

# LIBERTAD EN LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Miguel López Moreno

*Diputado ecuatoriano*



**Y**o creo que la patología, perfil epidemiológico, de nuestros países es más o menos similar. Entonces tenemos infecciones respiratorias, intestinales, problemas nutricionales, también el maltrato infantil.

A nivel de adolescente tenemos el problema de la violencia social, los suicidios, las infecciones de transmisión sexual, en varones sobre todo y los problemas relacionados con embarazo, parto y puerperio.

En adultos caracterizados por el problema de las enfermedades crónico degenerativas, accidentes, la mortalidad materna, ETS, SIDA, tuberculosis, etcétera.

Todavía tenemos una tasa de mortalidad infantil de 19 por 1000 nacidos vivos, tenemos un 62% de madres embarazadas que han recibido inmunización antitetánica, para prevenir el tétano neonatal, todavía un 15% de las madres embarazadas en Ecuador no han asistido ni siquiera a un control prenatal; la norma va de no menos de cinco, entre cinco y siete controles en un periodo gestacional de la mujer.

Algunos indicadores: la cobertura en la atención de salud abarca a un 30%, tenemos la cobertura del sistema de salud pública que llega a un 73,3%, no existe una equidad en la asignación de recursos, el gasto para salud es regresivo. Los tres primeros, “el uno, dos, tres” el gasto de salud va de 39%, 22% y 17% de su ingreso.

El promedio nacional de la inversión de salud es del 10.5%, todavía el gasto público en salud pone mucho énfasis en lo curativo. Tenemos igualmente un gasto per cápita en salud y si podemos relacionar con lo que tienen otros países, realmente es preocupante, en nuestro país alcanza la módica suma de \$17, asignados para salud, por año.

Hay que recoger algunas referencias que tengo acá: el problema de la mortalidad materno infantil es un problema de salud pública, el prevenir la mortalidad y la enfermedad en las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto es una cuestión de justicia social y de derechos humanos de la mujer.

Es una injusticia social que una mujer muera a causa del embarazo o el parto, es una violación a un derecho esencial de las personas, el derecho a la vida. Dichas muertes tienen raíces en la falta de poder de decisión y desigualdad de acceso de las mujeres al trabajo, a las finanzas, a la educación, a la atención básica de la salud y otros recursos.

*Estos factores preparan el terreno para una salud materna precaria aún antes de que ocurra el embarazo y la empeoran a la hora del embarazo y el parto, lo más grave es que estas muertes pueden ser evitadas, deberían evitarse.*

Para lograr que la maternidad sea menos riesgosa, se requiere algo más que servicios de salud de buena calidad, las mujeres deben tener autonomía en sus decisiones y se les deben garantizar sus derechos humanos, incluyendo sus derechos de buena calidad e información, durante y después del embarazo.

Entonces, lo que les conversaba un poco, el tema de los derechos civiles; el derecho a la integridad de las personas, del compromiso del Estado y adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar, en especial la violencia contra niños, mujeres, adolescentes y personas de la tercera edad, la igualdad ante la ley sin discriminación.

Los derechos civiles se consagran en términos del derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado, libre de contaminación. No hay que comentar aquí el derecho a tomar decisiones libres y responsables de su vida.

En nuestro país con sus ciento y pico de años de vida republicana, llegamos a reformar por décimo novena vez nuestra Carta Magna y claro allí hay que recabar el papel que jugaron las organizaciones de mujeres, el Consejo Nacional de Mujeres del CONAMU, las redes de ONG que vienen trabajando en derechos, la coordinadora política de mujeres y una serie de instancias. Ellas ejercieron un nivel tal de gestión de influencia, que permitió recoger a nivel de categoría constitucional, o sea no se queda solamente como marco de ley, sino está en la Constitución la Salud Sexual y Reproductiva, entre otros de los derechos que se recoge, yo creo que es muy importante que esta experiencia que se logró en Ecuador, en el año '98 y con la actual Constitución política de la república, hay que recalcar eso, y obviamente varias de las reivindicaciones que se recogen en el ámbito laboral. Aquí podemos ver el Estado de Lara especialmente, por el respeto a los derechos laborales y reproductivos de las mujeres, el mejoramiento de las condiciones de trabajo, el accesos a los sistemas de seguridad social, especialmente de madres gestantes y en el período de lactancia mujer trabajadora, la del sector informal, la del sector artesanal, la jefa de hogar la que se encuentre en estado de viudez.

Igualmente se prohíbe todo tipo de discriminación laboral contra la mujer, se reconocerá como labor productiva el trabajo doméstico no remunerado. Recuerden la triple carga en la mujer, yo creo que esto es importante en términos de reconocer los derechos de la mujer.

En la familia igual, se propugnará la maternidad y paternidad responsable, el Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar; será obligación del Estado informar, educar y proveer, los medios que coayuden al ejercicio de este derecho.

En salud, el Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

## PREVIENDO LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Igualmente sobre los grupos poblacionales vulnerables, en el ámbito público y privado, reciben gran atención prioritaria especializada los niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, las que adolecen de enfermedades catastróficas, de alta complejidad y las de la tercera edad; así como las personas de situación de riesgo, víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales y antropogenia.

Estamos tratando de disminuir la mortalidad materno infantil, como importantes problemas de la salud pública en nuestro país, fomentar la participación, la corresponsabilidad y el control ciudadano, además de fortalecer el rol de los gobiernos locales de salud.

Igualmente qué es lo que se busca, o cuáles son las finalidades de estas categorías ya recogidas en la Constitución de nuestro país, garantizar a toda mujer ecuatoriana el financiamiento necesario para la atención de salud gratuita y de calidad en el embarazo, parto y posparto a través de programas de salud sexual y reproductiva, la atención de salud en los recién nacidos sanos y con patologías específicas, la atención a niños y niñas menores de cinco años, la atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia, identificado por el problema de salud pública de nuestro país.

Ahora tenemos una ley que es mucho más amplia y recoge, obviamente no solo la atención al enfermo y su entorno, sino también el problema del estigma que fue la campaña de este año para aquellos pacientes y sus familiares que sufren de VIH.

Pero entonces, ¿cómo financiamos?. Sobre todo la ley de maternidad gratuita que fue promulgada en el 1994. En 1996 que fue mi primera participación en el Congreso Nacional de mi país, hicimos una seria reforma, porque una cosa es tener la declaración en el papel pero otra cosa es cómo la implementa esa ley, la viabilidad para dotarla de los recursos que le permitan garantizar un servicio oportuno, de calidad, eficiente, con calidez, para los pacientes que acuden a los servicios, y entonces tenemos un rendimiento anual de las empresas del fondo de solidaridad, que son las empresas del Estado, todavía aguantamos a la privatización desgraciadamente Argentina sufrió un drástico desprendimiento de sus empresas estatales y eso es difícil.

Después quienes compraron quieren devolverles el hueso nada más y vendiéndole de nuevo al Estado ¿de acuerdo? Parece que estamos hablando el mismo idioma; y ojalá esto no les pase a Uds., porque la receta del Fondo Monetario Internacional todavía nos plantea esto, hace falta privatizar hidrocarburos, eléctricas y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que es nuestro Instituto de Seguridad en el Ecuador. Entonces esa es la receta, viene en un combo, parece que el ejecutivo va a lanzarnos eso los próximos días, qué no hará...!! Consolidó a la mayoría a esa vieja práctica de romper bloques, de comprar conciencias, de dar cuotas para tener a la mayoría.

El FONIN es un Fondo Nacional de Nutrición y Protección a la Población Infantil, un programa del Ministerio de Salud Pública y el INFA que es el Instituto Nacional del Niño y la Familia, una entidad autónoma que la preside la primera dama está muy ligado a la presidencia de la República, como una dependencia que también aporta de alguna manera con los fondos para la reducción de la muerte materna e infantil y/o la salud reproductiva.

Bien, qué pasa con la ley de Maternidad Gratuita, tratamos de garantizar medicinas, insumos, micronutrientes, exámenes básicos de laboratorio, exámenes complementarios, no cubre personal, o sea no se puede con los recursos del financiamiento utilizar en gasto corriente; desgraciadamente, la crisis interna que vive el Ministerio de Salud no permite un desarrollo fluido de esta acción.

Hace rato que el Estado cada vez se vuelve menos responsable y solamente regulador, ojo cuidado, si había concesión, privatización, enajenación como quieran llamarla, pero desgraciadamente es eso; en el fondo conlleva a eso y entonces hay cosas que no le cubre las prestaciones que da o la atención prenatal que incluye: tratar enfermedades de transmisión sexual, excepto el SIDA porque tiene su propia ley y legislación, el parto incluido cesárea, el puerperio, las emergencias obstétricas incluidas las derivadas de la violencia intrafamiliar, las toxemias del embarazo, las hemorragias en cualquiera de los trimestres del embarazo, la asepsia del embarazo, del parto y posparto, la donación de sangre y hemo derivados en caso que se requiera.

Aquí nos acompañan México, Uruguay, Bolivia, Argentina, pero es igual, lo que nos quieren hacer con el Tratado de Libre Comercio, igual que nos quieren hacer con la privatización de nuestras áreas estratégicas, han hecho con los programas de control y planificación familiar.

A través de la Agencia Internacional para el Desarrollo, que no es mala en sí pero tiene consigna y recuerdo cuando conversaban, esto ya en términos de recuerdos, hace ya muchos años, creo que fue en Bolivia, cuando a título de planificación familiar, le daban a las mujeres un poco de fenobarbital, anestesia, y salía ligada la señora y la mandaban regalándole su botellita de agua, un radio reloj despertador, un jueguito de tazas; pero a la gente la estaban ligando las trompas.

Y entonces todavía nuestro país tiene problemas con eso, con la libre decisión de las mujeres al decir he cumplido con el número de hijos, he cumplido con el periodo intergenésico, sí, porque algunas vez conversaban nuestros maestros, nos conversaban y nos decían qué interesante tener a una mujer dando a luz cada año, año y medio, si eso podríamos hacer y si la leche materna podría ser negociada sería un negocio fabuloso; se imaginan lo que sería tener un ganado vacuno que le dé durante 20 años leche todo el tiempo estaríamos muy bien; el problema es que no somos animales.

*Pero entonces a dónde vamos si no cuidamos la salud de nuestras mujeres, de nuestras madres, de nuestras hijas, de nuestras hermanas, eso es muy, muy difícil.*

De todas maneras, para los menores de cinco años que abarcan la cobertura de la ley de maternidad, es la atención a recién nacidos o nacidas sanos y de bajo peso, recién nacidos dos o nacidas con patologías y tenemos allí básicamente identificadas ictericia neonatal, sepsis, sufrimiento fetal y la asfixia, a los niños menores de un año y de uno a cinco años, a los niños con patologías y tratamiento ambulatorio, niños menores de 5 años para el con-

trol de la salud preventiva y enfermedades prevalentes de la infancia y las emergencias neonatales y pediátricas.

La aplicación es obligatoria, a nivel de todos los ministerios, los establecimientos del Ministerio de Salud Pública (MSP), y es facultativa para las entidades prestadoras de servicios de salud sin fines de lucro y de medicina tradicional con previa acreditación y suscripción de convenios.

Involucra a los municipios para desarrollar programas de educación, promoción para la salud, difusión de la ley, crear mecanismos para el transporte de emergencias obstétricas, pediátricas y neonatales; involucra a la población y organizaciones comunitarias y de mujeres en el control social y la corresponsabilidad a través del comité de usuarias.

Y tenemos otras leyes, que les decía ya para terminar, tenemos una ley de amparo al paciente. Actualmente se están haciendo observaciones para garantizar sobre todo los derechos de la mujer y del acceso a servicios de salud, tenemos una ley de la sexualidad y del amor implementada desde la iglesia “derecha” el *Opus Dei* de nuestro país, también hay la otra iglesia, tenemos una ley de prevención y atención integral del VIH SIDA: esto ya es integral, tenemos igual una ley orgánica y esto es lo fuerte.

Nuestro código de la salud en vigencia, data del año de 1973 este cuerpo legal, el código de la salud, que es una ley orgánica, lo que hace o lo que le ha sucedido en estos 32 años ha sufrido alrededor de 900 reformas entre decretos leyes, reformas de artículos, decretos ejecutivos, acuerdos ministeriales, entonces se le vuelve inmanejable. Hemos realizado un trabajo conjunto interdisciplinario y multidisciplinario con técnicos que nos han permitido durante año y medio reelaborar esta propuesta, y lo tenemos listo para el primer debate.

Tenemos también la ley de violencia contra la mujer y la familia, y claro en esta ley, hay la violencia física, psíquica, emocional, la violencia sexual, o sea recoge todo claramente, cuáles son las instancias a las cuales se tiene que acudir a denunciar, tenemos una comisaría de la mujer desde hace muchos años, que canaliza todas las demandas de maltrato y que obviamente aquellos quienes son autores tendrán que responder ante la ley.

El alfabetismo sexual en nuestra población, sí, es bajo, el conocimiento sobre la sexualidad de nuestras mujeres y hombres es bajo, y esto va creando un estado de pánico y de cólera y de pánico en la gente, es el tabú, no quieren hablar. Esta ley de la sexualidad y el amor es una ley básicamente que apunta a retomar el peso educativo a nivel primario, a nivel secundario y de los institutos técnicos.

Hay que educar a nuestros niños sobre su sexualidad, sobre sus valores. Existe un alto conservadurismo sexual, o sea la gente no quiere hablar, es un tabú, es un pecado, es malo hablar de la sexualidad; entonces cuando se dice que “el sexo tiene que ver con el placer”, el sexo tiene que ver y la sexualidad tiene que ver con la vida a plenitud de los seres humanos, disfrutar de la sexualidad con legitimidad y con respeto, yo creo que en estos términos hay que recoger las propuestas que nos van a servir de mucho, para tener que enrumbar lo que habría que hacer.

Legislar para la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de los derechos humanos, no es sencillo, no es fácil, es difícil; hablar nosotros por ejemplo del tema del aborto, el aborto está igual penalizado en nuestro país y eso es difícil, inclusive las mismas organizaciones de mujeres un poco como que han bajado el tono, hasta poder, entiendo yo, buscar mecanismos, ejes que permitan poner realmente estos temas delicados sobre la discusión y poder avanzar.

*El Dr. Miguel López Moreno, es Diputado de la República, realizó sus estudios de medicina en la Universidad de Cuenca. Ha sido Vicepresidente de la Comisión Especial de Salud y Medio ambiente del Congreso Nacional del Ecuador y representante ante la Comisión de Salud del Parlatino. Entre sus iniciativas impulsadas están: la Ley de Maternidad Gratuita y atención a la Infancia, así como, el proyecto de reforma al Código de Salud, para fortalecer lo relacionado con la salud sexual y reproductiva, en coordinación con el CONAMU y La Red de Salud y Derecho Sexual y Reproductivo.*