a favor del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
- **Implementar reformas y mecanismos institucionales** que contiene la creación de redes y espacios de coordinación inter-institucional, modelos institucionales basados en los derechos humanos, implementación y puesta en marcha de redes de servicios, con una lógica institucional que racionalice los escasos recursos, sea eficiente y brinde un trato respetuoso de los derechos humanos y afectivo a las/os usuarias.
- **Lograr una conciencia pública** mediante la información, educación, concientización y movilización de la población que genere un cambio de paradigma en las relaciones entre hombres y mujeres como principio de transformación de la cultura patriarcal en una cultura de equidad, fomentada en el respeto y el reconocimiento de las diferencias y la desigualdad social.
- **Establecer mecanismos de protección y exigibilidad** que involucre en la vigilancia del cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres, tanto a las instituciones del Estado que tienen como función proteger estos derechos como a las mujeres organizadas y la ciudadanía en general.

### **3. Plan para la Protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres**

El Plan contiene un análisis de la situación actual de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que demuestra la pertinencia y urgencia de implementar estrategias y acciones para la protección de estos derechos.

Metodológicamente, está diseñado siguiendo el modelo de líneas estratégicas de acción.

#### **a) Situación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ecuatorianas**

De acuerdo con la información del SIISE/SIMUJERES, la mortalidad materna es difícil de medir de modo confiable puesto que los sistemas de información son deficientes y no registran adecuadamente los acontecimientos vitales. Estos problemas son aún mayores en el caso del aborto debido a razones legales (es ilegal si es provocado) y a prejuicios personales o sociales. Precisamente, una de las explicaciones del subregistro de la mortalidad materna tiene que ver con las muertes ocurridas por aborto fuera de las instituciones de salud. En todo caso, es claro que la muerte por aborto es un riesgo real de las mujeres embarazadas que no se registra en toda su magnitud. A la fecha no se cuenta con una fuente veraz de datos que arroje luces sobre sus reales dimensiones.

Según la información disponible del SIISE/SIMUJERES, basada en Estadísticas Vitales se produce un notable incremento de la tasa de mortalidad materna en el año 1999<sup>55</sup> en que alcanzó el 80 por cien mil nacidos vivos, frente a 63 por cada cien mil nacidos vivos en 1995. En 1996 la tasa de mortalidad materna del país llegó a ser la cuarta más alta de América Latina; el 30% de estas muertes pudieron evitarse con mayor acceso a servicios de salud. Esta cifra demuestra la relación entre acceso a servicios de salud y supervivencia de miembros vulnerables de la sociedad.

Las principales causas de muerte materna están relacionada con el embarazo, parto y postparto (toxemia (37.6%) hemorragias (23.1%)) y con los abortos que alcanzan el 5.6%.

El deterioro de los servicios de salud durante los últimos siete años es concomitante a la disminución de los recursos del Estado para la inversión social. Según la Secretaría Técnica del Frente Social, STFS, más del 80% de las muertes que ocurren en el país pueden ser evitadas con la aplicación de medidas de prevención primaria y secundaria con los recursos que dispone el sector.

La atención primaria de salud, que es la que fomenta una cultura de salud (educación, vivienda adecuada, educación sexual, alimentación y estado nutricional) y se encarga de protección específica (contra accidentes o saneamiento ambiental) tiene el 10% de recursos del Gasto Social.

El 30% de la población ecuatoriana, la más empobrecida, está descubierta de atención institucional y mayoritariamente acude a medicina tradicional o casera, 8 de cada 10 personas no tiene ningún tipo de seguro de salud.

Según el Banco Mundial, los hogares pobres en el Ecuador se adaptan a los ingresos bajos reduciendo su consumo de alimentos y retrasando su atención médica, especialmente para las mujeres y los niños<sup>56</sup>. “Un 65 % de mujeres ha dejado de atender sus enfermedades. Ellas han buscado alternativas para el cuidado de la familia –servicios menos caros, medicina tradicional-, pero postergan la atención de sus propias dolencias hasta cuando la gravedad es extrema. Las madres de familia constatan que paradójicamente, cuando enferman no tienen quién las cuide

<sup>55</sup> Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. SIISE. Versión 2.5. Quito, abril de 2002.

<sup>56</sup> “Crisis, pobreza y servicios sociales” 1999.

y optan por ocultar malestares y síntomas. Un 31% de mujeres ha dejado de disponer de recursos para control de la fecundidad, lo que las expone a embarazos no deseados<sup>57</sup>.

Según el Programa de Naciones para el Desarrollo, PNUD, mientras en 1998, 51% de familias reconocían tener problemas para acceder a la salud por su situación económica, este porcentaje se incrementó a 72% en 1999.

A pesar de que la inasistencia social es importante tanto en el área urbana como en el área rural, hay que destacar que existen mayores deficiencias de atención en el área rural, agravando las condiciones de vida de las mujeres campesinas y sus familias. Del total de embarazos sin control médico, un 10.5% se presenta en el área urbana mientras que en la zona rural es dos veces mayor el problema: 20.90% de mujeres no reciben control prenatal. El riesgo de mortalidad se incrementa en 8.9% a nivel nacional (2.1% corresponde en a la zona urbana y el 17.2% en la zona rural).

Existen 537 personas por cada médico en las áreas urbanas y 3.142 en las áreas rurales. El gobierno gasta seis veces más con un afiliado urbano a la seguridad social que con un afiliado campesino<sup>58</sup>. Según la información del SIISE/SIMUJERES, 77.5% de mujeres en edad fértil son asistidas durante su parto por personas tituladas o diplomadas en la salud (médicos, enfermeras, obstétricas o auxiliares de enfermería).

En el contexto de crisis que vive el Ecuador, la seguridad de las personas se ha convertido en una de las fuentes de tensión social. Los accidentes, la violencia colectiva, la violencia intra-familiar, el suicidio, los homicidios, la drogadicción y el alcoholismo, constituyen causas de muertes violentas.

Uno de cada cuatro hogares del país fue víctima de un robo o intento de robo durante el año 2000<sup>59</sup>. Seis de cada diez mujeres son víctimas de violencia doméstica y tres de cada diez niños son víctimas de abusos sexuales. “La violencia contra las mujeres y la violencia intra-familiar ha experimentado un repunte durante los últimos años. Se vive aún en medio de un discurso justificativo, muy interiorizado, que apela a la lógica del “desquite”; se dice que los hombres desempleados o impotentes frente a la crisis tienen esa vía de desahogo, junto con el consumo de alcohol. Desde luego, esta interpretación pasa por alto que en muchos casos son ellas las proveedoras<sup>60</sup>.”

A pesar de que un 92.6% de mujeres en edad fértil conocen alguno o algunos de los métodos de planificación familiar de más frecuente uso, sólo un 35.53% regula su fecundidad, entre las casadas o unidas asciende a un 56.8%. Las mujeres que menos recurren a la planificación familiar son las que no tienen hijos, las adolescentes y las analfabetas. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos por parte los hombres, existen pocos datos disponibles y dejan ver las mismas tendencias que en el caso de las mujeres, alrededor de un 90% conocen los métodos de planificación familiar, los usan sólo un 26% a partir de los 15 años.

El desconocimiento y la desinformación de las/os jóvenes sobre los riesgos de una sexualidad temprana y sobre los métodos para la regulación de la fecundidad producen embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Según información del SIISE, mientras que en 1994 el 7.9% de adolescentes de entre 15 y 19 años tuvieron un embarazo, en 1998 este porcentaje se eleva al 9.8%. Estos porcentajes son sin duda mayores en las áreas rurales y más

---

57 *Crisis y Derechos Humanos en el Ecuador. PNUD. Estudio de País para el informe de desarrollo humano 2000*, realizado por Rocío Rosero con la asistencia de Cecilia Valdivieso Vega. Quito, enero 2001.

58 Op. Cit. P. 1

59 INEC-SIISE. *Los niños y niñas ahora, una selección de indicadores de su situación a inicios de la nueva década*. Resultados de la “Encuesta de medición de indicadores de la niñez y los hogares” EMEDINHO. Quito, diciembre del 2000.

60 Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana, FLACSO-Chile. *Índice de Compromiso Cumplido en el Ecuador 1995-1998*. Documento de Trabajo para el II Taller del ICC. Quito. 2001.

frecuentes en las adolescentes de menor instrucción: 32.3% de las adolescentes sin ningún nivel de instrucción y un 16.7% con instrucción primaria incompleta ya eran madres.

El embarazo en adolescentes es uno de los grandes desafíos de la salud reproductiva y de los sistemas educativos. Es el resultado de una deficiente educación sexual y de la falta de oferta de servicios de salud reproductiva e información para las/os jóvenes. El embarazo adolescente implica mayores riesgos de mortalidad y morbilidad tanto para las madres como para los/as hijos/as. Las madres adolescentes tienden a tener una mayor fecundidad en su vida reproductiva. El inicio de la reproducción durante la adolescencia provoca limitaciones en el desarrollo integral de las mujeres, así como el empeoramiento de su situación socioeconómica, especialmente en aquellas de hogares pobres. El embarazo temprano limita las oportunidades para las jóvenes y su integridad emocional sufre ante una experiencia para la que no están preparadas y para la cual la sociedad no tiene mecanismos de apoyo.

El 83% de mujeres en edad de trabajar no están afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Siendo así la situación de las mujeres ecuatorianas en materia de derechos sexuales y reproductivos, se demuestra la importancia de contar con un **Plan para la Protección integral de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.**

## b) El Plan

### 1. El derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el embarazo y el parto

Objetivos estratégicos:	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a no morir por causas prevenibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar en el Código de Salud y en el Código de Ética medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a no morir por causas prevenibles durante el embarazo, parto puerperio o a causa de un aborto</li> <li>• Integrar en la reforma penal la ampliación de las causales de aborto: despenalización del aborto para los casos de enfermedades terminales, violación, demencia e incesto</li> <li>• Despenalización del aborto, al menos que se lo tipifique como excusable y que los peritos de la violación siempre sean mujeres</li> </ul>
<p>Establecer políticas y programas orientados a reducir la tasa de mortalidad materna en todos los cantones del país</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear una Red Nacional de Salud Reproductiva</li> <li>• Crear los Comités de Vigilancia o Veedurías Ciudadanas de la mortalidad materna a nivel local, provincial y nacional</li> <li>• Fortalecer los servicios de atención a la salud reproductiva, incluyendo servicios gineco-obstétricos, prenatal, postnatal y de planificación familiar</li> <li>• Promover el funcionamiento de los Comités de Vigilancia de la Ley de Maternidad Gratuita</li> <li>• Mejorar los sistemas de registro del Ministerio de Salud</li> <li>• Promover la creación de sistemas de supervisión y evaluación de los servicios de salud reproductiva y de planificación familiar</li> <li>• Establecer servicios especializados en complicaciones post-aborto</li> <li>• Capacitar a parteras y curanderas tradicionales en técnicas de parto limpio.</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar a la población sobre el derecho de las mujeres a no morir por causas evitables relacionadas con el embarazo y el parto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover campañas por la humanización del parto, la despenalización del aborto, la eyaculación responsable</li> <li>• Implementar un programa de alfabetización sobre salud reproductiva</li> <li>• Concientizar a las autoridades públicas de Salud, de Economía y Finanzas y del Consejo Nacional de Modernización sobre la no pertinencia de la privatización de los servicios de salud reproductiva</li> <li>• Capacitar a todas y todos los funcionarios que trabajan en la recepción de quejas sobre la teoría y práctica de los derechos humanos desde una perspectiva de género y en la violencia de género.</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho de las mujeres a no morir por causas evitables relacionadas con el embarazo y el parto<sup>61</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar sobre la calidad de los tratamientos por complicaciones post-abortivas</li> <li>• Investigar sobre la cantidad de mujeres muertas por falta de servicios gratuitos de salud materna</li> <li>• Investigar sobre la calidad de los servicios de salud materno-infantil para las mujeres privadas de libertad</li> <li>• Investigar sobre el número de mujeres que durante las complicaciones del parto son vulnerables a la transmisión del VIH por vía sanguínea y la falta de técnicas seguras para evitar la infección.</li> </ul>

<sup>61</sup> Alda Facio. *Asegurando el futuro. Las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos y los derechos reproductivos.*

Objetivos estratégicos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a la salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar en el Código de Salud y en el Código de Ética medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a la salud sexual y reproductiva</li> <li>• Reformar el Código de Salud y al Código de Ética para eliminar la autorización del marido en la aplicación de los métodos de esterilización</li> <li>• Introducir en el Código de Ética estándares de calidad que permitan balancear la desigualdad de poder en la relación entre médico y paciente, de conformidad con las mejores prácticas internacionalmente aceptadas</li> <li>• Integrar los derechos sexuales y reproductivos en las reformas de todas las normas operativas del Ministerio de Salud Pública</li> </ul>
<p>Establecer políticas y programas mejoramiento de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir de manera explícita los derechos sexuales y reproductivos en el nuevo Plan de Igualdad de Oportunidades hacia el 2010</li> <li>• Definir e implementar políticas de población con enfoque de género, que incluyan la obligatoriedad de la promoción de métodos anticonceptivos masculinos y la eliminación de restricciones en el uso de anticonceptivos en adolescentes</li> <li>• Insertar el enfoque de género en la Dirección Nacional de Salud Indígena</li> <li>• Fortalecer el Programa Nacional de Prevención y atención del VIH-SIDA</li> <li>• Negociar recursos del Presupuesto General del Estado para la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y el fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva</li> <li>• Promover y monitorear el uso de métodos de anticoncepción masculina así como la práctica de las vasectomías</li> </ul>
<p>Establecer políticas y programas orientados la universalización de la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar anualmente 30% de cantones del país a la cobertura de la LMG</li> <li>• Crear los fondos Locales de Salud para administrar los fondos de la LMG</li> <li>• Promover la conformación de las Redes de Servicios para la aplicación de la LMG</li> <li>• Promover la creación de Comités Inter-institucionales locales con la participación de sectores de la sociedad civil y del gobierno local para mejorar la cobertura, accesibilidad y calidad de la atención a las mujeres durante su proceso reproductivo</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar y sensibilizar a los decisores de políticas de salud, ayudando a reconceptualizar los programas de salud reproductiva de conformidad con las conferencias internacionales en esta materia</li> <li>• Capacitar al personal de salud y a los prestadores de servicios de la LMG en las normas de atención sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer</li> <li>• Capacitar a todo el personal de las Áreas y Centros de Salud sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer</li> <li>• Capacitar sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer al personal de administración de justicia, de las comisarías nacionales y de la institución policial</li> <li>• Crear espacios de discusión en los diferentes medios de comunicación sobre salud reproductiva y derechos humanos</li> <li>• Difundir información sobre los beneficios de la anticoncepción de emergencia.</li> <li>• Producir y difundir información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH-Sida y embarazo en adolescentes en lugares públicos</li> <li>• Realizar campañas radiales para informar a las mujeres y hombres jóvenes de forma no estigmatizante sobre el VIH-SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos</li> <li>• Institucionalizar en los Ministerios de Salud y Educación el trabajo de prevención que realiza el Proyecto sobre Riesgos del Embarazo Adolescente</li> <li>• Insertar la capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos en la formación ética en las universidades</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universalizar el Programa de educación sexual dirigido a adolescentes en la secundaria</li> <li>• Promover la creación de Comités Inter-institucionales locales con la participación de sectores de la sociedad civil y del gobierno local para mejorar la cobertura, accesibilidad y calidad de la atención a las mujeres durante su proceso reproductivo</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar y sensibilizar a los decisores de políticas de salud, ayudando a reconceptualizar los programas de salud reproductiva de conformidad con las conferencias internacionales en esta materia</li> <li>• Capacitar al personal de salud y a los prestadores de servicios de la LMG en las normas de atención sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer</li> <li>• Capacitar a todo el personal de las Áreas y Centros de Salud sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer</li> <li>• Capacitar sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer al personal de administración de justicia, de las comisarías nacionales y de la institución policial</li> <li>• Crear espacios de discusión en los diferentes medios de comunicación sobre salud reproductiva y derechos humanos</li> <li>• Difundir información sobre los beneficios de la anticoncepción de emergencia.</li> <li>• Producir y difundir información sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH-Sida y embarazo en adolescentes en lugares públicos</li> <li>• Realizar campañas radiales para informar a las mujeres y hombres jóvenes de forma no estigmatizante sobre el VIH-SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos</li> <li>• Institucionalizar en los Ministerios de Salud y Educación el trabajo de prevención que realiza el Proyecto sobre Riesgos del Embarazo Adolescente</li> <li>• Insertar la capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos en la formación ética en las universidades</li> <li>• Universalizar el Programa de educación sexual dirigido a adolescentes en la secundaria</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a la salud reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar la forma en que se utilizan los servicios de salud reproductiva, la calidad en la prestación de los servicios y el impacto de programas de prevención y promoción de salud reproductiva</li> <li>• Investigar cuántas mujeres han quedado discapacitadas debido a complicaciones en el parto, embarazo o aborto</li> <li>• Investigar las consecuencias de los abortos, incluyendo los abortos realizados en condiciones no adecuadas, las complicaciones post-aborto, la relación entre el estatus socio-económico, la edad y el riesgo de mortalidad por aborto y su impacto en la salud reproductiva de las mujeres</li> </ul>

2. **El derecho a la libertad, seguridad, e integridad personales**, que incluye el derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, el derecho a vivir libre de violencia basada en el sexo y el género y el derecho a vivir libre de la explotación sexual.

Objetivos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a la libertad, seguridad, e integridad personales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penalización de la violación a la pareja</li> <li>• Inserción en el Código Penal de la tipificación de los delitos de: explotación sexual comercial de menores de edad y el tráfico de personas, incesto y pedofilia.</li> <li>• Inserción en el Código Penal de la tipificación de los delitos de violación, esclavitud sexual, embarazo forzado, prostitución forzada, la esterilización forzada, así como la penalización del acoso sexual</li> <li>• Penalización del manejo anti ético de los delitos sexuales por constituir una apología del delito, por excusar al culpable y reproducir estereotipos.</li> <li>• Promover una ley que obligue a los medios de comunicación y comerciantes que patrocinan telenovelas, la divulgación de la autodeterminación reproductiva</li> <li>• Crear observatorios comunales para la vigilancia de la violencia contra las mujeres de todas las edades.</li> </ul>
<p>Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer las Comisarías de la Mujer en los 21 Cantones<sup>62</sup></li> <li>• 20% de las Comisarías Nacionales por año aplicando la Ley sobre Violencia contra la Mujer.</li> <li>• Fortalecer de la Dirección de Género del Ministerio de Gobierno, como entidad encargada de la aplicación de la Ley sobre Violencia contra la Mujer y la Familia.</li> <li>• Realizar el monitoreo de Asesorías Legales de la Mujer y Comisarías de la Mujer y la Familia, así como de la aplicación de la Ley 103 sobre violencia contra la mujer y la familia.</li> <li>• Crear un Comité Inter-institucional Interdisciplinario integrado por personal de la administración de justicia, de la policía, de la fiscalía de delitos sexuales y de salud para elaborar un protocolo de actuación común frente a casos de violencia contra las mujeres, para facilitar el manejo adecuado de las consecuencias de la violencia en la salud reproductiva de las mujeres</li> <li>• Instalar los Juzgados de Familia en Municipios que cumplan los requisitos del Consejo Nacional de la Judicatura para este efecto</li> <li>• Restitución de la Defensoría Adjunta de la Mujer en la Defensoría del Pueblo</li> <li>• Fortalecer el proceso de institucionalización de la Fiscalía de Delitos Sexuales, como entidad especializada en la Fiscalía General de la Nación</li> <li>• Fortalecer la institucionalidad de la Comisión Legislativa Permanente de la Mujer, el Niño y la Familia del Congreso Nacional, como un mecanismo idóneo para el desarrollo de la nueva legislación y reformas sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer.</li> </ul>

<sup>62</sup> Por un acuerdo entre el Ministerio de Gobierno y el CONAMU en enero de 2002, no se crearán más Comisarías de la Mujer y la Familia, sino que la Dirección de Género de ese Ministerio se encargará de la implementación del Programa para que las Comisarías Nacionales apliquen la Ley sobre Violencia contra la Mujer y la Familia.

<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos a la libertad, la integridad y la seguridad ciudadana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la sensibilización del personal de salud de los servicios de ginecología, obstetricia, planificación familiar hacia las necesidades emocionales y los derechos reproductivos de las mujeres</li> <li>• Promover la reforma curricular en las escuelas de policía y en la administración de justicia, para introducir cursos sobre las formas en que se deben garantizar la seguridad y libertad de las mujeres como parte de sus derechos reproductivos</li> <li>• Promover la capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos y violencia contra la mujer al personal de administración de justicia, de las Comisarías Nacionales y la institución policial</li> <li>• Capacitar al personal de las Comisarías Nacionales en la aplicación de la Ley sobre Violencia contra la Mujer</li> <li>• Capacitar los operadores de los Juzgados de Familia sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</li> <li>• Promover la difusión y conocimiento de los derechos constitucionales de las mujeres: de la legislación anti-discriminatoria, de los derechos sexuales y reproductivos, de la prevención de la violencia contra las mujeres, contra el acoso y el abuso sexual y de la Ley Reformatoria de Maternidad Gratuita.</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a la libertad, la integridad y la seguridad ciudadana</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar las denuncias por hostigamiento sexual, esterilizaciones forzadas y otros abusos físicos, psicológicos y sexuales de parte del personal de salud, durante las consultas relacionadas con la salud reproductiva</li> <li>• Investigar de oficio las violaciones de los derechos de las mujeres trabajadoras del sexo por parte de la policía</li> <li>• Investigar las causas de las altas tasas de cesáreas e histerectomías en clínicas privadas.</li> <li>• Promover la recolección de datos estadísticos para determinar el número de mujeres violentadas que acuden a los centros de salud, servicios.</li> <li>• Insertar en la hoja de registro de atención de salud un indicador que permita determinar cuántas mujeres dejan de planificar o no solicitan el uso del condón a sus parejas por miedo a ser violentadas</li> </ul>

**3. El derecho a decidir el número e intervalo de hijos incluye** el derecho a la autonomía reproductiva y el derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.

Objetivos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a la autonomía reproductiva con la asistencia de los servicios de salud y educación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformar el Código Penal, eliminando las disposiciones prohibitivas o altamente restrictivas en materia de aborto</li> <li>• Promover la incorporación de la Procreación Voluntaria basada en los principios de autonomía y libertad reproductiva en el Código de Salud</li> </ul>
<p>Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a la autonomía reproductiva con la asistencia de los servicios de salud y educación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la incorporación del respeto por los derechos reproductivos en la definición y ejecución de políticas públicas sobre población y desarrollo</li> <li>• Promover la ampliación y especialización de los servicios de salud reproductiva en todas las instituciones del sistema de salud</li> <li>• Promover acciones para brindar consejería y orientación a mujeres y hombres sobre anticoncepción y métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables</li> <li>• Crear normas de atención que faciliten el derecho de las mujeres a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo</li> <li>• Establecer programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia del derecho de las mujeres a la autonomía reproductiva con la asistencia de los servicios de salud y educación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover campañas y otros mecanismos de comunicación y movilización social en torno al ejercicio de una sexualidad independiente de la reproducción, por el derecho a decidir sobre si tener o no tener hijos, el número de ellos y cada cuánto tiempo</li> <li>• Promover actividades de movilización social (teatro, danza, fotografía) sobre el derecho de las mujeres a conocer, respetar y amar sus cuerpos</li> <li>• Promover talleres comunales mixtos con la participación de los gobiernos locales para aprender a negociar el uso del preservativo</li> <li>• Divulgar información sobre el cuerpo, las sexualidades y la reproducción, para aprender a tomar decisiones en forma libre y responsable en los colegios</li> <li>• Organizar eventos entre padres/madres e hijos/as de escuelas y colegios para dialogar sobre la autonomía sexual y reproductiva</li> <li>• Organizar talleres de capacitación y/o eventos de información y discusión sobre masculinidad y la participación y responsabilidad de los hombres sobre la sexualidad y la reproducción</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho de las mujeres a la autonomía reproductiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar de oficio los casos de aplicación de métodos anticonceptivos sin el consentimiento expreso de la mujer</li> <li>• Investigar el impacto de las creencias religiosas y culturales en el número de hijos/as que las mujeres tuvieron</li> </ul>

4. **El derecho a la intimidad que incluye el derecho de toda mujer a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas.**

Objetivos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a decidir libremente sobre su vida sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformas al Código Ético del personal médico y las normas de atención de salud sexual y reproductiva para que el personal de todo el sistema actúe bajo los principios de confidencialidad, privacidad, respeto y consentimiento informado.</li> <li>• Promover la creación de nueva legislación así como un protocolo de actuación para que se realicen pruebas anónimas a las mujeres que han abortado o que tienen VIH-SIDA</li> <li>• Introducir una reforma legal en los Códigos de Salud y Ética para sancionar los casos de esterilización forzada o sin consentimiento, penalizándola con la suspensión de la licencia del ejercicio de la profesión</li> <li>• Promover la creación de una ley para regular la anticoncepción quirúrgica o esterilización para mujeres y hombres</li> <li>• Ampliación de las causales de aborto: los mínimos aceptables: despenalización del aborto para los casos de enfermedades terminales, violación, demencia e incesto para proteger el derecho a la no-discriminación contra la mujer por ningún medio incluido a medios de comunicación, servicios de salud, instituciones educativas.</li> </ul>
<p>Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a decidir libremente sobre su vida sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la creación de centros de atención integral en que incluyan atención médica y psicológica humanizada, confidencial y respetuosa</li> <li>• Asignar en el Presupuesto General del Estado los fondos requeridos por el Programa de Planificación Familiar, realización de esterilizaciones voluntarias o atender complicaciones post-aborto</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos de las mujeres decidir libremente sobre su vida sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas radiales para informar sobre el derecho de toda mujer a ser tratada con respeto y confidencialidad por los/as funcionarios/as públicos/as</li> <li>• Producir materiales educativos para adolescentes y niños/as con el fin de que pudieran entender la diferencia entre la intimidad y confidencialidad y la necesidad de reportar los abusos sexuales dentro de las familias y en la escuela</li> <li>• Introducir el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en el currículo de capacitación de los/as jueces penales y el personal de administración de justicia</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho decidir libremente sobre su vida sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar de oficio los casos en que el derecho a la intimidad y confidencialidad han sido violados, poniendo especial atención en casos de VIH-SIDA, y en lo casos de notificación de las mujeres que se someten a abortos</li> </ul>

**5. El derecho a la igualdad y a la no discriminación** que incluye el derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva.

<b>Objetivos</b>	<b>Acciones</b>
Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a la igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir el concepto de no-discriminación que establece la CEDAW en todos los procesos de reforma legal y creación de nueva legislación sobre los derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Derogar las leyes, reglamentos, usos y prácticas en el sistema de salud que constituyan discriminación contra la mujer</li> </ul>
Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a la igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la eliminación de intervenciones médicas lesivas, clínicamente innecesarias o coercitivas, la medicación no adecuada y sobremedicación de mujeres, así como la información de las opciones a mujeres incluyendo efectos favorables y secundarios</li> </ul>
Informar, educar y concientizar sobre la importancia del derechos de las mujeres a la igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la toma de decisiones sobre reproducción sin discriminación a través de toda la información de los servicios de salud reproductiva</li> <li>• Insertar la eliminación de la discriminación en el acceso a la información, educación, servicios sanitarios y atención de salud como un tema de la capacitación permanente a los agentes de todo el sistema de salud</li> <li>• Promover talleres de masculinidad dirigidos al personal de salud para que ellos promuevan una conducta sexual responsable y respetuosa de los derechos y salud reproductiva de sus parejas</li> <li>• Promover la participación activa de los actores institucionales y sociales del sector salud en los debates sobre la importancia de establecer una Convención para la Protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos</li> </ul>
Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho de las mujeres a la igualdad y no discriminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar los casos de mujeres de escasos recursos que han sufrido lesiones irreversibles por falta de atención en los centros de salud y hospitales del sistema nacional de salud</li> <li>• Visibilizar el impacto que tiene la falta de recursos disponibles en el Presupuesto General del Estado para la atención de enfermedades como el cáncer de mama o útero, las esterilizaciones voluntarias o la atención post-aborto</li> </ul>

6. **El derecho al matrimonio y a fundar una familia, que incluye** el derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación, el derecho a contraer o no matrimonio, el derecho a disolver el matrimonio, el derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.

Objetivos	Acciones
Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres al matrimonio y a fundar una familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la creación de nueva legislación para igualar los derechos y obligaciones de todos los tipos de familias no tradicionales</li> <li>• Reformar el Código de Niños/as y Adolescentes para el ejercicio del derecho de adopción de hijos a familias no tradicionales</li> </ul>
Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres al matrimonio y a fundar una familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover una política pública de paternidad y maternidad responsables, estableciendo oportunidades de educación, empleo y acceso a los recursos para las mujeres y balanceando la carga de trabajo doméstico que asumen las mujeres</li> <li>• Promover la atención gratuita e informada de tratamientos contra la infertilidad</li> <li>• Poner en marcha los Juzgados de Familia</li> </ul>
Informar, educar y concientizar sobre la importancia del derecho de las mujeres al matrimonio y a fundar una familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover y apoyar a las familias en el aplazamiento del embarazo o los matrimonios tempranos</li> <li>• Realizar campañas de comunicación para informar a las mujeres que la decisión de tener o no hijos, el número y cuándo hacerlo, no debe estar limitada por el padre, el compañero o el gobierno</li> <li>• Incidir en las empresas publicitarias y televisivas para que proyectaran imágenes de mujeres desarrollando una gama amplia de labores y a los hombres participando equitativamente en las labores domésticas y crianza de los y las hijas</li> <li>• Realizar campañas educativas sobre los beneficios de aplazar el matrimonio hasta después de los 23 años</li> <li>• Desarrollar campañas para mostrar las distintas formas de familias que hay en el país</li> </ul>
Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho de las mujeres al matrimonio y a fundar una familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar las causas de los altos índices de matrimonios y maternidad tempranos y establecer políticas públicas al respecto</li> </ul>

7. **El derecho al empleo y la seguridad social** que incluye: el derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral, el derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual, el derecho a no ser discriminada por embarazo, el derecho a no ser despedida por causa de embarazo, el derecho a la protección de la maternidad en materia laboral, el derecho a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad.

Objetivos	Acciones
Establecer medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear reglamentos y mecanismos de seguimiento y vigilancia que permitan establecer sanciones a las empresas que no protegen los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres trabajadoras</li> <li>• Incorporar en el Código del Trabajo medidas de protección a las mujeres acosadas: la prohibición de despido y vistos buenos ante denuncias de acoso sexual para proteger el derecho a la libertad sexual y la garantía del derecho al trabajo.</li> <li>• Introducir en el Código del Trabajo la posibilidad de que los hombres accedan a licencias de paternidad para el cuidado de sus hijos e hijas</li> <li>• Establecer reformas legales que permitan la re-incorporación obligatoria de las mujeres despedidas por embarazo</li> </ul>
Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la creación de políticas de salud ocupacional con enfoque de género con la participación de todos los actores del Sistema de Salud</li> <li>• Incorporar en los seguros de salud por accidentes y enfermedades en el trabajo disposiciones explícitas relacionadas con la violación a los derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Monitorear el cumplimiento de las disposiciones legales sobre guardería infantiles y espacios de lactancia tanto en las empresas del sector privado como en los organismos del sector público</li> <li>• Establecer medidas de acción positiva, a nivel nacional y local para facilitar el acceso a los recursos financieros y no financieros de las embarazadas adolescentes y las jefas de hogar</li> <li>• Establecer medidas legales a fin de que las empresas privadas y las instituciones públicas cuenten con políticas y reglamentos para erradicar el acoso sexual</li> </ul>
Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos de las mujeres a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas informativas sobre los derechos de las mujeres a contar con un seguro amplio y permanente que garantice el acceso gratuito a los servicios de salud sexual y reproductiva</li> <li>• Realizar campañas de divulgación masiva sobre el acoso sexual en el trabajo para ayudar a las mujeres a conocer sus derechos y los lugares donde denunciar este tipo de violaciones</li> <li>• Realizar campañas educativas para desmitificar que sólo las mujeres en edad reproductiva pueden ejercer una sexualidad placentera</li> </ul>
Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de empleadores o autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar investigaciones de oficio o a petición de parte y buscar la sanción de actos de acoso sexual en el trabajo</li> <li>• Investigar y sancionar a los/as empleadores/as que discriminan a las mujeres por razones de maternidad</li> <li>• Investigar los requisitos de contratación vigentes de las empresas que contratan mano de obra femenina</li> <li>• Investigar el perfil de salud ocupacional y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres del sector formal y del sector informal, como insumos para la elaboración de políticas públicas</li> <li>• Investigar la magnitud de los despidos encubiertos por embarazo y lactancia</li> <li>• Investigar los niveles de acceso a la seguridad social y a los servicios de salud sexual y reproductiva de las trabajadoras de las empresas privadas</li> </ul>

**8. El derecho a la educación** que incluye el derecho a la educación sexual y reproductiva y el derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.

Objetivos	Acciones
Establecer medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a la educación sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir en la legislación educativa de todos los niveles la obligatoriedad de la enseñanza de la educación e información sobre derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Establecer un reglamento para sancionar el acoso sexual en el sistema educativo</li> </ul>
Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a la educación sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover el acceso de las mujeres a la educación básica, para ayudar a su empoderamiento dentro de su familia y en su comunidad así como al acceso en condiciones de mayor competitividad al mercado laboral</li> <li>• Promover una Comisión Especial entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación para establecer políticas conjuntas que eviten la deserción escolar</li> <li>• Institucionalizar en los Ministerios de Salud y Educación los mecanismos establecidos por el Proyecto de Embarazo Adolescente en cuanto a la prevención y la atención del problema</li> <li>• Incorporar la enseñanza de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque de género en los currículos de las Facultades de Medicina, Enfermería y Obstetricia</li> <li>• Promover la creación de un módulo de educación sexual y reproductiva para ser utilizado en escuelas y colegios enfatizando la responsabilidad así como el ejercicio y disfrute de una paternidad elegida y compartida durante todas las etapas del proceso de crianza y formación de los hijos e hijas</li> <li>• Fortalecer la capacitación de facilitadores y multiplicadores del sistema de salud sobre VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual</li> </ul>
Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos la educación sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una campaña masiva en los medios de comunicación sobre el derecho de todas y todos los habitantes a recibir educación en derechos sexuales y reproductivos.</li> <li>• Capacitar a los educadores de enseñanza primaria y secundaria sobre derechos sexuales y reproductivos, como requisito para ejercer su profesión</li> </ul>
Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a la educación sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar de oficio si las escuelas y los colegios disponen de políticas explícitas o implícitas para evitar que las embarazadas adolescentes continuaran con sus estudios</li> <li>• Promover la creación de veedurías ciudadanas y otros mecanismos de vigilancia y sanción del acoso sexual en escuelas y colegios</li> </ul>

9. **El derecho a la información adecuada y oportuna**, que incluye el derecho de toda persona a que se le de información clara sobre su estado de salud; el derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular.

Objetivos	Acciones
Establecer medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a ser informadas sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reformar las leyes y crear nueva legislación que facilite el acceso de información sobre derechos sexuales y reproductivos a jóvenes y adolescentes</li> <li>• Promover leyes que brinden incentivos fiscales a las empresas que brinden información veraz y no discriminatoria sobre los derechos sexuales y reproductivos</li> </ul>
Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a ser informadas sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover en todos los hospitales y clínicas del país, el mejoramiento de técnicas de información clara sobre el estado de salud, los derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción de las mujeres</li> <li>• Promover talleres de capacitación para que el personal de salud informara a cada usuaria sobre los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad así como las implicaciones de un embarazo para cada caso particular</li> <li>• Crear una comisión inter- institucional de salud, con la participación de la Defensoría de la Mujer, la Comisión de la Mujer del Parlamento, el CONAMU y las organizaciones no gubernamentales de mujeres para diseñar y ejecutar una estrategia de comunicación y movilización social sobre derechos sexuales y reproductivos.</li> </ul>
Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos de las mujeres a ser informadas sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover la realización de materiales para informar sobre los derechos reproductivos, los métodos anticonceptivos, ofreciendo una amplia gama de métodos temporales y permanentes de anticoncepción a la población</li> <li>• Realizar campañas informativas a través de los medios masivos para de a conocer información sobre derechos sexuales y reproductivos</li> <li>• Promover al interior de escuelas y colegios la distribución de materiales educativos sobre sexualidad y reproducción, así como los peligros del tráfico de mujeres y niños para la explotación sexual para ambos sexos desde un enfoque de género</li> </ul>
Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho de las mujeres a ser informadas sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una investigaciones para determinar el tipo de información que recibe la juventud sobre sexualidad y reproducción</li> </ul>

10. **El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer**, que incluye el derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas.

Objetivos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas Para garantizar el derecho de las mujeres a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir en la legislación sobre información y publicidad incentivos fiscales para empresarios y publicistas que proyecten imágenes no estereotipadas, no sexistas, no racistas, ni violentas, ni discriminatorias contra ningún grupo humano</li> </ul>
<p>Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear una Mesa de Concertación que elabore el Plan de Igualdad de Oportunidades en las áreas de salud sexual y derechos reproductivos, incluyendo estrategias y acciones orientadas a modificar las costumbres que limitan a las mujeres el goce de los derechos reproductivos</li> <li>• Realizar talleres y eventos de capacitación a nivel comunitario para desmitificar las creencias sobre la menstruación y la menopausia, así como los roles de padres y madres en la crianza de los/as hijos/as</li> <li>• Promover espacios alternativos (yoga, terapias grupales, ejercicios psico-físicos) para que las mujeres aprendan el autocuidado de sus cuerpos</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos de las mujeres a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas radiales dirigidas a los hombres para sensibilizarles sobre el ejercicio de una sexualidad sana, sin discriminación, coerción o violencia hacia las mujeres</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar los obstáculos (estereotipos, concepciones culturales o religiosas) que obstaculizan la realización de los derechos de las mujeres en la familia en la nueva legislación sobre familia</li> </ul>

11. **El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación**, que incluye el derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana y el derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana

Objetivos	Acciones
<p>Establecer medidas legislativas para garantizar el derecho de las mujeres a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover una reforma legal integral, con perspectiva de género y dentro del marco de la protección de los derechos humanos sobre la reproducción humana asistida</li> <li>• Incorporar en la legislación sobre reproducción asistida la transparencia de la información sobre diagnósticos, pronósticos y/o alternativas de tratamientos</li> <li>• Incorporar en la legislación sobre reproducción asistida la necesidad de contar con el consentimiento expreso de la mujer involucrada</li> </ul>
<p>Crear y fortalecer los mecanismos institucionales para proteger el derecho de las mujeres a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer oficinas de quejas en clínicas y hospitales para denunciar la violencia, coerciones o amenazas que obligan a las mujeres a participar en pruebas clínicas, exámenes, cirugías u otros procedimientos no consentidos</li> <li>• Establecer regulaciones que permitan conocer y proteger a las mujeres sus derechos sobre reproducción asistida</li> </ul>
<p>Informar, educar y concientizar sobre la importancia de los derechos de las mujeres a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas para informar a las mujeres sobre las formas en que se puede dar o no consentimiento para ser objeto de experimentación</li> <li>• Establecer la obligatoriedad del uso de los espacios del Estado en los medios de comunicación para transmitir campañas sobre los avances científicos y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</li> </ul>
<p>Establecer mecanismos de protección y exigibilidad de derechos que permitan investigar de oficio o a petición de parte, actos u omisiones de autoridades y servidores públicos que impliquen violaciones al derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigar casos de mujeres que hayan sido objeto de experimentación científica sin su consentimiento previo</li> </ul>

## BIBLIOGRAFÍA

- Benhabib Seyla. *Feminismo y Posmodernidad. Una difícil Alianza*. Fotocopia, s/ref.
- Braidotti, Rosi. *Sujetos Nómades. Corporización y Diferencia Sexual en la Teoría Feminista Contemporánea*. Fotocopia, s/ref.
- CENTRO DE DERECHOS ECONOMICO SOCIALES. *De necesidades a derechos. Reconociendo el derecho a la salud en el Ecuador*. CDES. Quito. 2001
- CONAMU. *Manual y Proyecto Políticas Públicas de Género para la Protección y Garantía de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Mujeres Ecuatoriana*. CONAMU. Documento elaborado por Rocío Rosero Garcés y Ariadna Reyes Avila. Quito, Septiembre de 2002.
- CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL, Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer constituida en Comité Preparatorio del 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*”, Examen y Evaluación de la aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing, Tercer período de sesiones, Naciones Unidas, New York, N.Y., E.E.U.U., 3 al 17 de marzo de 2000.
- *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer*. CEDAW. Documento Oficial de las Naciones Unidas. UNICEF. Programa Regional para la capacitación de la Mujer para el Desarrollo. Quito. Julio de 1994.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre Ecuador 1998*. Volumen II.
- *Constitución Política del Ecuador*.
- CORTE PENAL INTERNACIONAL. *Estatuto de la Corte Penal Internacional* aprobado en Roma en julio de 1998. Documento oficial de Naciones Unidas.
- DINAMU. *Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000*. Quito. 8 de marzo de 1996.
- Facio, Alda, *La Carta Magna de todas las Mujeres..* s/ref.
- Facio, Alda. *Las instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos. Informe para la Alta Comisionada de Derechos Humanos*. San José de Costa Rica. 2002.
- FLACSO-Ecuador. *Evaluación del Plan de Igualdad de Oportunidades 1996-2000. Síntesis del Informe Final*. Quito. 1999.
- Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP). *Compromisos Legislativos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Una revisión de los cinco años de las Conferencias de El Cairo y Beijing en América Latina y El Caribe*. Lima, Diciembre de 1999.
- Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana - FLACSO Chile. *Indice del Compromiso Cumplido un instrumento de control ciudadano para las Mujeres*. Mimeo. Quito. Junio de 2001
- Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad. La Voluntad de Saber. La Incitación a los Discursos*. Siglo veintiuno editores. España. 1977.
- Fries, Lorena. “*Los Derechos Humanos de las Mujeres: aportes y desafíos*”. Ponencia para el Seminario “*Género y Derecho*” organizado por FLACSO/CONAMU. Quito, abril de 2000
- GUENDEL, Ludwig. *La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de los derechos humanos: la búsqueda de una nueva utopía*. En Política Social vínculo entre Estado y sociedad. Editorial de la Universidad de Costa Rica. San José. Costa Rica. 2000.
- Ibáñez N. Jorge Enrique. *La vida de los derechos de la niñez. Sentencias de la Corte Constitucional*. Derecho al mínimo vital. Págs. 550-552. Ministerio de Justicia y del Derecho. Santafé de Bogotá. Colombia. 1997.

- Jelin, Elizabeth. *Los derechos y la cultura de género*. En ISIS Internacional. Ediciones de las Mujeres. No. 25. Santiago de Chile. 1997
- León T., Magdalena. *Estado, sociedad y derechos sexuales y reproductivos en Ecuador*. Una aproximación. En *Derechos sexuales y reproductivos Avances Constitucionales*. Magdalena León T. Editora FEDAEPS. IEE. Quito, 1999.
- Londoño, Ladi María, *Derechos Sexuales y Reproductivos: Los más Humanos de Todos los Derechos*, Cali, Colombia, Junio, 1996.
- Marques-Pereira, Berengère. *Los derechos reproductivos como derechos ciudadanos*. En *Ciudadanía a debate*. ISIS-CEM. Santiago de Chile. Diciembre de 1997
- Molina Quiroga, Eduardo y Lidia E. Viggliola. *Protección constitucional del derecho a la identidad del hijo extramatrimonial*. Congreso Internacional Derechos y Garantías en el Siglo XXI. Abril, 28, 29 y 30 de 1999. Buenos Aires-Argentina.
- Naciones Unidas. *Programa de Acción del Cairo*. 1994
- Obando Mendoza, Ana Elena y María Suarez Toro, “Logros de los Movimientos de Mujeres por los Derechos de las Humanas en el Siglo 20”, en Revista Mujer y Salud, Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Santiago, Chile, 3-4/99.
- PROFAMILIA, “*Dialoguemos...sobre salud sexual y reproductiva*”, Boletín de Circulación Nacional, Santafé de Bogotá, Colombia, 1998, Números 1, 2, 3, 4, 5
- RED DE SALUD DE LAS MUJERES LATINOAMERICANAS Y DEL CARIBE, “*Mortalidad y Morbilidad Materna, evaluemos 8 años de campaña para seguir avanzando*”, Revista Mujer Salud, Santiago, Chile, 1/96.
- RED DE SALUD DE LAS MUJERES LATINOAMERICANAS Y DEL CARIBE, “*Mujeres del Tercer Milenio, Salud y Derechos Humanos Plenos*”, Revista Mujer Salud. Separata, Santiago, Chile, 3-4/99.
- Romoleroux, Ketty. *Libertad sexual y reproductiva de la mujer: derecho universal a su libre decisión*. Universidad de Guayaquil. Julio de 1995.
- Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP). *Compromisos Legislativos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Una revisión de los cinco años de las Conferencias de El Cairo y Beijing en América Latina y El Caribe*. Lima, Diciembre de 1999.
- PNUD. *Crisis y Derechos Humanos en el Ecuador. Estudio de País para el informe de desarrollo humano 2000*, realizado por Rocío Rosero con la asistencia de Cecilia Valdivieso Vega. Quito, enero 2001.
- Rosero Garcés, Rocío, María Pilar Vela, Ariadna Reyes Ávila. *De las demandas a los derechos, las mujeres en la Constitución de 1998*. Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana – Embajada Real de los Países Bajos – Consejo Nacional de las Mujeres. Quito. Junio de 2000.
- Secretaría Nacional de Planificación. CONADE. *Informe Nacional sobre Población y Desarrollo, cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia de El Cairo*. Quito, julio de 1998.
- Valencia Zea, Arturo, Alvaro Ortiz Monsalve. *Derecho Civil parte general y personal*. Tomo I. TEMIS. Santafé de Bogotá – Colombia 2000.
- Sitios Web: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw>; <http://www.un.org/womenwatch/daw>; <http://www.whmnet.org/>. <[oficina@cladem.org](mailto:oficina@cladem.org)> o <[coordi@cladem.org](mailto:coordi@cladem.org)> <<http://www.convencion.org.uy>>
- UNICEF-Ecuador. *Hacia un Ajuste con Rostro Humano en Ecuador*. Una aproximación conceptual más integral. 1999.
- UNICEF-Ecuador *Protegiendo el Gasto Social realizado por el Gobierno Central*. Documento elaborado por Daniel Badillo, con la colaboración de Nicolay Castellanos para el Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, UNICEF Ecuador. Quito, Abril 2000.