

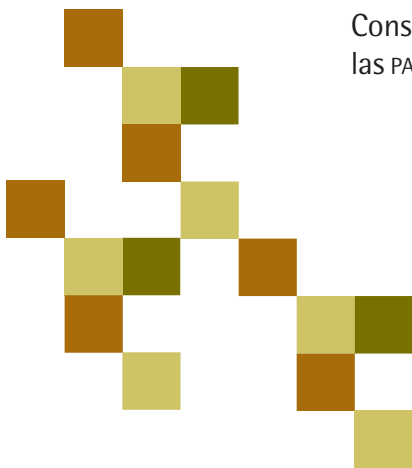
Los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes



El tema de los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes (PA/J),¹ y en particular el del ejercicio de la sexualidad adolescente, ha provocado la oposición de quienes se consideran autorizados para determinar lo que debe o no debe permitirse a esas personas. No obstante, desde hace años se ha reafirmado en el ámbito mundial la idea de que las PA/J pueden y tienen derecho a disfrutar del ejercicio y protección de los derechos sexuales y reproductivos *con igual legitimidad y plenitud* que las personas adultas.

LA DIMENSIÓN DEL FENÓMENO

Casi la mitad de los habitantes del mundo tienen menos de 25 años y constituyen la mayor generación de PA/J jamás registrada en la historia; por su problemática actual y por su importancia futura, merecen la mayor atención pública, según afirma el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNPFA, por sus siglas en inglés).² El Consejo Nacional de Población (CONAPO) confirma que, en México, las PA/J "constituyen el grupo prioritario de la política de población".³



¹ El amplio margen de interpretación de lo que es la adolescencia y la juventud hace inevitable, si no se quiere ser excluyente, utilizar el término "personas adolescentes y jóvenes". Para evitar incómodas repeticiones utilizamos las siglas PA/J.

² Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Estado de la población mundial 2002. Valorizar a 1,000 millones de adolescentes: inversiones en su salud y sus derechos*, Nueva York, UNPFA, 2003, p. 1.

³ Consejo Nacional de Población, *Programa Nacional de Población 2001-2006. Hacia la construcción de nuestro futuro demográfico con libertad, equidad y responsabilidad*, México, CONAPO, 2001, p. 107.

¿QUIÉNES SON LAS PA/J?

Cada nación o región geográfica define los términos "adolescente" y "joven" de acuerdo con las características culturales y los eventos vitales que determinan el tránsito de la niñez a la adultez.

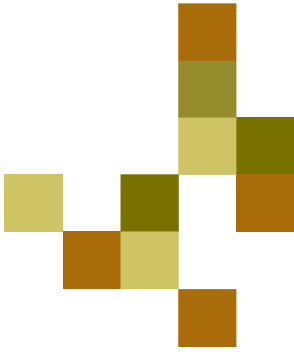
Los organismos internacionales han acordado las siguientes definiciones:

- Adolescentes: 10 a 19 años de edad (primera adolescencia, 10 a 14 años; segunda adolescencia, 15 a 19 años)
- Jóvenes: 15 a 24 años de edad
- Personas jóvenes: 10 a 24 años de edad

Las personas adolescentes y jóvenes son muy diversas entre sí, por ejemplo, por la situación de género o por la mayor o menor pobreza en la que viven. Por ello, la generalización, si bien es imprescindible para un entendimiento de las situaciones y necesidades comunes, no debe borrar las situaciones concretas a la hora de definir políticas públicas.

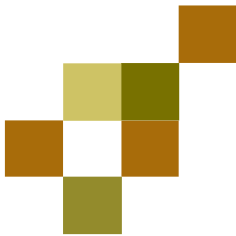
LA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN DE MÉXICO

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (1997), la población entre 15 y 29 años de edad superaba los 26.9 millones de habitantes; 37.2% correspondía al grupo de 15 a 19 años de edad (10 millones), 34.2% a los de 20 a 24 años (9.2 millones) y 28.6% a los jóvenes entre 25 y 29 años (7.7 millones).



Es imperativo tomar medidas oportunas y decididas respecto a los problemas que plantea el desarrollo social y humano de las PA/J. Además de enfrentar los cambios fisiológicos y psicológicos que las convierten en personas adultas —cambios casi siempre difíciles—, las PA/J deben adaptarse a un mundo que representa para ellas posibilidades de vida, pero también amenazas a su integridad personal y a su dignidad humana.

Tanto en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) como en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Mujer (Beijing, 1995) —ambas convocadas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU)— se definieron estrategias dirigidas a crear las condiciones que permitirían a las PA/J disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos. Como nunca antes, en ambas conferencias se examinó abiertamente la sexualidad adolescente y juvenil, y se la enmarcó en el concepto de salud sexual y reproductiva; se analizó, asimismo, la problemática de la adolescencia y la juventud en el contexto de las estructuras de género, familiares, comunitarias y sociales que la originan o condicionan.



EL CAIRO, BEIJING Y EL CAIRO + 5



En El Cairo se definieron objetivos y metas mundiales para orientar las medidas que deberían adoptarse en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos de las PA/J, las cuales se reiteraron y precisaron en la reunión llamada “El Cairo+5”, organizada por la ONU en 1999.

EL CAIRO

La respuesta de las sociedades a las crecientes necesidades de salud reproductiva de los adolescentes debería basarse en información que ayude a éstos a alcanzar el grado de madurez necesario para adoptar decisiones en forma responsable. En particular, deberían facilitarse a los adolescentes información y servicios que les ayudaran a comprender su sexualidad y a protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infertilidad. Ello debería combinarse con la educación de los hombres jóvenes para que respeten la libre determinación de las mujeres y compartan con ellas la responsabilidad en lo tocante a la sexualidad y la procreación.

Párrafo 7.41 del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

BEIJING

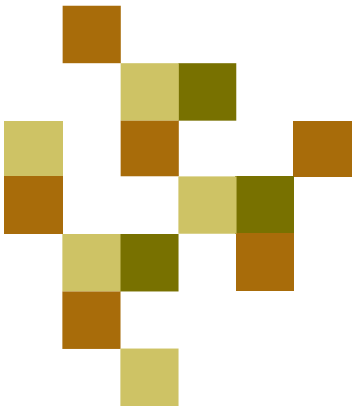
La violencia sexual y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, tienen un efecto devastador en la salud del niño, [en los términos "niño" y "niña" se incluye a las personas adolescentes] y la niña es más vulnerable que el varón a las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección y prematuras. A menudo se ejercen presiones sobre la niña para que se entregue a actividades sexuales. Debido a factores tales como su juventud, las presiones sociales, la falta de leyes que la protejan o el hecho de que éstas no se hagan cumplir, la niña es más vulnerable a todo tipo de violencia, especialmente la sexual, inclusive la violación, el abuso sexual, la explotación sexual, la trata, posiblemente la venta de sus órganos y tejidos, y los trabajos forzados.

Párrafo 269 de la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer

EL CAIRO + 5

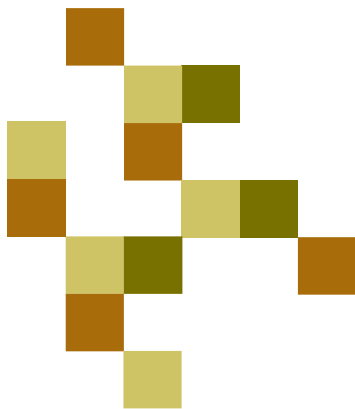
[Los gobiernos y donantes] deberán garantizar que para 2005 por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 por lo menos el 95% de dichos jóvenes, tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección con el VIH. Los servicios deben incluir el acceso a métodos preventivos como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias.

Párrafo 70 de las Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (ONU, 1999)

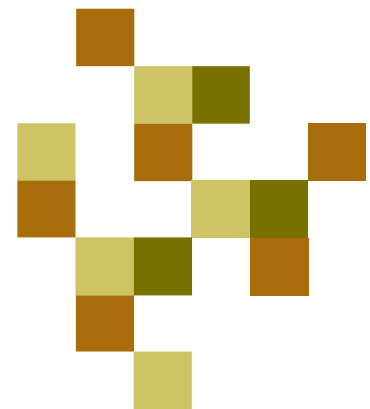


Sin embargo, lo acordado y realizado a la fecha, tanto por el sector gubernamental como por el de la sociedad civil, dista de ser suficiente para lograr un cambio satisfactorio en la actual situación de las PA/J. Simplemente por el número de las PA/J, es dudoso que, a menos de que se hagan mayores esfuerzos y se destinen recursos cuantiosos, se consiga prevenir y enfrentar con eficacia los múltiples problemas de este sector de la población.

Como en otras partes del mundo, en México un número considerable de PA/J contrae infecciones de transmisión sexual, incluso VIH/sida, por la carencia de información y educación sexual y reproductiva, y por la falta de acceso y disposición de medios de prevención. Son más las PA/J que se infectan de VIH/sida en relación con las personas adultas. Entre 1995 y 2000, casi se duplicó la prevalencia de la infección con VIH entre la población de 15 a 24 años.⁴



Actualmente, en México, la actividad sexual de las adolescentes tiende a iniciarse más tempranamente. El número de las que han tenido relaciones sexuales entre los 15 y los 19 años de edad se incrementó de 20% a 25% entre 1995 y 2000.⁵



⁴ Pasó de 1.7 a 3.5 por cada 100 mil personas de esas edades. Consejo Nacional de Población, *Informe de Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2003*, México, CONAPO, 2004, p. 248.

⁵ Consejo Nacional de Población, *Informe de Ejecución ...*, *op. cit.*, p. 244.

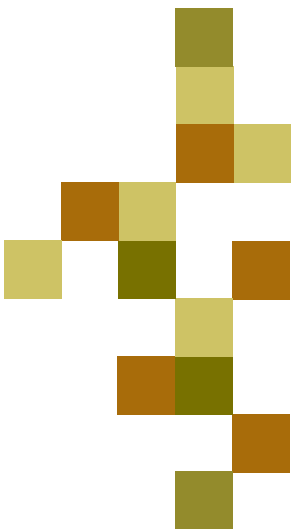




En México, en el 2000, la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años era de un embarazo por cada 14, lo cual se tradujo en 366 mil nacimientos de madres adolescentes durante ese año.⁶ Por lo general, esos embarazos son resultado de las desventajas sociales de las adolescentes y del desequilibrio de poder entre los sexos, que les impide negociar con sus parejas masculinas el momento de comenzar sus relaciones sexuales o de adoptar algún método de protección anticonceptiva.

El inicio temprano de la vida sexual conduce rápidamente a la maternidad. Desde el punto de vista biológico, los embarazos demasiado tempranos son peligrosos; desde un punto de vista social, limitan severamente las oportunidades de desarrollo personal de las adolescentes.⁷ En particular, la adolescente que lleva a término un embarazo impuesto y no cuenta con su pareja, "es casi con seguridad la más vulnerable de todas las madres solteras".⁸

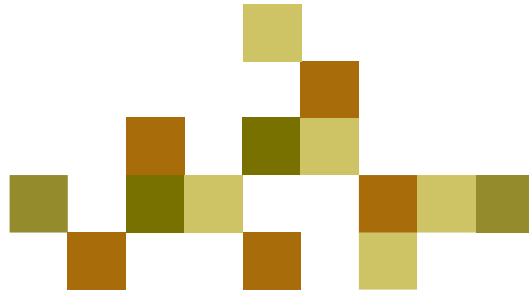
Los embarazos demasiado tempranos se asocian a embarazos demasiado seguidos y numerosos. Un refuerzo sociocultural de esta tendencia es la representación de la maternidad como la única vía de valoración social de las mujeres. La interrupción del embarazo, por su lado, tiene los riesgos de enfermedad y muerte del aborto inseguro.



⁶ Consejo Nacional de Población, *La población de México en el nuevo siglo*, México, CONAPO, 2000, pp. 39-45.

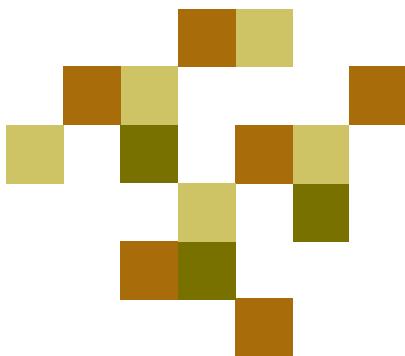
⁷ Consejo Nacional de Población, *Situación actual de la mujer*, México, CONAPO, 2000, p. 42.

⁸ Judith Bruce, "La economía política de la maternidad", en J. Bruce, C. B. Lloyd y A. Leonard, *La familia en la mira. Nuevas perspectivas sobre madres, padres e hijos*, Nueva York, The Population Council, 1998, p. 37.



La pobreza agudiza estas condiciones. La proporción de PA/J pobres es similar al promedio nacional (24%);⁹ en 1997, más de siete millones de esas personas vivían en hogares en condiciones de pobreza,¹⁰ en particular en los sectores rurales. Las consecuencias y manifestaciones de la pobreza son múltiples, entre otras: deserción escolar y baja escolaridad y, en consecuencia, menores posibilidades de inserción en el mercado laboral; limitación del uso de métodos anticonceptivos e incremento del número de embarazos no deseados. En el plano sexual, el abuso y el maltrato a las PA/J, la pornografía y la prostitución de las que son objeto, muestran otro aspecto de su desventaja social.

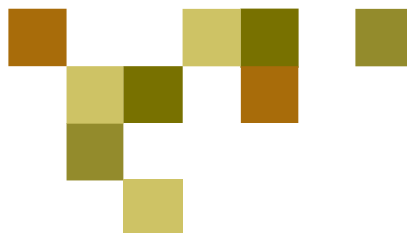
Es necesario destinar mayores recursos públicos a la atención de las necesidades específicas de las PA/J en materia sexual y reproductiva. El UNFPA ha alertado a los gobiernos respecto a que la falta de mayor inversión pública en dicha materia tiene graves repercusiones en aspectos del desarrollo en apariencia alejados de la propia sexualidad y la reproducción, como las condiciones de pobreza, la violencia intrafamiliar y la sobrecarga de los sistemas de salud.¹¹



⁹ Consejo Nacional de Población, *Informe de Ejecución ...*, *op. cit.*, p. 19.

¹⁰ Consejo Nacional de Población, *Programa Nacional de Población ...*, *op. cit.*, p. 111.

¹¹ Véase The Alan Guttmacher Institute y Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Adding It Up. The Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health Care*, Nueva York, The Alan Guttmacher Institute-UNFPA, 2003.



EL MARCO LEGISLATIVO NACIONAL

Las disposiciones constitucionales y legislativas expedidas en México referentes a los derechos reproductivos abarcan a todas las personas en edad reproductiva. Las PA/J son, en consecuencia, titulares de esos derechos.

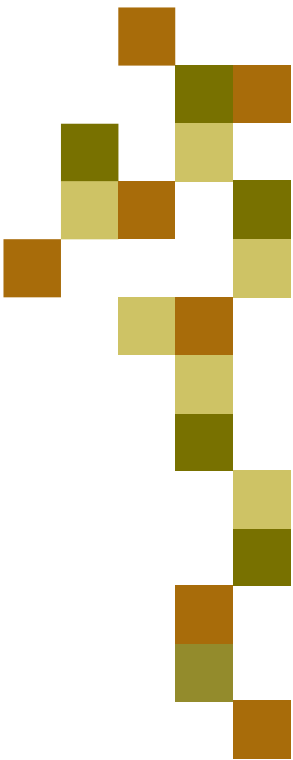
LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS EN MÉXICO

La **Constitución Política** reconoce el derecho de toda persona, independientemente de su edad, a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos (Artículo 4º), derecho que reitera el **Reglamento de la Ley General de Población** (Artículo 13). De acuerdo con este Reglamento, los organismos gubernamentales que integran el CONAPO están obligados a proporcionar información y educación sobre planificación familiar, especialmente a personas adolescentes y jóvenes (Artículo 18).


La **Ley General de Salud** establece que es "deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental", y que la planificación familiar debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes (Artículo 67).

La **Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes** tiene como objetivos: asegurarle a las y los adolescentes "un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad" (Artículo 3).

La **Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar** establece que la planificación familiar es un derecho de toda persona, independientemente de su género, edad y estado social o legal. También señala que la consejería en materia de planificación familiar debe dar particular atención a la población adolescente, con absoluto respeto al derecho a decidir sobre su conducta sexual y reproductiva y al consentimiento informado en la prescripción de métodos anticonceptivos.



Pese a que la normatividad mexicana determina que los servicios públicos de salud reproductiva son obligatorios, las PA/J no han alcanzado los niveles nacionales de prevención anticonceptiva, indicador fundamental de su capacidad para controlar sucesos vitales. Si bien el uso de anticonceptivos por parte de las mujeres jóvenes se ha incrementado en los últimos años, sigue siendo inferior al promedio nacional (68.4%) en los grupos de 15 a 19 y de 20 a 24 años (con 45% y 59.2% respectivamente).¹² Dichos grupos tampoco han tenido opciones para resolver un embarazo no deseado, entre otras causas por la carencia de disposiciones legales y normativas que hagan efectivo el aborto médicamente seguro.



El desarrollo de los derechos sexuales de las personas adolescentes y jóvenes se ha topado en México, como en otras partes del mundo, con la oposición de los grupos conservadores, en particular de la jerarquía de la Iglesia católica. Es falso que el ejercicio de su sexualidad conduzca a las PA/J al desenfreno moral, como opinan esos grupos; y resulta antidemocrático e ingenuo creer que las medidas represivas son eficaces en un mundo comunicado e informado como nunca antes en la historia. Un mundo, además, en que la socialización de las y los adolescentes es cada vez más ajeno a las familias y las iglesias, instituciones a las que los grupos conservadores confían el control de la sexualidad adolescente y juvenil.

No obstante, tanto las corrientes conservadoras como las liberales están de acuerdo en fomentar la *responsabilidad* de las PA/J en materia sexual y reproductiva. Hay que tener claro que dicha responsabilidad es resultado de tomar decisiones trascendentes para la vida personal y de pareja, del mismo modo que la capacidad de decisión se incrementa significativamente con el control efectivo de la fecundidad y de la protección contra las infecciones de transmisión sexual.

La responsabilidad de las PA/J también aumenta con la educación sexual y reproductiva, como muestran todos los estudios disponibles. Dicha educación influye en el retraso del inicio de la actividad sexual, disminuye la posibilidad de embarazos tempranos o no deseados e incrementa la capacidad de protección contra infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida.¹³

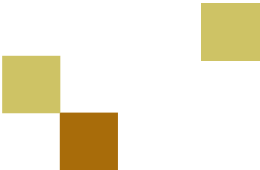
No debe perderse de vista que, sobre un fundamento de responsabilidad e información, el disfrute de la sexualidad gozosa y en libertad, de una sexualidad plena, es parte del desarrollo de las facultades humanas de las personas adolescentes y jóvenes.¹⁴

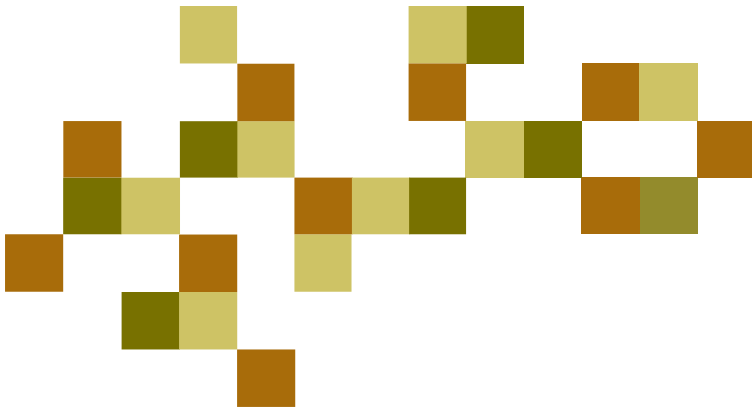


¹² Consejo Nacional de Población, *La población de México ...*, op. cit., p. 40.

¹³ The Center for Reproductive Law and Policies, *Adolescent Reproductive Rights: Laws and Policies to Improve their Health and Lives*, Nueva York, CRLP, 1999, p. 5.

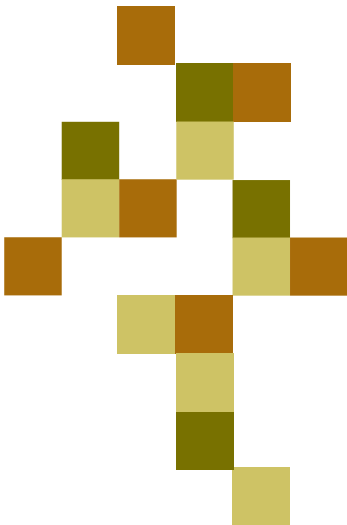
¹⁴ En México, aunque no se ha legislado en materia de educación sexual, las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil han producido un considerable número de materiales impresos y han organizado talleres y cursos sobre el tema con los que se ha satisfecho parte de la demanda de la población adolescente y juvenil al respecto.





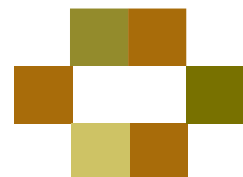
ENTRE LA AUTONOMÍA Y LA DEPENDENCIA

Las nociones de minoría de edad y de patria potestad son equívocas. Si bien suponen la protección a las y los adolescentes al liberarlos de responsabilidades excesivas para su edad, la realidad social de muchos de ellos implica compromisos muy superiores a los que supuestamente les corresponden. Buen número de éstos son, paradójicamente, impuestos por la reducida o nula autonomía para tomar decisiones en materia sexual y reproductiva. El embarazo adolescente y la infección de VIH/sida son una muestra patente de ello.



Una manera de comprender la autonomía, la ofrece el concepto de *capacidades en evolución* del Programa de Acción adoptado en El Cairo, que recomienda: "Reconociendo los derechos y responsabilidades de los padres y otras personas legalmente responsables de los adolescentes, de dar a éstos, de una manera coherente con la capacidad en evolución de los adolescentes, orientación y guía apropiadas en cuestiones sexuales y reproductivas, los países deben asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, incluso información sobre enfermedades de transmisión sexual y sobre abusos sexuales."¹⁵

¹⁵ Párrafo 7.45, en *Programa de Acción adoptado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994*, Estados Unidos, Organización de las Naciones Unidas-CIPD'94, 1998, p. 70.

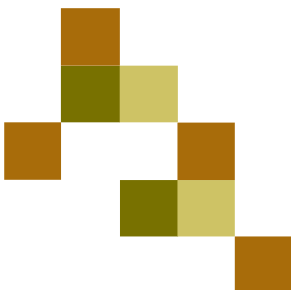




La Convención sobre los Derechos del Niño (adoptada por la ONU en 1989) recoge también dicho concepto y reconoce que la capacidad de un "niño" (toda persona menor a 18 años, según esa convención) para adoptar decisiones importantes aumenta con la edad y la experiencia. Según ese documento, los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar los derechos de todos los "niños", lo que comprende el derecho a la privacidad y a la información. Ello implica que padres y madres están obligados a preservar el *interés superior* de las niñas y los niños y de las y los adolescentes, al punto de evitar "injerencias arbitrarias o ilegales" que lesionen sus intereses o afecten sus decisiones.

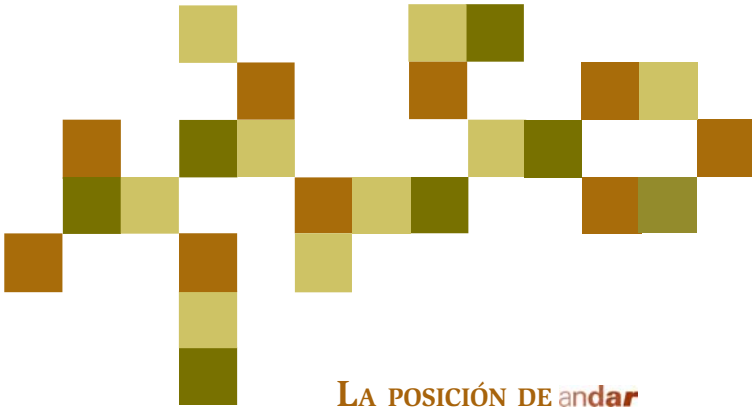
En este contexto, la patria potestad adquiere un carácter instrumental y queda delimitada por el reconocimiento del interés superior de las y los adolescentes. Incluso, los padres han de privilegiar el derecho de sus hijas e hijos a disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos por sobre sus convicciones religiosas e ideológicas, y por sobre su derecho a transmitírselas.¹⁶

Desde otra perspectiva, las lesiones a los derechos sexuales y reproductivos de los "niños" pueden calificarse de discriminación en su contra. Los adolescentes la sufren, por ejemplo, cuando no pueden obtener servicios de salud reproductiva, o no pueden obtenerlos con suficiente confidencialidad, a menos que sus padres los autoricen. Un signo de madurez de las y los adolescentes es, por el contrario, su comprensión de la necesidad de proteger su salud reproductiva y su demanda de servicios anticonceptivos cuando tienen actividad sexual o están a punto de tenerla.¹⁷



¹⁶ Véase Pedro Isabel Morales Aché, "Los derechos sexuales y reproductivos y los servicios de salud", México, 2004, [documento no publicado]; y Marta Lamas, "Los derechos reproductivos de las y los adolescentes, y un necesario servicio de salud sexual y reproductiva", México, 2004, [documento no publicado].

¹⁷ Rebecca Cook y Bernard M. Dickens, "Human Rights Dynamics of Abortion Law Reform", en *Human Rights Quarterly, A Comparative and International Journal of the Social Sciences, Humanities, and Law*, Baltimore, The John Hopkins University Press, vol. 25, núm. 1, febrero del 2003, pp. 1-59.

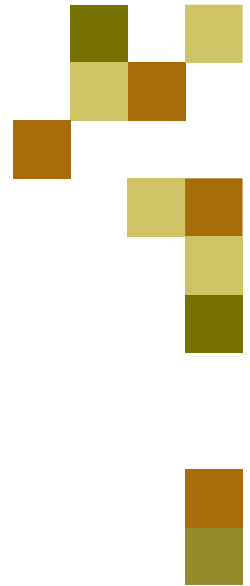


LA POSICIÓN DE **andar**

Es imprescindible llevar a la realidad los compromisos de El Cairo y de Beijing, y revisar y aumentar los presupuestos gubernamentales dedicados a hacer realidad los derechos sexuales y reproductivos de las PA/J.

Es preciso igualmente debatir, en el marco de la democracia, el tema de la sexualidad adolescente y elaborar una legislación integral de derechos sexuales y reproductivos, que atienda las necesidades y características de las personas adolescentes y jóvenes. Deben aumentarse también los programas de educación sexual y reproductiva.

*Sobre la base de todo ello, para **andar** es preciso reconocer la mayor autonomía posible a las personas adolescentes y jóvenes para que puedan tomar, de acuerdo con su capacidad en evolución, las mejores decisiones en el campo sexual y reproductivo.*



8

LAS HOJAS DE **andar**
México, abril 2005

La Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, **andar**, es un esfuerzo que vincula a organizaciones y personas, principalmente de los ámbitos de la salud, el derecho y la educación, con el propósito de fortalecer el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de todas las personas de México.

www.andar.org.mx
tel. 52-11-80-82