

MARÍA CANDELARIA OCHOA AVALOS **NI OMISIÓN, NI INDIFERENCIA**

RECEPCIÓN: 2 DE AGOSTO DE 2013.

ACEPTACIÓN: 17 DE ENERO DE 2014.

El presente Informe publicado por GIRE¹ se denomina “Omisión e indiferencia. Derechos reproductivos en México....”. Una omisión es una renuncia a realizar o expresar algo; un sujeto que omite realizar cierta acción ha decidido no cumplir con algo que, por algún motivo, debería haber hecho. La omisión puede ser un fallo que se produce cuando alguien no realiza lo que se considera como apropiado al ejecutar una acción. También puede tratarse de la equivocación de un sujeto que tiene responsabilidad sobre una cierta materia. Indiferencia puede definirse como la cualidad o actitud de las personas que no demuestran interés por algo.

Inicio con esto para explicar por qué supongo que titularon de esta manera el informe, que además de ser el primero, se caracteriza por dar cuenta de cómo el Estado ha sido omiso e indiferente a cumplir con sus obligaciones, e incluso violentar los derechos de las mujeres.

Se constata en este documento, que las autoridades mexicanas están lejos de cumplir con sus obligaciones de promoción, protección, respeto y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

El aborto sigue considerándose un asunto de política criminal y no un problema de salud pública y de derechos humanos. De este enfoque parte la modificación de 16 Constituciones estatales que legislaron para proteger la vida prenatal en abstracto, sin considerar que esa protección pasa necesariamente por la vida de las mujeres. Hay que señalar que en el Distrito Federal se despenalizó el aborto, y nin-

¹ Grupo de Información en Reproducción Elegida.

guna y quiero enfatizarlo, ninguna ha muerto por esta causa.

El padre Jesús Gómez Fregoso escribió en 1998 que

la penalización o despenalización no es lo fundamental... debería situarse mucho más arriba y para comenzar deberíamos de dar un lugar preferente a la voz de las mujeres... son las más afectadas. Los hombres sabemos muy poco y sólo logramos imaginar el drama terrible que enfrenta una mujer, cuando se plantea a sí misma la posibilidad de abortar; una decisión que, además de que atañe a lo que más podría amar en este mundo, a un posible hijo, le afecta profundamente a ella misma en su cuerpo y en su vida, en sus sentimientos, en su futuro personal y social.

El propio padre Gómez Fregoso² insiste en que la pregunta que debería res-

ponderse es ¿Qué es la vida? “La vida es el resultado de un amor grande y personal y por lo tanto, de responsabilidad hacia alguien... que tiene ya un rostro, es objeto de afecto y de cuidado”, toda violación a esto no puede ser vivida, más que como un conflicto y termina diciendo “si son las mujeres quienes dan a luz, que sean ellas las que den luz sobre este tema”.

Siempre que se habla del tema del aborto, se vincula con la sanción penal que implica su práctica, y se penaliza a las mujeres, pero dice Gómez Fregoso que dichas sanciones nunca se extienden a los hombres causantes del embarazo, y que eso debería ser lo mínimo que se proponga.

A partir de la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, así como de las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), se deberán armonizar las legislaciones estatales para despenalizar el aborto, al menos entre

² *La historia según Chuchín. Perspectivas de una vida*, 2003.

las primeras doce semanas; mientras esto sucede, se requiere avanzar en las causales legales para garantizar la vida, la integridad y la salud de las mujeres; garantizar la Norma Oficial Mexicana NOM-046 en materia de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y de acceso a la anticoncepción de emergencia y de VIH.

Especialmente porque el derecho a la información y los servicios de anticoncepción, son derechos enmarcados constitucionalmente en los Artículos 4 y 73; de ahí que se haya avanzado en la normativa en la materia como la NOM-005 del año 2004 y la NOM 046, de 2009. Sin embargo, en 2009, el 97% de las mujeres jóvenes en edad fértil conocen algún método anticonceptivo, sin embargo, sólo el 54.9% sexualmente activas utilizan algún método y el 61.5% dijeron no haberse protegido en su primera relación sexual. Esta situación no es gratuita, tiene relación directa con la desigualdad y discriminación por cuestiones de género; es decir, porque se sigue considerando

tanto por ellas como por ellos, que una mujer que se protege sexualmente es una mujer fácil.

Existe además un conjunto de prejuicios sobre la anticoncepción de emergencia, en el que sobresalió el caso del gobierno de Jalisco, quien impugnó la norma 046, sin embargo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) determinó en mayo de 2010, la validez de la misma, garantizando que las mujeres que hubieran sido víctimas de violencia, tenían el derecho pleno a la anticoncepción de emergencia y el Estado debía garantizarlo.

Pero este informe destaca que de 31 estados y el Distrito Federal, 30 respondieron a la solicitud de acceso a la información, pero algunas de las secretarías de salud de las entidades como Campeche, Jalisco, Michoacán, Morelos, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora y Yucatán, señalaron que no contaban con información sobre las solicitudes a métodos de emergencia y a cuántas mujeres se les había

negado la misma. Destacan Estados como Chihuahua, que en 2011 sólo haya proporcionado anticoncepción de emergencia a tres mujeres, cuando la cifra de violaciones denunciadas había sido de 831.

Todavía sigue siendo un problema obtener datos estadísticos sobre el número de mujeres que acceden, solicitan o le son entregados información e insumos de la anticoncepción de emergencia, de tal manera que ante esto, no conocemos el problema, el índice y el impacto en las vidas de las mujeres.

¿Cómo entender que si somos un país que constantemente “exige” a las mujeres la práctica de la maternidad, muchas sigan muriendo por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio?

En números absolutos, de 1990 a 2011 fallecieron 28 042 mujeres por complicaciones durante el embarazo, aborto, parto o puerperio. De las 32 entidades, sólo 18 redujeron la Razón

de Mortalidad Materna, entre los que destaca Colima y Morelos. Pero en 2010 en cinco Estados: Oaxaca, Guerrero, Chihuahua, Yucatán y Chiapas, se concentraba el mayor número de muertes maternas en mujeres de habla indígena, lo cual nos muestra que los índices de marginación se relacionan de manera directa con la desigualdad económica, social, educativa y cultural, ya que el 8.7% de las mujeres que fallecieron no habían tenido acceso a la educación; el 33.4% fueron mujeres que vivían en localidades de menos de 2 500 habitantes, lo cual nos habla de la inexistencia de servicios de salud.

Entre 1990 y 2008, una de cada ocho defunciones maternas fue de adolescentes menores de 19 años. En 2010, más del 91% de las fallecidas llegó a un servicio hospitalario y recibieron algún cuidado, ello nos muestra la deficiencia y mala calidad de los servicios; en Oaxaca, Guerrero y Chiapas, una de cada cuatro mujeres murió en

su casa y en Guerrero y San Luis Potosí, 15% fallecieron en la vía pública. Estas situaciones descubren la ineeficiencia y carencia de servicios de salud en los Estados con mayores índices de pobreza, a los cuales se les invierte poco y mal, ya que las muertes maternas no se han reducido de manera significativa. Este informe nos muestra que se requieren cambios institucionales y mejoras en los servicios de atención materna.

El delito de violencia obstétrica está contemplado sólo en cuatro Estados de la república: Chiapas, Guanajuato, Durango y Veracruz. Sin embargo, la violencia obstétrica no se reconoce como una violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres. Varias son las prácticas en ese sentido: colocación de dispositivos intrauterinos durante el parto; prácticas abusivas de esterilización y el incremento de nacimientos por cesárea. En 2009, el 38.1% habían sido partos por esa vía. Práctica que aumentó en

el sector público en un 33.7% y en el sector privado en un 60.4%.

Destaca el Estado de Yucatán en donde el 50% de los partos se realizan a través de cesáreas y entre los Estados con menos prácticas de cesáreas se encuentran Chiapas, San Luis Potosí y Zacatecas.

Los avances en materia de violencia obstétrica todavía son magros, la gran mayoría de los Estados no la contempla y en los cuatro mencionados, todavía existen muchos vacíos para la aplicación de sanciones, por lo que esta modalidad de violencia sigue siendo un tema pendiente, ya que además no hay seguimiento a las quejas y denuncias de prácticas abusivas de personal médico hacia las mujeres.

De acuerdo con el Artículo 123 de la Constitución, las mujeres trabajadoras tienen derecho a la protección de la maternidad a través de los permisos y licencias alcanzados en la Ley Federal del Trabajo; para ello, se recomienda que el Estado mexicano con-

temple todos los mecanismos necesarios para garantizarla.

Sin embargo, el 45.7% de las mujeres trabajadoras no tuvieron acceso a licencias por maternidad y cuando tuvieron complicaciones durante el embarazo, el 67.1% no obtuvieron la misma.

Según el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), en 2011 el 90% de los incidentes en el empleo se relacionaron con la prueba de embarazo a las mujeres, de las cuales, el 18 fueron despedidas, no les renovaron el contrato o les bajaron el salario por estar embarazadas. La petición de la prueba de embarazo, menores oportunidades de ascenso, despidos o disminución del salario por embarazo, por edad o estado civil, continúan siendo indicadores de discriminación.

Por otro lado, la seguridad social como la prestación de servicios de guardería sigue siendo sumamente limitado; además, se mantiene la idea

de que son las mujeres las obligadas del cuidado de los hijos; aún son insuficientes los permisos de paternidad, permanece una perspectiva estereotipada, ya que el servicio de guardería se brinda a mujeres aseguradas, hombres viudos, divorciados o aquellos que tengan la patria potestad y no a los trabajadores en general; es decir, sólo a falta de las madres es que se otorga a los padres el servicio, y por otro lado, el Estado no obliga a brindar el servicio a las y los trabajadores. Todo esto contribuye a perpetuar la desigualdad de género en el cuidado y crianza de los hijos.

Hay que señalar que según el INEGI, casi el 50% de las trabajadoras no cuentan con ningún tipo de esquema de seguridad social y no acceden a licencias de maternidad.

Hemos dicho durante esta presentación, que el aborto y la maternidad, deberían ser una decisión libre e informada de las mujeres. Todas, quienes no desean la maternidad hasta que-

nes la buscan intencionadamente, deberían ser respetadas en todos sus derechos. Quienes buscan la reproducción asistida, deben verse beneficiadas de los avances científicos, así como de los tratados internacionales que México ha firmado en la materia.

Así como el aborto es un problema de salud pública, sucede con la fertilidad asistida, que es una necesidad para miles de personas, por lo cual, es urgente una normativa que la regule, dé certeza jurídica y proteja los derechos humanos de quienes accedan al servicio.

Finalmente, este informe nos muestra las preocupaciones de GIRE y de quienes participaron en el mismo, por los temas del aborto, acceso a la anticoncepción segura, mortalidad materna, violencia obstétrica y laboral y la reproducción asistida. Siempre pensando en que la maternidad o no, sean una decisión informada y responsable.

Por ello, ni más ni menos. Ni omisión, ni indiferencia: los derechos reproductivos de las mujeres son plenos y el Estado deberá vigilar y hacerlos cumplir.