



WORKING
PAPERS **CDH**

LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN AMÉRICA LATINA: ENTRE EL CONTROL Y LA AUTONOMÍA

Marina Casas Varez y Gabriela Cabezas

CDH-WP 2 | 2016



DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y EDICIÓN:

Centro de Derechos Humanos
Facultad de Derecho – Universidad de Chile
Pío Nono 1, Providencia
Santiago de Chile
Teléfono (56) 229785297
www.cdh.uchile.cl

ISSN: 0719-8272
Diciembre 2016

Los derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de género en América Latina: entre el control y la autonomía

© Marina Casas Varex y Gabriela Cabezas



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

CDH-Working papers 2|2016
<http://www.cdh.uchile.cl/publicaciones/CDH-Working-papers/>

SUMARIO

Resumen	4
Introducción	5
1. Evolución de la protección internacional de los derechos humanos como derechos inherentes e inalienables para todas las personas	5
1.1. Los derechos humanos como derechos universales y jurídicamente exigibles para los estados	6
1.2. El sistema interamericano de protección de los derechos humanos	7
2. La evolución de la protección internacional de los derechos de las mujeres	8
2.1. El concepto de género: contornos y acepciones	9
2.1.1. Sexo y género	9
2.1.2. El género como construcción social	10
2.2. Los derechos de las mujeres, de los cimientos hacia un sistema de protección diferenciado	10
2.3. Los derechos de las mujeres: hacia un afianzamiento de su sistema de protección internacional	12
2.3.1. La importancia de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)	12
2.3.2. La importancia de la Convención de Belén do Pará	13
2.3.3. Otros ámbitos e instrumentos de protección internacional de los derechos de las mujeres	14
3. Los derechos sexuales y reproductivos en américa latina, hacia una perspectiva de género	15
3.1. Los derechos sexuales y reproductivos en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos	16
3.1.1. Los Derechos reproductivos: concepto, importancia y alcance	17
3.1.2. Los Derechos Sexuales: concepto, importancia y alcance	19
3.2. La evolución de los derechos sexuales y reproductivos	21
3.3.2. Estándares de derecho internacional en el sistema interamericano de derechos humanos: casos emblemáticos de litigio internacional	23
3.3.2.1. Caso Maria da Penha vs Brasil: violencia doméstica contra las mujeres	23
3.3.2.2. Caso Campo Algodonero vs México: femicidio-feminicidio	24
3.3.2.3. Caso Maria Mamáita vs Perú esterilizaciones forzosas	25
3.3.2.4. Caso Atala vs Chile: discriminación por orientación sexual	26
3.3.2.5. Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación In vitro”) vs Costa Rica	27
4. Desafíos y encrucijadas de los derechos sexuales y reproductivos en américa latina	28
4.1. Breve mirada a la situación de los derechos sexuales y reproductivos en américa latina	29
4.2. Las interacciones entre la violencia contra las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos	30
4.2.1. La mortalidad materna	31
4.2.2. El embarazo adolescente	32
5. Consideraciones finales: cuerpos femeninos en tensión para una ciudadanía sexual y reproductiva	33
Bibliografía	36

LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN AMÉRICA LATINA: ENTRE EL CONTROL Y LA AUTONOMÍA

Marina Casas Varez y Gabriela Cabezas*

RESUMEN

El texto examina la protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, realizando de entrada una delimitación conceptual que permitirá luego comprender la descripción de los instrumentos internacionales más importantes en la materia y su aplicación en algunos casos emblemáticos. El texto plantea los desafíos que enfrenta el desarrollo de los Derechos Sexuales y Reproductivos en América Latina desde una perspectiva crítica según la cual el proceso de creación de normas internacionales referidas a los Derechos Sexuales y Reproductivos no ha logrado comprender a la noción de sexualidad como algo distinto de la reproducción. Esta incompreensión acarrearía consecuencias graves para el desarrollo de políticas de género progresistas ya que una estructura jurídica que no distinga entre estos dos derechos solamente mantendrá el estatus quo, alimentando desde lo jurídico la mantención de los estereotipos de género y los tabúes sexuales que existen hoy en la sociedad occidental.

Derechos sexuales y reproductivos • violencia sexual y reproductiva • protección internacional de los derechos de las mujeres

* Trabajo elaborado por Marina Casas Varez y Gabriela Cabezas. Revisado, complementado y actualizado por María Paz Mejías y Laura Dragnic Toha, ambas estudiantes de 5to año de Ciencias Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho Universidad de Chile y ayudantes del Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, año 2016. Marina casas Vásquez es Licenciada en Ciencias Políticas y de la Administración por la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona (2011) y Magíster en Estudios Internacionales, Organizaciones y Cooperación Internacional por la Universidad de Barcelona (2013). Consultora en género y Derechos Humanos de las mujeres. En el año 2014 fue investigadora del Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile. Gabriela Cabezas es egresada de Ciencias Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho Universidad de Chile, fue ayudante del Centro de Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile (2014).

INTRODUCCIÓN

Este estudio busca hacer un recorrido desde la protección internacional de los Derechos Humanos (en adelante DDHH) en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH) para sistematizar el estado y alcance de los Derechos Sexuales y Reproductivos (en adelante DSR) así como aproximar su relevancia, contornos y acepciones. Se observará cómo estos derechos tienen su anclaje en diversos tratados de DDHH y están especialmente entrelazados y amparados en el sólido andamiaje de la protección internacional de los derechos de las mujeres. Finalmente, se pretende, aunque de manera introductoria y general, analizar críticamente el estado de precariedad en que se encuentran los DSR a nivel político y social en Latinoamérica, repercutiendo en la toma de decisiones de las mujeres respecto a su sexualidad, reproducción y planes de vida.

1. EVOLUCIÓN DE LA PROTECCIÓN INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS COMO DERECHOS INHERENTES E INALIENABLES PARA TODAS LAS PERSONAS

Las atrocidades cometidas durante las dos guerras mundiales, que tuvieron lugar en Europa durante el siglo XX, llevaron, en 1948, a la adopción por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU) de la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹ en el paradigma de las relaciones internacionales. Con ello, se buscaba la defensa y promoción de una doctrina de DDHH inherentes, inalienables e iguales entre todos los seres humanos sin distinciones basadas en sexo, religión y raza entre otras múltiples dimensiones². Asimismo, huelga afirmar que los derechos humanos son también integrales, interdependientes, indivisibles y complementarios, esto es, no existe una jerarquía entre los diferentes tipos de derechos. Los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales son todos igualmente necesarios para la vida digna sin perjuicio de reprimir algunos para promover otros³, de ahí el riesgo en el que se puede incurrir al hablar de generaciones de Derechos Humanos.

Sin embargo, y como veremos en el apartado siguiente, hoy sabemos que *los derechos humanos no son universales en su aplicación (...)* y que *la universalidad de los derechos humanos es particular de la cultura occidental*⁴. Las distintas culturas tienden a distribuir a las personas y grupos de acuerdo a sus principios de pertenencia jerárquica, como lo es el reconocimiento desigual de la diferencia como el racismo o el sexismo. Bajo estas circunstancias, ni el reconocimiento de la diferencia ni el de la igualdad sirve para construir

¹ A pesar de ser el fundamento de derechos inalienables y generalizables a todos los seres humanos, dicha declaración carece de fuerza vinculante. No obstante, los siguientes pactos de derechos humanos emanados de tal manifiesto obligan, a los Estados que los ratifican, a legislar internamente de acuerdo con sus principios, produciéndose así la consiguiente cesión de soberanía.

² Declaración Universal de los Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948.

³ VARGAS LOPEZ, K. "Marco Legal de la Salud Pública en Costa Rica". En: *La Salud Pública en Costa Rica. Estado actual, retos y perspectivas. Conmemoración del XV aniversario de la Escuela de Salud Pública 1995-2010*, p. 452.

⁴ SOUSA SANTOS, B., "Hacia una concepción multicultural de los Derechos Humanos". *El Otro Derecho*, n° 28, 2002, pp. 66-67.

una política emancipadora, por lo que las personas, en este caso las mujeres, tienen el derecho a ser iguales cuando la diferencia las haga inferiores, pero también tienen el derecho a ser diferentes cuando la igualdad ponga en peligro su identidad.⁵ Siguiendo este precepto, se han justificado muchas de las políticas afirmativas a favor de las mujeres como por ejemplo las leyes de cuotas para el acceso igualitario a cargos políticos.

Las reglas del ordenamiento social y, por ende, la propia doctrina de los DDHH, se han construido y responden a patrones socioculturales, basándose en el hombre como parámetro y paradigma. Este hecho ha provocado la exclusión, invisibilización de las diferencias, de la diversidad, de las especificidades y necesidades de la mitad de la población mundial: las mujeres⁶.

1.1. LOS DERECHOS HUMANOS COMO DERECHOS UNIVERSALES Y JURÍDICAMENTE EXIGIBLES PARA LOS ESTADOS

La evolución de la protección internacional de los DDHH goza de importantes hitos en todo el mundo. No obstante, el carácter voluntarista de los Estados por obligarse por un tratado pone en tela de juicio la pretensión universalista de los mismos. Aun así, la adopción salomónica del pacto de Derechos Civiles y Políticos (junto con sus dos protocolos facultativos) y el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1996⁷ (junto a sus consiguientes tratados sectoriales en los que se encuentra, por ejemplo, el Convenio Internacional para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer) supuso el desarrollo efectivo de la mayoría de derechos ya consagrados en la Declaración Universal de los DDHH, haciendo que sean efectivamente vinculantes por los Estados que los han ratificado.⁸

Con la progresiva e intrínseca exigibilidad de los DDHH, se han conjugado distintos factores para arbitrar medios más eficaces para su cumplimiento. Los tratados de DDHH⁹ reconocen los derechos individuales y, aunque establecen obligaciones para los Estados, presentan una garantía mínima sólo a aquellos que se obliguen a estos. Las resoluciones de las Naciones Unidas por su parte, también encuentran su lugar¹⁰ entre los mecanismos de garantía.

⁵ Ídem, pp. 80-81.

⁶ TORRES, I. "Una lectura de los derechos reproductivos desde la perspectiva de género". En: IIDH, *Promoción y Defensa de los Derechos Reproductivos: un nuevo reto para las instituciones de Derechos Humanos*, San José de Costa Rica, 2003, p. 134

⁷ En su mayoría, definen derechos ordinarios tales como el derecho a la vida, la igualdad ante la ley, la libertad de expresión, el derecho al trabajo, la seguridad social y la educación. SALMÓN, E. "Los derechos económicos, sociales y culturales", *Selección y comentario de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por encargo de Cooperación Alemana al Desarrollo GTZ*, Lima, 2010, p. 17.

⁸ NIKKEN, P. *La protección internacional de los derechos humanos: su desarrollo progresivo*, Editorial Civitas, Madrid, 1987, p. 310.

⁹ Existe actualmente un debate doctrinal sobre si los Tratados de DDHH deben o no gozar de un estatus diferenciado, en cuanto al empoderamiento de los órganos supervisores de dichos tratados tengan competencia en la separabilidad de reservas inválidas (poco reguladas en la convención de Viena de 1969) con el fin de cumplir con un orden público común. LOPEZ HURTADO, C. "¿Un régimen especial para los tratados de Derechos Humanos?" *Anuario Mexicano de Derecho Internacional*, vol. 1, 2001.

¹⁰ Aunque carecen de fuerza vinculante a menos que se constituyan en costumbre o en principio general del derecho.

El principal mecanismo de garantía universal se encuentra ubicado en el seno de la Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU). Su objetivo es valorar la adecuación de la conducta de los Estados a través de un sistema de informes y recomendaciones ya que no dispone de un órgano sancionador a nivel internacional¹¹.

Por otra parte, existen los sistemas regionales europeo e interamericano¹² de protección de los DDHH diseñados con herramientas más eficaces para su protección. Tales mecanismos atienden respecto de una región geográfica más limitada y están previstos para suplantar a los sistemas internos cuando éstos fallan. A diferencia del sistema de la ONU, estos mecanismos castigan, en última instancia, al Estado infractor mediante la fuerza sancionadora de sus respectivas cortes.

Este estudio pone el foco solamente en el Sistema Interamericano de protección de los Derechos Humanos, aunque con necesarias referencias al sistema universal.

1.2. EL SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos (SIDH) está constituido por los Estados que integran la Organización de Estados Americanos (OEA), cuya principal función es velar por el respeto y protección de los DDHH en el continente americano (abarcando desde Canadá a Chile e incluyendo el Caribe inglés, franco y español).

Así, la carta de la OEA se aprobó en 1948 adoptando la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre en 1949¹³. No fue hasta el año 1969 que, con el Pacto de San José de Costa Rica, se ratificó la Convención Americana de Derechos Humanos¹⁴.

En el Pacto de San José se prevén dos instancias independientes y a su vez complementarias encargadas de velar por el respeto de los DDHH a través de los tratados internacionales. Estos mecanismos son, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) -receptora a trámite de denuncias colectivas e individuales- y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (COIDH). Ésta última, como organismo judicial autónomo, ejerce la función *contenciosa*, que le permite dilucidar casos de presuntas violaciones de DDHH cometidas por un Estado que previamente aceptó, ratificando el Pacto de San José, su competencia; y la *consultiva*, por medio de la cual interpreta la Convención Americana sobre Derechos Humanos así como otros instrumentos del sistema interamericano. La Corte tiene

¹¹ La Corte Internacional de Justicia es el órgano judicial de la ONU, sin embargo, solo dispone de opinión consultiva. La Corte Penal Internacional no forma parte de la ONU, aunque se encuentra vinculada a esta última por el Estatuto de Roma.

¹² Existe también el Sistema Africano, que, por sus particularidades, se escapa del alcance de este trabajo. A pesar de existir una carta de la sociedad civil, no existe voluntad política para la creación de un homólogo asiático.

¹³ Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre fue aprobada por la IX Conferencia Internacional Americana realizada en Bogotá en 1948. El valor jurídico de este instrumento es discutido, ya que no forma parte de la Carta de la OEA y tampoco ha sido considerada como tratado. No obstante, la OEA la incluye entre los documentos básicos del sistema interamericano. Fuente oficial de la OEA.

¹⁴ La Convención Americana sobre Derechos Humanos fue suscrita, tras la Conferencia Especializada Interamericana de Derechos Humanos, el 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José en Costa Rica y entró en vigencia el 18 de julio de 1978.

la facultad de dictar sentencias que condenan a los Estados infractores de DDHH, así como puede dictaminar medidas provisionales y presentar requisitos de admisibilidad de quejas individuales. Sin embargo, cabe decir que la protección que ofrece es subsidiaria a la nacional; por lo que, antes de acudir a una instancia internacional, se deben agotar todas las vías de jurisdicción interna.

El SIDH presenta algunas debilidades como por ejemplo la falta de mecanismos de seguimiento de sus propias decisiones jurídicas para su eficaz cumplimiento político. Por otra parte, los Derechos Humanos se plantearon en los tratados originales desde el prisma de “hombre, blanco, heterosexual y de clase alta” excluyendo a todas las personas que no calzaban con el estereotipo¹⁵.

Ante esto el SIDH, a partir del principio de progresividad, ha ido incorporando a los grupos tradicionalmente en situación de vulnerabilidad -entre ellos las mujeres y los grupos LGTBI. Dentro de este grupo cabe mencionar especialmente a las mujeres lesbianas por su particular invisibilización dentro y fuera del movimiento¹⁶- a sabiendas que este “implica tanto gradualidad como progreso. La gradualidad se refiere a que la efectividad de los derechos no va a lograrse de una vez y para siempre, sino que se trata de un proceso que supone definir metas a corto, mediano y largo plazo”¹⁷.

Para ampliar la visión de esta conquista gradual de derechos se expone a continuación la evolución de la protección internacional de los derechos de las mujeres más allá de la mirada regional.

2. LA EVOLUCIÓN DE LA PROTECCIÓN INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES

Como se ha observado, a pesar del derecho a la igualdad y de no discriminación por razón de sexo, incluidos prioritariamente en la Carta de las Naciones Unidas, ésta se acordó en el seno de una sociedad patriarcal, donde los derechos de las mujeres, en tanto que sujetos históricos comparativamente desfavorecidos, fueron pensados como anexos al universalismo de los masculinos¹⁸. Hoy, con el avance social reflejado en la sucesión de distintas generaciones de derechos¹⁹, podemos destacar la consolidación de un cierto

¹⁵ IIDH, Materiales para el curso “*Sistema Interamericano de Derechos Humanos: una respuesta a las formas de violencia hacia las sexualidades y cuerpos subversivos*” para capacitación de funcionarios públicos, julio 2014.

¹⁶ Según el movimiento de la diversidad sexual las siglas van cambiando para que no exista supremacía entre los derechos de un subcolectivo por encima de otro. Las siglas corresponden a lesbianas, gays, bisexuales, transexuales (y transgénero) e intersexuales. Para más información ver el sitio web de la organización ILGA.

¹⁷ VAZQUEZ L. N. y SERRANO, S. “Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Apunte para su aplicación práctica”. En: *Biblioteca Jurídica Virtual de Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*, p. 159.

¹⁸ IIDH, *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional (faltan datos de publicación)*, 2004, p.73.

¹⁹ Para crítica al concepto de generación de derechos véase VARGAS LOPEZ, ob. cit., p. 452.

reconocimiento material de los derechos de las mujeres desde la paulatina incorporación de una perspectiva de género²⁰.

2.1. EL CONCEPTO DE GÉNERO: CONTORNOS Y ACEPCIONES

El término género como categoría de análisis se ha ido incorporando en la narrativa de las normas internacionales responsables de revertir la desigualdad de género, que impacta negativamente en las mujeres. A pesar de no ser el género el objeto de estudio en sí, sino la perspectiva desde la cual se aborda este análisis, conviene dar algunos datos sobre las distintas aristas que tiene esta expresión en la literatura del género y en el contenido normativo internacional.

2.1.1. Sexo y género

Marta Lamas denomina al género como “al conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que se elaboran a partir de la diferencia anatómica entre los sexos”²¹. Por lo tanto, se puede afirmar que lo genérico suele construirse en el plano de lo social a partir de lo sexual.

El concepto género ha sido acuñado con la intención de denotar el rechazo al determinismo biológico implícito en el empleo de términos tales como sexo o diferencia sexual y resalta también los aspectos relacionales de las definiciones normativas de la feminidad²². Estos aspectos construyen modelos normativos de lo que una sociedad acepta o no de la idea de mujer, condenando socialmente a los modelos de feminidad disidentes a la norma.

La perspectiva de género parece haberse convertido en una categoría especialmente útil a medida que los estudios sobre el sexo y la sexualidad han proliferado porque ofrece un modo de diferenciar la práctica sexual de los roles sociales asignados a mujeres y hombres. El uso del género pone de relieve un sistema complejo de relaciones que puede incluir el sexo, pero no está directamente determinado por él²³.

De este modo, observamos cómo el sexo da cuenta de lo biológico (esto es, cromosómicamente las mujeres (hembras) responden a XX en tanto que los hombres

²⁰ El concepto de “género” es aquí entendido, a partir de la bibliografía revisada, como construcción social que abarca el conjunto de características de lo atribuido a lo femenino y lo masculino. En cambio, al hablar de “sexo” hacemos alusión a las características biológicas de hombre y mujer. Aunque género y feminismo no responden por igual al mismo concepto, sí que podemos afirmar que el feminismo es el movimiento social que reivindica las desigualdades de género (causadas por las desigualdades derivadas de los roles asignados a hombres (esfera pública y productiva) y mujeres (esfera privada y reproductiva). Así, las feministas de los años setenta fueron quienes acuñaron el término para denunciar el falso fundamento de las asimetrías entre hombres y mujeres. *Ibidem* p.70. Otras/os autoras/es definen el género como construcción sexual. En la actualidad, en materia legal internacional y como medida proteccionista se entiende que el sexo incorpora al género, para que haya jurídicamente una inclusión integral.

²¹ LAMAS, M. “El enfoque de género en las políticas públicas”. En: *Opinión y Debate*. Corte Interamericana de DDHH, p.1.

²² ZÚÑIGA AÑAZCO, Y. *El derecho al desarrollo desde la perspectiva de género*. Tesis Doctoral. Instituto Bartolomé de las Casas de Derechos Humanos, doctorado en Derecho. Programa de Derechos Fundamentales, p. 94.

²³ *Ibidem*.

(machos) se asocian con cromosomas YY) mientras que el género recoge todas las diferencias y roles sociales atribuidos de manera diferenciada a unos/as y otros/as y que, tradicionalmente, impactan de manera negativa en las mujeres.

2.1.2. El género como construcción social

Considerando lo anterior, Lagarde afirma que “La perspectiva de género permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y diferencias. Esta perspectiva de género analiza las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben enfrentar a las maneras en que lo hacen. Contabilizar los recursos y la capacidad de acción con que cuentan mujeres y hombres para enfrentar las dificultades de la vida y la realización de los propósitos es uno de los objetivos de este examen”²⁴.

Este enfoque incluye la visión de que hombre y mujer son construcciones abstractas y que, como tales, pueden ser categorías sujetas a modificación social. De ahí que un estatuto jurídico diferenciado para las mujeres, coadyuvado a nivel político con las medidas de discriminación positiva, pueda ser justificado para garantizar un principio universal, como es el de la igualdad y no discriminación.

Para ello, es necesario determinar el encuadre de este último a nivel del derecho internacional de los DDHH, así como su emplazamiento en la idea de democracia que asume el Estado Moderno y, como veremos, principal contexto conflictivo para la garantía de unos derechos de facto para las mujeres²⁵.

2.2. LOS DERECHOS DE LAS MUJERES, DE LOS CIMIENTOS HACIA UN SISTEMA DE PROTECCIÓN DIFERENCIADO

Retomando la idea de la diferencia para la igualdad, el mismo concepto de género exige una disposición jurídica exclusiva para las mujeres. Dado que las violaciones de derechos de las mujeres responden a una especificidad de modalidades, es consecuente pensar una especificidad de protecciones²⁶. De ahí la importancia de que la introducción de una perspectiva de género cale hondo en la protección internacional de los DDHH, llegando a transversalizar por completo la tutela que se ofrece a las personas a través de su transformación en mecanismos e instituciones que logre una efectiva evolución de la protección de los derechos de las mujeres y las niñas.

²⁴ LAGARDE, M. “La perspectiva de género” En: Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. Ed. Horas y Horas, Madrid, 1996, p. 15.

²⁵ PEÑA, N. del A., en: MEDINA QUIROGA, C. y MERA FIGUEROA, J: “Sistema Jurídico y Derechos Humanos (El derecho nacional y las obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos)”, Universidad Diego Portales, Santiago, 1996. p.654-655.

²⁶ GARCÍA, S. *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2004 p. 95.

Como se ha mencionado con anterioridad, la prohibición de distinción por razón de sexo se remonta a la Declaración Universal²⁷ y a los Pactos Internacionales de 1966²⁸. En ese mismo sentido, la protección de las mujeres se inscribió con otros instrumentos convencionales universales, como la Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer²⁹, la Declaración sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de conflicto armado³⁰, la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de 1984³¹ y la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989³².

La Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial de 1965³³ e instrumentos regionales protectores de los DDHH como la Convención “Europea”³⁴ de 1950, la Convención “Americana”³⁵ de 1969 y la Convención “Africana”³⁶ de 1981 se presentan como elementos más específicos de prohibición de discriminación por razón de sexo. Los diferentes convenios aprobados en el marco de la OIT son también relevantes para explicar el avance en la protección de los derechos de las mujeres³⁷.

2.3. LOS DERECHOS DE LAS MUJERES: HACIA UN AFIANZAMIENTO DE SU SISTEMA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL

Casi dos siglos después de que la revolucionaria francesa Olympe de Gouges declarara la carta *de los derechos de la mujer y de la ciudadana* —y por ello muriera guillotizada en 1789— se adoptó en el marco de la ONU un instrumento jurídico que establece las distintas medidas que deben adoptar los Estados “para lograr que las mujeres posean y gocen de los

²⁷ Naciones Unidas, Declaración Universal de los Derechos Humanos, resolución 217 A (III), 10 de diciembre de 1948.

²⁸ Naciones Unidas, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, resolución 220 A (XXI), 16 de Diciembre de 1966.

²⁹ Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 640 (VII), de 20 de diciembre de 1952. Entrada en vigor: 7 de julio de 1954.

³⁰ Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 3318 (XXIX), de 14 de diciembre de 1974.

³¹ Naciones Unidas, Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, resolución 39/46, 10 de diciembre de 1984.

³² MARIÑO MENENDEZ, F. (ed.), *La protección internacional de la mujer tras la Conferencia de Pekín de 1995*, Universidad Carlos III, Madrid, 1996, pp. 10-11.

³³ Naciones Unidas, Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, Resolución 2106 A (XX), 21 de diciembre de 1965.

³⁴ Consejo de Europa, Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, 4 de noviembre de 1950.

³⁵ Organización de los Estados Americanos, Convención Americana sobre Derechos Humanos, Conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos (b-32) 22 de Noviembre de 1969.

³⁶ Organización para la Unidad Africana, Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, XVIII Asamblea de Jefes de Estado y Gobierno de la Organización de la Unidad Africana, 27 de julio de 1981.

³⁷ Tales convenios versan sobre protección de la maternidad (1919), empleo en minas subterráneas (1935) y, en especial, la Convención relativa a remuneración igual para hombres y mujeres trabajadoras para trabajo de igual valor (1951). También la convención de la UNESCO, relativa a la lucha contra a las discriminaciones en la esfera de la enseñanza (1960) y el Convenio para la represión de la trata de personas y de la explotación de la prostitución ajena (1949; Res. A.G 317 (IV)) En *ibidem*, pp.10-11.

mismos derechos que los hombres, en una situación de igualdad no solo jurídica (formal), sino que también de facto (sustantiva)”³⁸.

Hoy, con la creación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (incluyendo su correspondiente Protocolo Facultativo), constituye una carta magna “que reconoce, protege y garantiza de derechos de las mujeres”³⁹.

2.3.1. La importancia de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)

En 1967 se inicia una línea específica de protección de los derechos de las mujeres, con la aprobación de la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer⁴⁰ concretada por unanimidad el 18 de diciembre de 1979 en un instrumento convencional universal específico: la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, siglas en inglés)⁴¹. Junto a esta, se prevé un comité supervisor y un Protocolo Facultativo (derecho de forma en relación al derecho de fondo que supone la misma convención), que establece la comunicación y la investigación como mecanismos de protección de los derechos de las mujeres⁴². Su aporte es muy relevante ya que indica, de forma explícita, la urgencia de modificar los papeles tradicionales de los hombres y las mujeres y señala la responsabilidad de los Estados hacia la discriminación que sufren las mujeres⁴³.

A pesar de los logros de la ONU en cuanto a la protección de los derechos del género femenino, se hizo necesario el refuerzo en la protección contra la violencia hacia este colectivo con el diseño, en el marco de la Conferencia de Viena de 1993, y considerando que “los derechos humanos de la mujer y la niña son parte inalienable e indivisible de los DDHH individuales”, de una Relatora Universal sobre el tema. Asimismo, la Asamblea General

³⁸ LAGOS, C. y LACRAMPETTE, N. “Los sistemas internacionales de protección de los Derechos Humanos”. En: *Derechos Humanos y Mujeres: teoría y práctica*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, p. 84.

³⁹ FACIO, A. *La Carta Magna de todas las mujeres*. Módulo sobre la CEDAW. ILANUD, San José, 1998, p. 555.

⁴⁰ Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer. Adopción: Asamblea General de la ONU Resolución 2263 (XXII), 07 de noviembre de 1967.

⁴¹ Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada por Asamblea General de las Naciones Unidas Resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979.

⁴² La convención CEDAW fue aprobada por la organización de la ONU en diciembre 1979 y cuenta, a marzo de 2004, con 174 ratificaciones. El protocolo facultativo de la Convención fue aprobado por la ONU en diciembre de 1999 y para la misma fecha cuenta con 17 ratificaciones. Este instrumento vino en cierto modo a incorporar dentro de su óptica los logros de otras convenciones antes desarrolladas en la perspectiva de buscar la igualdad legal de las mujeres con los hombres, por la Comisión de NNUU sobre el Estatuto de la Mujer Res. A.G. 640 (vii), Convención sobre los derechos políticos de la mujer casada (1957, Res A.G 1040 (xi)), y la convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el registro de matrimonio (1962, Res. A.G 1763 A (XVII)). La Convención de la mujer de 1979 fue impulsada por tres Conferencias mundiales de la ONU sobre la Mujer (México, 1975), Copenhague (1980) y Nairobi (1985).

⁴³ Instituto Interamericano de Derechos Humanos. *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional*. 2004, p. 79.

aprobó una Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres (RES. 48/104, de 20 diciembre 1993) quedando pendiente una convención universal sobre la materia.

Sin perjuicio de lo anterior, con la Declaración de Beijing en septiembre de 1995 resultante de los debates de la IV Conferencia de Naciones Unidas sobre la mujer, se asumió de cierta manera el inicio de una nueva etapa de incorporación de una perspectiva de género en todas las estrategias, procesos normativos y acciones en materia de derechos de la persona, en especial en el marco del sistema de la ONU.⁴⁴ De manera complementaria, dicha conferencia también dio lugar a la Declaración de la UNESCO sobre la contribución de las mujeres a una cultura de paz.

2.3.2. La importancia de la Convención de Belén do Pará

Cabe también destacar como hito importante en el dominio del Sistema Interamericano la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer, conocida como Convención de Belém do Pará⁴⁵ que a la fecha a ha sido ratificada por 32 de los 34 miembros de la Organización de Estados Americanos.

A partir de 1990, a nivel del sistema interamericano, se inició un proceso que cambió el paradigma en relación a la violencia contra las mujeres y el tratamiento que se le da a nivel internacional. La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) inició un proceso de consulta en 1990 denominado “Consulta Interamericana sobre la Mujer y la Violencia”⁴⁶ a modo de poder regular la violencia contra las mujeres en la región. Coetáneamente, la Organización de Estados Americanos desarrollaba un trabajo de protección de la mujer a través de diversos instrumentos como fue la Declaración de la Erradicación de la Violencia contra la mujer⁴⁷ y la primera resolución que recibió el nombre de Protección de la Mujer contra la Violencia⁴⁸ en 1991. En 1992 los resultados de la consulta generaron un anteproyecto de Convención Interamericana para luchar contra el problema de la violencia de género, que fue aprobado por la Sexta Asamblea extraordinaria de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres en abril de 1994. En junio de 1994 se entregó el proyecto a la Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos, la que lo aprobó bajo el nombre de Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer⁴⁹.

⁴⁴ MARIÑO MENENDEZ, ob. cit., pp. 10-11.

⁴⁵ Adoptada en Belém do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994, en el vigésimo cuarto periodo de sesiones de la AG. Entró en vigor el 5 de marzo de 1995 y cuenta actualmente con 31 ratificaciones.

⁴⁶ Resumen del proceso de preparación del proyecto de Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Vi Asamblea extraordinaria de Delegadas, OEA/Ser.L.II.3.6 18 - 19 de abril de 1994, Washington, D.C.

⁴⁷ Adoptada por la Vigésimo Quinta Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres.

⁴⁸ Resolución AG/RES 1128 (XX1-0/91).

⁴⁹ PEREZ, Ma. de Montserrat, “Comentarios a la Convención Interamericana Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer: Convención Belém do Pará”. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, n° 95, 1999, pp. 1-3.

Esta convención recoge una amplia definición de la violencia contra las mujeres, reconoce el derecho de estas a una vida sin violencia, tipificándola como violación de DDHH, y equipara este derecho tanto en el ámbito público como privado⁵⁰.

Sobre este particular, se ha señalado que el sistema interamericano reconoce que la violencia contra las mujeres y su raíz, la discriminación, es un problema grave de derechos humanos con repercusiones negativas para las mujeres y la comunidad que las rodea, y constituye un impedimento al reconocimiento y goce de todos sus derechos humanos, incluyendo el que se les respete su vida y su integridad física, psíquica y moral⁵¹.

2.3.3. Otros ámbitos e instrumentos de protección internacional de los derechos de las mujeres

En el marco de la participación de la mujer en la construcción de la paz y la democracia⁵², se contempla una relatoría especial sobre la violencia contra la mujer⁵³. Junto a la figura de la relatora, la Comisión de la condición jurídica y social de la mujer (cobijada en el ECOSOC), la División para el adelanto de la mujer y el comité de la CEDAW constituyen los órganos específicos de la ONU para la promoción de los derechos de la mujer en el seno de la organización desde un marco normativo internacional. Más particularmente, la UNHCR/ACNUR ha creado también, en el Convenio de 1951 sobre el Estatuto del Refugiado, unas directrices de persecución por motivos de género⁵⁴.

Finalmente, distintas resoluciones hechas por los Comités de DDHH y de la CEDAW (ambos supervisores de sus respectivas convenciones) constituyen precedentes importantes para la protección internacional a los derechos de las mujeres identificando la discriminación y la violencia como los dos grandes ejes temáticos en torno a los que se desarrolla dicha protección.

Por otra parte, la Corte Penal Internacional⁵⁵, en el Estatuto de Roma, muestra a su vez una incorporación de la mirada de género con la consideración de las prácticas violatorias a los DDHH de las mujeres -como la violación, esclavitud sexual, esterilización y prostitución forzada- que históricamente han ocurrido en situaciones de conflicto armado o de disturbio, considerándolas como crímenes de genocidio, lesa humanidad y de guerra. Con ello, la justicia penal internacional hizo un salto adelante, a partir de la interpretación del artículo

⁵⁰ INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (IIDH), *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional*. 2004, p.80.

⁵¹ CIDH, *Las mujeres frente a la violencia y la discriminación derivadas del conflicto armado en Colombia*, párr. 28.

⁵² Resolución 1325/2000 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

⁵³ Resolución 1994/45 de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas mediante la cual se nombra una Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer.

⁵⁴ En el contexto del Artículo 1A(2) de la convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y/o su protocolo.

⁵⁵ El Estatuto de la Corte Penal Internacional fue adoptado en Roma, el 17 de julio de 1998 en la conferencia diplomática de Plenipotenciarios de la ONU: cuenta en noviembre 2004 de 92 ratificaciones.

7⁵⁶ del Estatuto de la Corte Penal Internacional, en la tipificación de la violencia sexual y de género como crimen de lesa humanidad⁵⁷.

Este tipo de violaciones de derechos humanos, perpetradas específicamente contra las mujeres por ser de carácter sexual y que guardan relación con el histórico control de los cuerpos de las mismas como ejercicio de poder de los agresores, han ido encontrando un marco de protección específico que responde al paulatino establecimiento de un marco jurídico para los Derechos Sexuales y Reproductivos.

3. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN AMÉRICA LATINA, HACIA UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La institución fundacional más antigua de la humanidad corresponde al patriarcado, siendo la familia su elemento nuclear. En ella, el macho domina en términos de autoridad en la familia a la mujer y a sus hijos e hijas.

De esta institución familiar patriarcal milenaria depende la socialización, la producción cultural de la especie, el mantenimiento emocional, el trabajo doméstico no remunerado y atraviesa toda la lógica institucional; esto es, empresas, justicia, organizaciones religiosas etcétera, siendo la religión católica la más discriminatoria para con las mujeres⁵⁸.

Con los movimientos sociales y los movimientos feministas en particular, hubo un cambio de mentalidad que llevó a la conquista de las mujeres del espacio público. Enarbolando el conocido lema feminista, “*lo personal es político*”, y bajo la premisa de romper con el “contrato sexual”⁵⁹ -concepto acuñado por una de los iconos del movimiento feminista, la filósofa política Carole Pateman- se problematizó la dicotomía de las esferas público-privada. Aunado a esto, se abrió paso a la cultura de la libertad, la autonomía de afirmación del sujeto en el centro en detrimento de la economía, dando paso a una nueva cultura de expresión básica de la libertad sexual separada de la reproducción en función de las propias decisiones de las mujeres mismas como ciudadanas activas de primera categoría.

En particular, el surgimiento de movimientos LGTBI que atacan una de las grandes raíces del patriarcado, esto es, la heterosexualidad, aportan a esta afirmación de los movimientos

⁵⁶ A los efectos del presente Estatuto, se entenderá por “crimen de lesa humanidad” cualquiera de los actos siguientes cuando se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de dicho ataque: violación, esclavitud sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada, u otros abusos sexuales de gravedad comparada.

⁵⁷ ALIJA FERNANDEZ, R. “Crímenes de derecho internacional y derechos de la mujer: de la protección del honor a la salvaguarda de la libertad”. En: PARCERO CRUZ, J. A., y VÁZQUEZ, R., *Derechos de las mujeres en el Derecho Internacional*. México, SCJN/FONTAMARA, 2010, p.22 (cita 42).

⁵⁸ Adaptado de CASTELLS, M., Conferencia en II Congreso de Género, Feminismo y Diversidades, Universidad Nacional de Costa Rica y Centro de Estudios de la Mujer, San José de Costa Rica, junio 2014.

⁵⁹ PATEMAN, C. *The Sexual Contract*. Cambridge/Oxford. 1998: sostiene que la desigualdad entre los sexos (salarios más bajos, violencia de género, acoso sexual, comentarios sexistas, falta de reconocimiento social) es un producto de la especial reorganización patriarcal de la Modernidad.

sociales que demandan ver traducidas sus sexualidades diversas en los catálogos de DDHH y, por ende, en las agendas públicas de los países democráticos⁶⁰.

Así, vemos cómo el concepto de derechos sexuales y derechos reproductivos es relativamente nuevo en el ordenamiento jurídico internacional de los Derechos Humanos. No obstante, en las últimas dos décadas, los esfuerzos a nivel mundial de los grupos feministas y de activistas han ido perfilando el concepto y elevando el reconocimiento de los DSR a los niveles internacional y regionales, incrementándose la consciencia sobre la obligación de los gobiernos de proteger y promover dichos derechos⁶¹.

3.1. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

A grandes rasgos y como primera aproximación, podemos definir los DSR como aquellos relacionados con el derecho de los individuos a decidir de forma libre el número y espaciamiento entre los hijos e hijas, tener información y medios para ejercer la autonomía. Ello implica el derecho a acceder a servicios de salud reproductiva sin discriminación, el derecho a la atención obstétrica, el derecho al aborto libre, seguro y gratuito, a acceder a las distintas tecnologías anticonceptivas, el derecho a acceder a información sobre salud sexual y reproductiva. También incluye el acceso a técnicas de reproducción asistida y a la adopción independientemente del modelo familiar y el matrimonio igualitario y a estar libre de interferencias indebidas en la salud sexual y

Los Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Fundamentales*

- 1.- El derecho a la vida, relacionado con no morir por causas evitables por parto
- 2.- El derecho a la salud sexual y reproductiva
- 3.- El derecho a la libertad, seguridad e integridad personal relativas a la toma de decisiones sobre la propia sexualidad
- 4.- El derecho a la igualdad y a la no discriminación en el área de salud reproductiva
- 5.- El derecho a la intimidad y privacidad relativas a las decisiones sobre sexualidad y reproducción
- 6.- El derecho a la libertad religiosa, libertad de conciencia para la toma de decisiones sobre sexualidad y reproducción
- 7.- El derecho a no soportar torturas ni tratos crueles relativos a la sexualidad y la reproducción
- 8.- El derecho al empleo y a la seguridad social, trabajando en ambientes libres de acoso y no siendo discriminadas por embarazo y maternidad
- 9.- El derecho a la información veraz adecuada y oportuna sobre salud sexual y reproductiva y a la educación sexual
- 10.- El derecho a modificar costumbres discriminatorias contra las mujeres que perjudican salud reproductiva de mujeres y niñas
- 11.- El derecho al matrimonio y a la familia sin discriminación por orientación sexual e identidad de género
- 12.- El derecho a disfrutar del progreso científico y tecnológico, el cual permite a las personas acceder a técnicas de reproducción asistida, desligando sexualidad y reproducción.

⁶⁰ Adaptado de CASTELLS, M., Conferencia en II Congreso de Género, Feminismo y Diversidades, Universidad Nacional de Costa Rica y Centro de Estudios de la Mujer, San José de Costa Rica, Junio 2014. (Falta nombre de la conferencia)

⁶¹ AHUMADA, C. y KOWALSKI, S.N., *Derechos Sexuales y Reproductivos, Guía para activistas jóvenes*. The Youth Coalition, 2006, p.12.

reproductiva, como por ejemplo la mutilación genital femenina y las esterilizaciones forzadas sin consentimiento⁶².

Los DSR están interrelacionados con el catálogo de DDHH en que han sido recogidos en distintos derechos mediante diferentes instrumentos internacionales y descansan en la idea de autonomía, autodeterminación, dignidad humana así como en el principio de igualdad y no discriminación⁶³.

Por lo tanto, según Arango, “el ámbito de protección que proporcionan los DSR y las obligaciones que de ellos se derivan para los Estados han sido desarrollados principalmente por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) y el derecho constitucional, los que han dotado de contenido específico sus protecciones y delineado, en algunos casos, su exigibilidad como derechos fundamentales. En este sentido, uno de los argumentos que se han utilizado para sostener la exigibilidad de los DSR consiste en afirmar que la progresividad en la interpretación de los DDHH permite ampliarlos hacia el ejercicio de la sexualidad y la reproducción”⁶⁴.

3.1.1. Los Derechos reproductivos: concepto, importancia y alcance

Fue en la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán en 1968 cuando por primera vez se habla del derecho humano a determinar libremente el número de hijos e hijas y el intervalo entre sus nacimientos⁶⁵.

Con esta declaración se establece un aproximamiento a la titularidad y a la protección del derecho, aunque no alcanza el carácter universal que detentan las normas convencionales de derecho internacional.

Posteriormente, en 1994, aparece por primera vez el concepto de salud reproductiva en un instrumento de derecho internacional, esto es, en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en el Cairo por parte de 179 países, siendo estos los mecanismos de acceso a estos Derechos. La CIPD supuso también un giro copernicano en lo que respecta a la propuesta de poner al ser humano en el centro de los debates demográficos y de control poblacional en las disyuntivas población/ecologismo y población/consumo.

Este programa define exactamente qué se debe entender por derechos reproductivos ya que establece que estos:

⁶² Elaboración propia.

⁶³ CASAS, L. Intervención en *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, noviembre 2014 y ARANGO OLAYA, M. “Derechos sexuales y reproductivos”. En: *Derechos Humanos de las Mujeres, Teoría y Práctica*. CDH Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2014, p. 211. FACIO, A. “Asegurando el futuro: las instituciones nacionales de Derechos Humanos y los Derechos reproductivos”. En: *IIDH, Promoción y Defensa de los derechos reproductivos: nuevo reto para las instituciones de Derechos Humanos*. San José de Costa Rica, 2006, pp. 35-37.

⁶⁴ ARANGO OLAYA, ob. cit., p. 211-212.

⁶⁵ Proclamación de Teherán (adoptada en la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán 13 de mayo de 1968), párr. 16.

“(…) 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. 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 (…)”⁶⁶.

“(…) 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 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 seguros y 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. (...) la definición de 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”⁶⁷.

La conceptualización de los Derechos Reproductivos se plasma también en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas. Celebrada en Beijing en 1995⁶⁸, agrega particularmente a la definición el derecho a las mujeres a tener el control sobre su sexualidad y reproducción⁶⁹.

Los derechos reproductivos guardan también relación con el derecho al cuidado y al ser cuidado⁷⁰. Las políticas de cuidado y de uso del tiempo, cada vez más mejoradas por las

⁶⁶ NACIONES UNIDAS. 1995. *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, párrafo 7.3. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 5 a 13 de septiembre 1994), UN Doc. A/CONF.171/13/Rev.1. Disponible en: <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf>.

⁶⁷ *Ibidem*, párr. 7.2.

⁶⁸ NACIONES UNIDAS. *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer* (Beijing, 4 a 5 de septiembre de 1995). UN Doc. A/CONF.177/20/Rev.1. <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>>.

⁶⁹ “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener el control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto de esas cuestiones sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual”, Plataforma de Acción de Beijing, párr.96 . en *ibid.* Naciones Unidas 1996.

⁷⁰ CEPAL. *Curso Políticas de Cuidado 2014*, Modulo 5: Marco institucional y legal para el cuidado. Introducción: El cuidado desde una perspectiva de género y derechos. “Cuando se hace referencia a un derecho al cuidado, para que este se reconozca y ejercite en condiciones de igualdad, ha de ser un derecho universal. Esta consideración quizás incipiente en nuestra región tiene ya un largo recorrido en los estados de bienestar

encuestas de uso del tiempo –con las que la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (en adelante CEPAL) ha tenido mucho que ver⁷¹- se logra dar un valor al trabajo no remunerado del hogar realizado por las mujeres en aras de poner fin a la división sexual del trabajo que lleva a las mujeres trabajadoras a realizar hasta una triple jornada laboral. La posibilidad de las parejas de poder decidir cuántos hijos e hijas quieren tener y el espaciamiento entre éstos les permite a las mujeres, gracias a la implementación de políticas de cuidado, desarrollar sus planes de vida⁷² y tener autonomía en la toma de decisiones respecto de estas últimas. Asimismo, la implementación de políticas del cuidado en relación a las personas adultas mayores también aporta a la calidad de vida y emancipación de las mujeres ya que el cuidado de esta población suele recaer como una losa en las mujeres.

Para ello cabe considerar que, aparte de que los procesos del Cairo y Beijing sean vistos como procesos dinámicos de adopción e implementación de leyes vinculantes, también se esperan pactos políticos resultantes de la cooperación entre los principales agentes sociales responsables, esto es, el Estado, el Sector Privado y la Familia. Esta última institución encarna el terreno más fértil para que se den las desigualdades y la violencia de género, pero también del cambio social a través de la educación.

3.1.2. Los Derechos Sexuales: concepto, importancia y alcance

Como se ha observado con anterioridad, en el proceso de creación de normas internacionales relativas a los DSR todavía no ha terminado de permear la idea de la sexualidad separada de la reproducción, burlando todavía en la mayoría de documentos de salud sexual y reproductiva la polémica que estos suscitan. El entramado normativo existente refuerza el *estatus quo* donde se sostienen los estereotipos y tabús relativos al ejercicio de la práctica sexual segura y libremente consentida y eso provoca que exista menor consenso sobre su naturaleza y alcance.

Este fenómeno parece guardar relación con los procesos culturales de cambio de valores en los que están sumidas hoy las sociedades latinoamericanas que se encuentran en proceso de un cambio gradual en el consentimiento de la sexualidad normalizada en la psiquis pública. Las nociones estereotipadas que se tiene del sexo femenino y masculino permean en hombres y mujeres, no siendo sólo las mujeres el único -aunque en mayor medida- grupo estructuralmente discriminado⁷³.

Europeos. Los tres pilares clásicos del bienestar vinculados a la salud, la educación y la seguridad social están siendo complementados con el así denominado “cuarto pilar” que reconoce el derecho a recibir atención en situaciones de dependencia” (CEPAL 2010).

⁷¹ Para más información ver MONTAÑO, S. y CALDERÓN, C. El cuidado en Acción entre el Derecho y el Trabajo, CEPAL/LC/G2454-P, Santiago de Chile, 2010.

⁷² Cabe mencionar aquí las políticas del posnatal impulsadas por los distintos Estados como elemento crucial para que esta realización y el desarrollo personal de las mujeres madres se dé de forma efectiva.

⁷³ En base a la igualdad y no discriminación, los hombres también ven vulnerados sus derechos sexuales en tanto que por ejemplo se les invisibiliza la disfunción de la eyaculación precoz. Por un tema de construcción social de las masculinidades tampoco se les permite socialmente aceptar haber sido víctimas de agresión sexual, por ejemplo, en los contextos de conflicto armado. CASAS, L. “Intervención”. En: *Derechos Humanos de*

Por lo anterior, resulta conveniente acuñar una definición de los mismos ya que no existe una única descripción de lo que son los derechos sexuales en los instrumentos de derechos humanos y, por ello, usualmente se habla de ellos de manera conjunta con los reproductivos. No obstante, es preciso separarlos ya que no necesariamente la sexualidad y la reproducción se encuentran unidas. “Entre los componentes de la sexualidad que deben protegerse se encuentran la identidad sexual y de género, la orientación sexual, la elección de pareja, la actividad sexual libre y consentida, el erotismo, el placer y la intimidad”⁷⁴. Así se protege también la actividad sexual no procreativa y no heterosexual.

Estos derechos no se ven reflejados en el Programa de Acción del Cairo, sin embargo, en el párrafo 96 de la Plataforma de Acción de Beijing se señala que “los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a la sexualidad”⁷⁵.

El Consenso de Montevideo sobre la Población y el Desarrollo⁷⁶ plantea, aunque no explícitamente en el programa, la necesidad de incluir la educación sexual integral, la consejería para el ejercicio de sus derechos y la adopción de decisiones informadas y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan la provisión de métodos de anticoncepción. Este consenso, precedido del consenso de Quito, Brasilia y Santo Domingo impulsados por la Plataforma de Beijing+20, supuso plantar una importante bandera política para el movimiento feminista para la región y para el mundo.

En este último se acordó la necesidad el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. Se contempló, en la misma línea, promover políticas que aseguren que las personas puedan ejercer sus derechos sexuales y tomar decisiones al respecto de manera libre y responsable, con respeto a su orientación sexual, sin coerción, discriminación ni violencia. Asimismo, los países se comprometieron a revisar las legislaciones, normas y prácticas que restringen el acceso a los servicios de salud reproductiva y garantizar su acceso universal. De igual forma, acordaron asegurar la existencia de servicios seguros y de calidad de aborto para las mujeres que tienen embarazos no deseados en los casos en que el aborto es legal, e instar a los Estados a avanzar en la modificación de leyes y políticas públicas sobre

las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, noviembre 2014.

⁷⁴ VILLANUEVA FLORES, R. “Protección Constitucional de los Derechos Sexuales y Reproductivos”. En: *Protección Constitucional de los Derechos Sexuales y Reproductivos*. IIDH, San José de Costa Rica, 2007.

⁷⁵ Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, párr. 96: “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual”.

⁷⁶ CEPAL, Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014 Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013, LC/L.3697 5 de septiembre de 2013.

la interrupción voluntaria del embarazo para salvaguardar la vida y la salud de mujeres y adolescentes⁷⁷.

3.2. LA EVOLUCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

En suma, los DSR, tienen su anclaje en tratados internacionales de Derechos Humanos que deben ser respetados a nivel doméstico, pues se positivizan como norma interna pero son supraconstitucionales. En este sentido, los derechos deben ser garantizados por parte de los Estados soberanos implementando acciones positivas mediante gradualidad.⁷⁸

En el marco del sistema universal de DDHH existen tres acercamientos principales que dan cuenta de la evolución de los DSR y que se ha tornado en los ejes de su reconocimiento⁷⁹ a través de distintos tratados internacionales ratificados por la mayoría de estados latinoamericanos.

En primer lugar, destaca la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), donde a partir de diferentes artículos refleja la incorporación de DSR.

En el artículo 10(h) se especifica el acceso a la información que contribuya a la salud y al asesoramiento familiar y a la igualdad de acceso a servicios de atención médica, inclusive a los de planificación familiar (12.1). En el artículo 12.2 se recoge la obligación del Estado de asegurar el acceso de las mujeres a servicios adecuados en relación a cada etapa del embarazo, especificándose en el artículo 14.2 (b) el acceso a este tipo de servicios (oportunos e informativos) por parte de las mujeres rurales. El artículo 16.1 hace un guiño al Cairo afirmando la igualdad entre hombres y mujeres a decidir libremente el número de hijos e hijas que quieran tener, así como el espaciamiento entre estos/estas, así como a *“tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”*⁸⁰.

Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) ha desarrollado los alcances de estas obligaciones principalmente en su Recomendación General N° 24⁸¹, referida a la mujer y a la salud (también la reproductiva) reproductiva como derecho básico previsto en la CEDAW. Así, alude a la obligación de proteger exigiendo que los Estados *“adopten medidas para impedir la violación de estos Derechos por parte de los particulares y organizaciones e imponga sanciones a quienes cometan esas violaciones”*⁸² y que *“eliminen todas las barreras al acceso de la mujer a los*

⁷⁷ CEPAL (2013).

⁷⁸ CASAS, L. “Intervención”. En: *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres* Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, 2014.

⁷⁹ ARANGO OLAYA, ob. cit., p. 215.

⁸⁰ CEDAW, artículo 16.1.

⁸¹ Comité CEDAW. Recomendación General N°24: “Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer – La mujer y la salud”.

⁸² *Ibidem*, párr. 15.

servicios, la educación y la información sobre salud, inclusive en la esfera de la salud sexual y genésica”⁸³.

En segundo lugar, en el marco de interpretación y aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el establecimiento de que la obligación de garantía del derecho a la salud⁸⁴ sin discriminación es de exigibilidad inmediata a los Estados y les importa obligaciones positivas que involucran deberes prestacionales, como ocurre por ejemplo en el caso del acceso a métodos de reproducción asistida, amparado por el Derecho a disfrutar del progreso científico y tecnológico⁸⁵.

A su vez, el Comité DESC ha determinado que el derecho a la salud ⁸⁶es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos, como la dignidad y la vida. En su recomendación General N°14 aborda las obligaciones estatales para garantizar el acceso a la salud sin discriminación⁸⁷.

Finalmente, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y en la Convención contra la Tortura u Otros Tratos Crueles hace un acercamiento a los DSR en tanto conceptualiza la denegación de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como trato degradante y cruel. La Convención sobre los Derechos del Niño, puede ser también evocada como marco protector de las violaciones de los DSR de las niñas, no menos comunes en la región.

En esta línea, el Comité Contra la Tortura y el Comité de Derechos Humanos (que monitorea el Pacto de Derechos Civiles y Políticos) han establecido que la violación de derechos reproductivos “puede constituir violaciones a la prohibición de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes”⁸⁸.

Muchos de los derechos planteados en el marco internacional discurren el Sistema Interamericano de Derechos Humanos para asegurar un accionar positivo de los Estados en cuanto a las necesidades básicas relativas a los DSR. Estos últimos están entonces igualmente reconocidos en la Declaración Americana de derechos y deberes del hombre, en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer (Belén do Pará) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Tortura.

En este orden de las cosas, a nivel internacional existe un importante desarrollo conceptual de los alcances de los DSR, sin embargo, este avance reflejado en diversos documentos, pronunciamientos e informes de la ONU (comentados en el siguiente apartado), carece de carácter vinculante para los Estados. Estos pronunciamientos, en estricto sentido, no son

⁸³ *Ibíd.*, párr.31 (b).

⁸⁴ Artículo. 12 del PIDESC.

⁸⁵ Artículo 15, b) del PIDESC.

⁸⁶ Comité DESC. Recomendación General N°14: “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (artículo 12).

⁸⁷ *Ibidem*, Párr. 43.

⁸⁸ ARANGO OLAYA, ob. cit., p. 220.

vinculantes como lo son las normas convencionales (*ius cogens*) de obligado cumplimiento para los Estados que se obligan en un tratado. No obstante, conforman criterios de interpretación del contenido y alcance de los ámbitos de protección establecidos por los diferentes tratados⁸⁹. En tal sentido, sería conveniente aprobar una Convención sobre la materia, como lo han propuesto diversas organizaciones feministas a lo largo de la región⁹⁰.

Esta falta de un tratado que los integre de manera separada, hace que persista la consideración de derechos sexuales y reproductivos como un binomio en el cual los sexuales son considerados como un subconjunto de los reproductivos, aunque con una formulación menos desarrollada⁹¹. De ahí la necesidad de abordarlos de manera separada sin perjuicio de trabajar en futuras reformas legales que reconozcan expresamente la protección de los derechos sexuales.

Sin perjuicio de lo anterior, *“La protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres también pasa por el uso de los sistemas regionales de protección de Derechos Humanos. El SIDH presenta algunos casos relacionados con las violaciones a los derechos de las mujeres ante la Comisión Interamericana, lo que ha ocasionado la creación de jurisprudencia y de estándares internacionales de protección”*⁹².

3.3.2. Estándares de derecho internacional en el sistema interamericano de derechos humanos: casos emblemáticos de litigio internacional

Resulta interesante ver como la CIDH y la COIDH han ido incorporando esa mirada de género a partir de la emisión de sentencias contra los Estados infractores de Derechos Humanos, en particular, de DSR. Seguidamente se hace un breve recorrido sobre los casos de litigio internacional más emblemáticos y que sientan precedente para resguardar los DSR.

3.3.2.1. Caso *Maria da Penha vs Brasil: violencia doméstica contra las mujeres*⁹³

Maria da Penha Maia Fernandes, biofarmacéutica brasileña, fue víctima de violencia física y psíquica a manos de su marido y padre de sus tres hijas, quien en 1983 intentó en dos ocasiones matarla en su domicilio de Fortaleza, estado de Ceará, dejándola parálitica a los 38 años. En 1998, más de 15 años después del crimen, la investigación judicial por los hechos aún no había concluido, ello provocó que María (acompañada por el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), y el Comité Latinoamericano y del Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM), ambos como copeticionarios) presentara el caso ante la Comisión después de que el estado brasileño restara en silencio sobre el asunto.

⁸⁹ ARANGO OLAYA, ob. cit., p. 214.

⁹⁰ La Campaña por la Convención de DSR es una alianza de organizaciones que trabaja en 9 países de la región para lograr una Convención s/ DSR en: <http://www.convencion.org.uy/>.

⁹¹ MILLER, A. *“Sexual no reproductivo: explorando la conjunción y disyunción de los derechos sexuales y reproductivos”*. En: *III Seminario Regional Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos, Derechos Humanos*, Cladem, Lima, 2002, VILLANUEVA FLORES, ob. cit., p. 87.

⁹² TORRES, I., ob. cit.

⁹³ Informe n° 54/01, Caso 12.051, Maria da Penha Maia Fernandes, Brasil, 16 de abril de 2001. <http://www.cidh.oas.org/women/Brasil12.051.htm/> En: *los Derechos de las mujeres en clave feminista*, CLADEM, 2009.

En el año 2001 la CIDH⁹⁴ responsabilizó al estado por omisión, negligencia y tolerancia en relación con la violencia doméstica contra las mujeres brasileñas. Consideró que en este caso se daban las condiciones de violencia doméstica y de tolerancia por parte del Estado, definidas en la Convención de Belém do Pará⁹⁵ y el CEDAW emitió en (el) año 2003 recomendaciones individuales y en calidad de políticas públicas estatales⁹⁶ para erradicar el problema. En el año 2006, como resultado de una acción conjunta de la sociedad civil y del Estado, se aprobó la Ley 11.340 (*Ley Maria da Penha*), que crea mecanismos para refrenar la violencia doméstica y familiar contra la mujer y finalmente en 2008 se indemnizó económicamente a la demandante junto con las disculpas estatales pertinentes a fin de restituir el nombre de la víctima, reconociendo el Estado Brasileño su responsabilidad internacional en el asunto.

Este caso es paradigmático porque, siendo la primera vez que se aplicó la Convención de Belém de Pará, la CIDH sienta un importante precedente jurisprudencial que otorga a la violencia doméstica un estatus de violación de los Derechos Humanos⁹⁷.

3.3.2.2. Caso *Campo Algodonero vs México: femicidio-feminicidio*⁹⁸

El 10 de diciembre de 2009, justo el día en el que se conmemora la firma de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Corte Interamericana de Derechos Humanos publicó la sentencia del caso Campo Algodonero, en la que se condenó al Estado mexicano por violar los DDHH de tres mujeres (Esmeralda Herrera Monreal, Laura Berenice Ramos Monárrez y Claudia Ivette González) torturadas (los términos de maltratadas o vejadas son los usados por la Corte) y asesinadas en Ciudad Juárez, México, así como por violar DDHH de sus madres y familiares. Además, en su momento y a pesar de su negativa final, se solicitó a la Corte que ampliara el número de víctimas ya que, a causa de una mala investigación e identificación de cuerpos fueron finalmente ocho los cuerpos encontrados de las mujeres asesinadas en Campo Algodonero.

⁹⁴ Informe Final 1954101. Caso 12.051, 16 de abril de 2001, 53.

⁹⁵ Alegación de que existía responsabilidad por la falta de cumplimiento a los deberes del art. 7(b), (d), (e) (f) y (g), en relación con los derechos por ella protegidos, entre los cuales, a una vida libre de violencia (art. 3), a que se respete su vida, integridad física, psíquica y moral y seguridad personal; dignidad personal, igual protección ante la ley y de la ley; y a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, que la amparara contra actos que violaran sus derechos (art. 4 (a), (b), (c) (d), (e), (f) y (g)). Consideró violados los derechos a las garantías judiciales y a la protección judicial de los arts. 8 y 25 de la Convención americana, en conexión con la obligación de respetar y garantizar los derechos, prevista en su art. 1(1), debido a la dilación injustificada y tramitación negligente del caso.

⁹⁶ El gobierno de Ceará se adhirió al *Pacto Nacional de Enfrentamiento a la Violencia contra la Mujer*, importante medida que promueve la adopción de políticas relacionadas con el cumplimiento de las recomendaciones de la CIDH.

⁹⁷ MANN, L, *Cuerpos Nuestros: El tribunal europeo y la comisión interamericana de derechos humanos: diferencias de metodología y sus implicaciones*. 2004 (women's link worldwide), p. 56.

⁹⁸ En, *Campo Algodonero, Análisis y propuestas para el seguimiento de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra del Estado mexicano*. Red mesa de mujeres de Ciudad Juárez y Comité de América Latina y el Caribe para la defensa de los Derechos de las mujeres, CLADEM. En <http://www.campoalgodonero.org.mx/>.

Esta sentencia es emblemática por suponer el incumplimiento del Estado Mexicano de sus deberes por los hechos de desaparición y asesinato documentados como existencia desde 1993, de un patrón de violencia contra las mujeres en Ciudad Juárez y en Chihuahua. De este modo, la Corte obliga al Estado a la reparación del daño a las personas afectadas (extensión a familiares) así como a introducir reformas institucionales para evitar una repetición de los acontecimientos. En este caso histórico, la Corte se afirma en su competencia para juzgar posibles violaciones de DDHH definidas en la Convención Belém do Pará, fijándose los derechos de las mujeres como exigibles, justificables y universales a la vez que consolida los conceptos y metodología de la perspectiva de género en la interpretación judicial. Con todo, se confirma a la perspectiva de género como característica central de exigencia para evaluar las acciones que los Estados emprendan para reparar los daños y cumplir con sus obligaciones.

3.3.2.3. Caso *María Mamérita vs Perú: esterilizaciones forzadas*⁹⁹

El siguiente caso versa sobre los derechos reproductivos, uno de los mayores campos de control social a las mujeres.

María Mamérita Mestanza, una campesina indígena de 33 años, vivía con su esposo y sus 7 hijos en el distrito La encañada, provincia y departamento de Cajamarca, Perú. Desde 1996, el personal del centro de salud de la región la presionaba constantemente para que se esterilizara en virtud de una ley que ordenaba el encarcelamiento y el pago de una multa a quien tuviera más de 5 hijos. Luego de cerca de 10 visitas domiciliarias intimidatorias de funcionarios del Programa nacional de Salud reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 del gobierno de Fujimori, Mamérita Mestanza accedió en 1998 a la ligadura de trompas sin ser previamente informada sobre las consecuencias y riesgos de la operación, dada de alta con graves síntomas de insalud y falleciendo 8 días después a consecuencia de una infección desentendida médicamente, pese a haber solicitado ayuda en más de 5 ocasiones.

Una vez el marido de María agotó las vías internas, en 1999 distintas entidades (entre ellas el defensor del pueblo peruano y el mismo CLADEM) llevaron el caso a la CIDH/OEA, siendo admitido en el año 2000, para seguir con el análisis de fondo de la cuestión, referida a las violaciones de la Convención americana y a la Convención de Belém do Pará. En 2001, durante el 110° período ordinario de sesiones de la CIDH, se convino en un acuerdo previo de solución amistosa aceptando el Estado, en 2003, la violación y comprometiéndose a adoptar medidas de reparación en beneficio de las víctimas, investigar y sancionar a los responsables en el fuero común, resarcir civilmente a los afectados y a prevenir la repetición de los hechos en el futuro. Desde el 2008 se viene monitoreando el caso para que el Estado cumpla completamente el acuerdo. Finalmente, este caso ha sido incluido en la investigación

⁹⁹ Para acceder al informe nº 66/00, Caso 12.191, María Mamérita Mestanza Chávez, Perú, 3 de octubre de 2000: <http://www.cidh.oas.org/women/Peru12.191.htm>, y además el texto íntegro del *Acuerdo de Solución Amistosa*: <http://www.cidh.oas.org/women/Peru.12191sp.htm> / nota de prensa http://www.cladem.org/espanol/regionales/litigio_internacional/nota%20de%20prensa-Caso%20Mamérita-VF.pdf/ en los *Derechos de las mujeres en clave feminista*, CLADEM 2009.

actual del Ministerio Público que implica la presunta comisión de los “Delitos contra la humanidad —Genocidio y otros—, como consecuencia de la aplicación de Programa de anticoncepción Quirúrgica Voluntaria y los métodos de ligaduras de trompas y vasectomía”, que continúa en investigación.

Partiendo de la vinculación causal entre violación de derechos y género (asumiéndose que el feto no sobrevive al margen del cuerpo de la mujer), esta situación representa la primera vez que en América Latina un caso de control reproductivo como violación de derechos de las mujeres es sometido a una instancia internacional, impugnándose la falta de libertad de decisión y la falta de acceso a anticonceptivos.

3.3.2.4. Caso *Atala vs Chile*: discriminación por orientación sexual

Un caso más reciente es el llevado ante la CIDH/OEA contra Chile por la jueza Karen Atala. Una sentencia de la Corte Suprema chilena emitida en mayo de 2004 ordenó la retirada de la custodia de las tres hijas de la jueza Karen Atala por la orientación sexual de la misma. La Corte Suprema arguye que existe una contradicción entre el derecho de la madre a explicitar su condición de homosexual y el derecho de las hijas al bienestar psíquico y emocional y a no ser colocadas en un estado de vulnerabilidad en su medio social, a causa de haber iniciado la madre vida en común, en el mismo seno que las hijas, con su pareja del mismo sexo. Este hecho, según la sentencia, producía una “eventual confusión de roles sexuales que puede producirse por la carencia en el hogar de un padre de sexo masculino y su reemplazo por otra persona de género femenino”.

El *amicus curiae* presentado por CLADEM toma por base la violación de los arts. 1.1 (obligación de respetar derechos), 2 (obligación de adoptar disposiciones de derecho interno), 5.1. (derecho a la integridad personal), 11.1 y 11.2 (protección de la honra y la dignidad), 17.1 y 17.4 (protección a la familia), 19 (derechos del niño) y 24 (igualdad ante la ley) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Cabe señalar que ésta es la primera oportunidad en que la Comisión Interamericana decide llevar a la Corte un asunto sobre discriminación por orientación sexual (previo incumplimiento de las recomendaciones hechas a Chile)¹⁰⁰. Este caso, por lo anteriormente mencionado, permitirá a la Corte Interamericana pronunciarse por primera vez sobre la incompatibilidad de este tipo de discriminación con la Convención Americana. La Corte finalmente dictó sentencia en contra de Chile, obligando al Estado a resarcir a las víctimas a través de una serie de medidas. La mayoría se han cumplido salvo la de capacitar a todo el personal de poder judicial en igualdad de género¹⁰¹, directriz sumamente importante a la luz

¹⁰⁰ El 23 de julio de 2008, la CIDH publica el informe de admisibilidad del caso en cuanto a presuntas violaciones de los arts. 8(1), 11(2), 17(1), 24 y 25 de la Convención Americana, en conexión con sus arts. 1(1) y 2, en perjuicio de Karen Atala y sus hijas; y la presunta violación de los arts. 19 y 17(4), en conexión con el artículo 1(1), en relación con las hijas de la Sra. Karen Atala.

¹⁰¹ ATALA, K. “Intervención” En: *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, noviembre 2014.

de los casos que llegan a las cortes y la falta de *expertise* en la materia causa negligencias e incurre una vez más en vulneraciones de los Derechos Humanos de las personas LGBTI.

3.3.2.5. Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación In vitro”) vs Costa Rica

El proceso del caso de la Fecundación In vitro, conocido como la FIV, ha estado lleno de eslabones entre los que constituyen los antecedentes de la demanda ante la Comisión Interamericana (CIDH), el voto de la Sala Constitucional que prohíbe la FIV, las acciones emprendidas por la Defensoría de los Habitantes, la resolución de la CIDH, los proyectos de ley presentados ante la Asamblea Legislativa, los dictámenes rendidos por la Defensoría, los Amicus Curiae presentados por la Defensoría e instancias de la sociedad civil ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), la sentencia de la Corte IDH y un documento sobre las formas en que los Estados dan cumplimiento e implementan las resoluciones del máximo tribunal de la Región.

En 1995 el Poder Ejecutivo autorizó la práctica de la FIV mediante Decreto Ejecutivo número 24029-S. A partir de ello, muchas parejas accedieron a la técnica y se convirtieron en madres y padres.

El 15 de marzo del 2000, por medio del voto número 2306-2000, la Sala Constitucional anuló el decreto alegando infracción del principio de reserva legal, y a partir de ese momento se prohibió la técnica en Costa Rica. Después de ser emitida la sentencia, las personas que deben acceder a la técnica acuden a otros países, lo que implica no sólo gastos económicos, sino vivir con la percepción de sentirse personas excluidas en su propio país para poder tener, de manera informada y voluntaria, una familia a través de las técnicas que ofrece el avance médico¹⁰².

La Corte Interamericana de Derechos Humanos resolvió, finalmente, el 28 de noviembre de 2012, que el Estado costarricense debía cumplir la sentencia. Esta última reconoció la autonomía reproductiva, el acceso a los servicios de salud reproductiva (incluyendo el acceso a los avances científicos), la protección de la vida privada y familiar, a la libertad e integridad personal y a fundar una familia el acceso a los servicios de salud reproductiva. Asimismo, hizo un salto jurisprudencial reconociendo, mediante un análisis bioético, que la concepción de la vida se inicia con la implantación, que la protección del derecho a la vida es gradual y no absoluto y que la protección del embrión se realiza a través de la mujer embarazada¹⁰³ y no por encima de ella.

Estos casos arrojan un rayo de luz a la relevancia del aporte de la Comisión y la Corte en materia de género. Se observa de manera general que por falta de mecanismos internos, se han llevado distintos casos de violación de los derechos de las mujeres al ámbito

¹⁰²IIDH, Documento de pronunciamiento en el día de conmemoración de los Derechos de las personas LGBTI, San José de Costa Rica, 17 de mayo, 2014.

¹⁰³ Sobre la fecundación in vitro véase *Los puntos de mayor relevancia de la FIV*. Resumen elaborado por Defensoría de los Habitantes, Despacho de la Diputada María Eugenia Venegas, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Asociación Demográfica Costarricense y Colectiva por el Derecho a decidir, con base en la Sentencia del 28 de noviembre de 2012 Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) vs. Costa Rica.

internacional que versan sobre derechos sexuales y reproductivos¹⁰⁴. Un ejemplo de ello es el caso Maria Morales de la Sierra vs Guatemala¹⁰⁵ en el que la Comisión demuestra un razonamiento progresista y transversal de la cuestión de género por impugnar diversos artículos del código civil guatemalteco que discriminaban claramente en el seno del matrimonio con la referencia de los artículos 1 y 24 de la Convención americana de DDHH consagrando la discriminación sexual como un estandarte de DDHH. Así, la Comisión se adentra en un terreno inexplorado por el Derecho Internacional como es el ámbito privado donde se reproducen de manera más tácita las desigualdades, aportando un análisis más contextualizado y relacionado de la violación particular de los derechos de las mujeres con las desigualdades estructurales más amplias de las que los Estados son, en última instancia, los responsables.

4. DESAFÍOS Y ENCRUCIJADAS DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN AMÉRICA LATINA

En América Latina y el Caribe hispano la situación actual de los DSR se enmarca en un patrón de violación de los mismos debido al contexto cultural e idiosincrasia que se comparte en la región. Estos derechos se constituyen en una situación de inobservancia que no permite un avance significativo del cumplimiento de las obligaciones asumidas y ratificadas por los Estados de la región a pesar de las reiteradas recomendaciones de diversos organismos monitores de DDHH¹⁰⁶.

Como se señalará, este fenómeno es la síntesis de múltiples discriminaciones y flagrantes violaciones de Derechos Humanos que permiten afirmar la urgente necesidad de políticas públicas con enfoque de género, intersectorial, multicultural, transversal y con fuerte arraigo territorial.

4. 1. BREVE MIRADA A LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN AMÉRICA LATINA

En la última década, los países de la región han avanzado en su legislación interna respecto a los DSR de las mujeres en dos líneas básicas: a) buscando eliminar legislación vulneradora de los derechos y b) legislando para crear políticas públicas que atiendan a las necesidades de las mujeres en esta materia. Todos los países ratificaron el Plan de Acción de Cairo entre otros muchos compromisos internacionales y regionales de DDHH, pero esto último no se ha correlacionado con buenas políticas públicas o mejor atención de la Salud Sexual y

¹⁰⁴ De hecho, desde 2004, la Comisión ha dictado, en el contexto de la discriminación sexual, cinco decisiones relativas a la igual protección de la mujer, fallando a favor en cada una de ellas mientras que el tribunal europeo, habiéndose pronunciado sobre diez decisiones, presenta resultados intermitentemente favorables en relación a la discriminación.

¹⁰⁵ CIDH. Caso María Eugenia Morales de Sierra vs Guatemala. Caso 11625. Informe de fondo N° 4/01, 19 de enero de 2001. Parágrafo 39.

¹⁰⁶ CLADEM, “El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (Comité DDHH) recomendó al Perú múltiples medidas en salud sexual y reproductiva con ocasión de la revisión del cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), entre ellas las referentes al aborto terapéutico y las esterilizaciones forzadas” en DSR en Perú: recomendaciones del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas y Recomendaciones urgente en salud sexual y reproductiva por UNFPA Panamá. Disponible en: <<http://www.unfpa.org/derechos/panama.htm#ssr>>.

Reproductiva (SSR), pues los servicios exigen presupuesto, mientras las declaraciones no tienen costo.¹⁰⁷ Por otra parte, América Latina se encuentra fuertemente permeada por la religión católica, los principios morales de la cual suelen entrar muchas veces en contradicción con la promoción de estos derechos.

Entre algunos avances puntuales a los que se puede hacer referencia constan la legalización del aborto en Uruguay y en México DF (2012); la legalización del matrimonio igualitario para las personas LTGBI (Argentina (2010), Brasil (2013), Uruguay (2013)) y la ley de identidad de Género en Argentina (2012), además de la despenalización de la homosexualidad en varios países caribeños como logro especialmente encomiable. Cabe destacar especialmente el papel de Cuba en la promoción integral de los derechos sexuales y reproductivos, pues no solo se encuentra el aborto despenalizado, sino que también la población se beneficia de programas de educación sexual.

Sin embargo, a pesar de los avances legislativos existen aún grandes deficiencias en materia de SSR. A nivel de las enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, según cifras de la Organización Panamericana de la Salud, en América Latina y el Caribe estas representan el 20% de la carga total en las mujeres y el 14% en los hombres, haciéndose manifiesta la brecha entre los géneros¹⁰⁸.

Este hecho evidencia una vulneración del derecho a la salud y a la reproducción especialmente de las mujeres en sistemas de salud androcéntricos que no sólo no proveen a las mujeres de información veraz y oportuna, sino que muchas veces pueden llegar a causarles graves daños y hasta la muerte por denegarles el acceso a servicios de SSR oportunos y de calidad¹⁰⁹.

En este sentido resulta interesante destacar el papel de la Corte Constitucional Colombiana que ha emitido una sentencia¹¹⁰ de trascendencia internacional que aclara los deberes legales de proveedores, hospitales y sistemas de salud en el caso de objeción de conciencia (evocar sus valores éticos y religiosos para evitar seguir una norma jurídica) a la práctica del aborto legal. La decisión establece la obligación en cabeza de los proveedores objetores a remitir pacientes a proveedores que no lo sean. De otra parte, determina que los hospitales, clínicas y otras instituciones no poseen el derecho a la objeción de conciencia. Su deber profesional y legal es el de garantizar que los respectivos servicios a sus pacientes sean

¹⁰⁷ CIDH, *Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en América Latina y el Caribe*. Audiencia Temática, 153º Período de sesiones, 30 de octubre de 2014, p. 16.

¹⁰⁸ Organización Panamericana de la Salud, *Salud en las Américas 2007*, Volumen I – Regional, Publicación Científica y Técnica No. 622, 2007, p. 65. Disponible en: <<http://www.paho.org/hia/vol1regionalcap6.html>>, *apud* CIDH (2010).

¹⁰⁹ Ver caso Comité CEDAW: Alyne da Silva Pimentel vs Brasil, 2011, donde el Comité determinó la responsabilidad de Brasil por haber violado el derecho a la salud de una joven afrodescendiente de escasos recursos que llegó al hospital, con 6 meses de embarazo alegando síntomas de complicación del parto. La joven murió después de esperar más de un día que la atendieran por complicaciones en el legrado. La falta de provisión de servicios obstétricos adecuados para las necesidades específicas y los intereses de las mujeres constituyen discriminación bajo los artículos 12.1 y 2 de la CEDAW.

¹¹⁰ CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia constitucional condicionada C-355/2006, de 10 de mayo de 2006. Disponible en: <<http://www.cortecoinstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>>

provistos de manera oportuna. Los hospitales y otros administradores de salud no tienen la opción de objetar porque no participan en los procedimientos que están en la obligación de facilitar. La decisión de la Corte tiene una amplia incidencia en la manera como los sistemas de salud deben manejar tanto la objeción de conciencia como los derechos constitucionales y legales de los pacientes¹¹¹.

4.2. LAS INTERACCIONES ENTRE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

De la misma forma que se ha reflejado en los distintos Tratados Internacionales enumerados anteriormente, la realidad de decenas de miles de mujeres en el mundo y en particular en la región, nos indican que muchas de las manifestaciones de violencia contra las mujeres afectan en sus formas más íntimas también sus DSR¹¹².

Entre estas formas podemos destacar, por una parte, todos los delitos relacionados contra la libertad sexual, violación (especialmente en situaciones de conflicto armado), trata de personas, explotación sexual y la persecución por orientación sexual y perpetración de crímenes de odio por este motivo (que suele ser delito de sodomía sólo para las mujeres). Por otra parte, las mujeres, por el hecho de serlo, también sufren “por anticoncepción forzada o bajo amenaza, abortos contra su voluntad, embarazos y maternidad”¹¹³ (explícita y simbólicamente) forzados, así como por las más aberrantes prácticas culturales como la mutilación genital/ablación genital y matrimonio forzado.

En diversos países de la región se han registrado y reportado, asimismo, numerosos casos de esterilizaciones forzadas y sin consentimiento informado. También lamentables casos de muerte por parto riesgoso y penalización y, por ende, negativa de aborto; negativa estatal de acceso a técnicas de reproducción asistida, así como a acceso de tecnologías de anticoncepción (incluyendo las de emergencia a mujeres menores de edad) y negación hospitalaria de cuidados obstétricos, derivándose en muchos casos en muertes prevenibles.

Las desigualdades de género reflejadas en todas estas expresiones de violencia, desde las más íntimas e invisibilizadas hasta las más notorias y flagrantes, ponen a las mujeres en una situación de constante vulnerabilidad. Huelga poner el acento en la interseccionalidad de la violencia de género, es decir, de los diferentes tipos de discriminación cruzada que se da cuando confluyen distintas variables, ya sea etnia, género, clase social, edad, lugar de residencia (*cleavege* campo-ciudad). Un ejemplo paradigmático es la violencia específica que se ejerce contra las mujeres indígenas en distintos puntos geográficos de la región andina y caribeña formando parte de un colectivo tradicionalmente perseguido por las autoridades estatales de cada país. Asimismo, debido a la particular marginación que sufren los pueblos indígenas en América Latina, las mujeres indígenas ven aumentar las barreras de acceso a

¹¹¹ COOK, R.J; ARANGO OLAYA, M. y DICKENS, B. M. “Healthcare Responsibilities and Conscientious Objection”, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 104, 2009, pp. 249-252.

¹¹² BERMÚDEZ, V. *La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: develando conexiones*. Reunión de Expertos sobre población, desigualdades y derechos humanos, CEPAL, Celade-División de Población, 2006, p. 8.

¹¹³ *Ibidem*.

los servicios públicos de salud sexual y reproductiva respecto a las mujeres blancas, soliendo tener además, las primeras, una mayor cantidad de hijos e hijas.

Sin embargo, la vulnerabilidad de las mujeres ante la violación de los derechos sexuales y reproductivos debería ser vista mediante sistema de capas (dinámicas)¹¹⁴ que pueden alterarse y modificarse y no de etiquetas que las encajonan y las esencializan de “vulnerables” de manera categórica y estática.

Seguidamente se analizan las dos causas más notorias de la violencia sexual y reproductiva contra las mujeres, siendo estas un claro menoscabo de estos derechos.

4.2.1. La mortalidad materna

“La muerte materna desde la perspectiva de violencia de género es una de las causas indirectas de las mujeres que mueren durante el período de embarazo, parto o puerperio a causa de una desigualdad de género consecuencia de factores históricos, sociales y culturales”¹¹⁵. En este contexto, las mujeres –mayormente de los países en vías de desarrollo- siguen expuestas a situaciones apremiantes de vulnerabilidad que cercenan el más supremo de los derechos humanos, como es el derecho a la vida y a su integridad y autonomía física y psíquica, por lo que debe mejorarse el acceso a los servicios oportunos de atención obstétrica de emergencia.

En el informe del relator sobre los Derechos de la Mujer de la CIDH en 1997¹¹⁶ ya se alertaba de los altos índices de mortalidad materna en la región, como resultado de abortos peligrosos y problemas durante el embarazo y el parto y de la falta de recursos y ausencia de normativa sobre salud reproductiva para que esta ocupara un lugar de importancia en las iniciativas legislativas.

En América Latina hay más de 4 millones de abortos inseguros (con complicaciones en el embarazo, parto y puerperio), constituyendo la frecuencia más alta del mundo (31 por cada 1000 mujeres en edad fértil) que aún ocasionan cifras importantes de mortalidad materna¹¹⁷.

Sin embargo, y a pesar de ser un tema apremiante -y por ello ha sido incluido en la agenda de los ODM como indicador-, su medición supone un serio desafío, pues “aun valiéndose de

¹¹⁴ LUNA, F. “Mujer en Latinoamérica: pobreza, vulnerabilidad y derechos reproductivos” En: CRUZ PARCERO, J. y VÁZQUEZ R. (coord.) *Derechos de las mujeres en el Derecho Internacional, Género, Derecho y Justicia*. 2006, p. 9.

¹¹⁵ Informe regional sobre el examen y la evaluación del a Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing y el documento final del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en los países de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, 2014, p. 52.

¹¹⁶ CIDH. *Informe de la comisión interamericana de Derechos Humanos sobre la condición de la mujer en las Américas*. p.33 C.1, 1998.

¹¹⁷ TÁVARA OROZCO, Luis. “Estamos en deuda con los derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe” (editorial). *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, vol. 62 n° 1, 2011, pp. 9-11.

técnicas demográficas, las decisiones aleatorias son inevitables, lo que redundará en que las estimaciones tengan un grado importante de subjetividad”¹¹⁸.

Con todo, este es un tema urgente de abordaje ya que es uno de los principales indicadores de desigualdad y discriminación que afecta a las mujeres. Cabe aquí entonces señalar la necesidad de que estas puedan acceder a servicios de anticoncepción, interrupción del embarazo¹¹⁹ y otras necesidades que puedan tener consecuencias mortales para aquellas mujeres que no puedan acceder a los servicios privados.

4.2.2. El embarazo adolescente

Los derechos sexuales y reproductivos, en tanto que derechos humanos, son inherentes a las personas independientemente de su edad. Cuando se trata de personas menores de 18 años surge la controversia sobre su autonomía y poder de decisión en todos los aspectos de su vida y en particular en materia de sexualidad y reproducción. Esta problemática se cruza entonces inevitablemente con los marcos de protección de la niñez, donde se regula las acciones de la familia y autoridades parentales, así como se garantizan mediante la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) que reconoce a las personas menores de edad como sujetos y ciudadanos/as de derechos humanos.

Un reciente estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL) arroja que el 30% de las jóvenes en América Latina ha sido madre antes de cumplir los 20 años y la mayoría de ellas pertenecen a los niveles socioeconómicos más desfavorecidos.¹²⁰ Los datos del Observatorio de Igualdad de Género (OIG) de América Latina y el Caribe de la CEPAL secundan este problema¹²¹.

Este hecho fomenta la reproducción intergeneracional de la pobreza y compromete la autonomía de las mujeres para emprender proyectos de vida y evidencia una vez más la necesidad de que la educación sexual y los servicios de salud reproductiva con perspectiva de género sean una prioridad para las políticas públicas en lugar de aquellas basadas en la neutralidad de la condición biológica de los sujetos.

El informe también alerta que muchas de las adolescentes ven la maternidad como una forma de superar la pobreza, lo que hace necesario robustecer las políticas de educación e

¹¹⁸ Informe regional sobre el examen y la evaluación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing y el documento final del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en los países de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile (en edición) noviembre 2014, p. 52.

¹¹⁹ El tema del aborto es un asunto de histórica pugna en los países latinoamericanos. Según el OIG, 11 países de la región permiten el aborto por razones de salud de la mujer, por inviolabilidad fetal o por violación, 5 lo consideran penalizado en todas las circunstancias mientras que 4 países permiten el aborto sin restricciones.

¹²⁰ RODRIGUEZ VIGNOLI, J. “La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina” En: *Introducción al análisis demográfico con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010*, LC/W605, junio 2014.

¹²¹ “Según los indicadores del OIG, la maternidad en adolescentes alcanza hasta el 19,9% de las mujeres de entre 15 y 19 años en Nicaragua, le sigue República Dominicana con un 19,7%, Honduras con un 18,3% y Ecuador con un 17%.” En Informe regional sobre el examen y la evaluación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing y el documento final del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en los países de América Latina y el Caribe, noviembre 2014, p.51.

inserción al mundo laboral para ampliar sus posibilidades de desarrollo. Por otra parte, la falta de información sobre salud sexual y reproductiva pone en riesgo la salud de muchos adolescentes, especialmente de aquellos/as con una orientación diferente a la heterosexual.

La falta de acceso a la anticoncepción de emergencia en muchos países de Latinoamérica mantiene esta discriminación estructural entramada en los estereotipos que se tiene de la sexualidad y en la excesiva discrecionalidad de los equipos médicos de salud, que suelen vulnerar el código ético de secreto profesional y objetar seguir ciertas obligaciones jurídicas en pro de los DSR por entrar estas en contra de sus principios éticos y religiosos (objeción de conciencia). La inexistencia de un necesario desmantelamiento de las barreras institucionales de acceso a este fármaco despoja a las mujeres de su propia autonomía física y de la libertad que deben tener en la toma de decisiones respecto de sus cuerpos y sus planes de vida.

5. CONSIDERACIONES FINALES: CUERPOS FEMENINOS EN TENSIÓN PARA UNA CIUDADANÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

A la luz de lo expuesto en el presente estudio, se ha observado como los Derechos Sexuales y Reproductivos tienen su anclaje en el sistema de protección internacional de los Derechos Humanos y en el Sistema Interamericano de los Derechos Humanos, mecanismo regional de protección en el que se ha hecho especial hincapié. No obstante, no existe todavía un tratado internacional que recoja y proteja derechos de esta naturaleza.

Junto con el progresivo avance de los distintos mecanismos de protección de los Derechos Humanos, se observa una paulatina pero todavía incipiente incorporación del enfoque de género en la normativa internacional sobre los Derechos Humanos referentes a las mujeres¹²². No obstante, se presentan avances y logros significativos en la situación de las mujeres en los últimos 20 años, ya que se han dado cambios relevantes en un amplio marco normativo en los sistemas interamericano y universal de DDHH a favor de las mujeres, doctrina nutrida por el pensamiento feminista¹²³. Este último ha contribuido de manera importante a destacar que las diferencias de sexo son biológicas pero que las de género están determinadas por factores culturales, históricos, económicos, religiosos y étnicos. Estos muestran una amplia gama de intereses y necesidades humanas (para ambos hombres y mujeres) que ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias para erradicar la violencia contra las mujeres y la vulneración de sus derechos.

Con el referente de los Derechos Sexuales y Reproductivos, el Derecho Internacional Público (estandarizando el cambio en el derecho interno de los Estados) sólo está empezando a vincular las diferentes formas de violencia y discriminación contra las mujeres en todas las formas que muestran los DSR.

Estas formas de violencia física y simbólica contra las mujeres evidencian el estado de precariedad de estos derechos en América Latina y plantean la importancia de abordarlos desde el enfoque de Derechos Humanos con perspectiva de género. Por ello, es

¹²² No obstante, la aplicación de la norma todavía encuentra dificultades en la práctica para igualar la brecha entre la igualdad *de jure* y la igualdad *de facto*. TORRES, ob. cit., p. 136.

¹²³ TORRES, ob. cit., p. 134.

indispensable coadyuvar los avances normativos y acuerdos políticos expuestos, adoptados en el marco internacional de protección de los DDHH de las mujeres, así como otros marcos convencionales afines y, que estos, se vean reflejados, a su vez, en los ordenamientos internos. Lo anterior implica que los contenidos de los marcos normativos internacionales sean traspuestos a nivel constitucional en aras de diseñar las políticas públicas acorde con esta urgente problemática. Para ello, es importante incorporar las propuestas de los movimientos feministas – que con poco tanto han hecho para la igualdad de género en la región¹²⁴- y de la vigilante sociedad civil en general para una agenda de DSR integrada y bien financiada. Esta última, por su parte, no debe encontrarse monopolizada por temas contingentes como, por ejemplo, el aborto en el caso de muchos países, que si bien es crucial no debe dejar de lado los otros mecanismos de acción de los DSR enumerados anteriormente.

La falta de un espacio para los temas relativos a la sexualidad y a la reproducción en el sistema interamericano y, por ende, en el seno de los Estados, produce una tensión entre el control (por parte de posiciones moralistas con fuerte presencia en instituciones nacionales) y la autonomía física de las mujeres. El control no sólo se evidencia por restricciones legales que coartan los DSR sino también por la *“fuerza simbólica del poder que tienen los profesionales de la salud y los operadores de la justicia sobre los cuerpos”*¹²⁵ de las mujeres en diversos países de la región. Este hecho pone en entredicho las normas a disposición del propio cuerpo y cómo estas deben ser combinadas con la autonomía física y con la toma de decisiones de las mismas mujeres.

No obstante, en el sistema interamericano, la presentación de casos relacionados con violaciones a los derechos de las mujeres ante la Comisión Interamericana ha ocasionado la creación, a partir de la jurisprudencia emitida por la Corte Interamericana de DDHH, de estándares internacionales de protección en el campo de los DSR tal y como muestran los casos de litigio internacional analizados.

A lo largo del cuerpo del estudio se ha realizado, asimismo, un recorrido por todas las formas de violación de los DSR de las mujeres. Así, las decenas de miles de evitables muertes de mujeres por irregularidades en el parto y los altos índices de embarazo adolescente suponen serios problemas de salud pública y justicia social reconocidos mundialmente.

Asimismo, la penalización del aborto en la mayoría de países de la región es otro ejemplo de las operantes dogmáticas jurídicas nacionales que, junto con la falta de normativa que regule la discrecionalidad de los equipos médicos, apremian a las mujeres a no poder interrumpir su embarazo si está en riesgo su vida. Este hecho muestra cómo los Estados sobrevaloran al no nato por encima de la mujer embarazada, suponiéndose que el feto sobrevive al margen del cuerpo de esta última. Siguiendo esta lógica, se entiende que las mujeres, al quedar embarazadas, pierden su ciudadanía y su condición de seres humanos.

¹²⁴ Comentario de GARRIDO, M.L, *Articulación Feminista Mercosur (AFM) del Uruguay en Sesión Especial sobre Beijing+20 en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile, 17 al 19 de noviembre 2014.

¹²⁵ ATALA, K. *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, noviembre 2014.

Lo anterior tiene su explicación en lo simbólico, pero también en lo político. Entre otras teóricas del género, Norma Fuller¹²⁶ ahonda en como la identidad femenina ha sido perfilada por el patriarcado entre el marianismo y el machismo. En otras palabras, cómo la mujer latina se ha debatido entre el mito de María Magdalena la “pecadora” y María la madre. La categorización de las mujeres como mamás no sólo representa una carga desmedida, impuesta y controlada para estas últimas, sino que además menoscaba la libertad individual de tomar decisiones, la autodeterminación sexual y el reconocimiento social que las mujeres deben tener como ciudadanas de primera clase.

Esta asociación unívoca y socialmente aceptada de la mujer con la maternidad se refleja, por ejemplo, en la falta de regulación de las esterilizaciones voluntarias, cuando todavía la decisión en muchos de los países recae en el personal de salud o en el marido, agudizando, desde el más claro paternalismo, la visión de la falta de madurez de las mujeres para tomar decisiones respecto de su sexualidad y reproducción. Al otro lado de la moneda se encuentran las esterilizaciones forzadas, donde las mujeres viven una completa enajenación de su propio cuerpo y ven coartadas su libertad, dignidad y autodeterminación sexual. De entre otros muchos, se violenta en este caso el derecho al consentimiento informado y al acceso a la información veraz y oportuna como vías de acceso a la titularidad de los DSR de las mujeres.

En otra área donde el control es patente es en los planes de los servicios públicos de posnatal donde se aportan argumentos técnicos (tiempo de lactancia y apego inicial materno) con claro trasfondo valórico. El Estado en cuestión no suele incluir en las políticas públicas al respecto, mandatos de corresponsabilidad de los padres para con el recién nacido, pero sí del control del cuerpo y del tiempo de la mujer en los periodos posparto, lo que supone también un fuerte cercenamiento de los derechos de las mujeres y un menoscabo de su “ciudadanía sexual y reproductiva”¹²⁷.

Considerando todo lo anterior, el reconocimiento, promoción y protección de los DSR de las mujeres permite, no solo una garantía de derechos sino todo un planteamiento político, esto es, la participación plena de las mujeres en todas las esferas de la sociedad con igualdad de oportunidades y la autonomía en la toma de decisiones sexuales y reproductivas para un ejercicio pleno de su ciudadanía.

Para ello, no hay que olvidar la responsabilidad fundamental que tienen los Estados a la hora de proveer a las mujeres de dicha autonomía. A la par, debe seguirse desempeñando un trabajo más de base en aras de empoderar psicológicamente a aquellas mujeres que se encuentran en situación de más vulnerabilidad. Ante todas las insuficiencias que han sido

¹²⁶ FULLER, N. (1995) “En torno a la polaridad, marianismo- machismo”. En ARANGO, Gabriela, León, Magdalena and VIVEROS, Mara (editores). *Lo femenino y lo masculino: Estudios sociales sobre identidades de género en América Latina*. Third World Editions, Ediciones UniAndes Editions, Programa de Estudios de Género, Mujeres y Desarrollo, Universidad Nacional de Bogotá, 1995.

¹²⁷ CASAS, L. Concepto acuñado por la experta en *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, 2014.

evidenciadas, cabe señalar la necesidad de una sociedad civil sensibilizada en temas de género y que pueda ejercer de auditora ciudadana ante estas situaciones flagrantes de control de los cuerpos de las mujeres y, por ende, de violación de la mayoría de tratados de Derechos Humanos.

Después de todo, la igualdad de género es una cuestión democrática la respuesta de la cual debe ser exclusivamente política. La pregunta misma es si cabe esperar que las sociedades latinoamericanas, con la conversión de la moral privada en fundamento de derecho, es decir, dejando de considerar valóricamente neutro todo aquello que responde a lo cultural. En este estado las cosas, los avances legislativos deben avanzar en la conciliación de los valores plurales de laicidad y libertad religiosa propios de las sociedades democráticas y en su traducción en los acuerdos sociales reflejados en derechos civiles, políticos y sociales para restaurar así el contrato social que tantas deudas tiene todavía con el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres en Latinoamérica.

BIBLIOGRAFÍA

MONOGRAFÍAS

AHUMADA, C. y KOWALSKI, S.N., *Derechos Sexuales y Reproductivos, Guía para activistas jóvenes*. The youth coalition, 2006.

GARCÍA, S. en *“Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional”*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2004.

INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (IIDH), *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional*, 2004.

LAMAS, M. Opinión y Debate, “El enfoque de género en las políticas públicas”. En: *Corte Interamericana de DDHH*. Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r23192.pdf> [consulta: 03.10:16].

NIKKEN, P. *La protección internacional de los derechos humanos: su desarrollo progresivo*, Editorial Civitas, Madrid, 1987.

PATEMAN, C. *“The Sexual Contract”*. Cambridge/Oxford, 1988.

VAZQUEZ. LN. Y SERRANO, S. *“Los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Apuntes para su aplicación práctica”*. Biblioteca Jurídica Virtual de Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, 2011.

ZÚÑIGA AÑAZCO, Y. *El derecho al desarrollo desde la perspectiva de género*. Tesis Doctoral. Instituto Bartolomé de las Casas de Derechos Humanos, doctorado en Derecho. Programa de Derechos Fundamentales, 2013.

ARTÍCULOS DE REVISTAS O CONTRIBUCIONES EN OBRAS COLECTIVAS

ALIJA FERNANDEZ, R. “Crímenes de derecho internacional y derechos de la mujer: de la protección del honor a la salvaguarda de la libertad”. En: PARCERO CRUZ, J. A. y VÁZQUEZ, R., *Derechos de las mujeres en el Derecho Internacional*, SCJN/FONTAMARA, México DF, 2010, pp. 211-233.

ARANGO OLAYA, M. "Derechos sexuales y reproductivos". En: *Derechos Humanos de las Mujeres, Teoría y Práctica*. CDH Universidad de Chile, Santiago de Chile, 2014, pp. 211-249.

COOK, R.J, M. ARANGO OLAYA y B. M. DICKENS, "Healthcare Responsibilities and Conscientious Objection". *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 104, 2009, pp. 249-252.

FULLER, N. (1995) "En torno a la polaridad, marianismo- machismo". En: ARANGO, Gabriela, LEON, Magdalena and VIVEROS, Mara (editores). *Lo femenino y lo masculino: Estudios sociales sobre identidades de género en América Latina*. Third World Editions, Ediciones UniAndes Editions, Programa de Estudios de Género, Mujeres y Desarrollo, Universidad Nacional de Bogotá, 1995, pp. 241-264.

LAGARDE, M. "La perspectiva de género" En: *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Ed. Horas y Horas, Madrid, 1996, pp. 13-38.

LAGOS, C. y LACRAMPETTE, N. "Los sistemas internacionales de protección de los Derechos Humanos". En: *Derechos Humanos y Mujeres: teoría y práctica*. Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, 2013, pp. 69-111.

LOPEZ HURTADO, C. "¿Un régimen especial para los tratados de Derechos Humanos?". *Anuario Mexicano de Derecho Internacional*, vol.1, 2001, pp. 247-289.

LUNA, F. "Mujer en Latinoamérica: pobreza, vulnerabilidad y derechos reproductivos". En: CRUZ PARCERO, J. y VÁZQUEZ R. (coord.). *Derechos de las mujeres en el Derecho Internacional*, Género, Derecho y Justicia, 2006, pp. 1-26.

MANN, L, *Cuerpos Nuestros: El tribunal europeo y la comisión interamericana de derechos humanos: diferencias de metodología y sus implicaciones*, 2004, pp. 47-84.

MARIÑO MENENDEZ, F. (ed.), *La protección internacional de la mujer tras la Conferencia de Pekín de 1995*. Universidad Carlos III de Madrid, Madrid, 1996.

PEÑA, N. del A., en MEDINA QUIROGA, C. y MERA FIGUEROA, J: "Sistema Jurídico y Derechos Humanos (El derecho nacional y las obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos)", Universidad Diego Portales, Santiago, 1996.

PEREZ, María de Montserrat, "Comentarios a la Convención Interamericana Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer: Convención Belém do Pará". *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, n° 95, 1999, pp. 667-679.

REVISTA COLOMBIANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, "Estamos en deuda con los derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe" vol. 62 n° 1, 2011, pp. 9-11.

RODRIGUEZ VIGNOLI, J. "La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina". *Introducción al análisis demográfico con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010*, 2014.

SALMÓN, E., "Los derechos económicos, sociales y culturales". En: *Selección y comentario de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por encargo de Cooperación Alemana al Desarrollo GTZ*, Lima, 2010.

SOUSA SANTOS. B., "Hacia una concepción multicultural de los Derechos Humanos". *El otro derecho*, n° 28, 2002, pp. 59-83.

TORRES, I. “Una lectura de los derechos reproductivos desde la perspectiva de género”. En: IIDH, *Promoción y Defensa de los Derechos Reproductivos: un nuevo reto para las instituciones de Derechos Humanos*, San José de Costa Rica, 2003, pp. 134-138.

VARGAS LOPEZ, K. “Marco Legal de la Salud Pública en Costa Rica”. En: *La Salud Pública en Costa Rica. Estado actual, retos y perspectivas*. Conmemoración del XV aniversario de la Escuela de Salud Pública 1995-2010, pp. 449-470.

VILLANUEVA FLORES, R. “Protección Constitucional de los Derechos Sexuales y Reproductivos”. En: TORRES, I. (coord.). *Protección Constitucional de los Derechos Sexuales y Reproductivos*, IIDH, 2007.

CONTRIBUCIONES EN SEMINARIOS

ATALA, K. Intervención en *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*, Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, 2014.

CASAS, L. *Derechos Humanos de las mujeres y Sistema Interamericano: La Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*, Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile, 2014.

CASTELLS, M., *II Congreso de Género, Feminismo y Diversidades*, Universidad Nacional de Costa Rica y Centro de Estudios de la Mujer, San José de Costa Rica, 2014.

CEPAL, *Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014 Montevideo*, 12 a 15 de agosto de 2013, LC/L.3697, 5 de septiembre de 2013.

GARRIDO, M.L, *Articulación Feminista Mercosur (AFM) del Uruguay en Sesión Especial sobre Beijing+20 en América Latina y el Caribe*, CEPAL, Santiago de Chile, 17 al 19 de noviembre 2014.

MILLER, A. “Sexual no reproductivo: explorando la conjunción y disyunción de los derechos sexuales y reproductivos”. En: *III Seminario Regional Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos*, Derechos Humanos, CLADEM, Lima, 2002.

JURISPRUDENCIA Y TEXTOS INTERNACIONALES

CIDH. Informe de admisibilidad del caso en cuanto a presuntas violaciones de los arts. 8(1), 11(2), 17(1), 24 y 25 de la Convención Americana, en conexión con sus arts. 1(1) y 2, en perjuicio de Karen Atala y sus hijas; y la presunta violación de los arts. 19 y 17(4), en conexión con el artículo 1(1), en relación con las hijas de la Sra. Karen Atala, 2008.

CIDH. Caso María Eugenia Morales de Sierra vs Guatemala. Caso 11625. Informe de fondo N° 4/01, 19 de enero de 2001.

____. *Las mujeres frente a la violencia y la discriminación derivadas del conflicto armado en Colombia*.

CLADEM. Informe n° 54/01, Caso 12.051, Maria da Penha Maia Fernandes, Brasil, 16 de abril de 2001, <http://www.cidh.oas.org/women/Brasil12.051.htm/> En los Derechos de las mujeres en clave feminista, 2009.

COMITÉ CEDAW. Recomendación General N°24:” Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer – La mujer y la salud”.

COMITÉ DESC. Recomendación General N°14: “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (Artículo 12).

CONFERENCIA INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS. Proclamación de Teherán 13 de mayo de 1968.

CONSEJO DE EUROPA. Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, 4 de noviembre de 1950.

Convención Sobre Estatuto de los Refugiados y Protocolo Facultativo.1951, Adopción: Asamblea General de las Naciones Unidas Resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979.

CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia constitucional condicionada C-355/2006, de 10 de mayo de 2006. Disponible en <http://www.cortecinstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm>.

OEA. Convención Americana sobre Derechos Humanos, Conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos, 22 de Noviembre de 1969.

____. Resumen del proceso de preparación del proyecto de Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Vi Asamblea extraordinaria de Delegadas, OEA/Ser.L.II.3.6 18 - 19 de abril de 1994.

ONU. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 4 a 5 de septiembre de 1995). (En línea) Nueva York, Naciones Unidas. UN.Doc. A/CONF.177/20/Rev.1. 1996. <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf> (consulta 21 de noviembre 2014).

____. Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, Resolución 2106 A (XX), 21 de diciembre de 1965.

____. Comisión de Derechos Humanos, Resolución 1994/45, 8 de marzo de 1993.

____. Declaración sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de conflicto armado, resolución 3318 (XXIX), de 14 de diciembre de 1974.

____. Declaración Universal de los Derechos Humanos, Resolución 217 A (III), 10 de diciembre de 1948.

____. Derechos Políticos de la Mujer, Resolución 640 (VII), de 20 de diciembre de 1952.

____. Declaración Sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de la ONU Resolución 2263 (XXII), 07 de noviembre de 1967.

____. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. A/RES/2.200 (XXI), 16 de diciembre de 1966.

____. Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes. Resolución 39/46, 10 de diciembre de 1984.

____. Resolución 1325/2000 del Consejo de Seguridad, 31 de octubre de 2000.

____. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, párrafo 7.3. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 5 a 13 de septiembre 1994). Nueva York, Doc. A/CONF.171/13/Rev.1. 1995. <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2004/icpd_spa.pdf> [consulta: 03.10.16].

OUA. Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, XVIII Asamblea de Jefes de Estado y Gobierno de la Organización de la Unidad Africana, 27 de julio de 1981.

PUBLICACIONES INSTITUCIONALES

BERMÚDEZ, V. “La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: develando conexiones”. En: *Reunión de Expertos sobre población, desigualdades y derechos humanos*. CEPAL, Celade-División de Población, Octubre 2006.

CEPAL, *Curso Políticas de Cuidado 2014, Modulo 5: Marco institucional y legal para el cuidado. Introducción: El cuidado desde una perspectiva de género y derechos*. 2014.

____. *Informe regional sobre el examen y la evaluación del a Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing y el documento final del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en los países de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, 2014.

CIDH, *Informe de la comisión interamericana de Derechos Humanos sobre la condición de la mujer en las Américas*, 1998.

CIDH. “Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en América Latina y el Caribe”, *Audiencia Temática*, 153º Período de sesiones, 30 de octubre de 2014.

CLADEM. *Derechos de las mujeres en clave feminista*. 2009. Disponible en [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/68D9087DC2173BC605257C77007A9BBF/\\$FILE/librocladem.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/68D9087DC2173BC605257C77007A9BBF/$FILE/librocladem.pdf) [consulta: 09.10.16].

____. Informe nº 66/00, Caso 12.191, María Mamérita Mestanza Chávez, Perú, 3 de octubre de 2000. Disponible en <http://www.cidh.oas.org/women/Peru12.191.htm> [consulta: 03.10.16].

CLADEM. “Campo Algodonero, “Análisis y propuestas para el seguimiento de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra del Estado mexicano”. Disponible en <http://www.campoalgodonero.org.mx/> [consulta: 03.10.16].

DEFENSORÍA DE LOS HABITANTES *et al.* *La Fecundación In vitro: “Los puntos de mayor relevancia de la FIV*. Costa Rica, 2012.

IIDH. *Documento de pronunciamiento en el día de conmemoración de los Derechos de las personas LGBTI*, San José de Costa Rica, 17 de mayo 2014.

____. *Materiales para el curso “Sistema Interamericano de Derechos Humanos: una respuesta a las formas de violencia hacia las sexualidades y cuerpos subversivos” para capacitación de funcionarios públicos*, 2014.

____. *Los derechos humanos de las mujeres; fortaleciendo sus promoción y protección internacional*, 2004.

MONTAÑO, S. y CALDERÓN, C. “El cuidado en Acción entre el Derecho y el Trabajo”. En: *CEPAL, LC/G2454-P*, Santiago de Chile, 2010.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, “Salud en las Américas 2007”. En: *Publicación Científica y Técnica*, No. 622, Volumen I – Regional, 2007, pág. 65. Disponible en: <http://www.paho.org/hia/vol1regionalcap6.html>. Citado por CIDH, 2010.