

# LIBERTAD EN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Santos Jaimes Sércovich  
*Congresista peruano*



Es interesante lo que hemos venido escuchando. La libertad para decidir su derecho sexual, tanto reproductivo como de sexualidad.

Esta libertad que parece que, hoy día, ha alcanzado lo máximo en manifestar algo que siempre se ha estado entendiendo, en el sentido de que a la mujer se le tiene como objeto de publicidad o como objeto de algún deseo.

Hoy día, en la mañana, una embarazada de seis meses ha vendido su espacio de vientre por internet, en \$250 por 2 meses, para hacer publicidad a leche para bebés. Les cuento esto porque quiero decirles que tenemos la más absoluta libertad para criticar y no estar de acuerdo. También todos tenemos la más absoluta de libertad de decidir sobre su cuerpo y se lo vamos a permitir, y lo vamos a dejar, y para eso estamos acá tratando estos temas.

En la década pasada, el tema de derechos reproductivos y derechos sexuales, a pesar de existir acuerdos mundiales sobre el mismo, no aparecía en ningún programa político. La sexualidad era no mencionable en algunos ambientes y menos entre los políticos. Los compromisos políticos de muchos de nuestros representantes eran nulos absolutamente en este tema.

Pero ha llegado la modernidad, ha llegado la actualidad y tenemos a países como Argentina y Uruguay, que han dado pasos avanzados. Países en los que ya hablan de la posibilidad de una interrupción voluntaria del embarazo. Temas más profundos que utilizan métodos de control de la planificación familiar, modernos y sin ningún problema. Y en eso, hemos estado trabajando durante este periodo legislativo los parlamentarios peruanos.

Es interesante manifestarles que tenemos alguna legislación trabajada. La ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en la que mi despacho logró que se incluya el término de población y familia, entre algunas de las obligaciones y funciones de los gobiernos regionales, tema que se había dejado de lado. El tema se incluyó y fue considerado en esta ley como una gestión nuestra.

Durante el 2003 y el 2004, con la presidencia del doctor Daniel Robles en la Comisión de Salud, se aprobó por mayoría el dictamen que le da rango de Ley al Decreto Ley que decide que el AOE, anticonceptivo oral de emergencia, sea considerado como ley en el país.

Porque hemos tenido la situación de que el AOE estaba decidido en el Ministerio de Salud por un Decreto Supremo interno; y el Ministro elegido lo que hace es suprimir ese decreto y no utilizar este sistema y queda en el aire.

Hay algunos ministros que decidieron no utilizar ninguna forma de planificación familiar y tenemos una información actual de que el porcentaje de abortos en el país ha subido en 50%. Dos años de gestión de ministros fundamentalistas, que simplemente decidieron no utilizar o no tocar el tema de la planificación familiar.

La Comisión de la Mujer, el 16 de diciembre del 2004, aprobó la autógrafa de la Ley de Protección a la Madre Adolescente, que crea la Comisión Intersectorial a la Madre Adolescente y que obliga al Estado a impartir cursos informativos sobre orientación sexual, dirigido a los adolescente varones y mujeres, considerando la contribución gratuita de los insumos de planificación familiar. ¡Qué bonito, lo aprobamos, pero el Ejecutivo lo ha observado!

Es un tema que vamos a tener que trabajar. Asimismo, las comisiones de la Mujer y de Justicia han dictaminado la Ley de Igualdad de Oportunidades que está ya para su debate en el pleno.

Cabe señalar que, sin embargo, el fundamentalismo, a secas el fundamentalismo y la desinformación, han desplegado fuerzas para limitar y bloquear varias de nuestras iniciativas, y lo han hecho con contundencia y, algunas veces, exitosamente.

Al desarrollar la elaboración de la Ley de Gobiernos Regionales se pidió que se precisen artículos referidos a los derechos reproductivos y sexuales. Pese a que hicimos prevalecer temas de población y familia, los derechos reproductivos y sexuales simplemente nos los sacaron.

Con artificios, los voceros opositores han retirado de la agenda del pleno la posibilidad de discutir la ley que obligaba el uso de la anticoncepción oral de emergencia en los centros de salud, en forma gratuita, para las madres de pocos recursos económicos. Porque nuestra ley permite el uso del AOE para las madres que tienen dinero. Los que tienen S/.24,50 pueden comprar sus Postinor, está permitido. Pero las madres que no tienen recursos no pueden adquirir esta píldora en los centros de salud, porque el Estado no les está ofreciendo gratuitamente o al precio simbólico como ofrece siempre la mayoría de sus medicinas.

Entonces, esta ley obligaba al Ministerio de Salud a tener en todos los centros de salud, el

*En la Comisión de Salud para el segundo periodo legislativo 2004-2005, se anuncia la discusión de la Ley de Salud Reproductiva. Es decir, sí bien con el desarrollo alcanzado por países como Uruguay y Argentina en estos temas, también el Congreso del Perú ha incorporado en su Agenda Legislativa, algunos pasos adelante.*

anticonceptivo oral de emergencia. Hay que enfrentar a la oposición no solo con campaña, sino salir con convicción y verdad. Responder a los mitos que pretenden evitar la serie de leyes que podemos elaborar en el Congreso de la República.

Hay algo a lo que tenemos que responder y ese es un tema que me gusta sostenerlo en ambientes como estos, siempre lo sostengo. Cuando nosotros hablamos de los métodos de planificación familiar y la aplicación de métodos modernos de planificación familiar, encontramos la respuesta del fundamentalismo, que nos dice que solamente la educación sexual es el mejor método, o para que podamos aplicar algunos de los métodos de planificación familiar, primero debe haber una educación e información precisa antes de soltar el método anticonceptivo. Se nos presenta el problema del huevo y la gallina, primero informamos y luego soltamos o primero soltamos y luego informamos.

## AVANCES EN LA GESTIÓN DE SALUD

El asunto es la primacía de la realidad, tenemos 400 mil abortos y sabemos que con la utilización de este nuevo método oral de emergencia, ese porcentaje va a bajar en un buen segmento.

Esta situación, este análisis, teniendo en cuenta la realidad está absolutamente presentada y es necesaria la implementación de estos métodos de planificación familiar. Por tanto debemos decidir que, legalmente, legislativamente, el país en estos cuatro meses que vienen, debe implementar la ley de uso de la anticoncepción oral de emergencia en el puesto de salud.

Estos son temas de fondo que hemos estado trabajando. La información precisa y algunas ideas críticas del congresista Javier Diez Canseco sobre la gestión de salud en el país tienen su fondo de realidad. Pero, también hay algo de mezquindad, porque debe reconocerse que se han dado grandes avances en el país.

En el caso de la aplicación en los Centros Comunitarios de Asistencia en Salud (CCAS), en que la comunidad participa, ha mejorado gigantescamente la atención a la madre y al niño.

Los centros de espera para el parto han cambiado en la forma de actuar, porque he sido testigo que se oponían o que no podían aceptar que haya un hombre en el lugar donde su esposa iba a dar a luz. Siempre han estado acostumbrados a que sea una partera. Entonces, hasta cuestiones de género que hemos visto, que hemos encontrado como realidad se han ido superando.

Los promotores de salud, que visitan y descubren en las áreas rurales a las madres embarazadas y las invitan a acercarse al centro de salud, constituyen una gran experiencia. Esa es la realidad de nuestro Perú y nuestros jóvenes médicos que se meten a las zonas rurales, que tienen que enfrentar la realidad, como decimos la “primacía de la realidad”, lo viven y han hecho grandes pasos, grandes desarrollos.

Quizás, porcentualmente no salgan en los indicadores, pero sí muchas madres han vivido esto, muchos niños ya no tienen la infección umbilical que tenían con la parturienta, que era un punto negativo del desenvolvimiento de su vida al iniciar su paso por este mundo. Hay pues cosas positivas que hemos hecho. Pequeñas cosas que después se van replicando y lo hemos visto, impulsar que las enfermeras que trabajaron en un sitio y en la sala de espera, llegaran a otros lugares donde no había e inmediatamente lo implementaron con apoyo de la iglesia, que en este caso apoya muy bien con la colaboración de organizaciones familiares, clubes de madres y así se ha podido avanzar.

Entonces, esto es lo que quería traerles como información y para decir, pues, que la educación como único objetivo para la planificación familiar no es posible. La educación tiene que ir simultáneamente con las acciones y la implementación de los métodos modernos que ya tenemos disponibles.

## PROTEGIENDO LA SALUD REPRODUCTIVA

Sucedan algunas cosas, muy parecidas entre todos nosotros, el solo hecho de que muchas de las acciones de protección de la salud reproductiva que tiene que ser responsabilidad más del Ministerio de Salud, están solamente regidas por reglamentos que hacen que cada vez que cambie la política de gobierno, varíe completamente su implementación.

Esto sucedió con los dos últimos ministros que hemos tenido en el Perú y abolieron completamente la entrega de todos los insumos de planificación familiar en los centros de salud. El incremento que ha sido mostrado estadísticamente ahora último es de casi un 50% del número de abortos. Entonces, esta situación nosotros la veníamos prohibiendo, ya habían presentado proyectos de ley sobre anticoncepción oral de emergencia con el congresista Víctor Velarde que está retenida en nuestra Comisión de Salud y vamos a procurar darle el paso correspondiente; la ley que nos acaban de observar, que también incrementaba la entrega de insumos de planificación familiar en los centros de protección a las madres, a los adolescentes, las madres adolescentes y los que acompañaban a los adolescentes, porque también era un excelente lugar para brindar enseñanza e información sobre salud reproductiva y sexual y además poder ofrecerles los insumos de planificación familiar, entre los que estamos considerando ya nosotros a la AOE, anticonceptivo oral de emergencia.

Un tema a considerar es en relación con la gente que se opone y asume posiciones muy fuertes vinculadas a la libertad de la mujer. Y el otro tema que es muy importante, es en qué momento el hombre se hace Dios, o sea Cristo y en qué momento Jesús se vuelve Dios. No habla del divino embrión, no habla el divino nonato, de divino feto, habla de la Divina concepción, entonces ese concepto de concepción es lo que nos imponen a nosotros y nos dicen que es el momento en que se inicia la vida, médicamente, biológicamente en lo humano adquiere vida desde el momento en que el embrión se implanta, en el momento en que tienen madre. En ese momento pasa a ser humano el huevo o cigoto que todavía es embrión.

Entonces estos temas quería dejarlos acá como inquietud y yo creo pertinente entre nosotros que estamos siempre metidos en política, trabajando dentro del campo estrictamente científico para sostener nuestras posiciones lo tengamos también muy en cuenta para

buscar nuevos elementos y temas de conversación. Junto con esto para decirles que acá en el Congreso tenemos un grupo fuerte de congresistas que estamos trabajando en estos temas y lo estamos haciendo en la Comisión de Salud, en la que hay ocho médicos y que estamos enfocando con mucha fuerza los temas de salud reproductiva y derechos sexuales de la mujer en estos cinco años de permanencia.