

# La Ley de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal

## El fundamentalismo religioso, el Estado laico y los derechos de las mujeres

Un debate extendido en todo el mundo ha sido objeto de una alta visibilidad en nuestro país en los últimos meses: los derechos sexuales y reproductivos versus los fundamentalismos religiosos. La discusión tuvo como epicentro el proyecto denominado Ley sobre salud sexual, reproductiva y materno perinatal, presentado por el senador Carlos Filizzola, y enfrentó a grupos de mujeres feministas, de defensa de los derechos humanos y políticos de izquierda, con las diversas iglesias y grupos fundamentalistas.

Si bien el proyecto de ley aborda sólo algunos pocos aspectos de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos, los grupos que representan la intolerancia religiosa no vacilaron en intentar confundir el

### Lilian Soto

Política, feminista, doctora en Medicina por la UNA, Paraguay y Master en Administración Pública por la Universidad de Ohio, EEUU. Ocupó cargos de responsabilidad gremial y político-partidarios. Fue concejala de Asunción entre los años 1999 y 2000. Se dedica al campo de las ciencias sociales como investigadora y consultora en temas referidos a género, ciudadanía, políticas públicas y administración pública. Es autora y coautora de publicaciones; algunas de ellas son: «La situación de las trabajadoras domésticas en Paraguay y el Trabajo Infantil Doméstico Remunerado». En *Políticas de Empleo para superar la pobreza*. Santiago: OIT. 2004, «Discriminación por razones de raza. Racismo en el Paraguay» en *Discriminaciones y Medidas Antidiscriminatorias. Debate teórico paraguayo y legislación comparada*, 2003. En coautoría: «Sistemas electorales y representación femenina en América Latina», Serie Mujer y Desarrollo. Santiago: CEPAL. 2004.

debate. Para ello, centraron sus argumentos en la oposición a la despenalización del aborto y al matrimonio entre personas del mismo sexo, temas no contemplados por el proyecto, pues el mismo encara fundamentalmente aspectos preventivos y de atención a la salud.

El enfrentamiento no se ha limitado a este proyecto. Esos mismos argumentos, y sostenidos por los mismos grupos, han sido también esgrimidos para la oposición al proyecto de ley contra toda forma de discriminación, recientemente presentado por la Red contra toda forma de discriminación, a la Ley de Juventud, tratada a inicios de este año, y ya en el año 2005, para frenar la aprobación de otra ley fundamental que creaba el Programa Nacional de Prevención y Asistencia a las Víctimas de Hechos Punibles contra la Autonomía Sexual y contra Menores.

Ninguna de estas propuestas contempla los temas que tanto escozor causan y que han sido utilizados monotemática y sistemáticamente para confundir la discusión. En ninguna de estas propuestas hay referencias siquiera a la posibilidad de despenalizar el aborto o a establecer la legalidad de las uniones entre personas del mismo sexo.

¿Qué tienen entonces en común estas propuestas para desatar una oposición basada en la mentira y la manipulación? Todas tratan de la sexualidad, ligada o no a la reproducción, y todas establecen la prohibición de todo tipo de discriminación, entre ellas, la basada en la orientación sexual. En estos ejes se pueden identificar los aspectos claves para la oposición fundamentalista. Siempre que se hable de la sexualidad, del placer, o que haya referencia aunque sea de refilón a grupos que ponen en evidencia la vivencia de la sexualidad en su aspecto no estrictamente reproductivo, los sectores que propician la moral única ven un blanco al cual apuntar.

En este marco, resulta clave identificar los contenidos del proyecto de Ley de Salud sexual, Reproductiva y Materno perinatal y su importancia para la salud de la población, desmarcándolo del corsé al cual se ha pretendido amarrarlo al mencionar el aborto y el matrimonio gay, temas sobre los cuales también la sociedad paraguaya deberá debatir y decidir, en plazos más cercanos que tardíos, como ya otras sociedades lo han hecho. Y como los grupos feministas lo han anunciado, el debate será abierto y sin ambages.

También resulta importante analizar las diversas opiniones y actitudes referidas al proyecto, con el fin de develar las formas en que operan los fundamentalismos en el Paraguay, así como las ideas que subyacen en sus actitudes.

Finalmente, lo sucedido con este proyecto de ley indica la necesidad de que la sociedad paraguaya debata con seriedad los conceptos referidos

al Estado laico, así como las responsabilidades que conlleva el ejercicio de la función pública en el marco de una sociedad diversa que respeta los derechos humanos de todas las personas que la componen.

### **El concepto de derechos sexuales y derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y reproductiva**

El concepto sobre derechos sexuales se sustenta en reconocer que todos los seres humanos somos personas sexuadas, y ejercemos la sexualidad para diversos fines y de diversas formas. En tanto, el concepto sobre los derechos reproductivos asume que los seres humanos, teniendo la capacidad de reproducirnos biológicamente, podemos decidir si queremos ejercitar esta capacidad, cuándo y con qué frecuencia la queremos ejercitar.

En este marco, el concepto de Derechos Sexuales comprende:

- El derecho a una vida sexual satisfactoria.
- El derecho a elegir si se tienen o no relaciones sexuales.
- El derecho a la expresión y libre ejercicio de la orientación sexual.
- El derecho a una sexualidad libre de violencia, discriminación y coerción.
- El derecho a elegir las actividades sexuales según las preferencias.
- El derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad.
- El derecho a espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad.
- El derecho a la intimidad personal, la vida privada y al buen nombre.
- El derecho a la salud sexual, a la información y servicios asequibles y seguros, necesarios para garantizar una vida sexual libre de enfermedades y deficiencias.
- El derecho a la libertad de elegir la finalidad del ejercicio de la sexualidad: recreativa, comunicativa, reproductiva.
- El derecho a la libertad de elegir compañero/a sexual.

En cuanto a los Derechos Reproductivos, se contemplan el respeto a la opción de la reproducción, la libertad de fundar una familia, la libertad de decidir sobre el número de hijos, el espaciamiento entre ellos y la elección de los métodos anticonceptivos o proconceptivos.

A partir de estas conceptualizaciones se define la necesidad de que el reconocimiento de esos aspectos sea explícito y contemple todos aquellos factores para el ejercicio de la sexualidad en forma libre, segura y placentera, así como los necesarios para garantizar si se ejercita o no la capacidad reproductora.

En el contexto de los Derechos Sexuales y de los Derechos Reproductivos, y considerando a la salud como al «estado completo de bienestar físico, mental, y social y no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades»<sup>1</sup>, la salud reproductiva y la salud sexual se definen también de una manera integral. En el sistema internacional, a instancias de las organizaciones feministas y del movimiento organizado de mujeres, se ha conseguido instalar pautas respecto a estos derechos. Muchos países han adoptado ya las mismas como marco de su accionar en estos temas, si bien se encuentra aún en proceso de debate el establecimiento de una Convención Interamericana por los Derechos sexuales y reproductivos, instrumento considerado de vital importancia para obligar a todos los Estados a adoptar medidas referidas a estos derechos<sup>2</sup>.

Uno de los eventos que marca un hito respecto a estos derechos es la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo, realizada en 1994 (CIPD1994). En la misma se acordó entre los 180 países participantes establecer como medida que apunte a lograr la igualdad de las mujeres en todos los planos la eliminación de «todas las prácticas que discriminan contra la mujer; ayudando a la mujer a establecer y realizar sus derechos, incluidos los relativos a la salud reproductiva y sexual».

Para la CIPD 1994 «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, cuando y con qué frecuencia... La atención de la salud reproductiva incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. Si bien es cuestionable el englobamiento de la salud sexual en la salud reproductiva que se desprende de estas definiciones, pasando por alto que la salud sexual puede no estar ligada a la reproducción, sí se establece en ellas un marco amplio que permite contemplar varios de los aspectos referidos a uno y otro ámbito.

---

<sup>1</sup> La definición corresponde al preámbulo de la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1946. Disponible en Internet en <http://www.paho.org/Spanish/GOV/11gpw-inf-1.pdf>

<sup>2</sup> En el Paraguay la Campaña por la Convención está liderada por la CLADEM Paraguay, articulación nacional del Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer.

Esta conferencia, así como los postulados de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer de Beijing 1995, y con la base jurídica que constituye la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) conforman el marco internacional que sustenta la defensa de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos.

Por otra parte, la Constitución Nacional paraguaya de 1992, al reconocer la salud como un derecho en su Art. 68: Del Derecho a la Salud, la igualdad entre hombres y mujeres y la prohibición de todo tipo de discriminación, en los Art. N° 46: De la igualdad de las personas, 47: De las garantías de la igualdad, y 48: De la Igualdad de derechos del hombre y la mujer, e introducir además el derecho a la salud reproductiva específicamente en el Art. 61 de la planificación familiar y de la salud materno infantil, se constituye en el instrumento nacional clave para apuntar a la vigencia de estos derechos y a su reconocimiento específico en los marcos normativos que sean necesarios.

En este contexto se inscribe el proyecto de ley en discusión, que tiene como objetivos fundamentales garantizar la salud sexual y la salud reproductiva, contemplando lo referido a la provisión de atención e insumos necesarios para la prevención, el diagnóstico y la atención de cuestiones referidas a la salud sexual y a la salud reproductiva, así como algunos aspectos de la salud materna y de la criatura recién nacida.

### **La colisión entre el fundamentalismo religioso y los derechos de las mujeres y la defensa del tutelaje moral de las mujeres**

Si bien todos los componentes de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos afectan a hombres y mujeres, han sido y siguen siendo los grupos de mujeres y los grupos feministas los que luchan con más ímpetu por su vigencia.

Esa mayor preocupación de las mujeres por estos temas se fundamenta en que son justamente sus derechos en estos ámbitos los más conculcados. Desde aquellos referidos a las libertades –a elegir compañero/a, o a decidir la finalidad de la sexualidad ejercida–, hasta los declamados como importantes incluso por los sectores conservadores como el derecho a la salud sexual y a la salud reproductiva entendidas de forma restrictiva, son derechos que han sido históricamente retaceados a las mujeres. Aún hoy, continúan siendo las mujeres quienes más sufren por la falta de vigencia plena de estos derechos.

En el Paraguay, unos pocos datos referidos a adolescentes reflejan esta realidad. Los embarazos adolescentes abarcan un importante porcentaje de todos los embarazos en nuestro país. Según la Encuesta 2004

de Salud Sexual Reproductiva (ENDSSR 2004), 10.9% de las adolescentes ya ha tenido uno o más embarazos. Estos son embarazos de alto riesgo, y tienen como causa principal el desconocimiento o la falta de acceso a los medios anticonceptivos. Esta misma encuesta refiere también que más de la tercera parte, el 35.8%, de las adolescentes ya tiene experiencia sexual, en tanto apenas más de la mitad de las mujeres de 15 a 24 años –el 56.3%– reportó haber utilizado métodos anticonceptivos en su primera relación sexual. Entre quienes no utilizaron medios anticonceptivos, el 20.5% refiere no haberlo hecho porque no conocía ningún método<sup>3</sup>. Estos datos indican que la información y el acceso a los medios necesarios para prevenir embarazos componen la clave para que estos embarazos adolescentes no se produzcan. Sin embargo, este es uno de los puntos a los que con mayor fuerza se oponen quienes intentan frenar la aprobación del proyecto de ley sobre salud sexual, reproductiva y materno perinatal.

¿En qué se fundamenta esta vulneración tan clara de los derechos de las mujeres en este ámbito, y por qué cuesta tanto su reparación, que hasta una simple ley que establece la provisión informada de anticonceptivos a quien lo desee, provoca reacciones virulentas en contra?

La respuesta está en la obsesión por el control de la sexualidad de las mujeres que la mayor parte de las sociedades han desarrollado tradicionalmente. De hecho, la mayor responsabilidad de las mujeres sobre la reproducción biológica de la especie, y su capacidad de dar vida a una nueva persona humana, ha centrado en ellas las políticas de control sobre esta capacidad. Y para ejercer este control de la capacidad reproductiva ha sido necesario controlar también su sexualidad.

Este control de la sexualidad femenina se ha dado a través de la negación de la información, de la imposición de conductas sexuales supuestamente aceptables y del retaceo de los medios que posibilitan decisiones autónomas, y ha sido ejercido fundamentalmente a través de Estados que no dudan en ejercer lo que Nugent (2005) denomina orden tutelar<sup>4</sup>. Este tutelaje implica la caracterización de grupos poblacionales como incapaces de reconocer y manejar sus propias necesidades, por lo cual supuestamente requieren de otros que decidan por ellos. Las mujeres han sido consideradas históricamente como uno de estos gru-

---

<sup>3</sup> Datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva 2004. Informe Final. 2005. Asunción: CEPEP/USAID/UNFPA/CDC/IPPF/RHO.

<sup>4</sup> Guillermo Nugent, 2005. El orden tutelar en La trampa de la moral única. Argumentos para una democracia laica. Lima: Campaña 28 de setiembre/ Campaña Tu boca contra los fundamentalismos/ Campaña por la Convención de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos.

pos requeridos de tutelaje, y en específico de lo que este autor denomina moral tutelar, cuya dirección es conferida a las iglesias «donde la voz de los obispos católicos es presentada como la expresión de la pureza inapelable», configurando lo que Nugent califica como privilegios de opinión.

No resulta incomprensible, en consecuencia, que los fundamentalismos religiosos liderados por las iglesias –en América Latina por la Iglesia Católica– hayan sido los más fervientes defensores de la pervivencia de este tutelaje, que se traduce en la oposición a todo tipo de políticas que impliquen el control y la decisión de las mujeres sobre sus propios cuerpos. Es así que cada vez que se habla del derecho de las mujeres a decidir sobre su sexualidad y sobre su reproducción, las iglesias y sus brazos organizados como sociedad civil, mal llamados grupos «pro vida», intervienen con fuerza, a través de lobbies, acciones públicas y hasta amenazas de excomuniación o de censura a quienes, desde el Estado, intentan poner en vigencia estos derechos.

### **Lo que dice y lo que no dice el proyecto de Ley de Salud Sexual, Reproductiva y materno perinatal**

El proyecto de ley, presentado a inicios del 2007, contiene, fundamentalmente, las definiciones actuales de la salud sexual y reproductiva, así como disposiciones que garantizan estos derechos. Se contemplan, en consecuencia, acciones de prevención, de provisión de atención e insumos anticonceptivos, por problemas de infertilidad o por patologías génito-mamarias y de atención integral a las mujeres embarazadas por parte de los centros sanitarios pertenecientes a la red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y del Instituto de Previsión Social (IPS).

Las definiciones incorporadas corresponden a las establecidas en los diferentes instrumentos internacionales. Así el proyecto establece que «Para los fines de la presente ley se entenderá por salud sexual el bienestar físico, psicológico y cultural en lo referente a la sexualidad como elemento del desarrollo pleno del ser humano, bajo los principios de libertad, igualdad y respeto en su ejercicio» (Art. 4). Como salud reproductiva se define «el libre y sano ejercicio de la vida sexual con libertad plena para procrear o no, cuándo y con qué frecuencia, conociendo y optando por los métodos adecuados para implementar las decisiones personales realizadas, recomendados por personal médico capacitado y acordes a las convicciones, estado físico y psicológico de las personas» (Art. 5).

Por otra parte, el proyecto de ley, en su Art. 6, reconoce principios básicos como la autonomía e integridad, el derecho a la privacidad y el derecho a la libre opción sexual. Establece además que «Queda abolida cualquier práctica que implique discriminación por razón del sexo, o de las preferencias sexuales». Este es uno de los artículos más cuestionados por los sectores fundamentalistas. El argumento esgrimido públicamente es que el mismo abre las puertas al matrimonio entre personas del mismo sexo, pero lo que en realidad subyace en esta oposición es la homofobia, y en consecuencia, la apología de la discriminación y del reconocimiento de menos derechos a las personas que tienen sexo con personas de su mismo sexo.

El énfasis en la educación para la plena vigencia de la salud sexual y de la salud reproductiva también es una característica del proyecto que genera una injustificada oposición de los sectores fundamentalistas. El proyecto reconoce como principios el acceso de todas las personas a la educación, información y al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Se asigna al Ministerio de Salud la tarea de coordinar con el Ministerio de Educación y las municipalidades la capacitación y formación de agentes aptos que puedan diseñar e implementar políticas públicas de educación sexual y reproducción responsable en la comunidad educativa y barrial, incluir los contenidos necesarios en los currículos de los centros educativos públicos y privados y fomentar la educación y capacitación orientadora en salud sexual y reproductiva al personal docente. Se establece asimismo que deben fortalecerse y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, en especial del VIH/SIDA y de las patologías génito-mamarias.

El proyecto de ley obliga además a incluir entre los contenidos de la información que debe ser proveída aspectos referidos a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, en especial del VIH/SIDA, a los métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular. Debe incluirse, además, información referida a la detección precoz de las enfermedades de transmisión sexual y de las patologías génito-mamarias, a la equidad de género, a la conducta sexual responsable de hombres y mujeres y a la prevención del maltrato y de la violencia contra las mujeres, niños y niñas.

Se hace especial énfasis en la educación de los/as adolescentes, de la población en edad fértil y de los grupos en situación de desventaja, tales como las personas privadas de su libertad o aquellas en situación de riesgo de contraer enfermedades infecto contagiosas o transmisibles o de desarrollar patologías génito-mamarias.

Los énfasis del proyecto no son casuales. Los datos que sustentan los mismos, proveídos por el propio Ministerio de Salud, son contundentes. En el 2007 ha habido un aumento de la mortalidad materna, definida como la muerte de mujeres por causas relacionadas con el embarazo y el parto, la epidemia del VIH/SIDA tiene una tendencia a la heterosexualización, feminización y ruralización, y el cáncer de cuello uterino sigue siendo la principal causa de muerte de mujeres de todas las edades.

El material informativo preparado por la Campaña por la aprobación de la Ley de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal<sup>5</sup> resume el contenido del proyecto de la siguiente manera:

Temas que el proyecto de ley SÍ aborda:

- La educación, la información y el acceso a servicios de salud sobre la sexualidad y la reproducción, sin discriminaciones de ningún tipo.
- La detección y el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y de patologías del aparato reproductivo.
- La información y el acceso libremente consentido a métodos anti-conceptivos.
- La debida atención a las mujeres embarazadas y a las niñas y niños recién nacidos en los centros asistenciales de salud.
- El respeto a las decisiones de cada persona que recurre a los servicios de salud.
- La obligación de respetar las opciones sexuales de cada persona, sin discriminaciones.
- Los servicios que los establecimientos de salud deben dar sobre estos temas, incluyendo la provisión de medicamentos, y el presupuesto que deben tener para ello.
- La capacitación sobre estos temas a quienes atienden en los centros de salud.

---

<sup>5</sup> Las organizaciones adheridas a la Campaña son: Aireana (Grupo por los Derechos de las lesbianas), Alianza Patriótica Socialista (APS), Amnistía Internacional – Paraguay, BECA, Campaña por la Convención de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Campaña 28 de setiembre-Paraguay, Católicas por el Derecho a Decidir, Central Nacional de Trabajadores (CNT), Centro de Documentación y Estudios (CDE), Círculo de Abogadas del Paraguay, CLADEM Paraguay, CODEHUPY, Colectivo 25 de Noviembre, CONAMURI, Fundación Vencer, Grupo de Acción Gay Lésbico y Trans (GAGL-T), GEMPA, Kuña Aty, Kuña Roga, Mujeres por la Democracia MxD, Organización Nacional Campesina (ONAC), Movimiento Avancemos, Movimiento Nacional por el Derecho a la Salud, Las Ramonas y Paragay.

- La obligación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de diseñar y ejecutar políticas referidas al tema.

Temas que este proyecto de ley NO aborda:

- No se habla de despenalizar el aborto. Este es un tema que se trata en el Código Penal, y no es siquiera mencionado en este proyecto.
- No se habla del matrimonio entre personas del mismo sexo, ni de la adopción de niñas o niños por parte de parejas homosexuales. Estos temas son materia del Código Civil, y no son tocados en este proyecto.
- No se habla sobre conductas sexuales específicas ni se promueve ninguna en particular.
- No se habla de alguna creencia religiosa en específico. Cada persona es libre de tener la religión que guste o de no tener ninguna. Independientemente de esto, todas y todos tenemos derechos sexuales y reproductivos. Un Estado laico, como es el paraguay, protege los derechos sin discriminaciones por razones religiosas.

### **El daño del fundamentalismo religioso a la salud pública y a la salud de las mujeres**

Los grupos fundamentalistas, evidenciando un profundo desconocimiento con respecto a los derechos sexuales y reproductivos, de los contenidos del proyecto de ley, un conservadurismo atentatorio contra el derecho al disfrute sexual en condiciones seguras de todas las personas, una clara homofobia y un desprecio hacia la propia vida de las mujeres, asumen posturas irresponsables con respecto a la salud pública, y con consecuencias mortales.

Por ejemplo, uno de los aspectos que este proyecto de ley aborda es la distribución obligatoria y gratuita de preservativos o condones a todas las personas sin discriminación por causa alguna. La sola mención de que no debe haber discriminación por razón de orientación sexual despierta en los fundamentalistas una oposición férrea a la distribución de preservativos, único medio conocido hasta el momento para proteger contra el contagio de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), fuera de la abstinencia practicada por escasas porciones de la población en edad de ejercer su sexualidad, de acuerdo a los datos disponibles. Basta un solo dato: la ENDSSR 2004 reporta que más del 80% de mujeres de 20 a 24 años ya tiene experiencia sexual.

Esto indica que la oposición al uso de preservativos tiene sesgos de política criminal, pues una de las ETS es el VIH SIDA, hasta el momento sin cura posible y cuya prevención sólo es posible con el uso de preservativos.

El daño que la oposición a este proyecto de ley causa a la salud de las mujeres en particular también es evidente. Durante el embarazo, el parto y el puerperio, el proyecto de ley establece protecciones específicas tanto para la madre como para la criatura recién nacida. Se establecen así los derechos de las mujeres al respeto y la protección a su intimidad, a su cultura y a su persona. Estos son postulados claves que pueden modificar las prácticas tradicionales de los servicios de salud públicos, en donde la omnipotencia de la que frecuentemente está imbuida el personal de salud ocasiona maltratos, exposiciones que atentan contra la intimidad, innecesarias y sin consentimiento de las mujeres, y escasa atención a aspectos culturales, sobre todo de las mujeres campesinas e indígenas. De hecho, el alto número de partos no institucionales es un reflejo de estas situaciones frecuentes en los servicios de salud. Las mujeres prefieren dar a luz en sus domicilios y con parteras empíricas que las tratan bien, con cariño, con el reconocimiento y consideración hacia sus cuerpos, pudores y necesidades, antes que lidiar con la frialdad y las frecuentes humillaciones que se dan en los centros de atención públicos.

El proyecto de ley también establece el derecho de la mujer embarazada a estar acompañada por la persona que ella designe durante todo el proceso, así como a mantener a la criatura recién nacida a su lado en tanto se encuentre en el centro asistencial. Estos también son factores claves para la institucionalización de los partos. La mayor parte de los servicios impiden que las mujeres estén acompañadas por otra persona, y separan a la criatura recién nacida de sus madres excepto en los momentos de amamantamiento. De ese modo, uno de los momentos más cruciales en la vida de una mujer debe ser atravesado en solitario o en compañía de personas a quienes la mayor parte de las veces no se conoce, y se establecen las condiciones para que aparezca uno de los temores frecuentes de las mujeres que acaban de dar a luz, que sus bebés no les sean devueltos. Si bien existen disposiciones ministeriales al respecto, la observancia de las mismas es escasa, por lo que la fuerza obligatoria de una ley puede implicar el cumplimiento de estos aspectos primordiales para las mujeres que deciden reproducirse.

### **La campaña CONOCÉ, DIFUNDÍ, EXIGÍ SU APROBACIÓN. La incapacidad de comprender el carácter laico del Estado**

Reconociendo la importancia de la vigencia de esta ley para la vida de las mujeres, diversas organizaciones feministas, a quienes se sumaron organizaciones políticas, gremiales y de derechos humanos, llevan adelante una campaña por la aprobación del proyecto de ley denominada CONOCÉ, DIFUNDÍ Y EXIGÍ SU APROBACIÓN. La campaña consis-

te en la difusión de material referido al contenido, la realización de un panel en el salón de la Bicameral del Congreso y visitas a senadores y senadoras que deben tratar el proyecto de ley.

La distribución del material y las conversaciones con parlamentarios/as evidenció el desconocimiento que existe con respecto al proyecto, no sólo por parte de la población sino incluso por parte de los propios integrantes de la Cámara de Senadores que debían decidir sobre el mismo. Es decir, quienes están pagados por el pueblo para analizar proyectos de leyes importantes para la población, para debatir al respecto conociéndolos a cabalidad, para opinar sobre los mismos, y para decidir con argumentos suficientemente fundamentados y expuestos a la luz pública, no sólo no habían leído el proyecto, sino que estaban dispuestos, en su mayoría, a rechazar el mismo sin conocer su contenido.

Las posiciones asumidas por la mayoría de los senadores con respecto a esta ley, y su sumisión a los mandatos de las iglesias, revelan la incapacidad de garantizar que esté representada la diversidad de intereses de la población paraguaya en las políticas públicas que deciden los representantes parlamentarios. Y esto tiene graves consecuencias para muchos sectores de la población paraguaya, y en especial para las mujeres, cuando la sumisión se produce ante los imperativos religiosos, haciendo a un lado la vigencia del Estado laico conquistado cuando la Constitución de 1992 estableció por fin la separación Estado-Iglesia Católica.

La exigencia de respeto a los principios de laicidad del Estado no es una apelación a que quienes ejercen cargos de poder público abduquen de sus convicciones religiosas, pero sí a comprender que esas convicciones pertenecen estrictamente al ámbito personal, de culto individual, de opciones que pueden ser aplicadas a las propias vidas, pero no al Estado.

La subordinación del Estado a principios religiosos implica desconocer que éste deviene la organización de todas las personas que habitan un territorio, y que a partir de esta conceptualización no puede tener otro carácter que la laicidad. Ello implica que la organización estatal debe estar desprovista de cualquier tipo de religión, pues quienes formamos parte del Estado paraguayo podemos pertenecer a cualquier religión o a ninguna, y cuando los principios de cualquiera de las religiones son aplicados desde el Estado, la organización estatal deja de representar los intereses de la población diversa que habita el territorio paraguayo y pasa a representar el pensamiento de un grupo confesional.

A esto se suma que cuando se aplican principios religiosos al Estado se están inculcando pensamientos únicos y dogmáticos, a partir de los

cuales derivan morales únicas, conductas que son consideradas las correctas y que pasan a promoverse y a aplicarse desde el Estado.

Cuando estas conductas se refieren al ámbito de la sexualidad y de la reproducción existen graves consecuencias para las mujeres, pues son sus cuerpos los que se intentan controlar, impidiendo en consecuencia que las mismas disfruten de los mismos, dispongan y decidan sobre ellos. La moral religiosa aplicada desde el Estado implica en realidad subordinar el cuerpo de las mujeres a las decisiones de jerarquías eclesiales, constituidas todas ellas por hombres, que aún desconociendo las vivencias y las necesidades de los cuerpos de las mujeres, se atribuyen autoridad sobre los mismos.

Las iglesias imponen de este modo, a través del Estado, la reproducción de roles históricamente asignados a las mujeres entre los cuales los relativos a la reproducción se convierten en el eje de su subordinación. A partir de este pensamiento se consolida el enajenamiento de los cuerpos de las mujeres, y se vuelve normal la idea de que los cuerpos de las mujeres son estrictamente depositarios de otras vidas, son exclusivamente úteros, son solamente aparatos reproductores, y son tratados, en consecuencia, como recipientes pasivos, sin pensamientos ni decisiones propios. Estos cuerpos son pensados como cuerpos de una categoría inferior, pasibles, por ello, de ser sometidos a la voluntad de otras personas, hombres todos ellos, que supuestamente tienen mayor capacidad para decidir sobre los mismos.

Si bien la humanidad ha logrado desafiar estas ideas y perspectivas, la hegemonía del pensamiento de la jerarquía eclesial y de quienes ejercen de sus testaferros continúa fuerte en varias sociedades. En la paraguayana, este pensamiento dominante tiene la complacencia de un Estado que continúa otorgando el rol de tutor de los cuerpos de las mujeres a las jerarquías eclesiales, como se refleja con claridad en el accionar de los senadores y las senadoras del país.

## **A modo de conclusión**

La campaña por la aprobación de la Ley de Salud Sexual, Reproductiva y Materno Perinatal resume los fundamentos para exigir la aprobación de este proyecto de ley:

- Para educarse e informarse sobre los derechos, exigirlos y ejercerlos.
- Para prevenir los embarazos no deseados, especialmente entre las adolescentes.
- Para prevenir los abortos.
- Para reducir la mortalidad materna y la mortalidad infantil.

- Para acceder a atención prenatal adecuada, oportuna y gratuita.
- Para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.
- Para que la gente conozca y acceda a métodos anticonceptivos seguros, respetando sus creencias y elecciones personales.
- Para que haya medicamentos y medios anticonceptivos disponibles y gratuitos en los servicios de salud.
- Para que en los establecimientos de salud se trate adecuadamente a todas las personas cuando recurren por temas de salud sexual y reproductiva.
- Para que las mujeres y las niñas y los niños recién nacidos reciban una atención integral y personalizada en los servicios de salud.
- Para que nadie sufra discriminación por su orientación sexual en los centros de atención a la salud.
- Para que se dé la debida atención a estos temas en las políticas públicas y en el Presupuesto General de Gastos de la Nación.

Todas estas razones sólo tienen como argumentos en contra la intolerancia, la moral única, el fundamentalismo. Estos pensamientos, además de desconocer la diversidad de una sociedad y la sinrazón de los intentos de tutelaje sobre los cuerpos de las personas en general y de las mujeres en particular, impiden que se diseñen las políticas necesarias para abordar problemas de salud que podrían ser prevenidos si no estuvieran en juego pensamientos como estos.

Y esto no puede menos que considerarse una política que va en contra de la vida de las mujeres, reflejando aquello que bien apunta Nugent: «...Ante el dilema entre la fe y la vida, la postura religiosa tiende naturalmente a seguir la primera». Es por ello que la defensa de un Estado laico, garante de las libertades individuales, sin concesiones de derechos tutelares a grupos religiosos que se arroguen la autoridad sobre los cuerpos, es una condición indispensable para la autonomía de las mujeres, del control de sus cuerpos, del ejercicio de su capacidad de decidir sobre su sexualidad y sobre su reproducción, en suma, de la plena vigencia de todos sus derechos.