

Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. El Cairo

Capítulo VII

Derechos reproductivos y salud reproductiva

INTRODUCCIÓN Y COMENTARIO

J. R. FLECHA ANDRÉS
Universidad Pontificia

Mucho se ha hablado sobre la Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo, celebrada en El Cairo del 5 al 13 de septiembre de 1994.

Sin embargo, son raras las ocasiones en que se ha podido observar una preocupación por referirse al texto mismo debatido en El Cairo. En la imposibilidad de reflejar aquí la riqueza, complejidad y ambigüedad que ofrecen los dieciséis capítulos del documento, nos limitamos a subrayar algunas cuestiones éticas, expuestas en la primera parte del capítulo VII, que aquí presentamos.

1. LOS ACUERDOS

Es interesante comprobar que la Conferencia Internacional es consciente de celebrarse en un momento decisivo de la historia de la coope-

ración internacional. Ya para comenzar constata la interdependencia de las cuestiones mundiales de población, desarrollo y medio ambiente (1.1). La preocupación por el crecimiento demográfico del planeta va unida a la preocupación por el progresivo agotamiento de los recursos básicos de que dependerán las generaciones futuras para su supervivencia y su bienestar (1.2). Es interesante subrayar que las preguntas que conciernen a la bioética se relacionan, cada vez más estrechamente, con las cuestiones que atañen a la ecoética. El ser humano es impensable sin su hogar planetario. Pero la preocupación ética y política por éste ha de ir unida a la preocupación por la supervivencia y la calidad de vida de la especie.

Aún antes de este capítulo, la Conferencia ha utilizado ampliamente el concepto de salud reproductiva, «que incluye la planificación de la familia y la salud sexual» (1.8; cf. 2.8).

Entre los principios fundamentales, se proclama que «toda persona tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad personal» (2.1). Los seres humanos, que son el elemento central del desarrollo sostenible, «tienen derecho a una vida sana y productiva en armonía con la naturaleza» (2.2). En el mismo contexto se aboga por una calidad de vida que incluya alimentación, vestido, vivienda, agua y saneamiento adecuados (2.2).

El documento trata de eliminar la discriminación sexual, al tiempo que afirma una y otra vez que a la mujer corresponde controlar su propia fecundidad (2.4).

La Conferencia afirma que los programas de atención de la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual, «deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción. Todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo» (2,8).

El tema de la calidad de vida, varias veces mencionado, vuelve explícitamente en el c. III, donde, tras explicar que el desarrollo sostenible incluye una mejor planificación de las actividades de producción, se hace también referencia a la actividad de la reproducción (3.3). Poco más adelante se repite que «para alcanzar el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de toda la población, los gobiernos deberían reducir y eliminar los modelos no sostenibles de producción y consumo y promover políticas demográficas adecuadas» (3.9).

Por otra parte, la pobreza limita el acceso a los servicios de salud reproductiva y contribuye a «elevar los niveles de fecundidad, morbilidad y mortalidad» (3.13). «La eliminación de la pobreza contribuirá a reducir el crecimiento de la población» (3.15).

Es imposible no estar de acuerdo con las exhortaciones a promover una efectiva igualdad entre los sexos, un mayor respeto hacia la mujer, una mayor responsabilidad de los varones «en la paternidad responsable, el comportamiento sexual y reproductivo saludable, incluida la planificación de la familia» (4.27).

Como es difícil no estar de acuerdo en las orientaciones y prioridades sobre la familia y sus derechos fundamentales (cap. V), así como en las consideraciones sobre el crecimiento y estructura de la población (cap. VI), donde se considera especialmente la situación de los jóvenes y los ancianos, los indígenas y las personas discapacitadas.

En general, vemos cómo la Conferencia ha hecho una decidida apuesta por la vida y la calidad de vida, tanto promoviendo una conciencia en torno a la preocupación por la salud reproductiva, como condenando las diversas formas de violencias y de torturas, las persecuciones y las migraciones forzadas, las deportaciones y tantas otras formas de degradación del ser humano.

2. LOS DESACUERDOS

Sin embargo, es fácil descubrir en el documento de la Conferencia que el concepto de la calidad de vida ha ido degenerando peligrosamente hacia el concepto de la selección y la limitación de los nacimientos. Eso es especialmente perceptible en los caps. VII y VIII, que son precisamente los que motivaron la declaración de una reserva general por parte de la Santa Sede.

¿Cuál es el contenido de esos capítulos?

El cap. VII se titula «Derechos reproductivos y salud reproductiva», de las que aquí se presenta solamente la primera.

En ella se enfatiza la necesidad de promover la salud reproductiva, definida como «un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia» (7.2).

De esta declaración se derivan múltiples consecuencias, como la necesidad de información sobre la sexualidad, especialmente a los jóvenes y adolescentes, el establecimiento de centros de planificación familiar, la promoción de la atención prenatal y postnatal, etc.

Por primera vez se habla explícitamente de los medios anticonceptivos (7.10), con especial referencia a los métodos de contracepción masculina voluntarios y adecuados (7.8).

Y también por primera vez se habla del aborto en un doble contexto: una vez para exhortar a su prevención y el tratamiento de sus consecuencias (7.6), y la otra para afirmar que los países en vías de desarrollo «deberían encarar la práctica actual de recurrir al aborto para la regulación de la fecundidad mediante la satisfacción de la necesidad de las mujeres de esos países de contar con mejor información y más opciones» (7.10).

Como de paso se ha deslizado una palabra que será impugnada por varias delegaciones. Se afirma, en efecto, el «derecho básico de todas las

parejas e *individuos* a decir (decidir?) libre y responsablemente el número de hijos» (7.3). En el horizonte parecía vislumbrarse una filosofía liberal, de cuño occidental, que llevaría a pensar que la institución familiar es invariable en cada momento y por cada persona.

En consonancia con la filosofía expuesta, el segundo apartado del capítulo aborda explícitamente el tema de la planificación de la familia, que se considera absolutamente necesaria, de modo que las parejas y las personas (7.19) puedan tener los hijos en el número y en los plazos libremente elegidos. Pero a ese tema habrá que referirse en otra ocasión.

CONCLUSIÓN

Ante el texto aquí presentado es fácil comprender las razones de las reservas expresadas por la Santa Sede.

Su delegación, en efecto, habría de manifestar que su apoyo global al texto de la Conferencia no podría ser interpretado en el sentido de que la Santa Sede apoya al aborto o ha modificado su posición moral con respecto al mismo o a los medios anticonceptivos.

En realidad, lo que estaba en juego era el mismo concepto de «salud reproductiva». Si por tal término se entiende la extensión de medidas preventivas y terapéuticas con el fin de asegurar la mayor calidad de vida tanto a la madre como al nascituro, la Santa Sede parecía no tener especiales objeciones.

Por el contrario, la Santa Sede se oponía a un uso del concepto de salud reproductora que no respetara la libertad de los cónyuges, la dignidad humana de los mismos y del nascituro o bien los derechos humanos de la persona desde el mismo momento de la fecundación.

De forma más positiva, la misma Santa Sede dio a entender que expresiones como las de «salud sexual», «derechos sexuales», «salud reproductiva» y «derechos reproductivos» deben aplicarse a un concepto holístico de la salud. Tales expresiones han de aplicarse, cada una a su manera, a la persona en la totalidad de su personalidad, mente y cuerpo, y han de colaborar a promover el logro de la madurez personal en la sexualidad, el amor recíproco y la adopción de decisiones que caracterizan a la relación conyugal conforme a las normas morales.

En el fondo de tales advertencias late el deseo de defender una antropología integral y el temor ante los frecuentes reduccionismos, que terminan por dañar al ser humano en su más honda verdad y dignidad. En consecuencia, tales reduccionismos serían un grave obstáculo para la comprensión y la defensa de la dignidad de la institución familiar.

JOSÉ-ROMÁN FLECHA ANDRÉS

TEXTO DEL CAPÍTULO VII *

DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA

7.1. Este capítulo se orienta especialmente por los principios contenidos en el capítulo II, y en particular por sus párrafos introductorios.

A) DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA

Bases para la acción

7.2. La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

7.3. Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a 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

* La Santa Sede expresó una reserva general sobre este capítulo. La reserva debe interpretarse a la luz de la declaración formulada por el representante de la Santa Sede en la 14.ª sesión plenaria, celebrada el 13 de septiembre de 1994. Fue publicada en el n. 10 de esta revista FAMILIA, pp. 101-102. Tomada de la Ed. PPC, Madrid 1995.

ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios, con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada.

7.4. La aplicación del presente Programa de Acción debe orientarse por esta definición amplia de salud reproductiva, que incluye la salud sexual.

Objetivos

7.5. Los objetivos son:

- a) Asegurar el acceso a información amplia y fáctica y a una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, que sean accesibles, asequibles y aceptables para todos los usuarios.
- b) Propiciar y apoyar decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y sobre métodos libremente elegidos de planificación de la familia, así como sobre otros métodos que puedan elegirse para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y asegurar el acceso a la información, la educación y los medios necesarios.
- c) Atender a las necesidades cambiantes en materia de salud reproductiva durante todo el ciclo vital, de un modo que respete la diversidad de circunstancias de las comunidades locales.

Medidas

7.6. Mediante el sistema de atención primaria de salud, todos los países deben esforzarse porque la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. La atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud maternoinfantil, prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad; interrupción del embarazo, de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25, incluida la prevención del aborto y el tratamiento de sus consecuencias; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva; e información, educación y asesoramiento, según sea apropiado, sobre sexualidad humana, la salud reproductiva y paternidad responsable. Se debería disponer en todos los casos de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto, la infertilidad, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer de mama y del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. La disuasión activa de prácticas peligrosas, como la mutilación genital de las mujeres, también debería formar parte de los programas de atención de la salud reproductiva.

7.7. Se deberían preparar programas de atención de la salud reproductiva para atender a las necesidades de las mujeres y las adolescentes en las que entrañen la participación de la mujer en la dirección, la planificación, la adopción de decisiones, la gestión, la ejecución, la organización y la evaluación de los servicios. Los gobiernos y otras organizaciones deberían adoptar medidas activas para hacer que las mujeres estén incluidas en todos los niveles del sistema de atención a la salud.

7.8. Se deberían elaborar programas innovadores para que todos los adolescentes y los hombres adultos tengan acceso a información, asesoramiento y servicios de salud reproductiva. Esos programas deben educar y facultar al hombre para que comparta por igual las responsabilidades de la planificación de la familia y las labores domésticas y de crianza de los hijos, y acepte la responsabilidad de prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Los programas deberían llegar al hombre en su trabajo, en el hogar y en los lugares de esparcimiento. Con el apoyo y la orientación de los padres, y de conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño, se debería llegar también a los muchachos y adolescentes en las escuelas, las organizaciones juveniles y los lugares donde se reúnan. Acompañados de la información y el asesoramiento necesarios, se deberían promover y hacer accesibles métodos de contracepción masculina voluntarios y adecuados, así como métodos encaminados a prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el SIDA.

7.9. Los gobiernos deberían promover una participación mucho más amplia de la comunidad en los servicios de atención de la salud reproductiva, descentralizando la gestión de los programas de salud pública y formando asociaciones en cooperación con organizaciones locales no gubernamentales y grupos privados de atención de la salud. Se debería alentar a participar en la promoción de una mejor salud reproductiva a todos los tipos de organizaciones no gubernamentales, incluidos los grupos locales de mujeres, los sindicatos, las cooperativas, los programas para los jóvenes y los grupos religiosos.

7.10. Sin comprometer el apoyo internacional a los programas de los países en desarrollo, la comunidad internacional debería, cuando se le solicite, examinar las necesidades de capacitación, asistencia técnica y suministro de anticonceptivos a corto plazo de los países que están pasando de una economía de administración centralizada a una economía de mercado, donde la salud reproductiva es deficiente y en algunos casos está empeorando. Al mismo tiempo, esos países deberían dar más prioridad a los servicios de salud reproductiva, incluida una amplia gama de medios anticonceptivos, y deberían encarar la práctica actual de recurrir al aborto para la regulación de la fecundidad mediante la satisfacción de la necesidad de las mujeres de esos países de contar con mejor información y más opciones.

7.11. Los inmigrantes y las personas desplazadas en muchas partes del mundo tienen un acceso limitado a la atención de la salud reproductiva y pueden estar expuestos a graves riesgos para su salud y sus derechos reproductivos. Los servicios deben ser especialmente sensibles a las necesidades de cada mujer y cada adolescente y tener en cuenta su situación, muchas veces de impotencia, prestando particular atención a las que son víctimas de violencia sexual.