

# carta



FPFE

Federación  
de Planificación  
Familiar Estatal

# Derechos sexuales y reproductivos

# **CARTA DE DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS**

## INDICE

Presentación

1. Derecho a la igualdad
2. Derecho a la autonomía sexual
3. Derecho a la libertad e integral corporal
4. Derecho a decidir sobre las distintas opciones reproductivas
5. Derecho a la información
6. Derecho a la educación sexual
7. Derecho a la atención y protección de la salud sexual y de la salud reproductiva
8. Derecho a la privacidad y a la confidencialidad
9. Derecho a optar por los diversos modos de convivencia
10. Derecho a la participación y libertad de opinión

Fuentes Bibliográficas

# Presentación

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos están recogidos como derechos humanos fundamentales en los tratados internacionales de la Conferencia de Población y Desarrollo de 1994 y de la Conferencia Mundial sobre las Mujeres de 1995. Acuerdos suscritos por el gobierno español para su desarrollo y cumplimiento.

La sexualidad y la reproducción son dos ámbitos de la actividad humana que determinan la vida y las identidades de las personas, su estado de salud y el grado de bienestar individual y social. Por tanto, la existencia de derechos reconocidos es una garantía para disfrutar plenamente de la sexualidad y tener una vida satisfactoria basada en el respeto a la dignidad, la libertad y la autonomía de las personas.

Bajo el epígrafe de derechos sexuales y de derechos reproductivos se recogen los establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Así los derechos a: la igualdad, integridad, autonomía, a la libre decisión, educación, información, a la privacidad, a la opinión y a la participación, se trasladan y desarrollan en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

- Los **derechos sexuales** se fundamentan en el derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y placentera en todo el ciclo vital, libre de coerción y discriminación y respetuosa con la autonomía sexual de las personas. Implica garantizar la **salud sexual**, entendida como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad.
- Los **derechos reproductivos** se basan en el reconocimiento y respeto a la capacidad de decidir libre y responsablemente, sin discriminación, coerción o violencia, si se desea o no tener hijas e hijos. Supone garantizar la **salud reproductiva**, entendida como un estado general de bienestar físico, emocional y social, y no de simple ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo así como sus funciones y procesos.

A todos los derechos que de ellos se derivan son aplicables los siguientes principios:

- Principio de universalidad. Todas las personas, sin ningún tipo de discriminación, tienen el derecho a disfrutarlos plenamente. Su ejercicio se debe guiar por el reconocimiento de la diversidad de circunstancias y condicionantes existentes y de las desigualdades que generan. Garantizar su disfrute en condiciones de igualdad y dignidad requiere por tanto partir de las situaciones y necesidades particulares, tanto individuales como colectivas. Esto constituye un imperativo ético.
- Principio de inalienabilidad. Ninguna persona puede renunciar a ellos, y para que esto sea efectivo es necesario que toda la población conozca estos derechos a través de las acciones informativas necesarias.
- Principio de interdependencia. Todos los derechos están estrechamente relacionados de forma que, por un lado, el pleno ejercicio de cada uno no es posible sin el desarrollo de los demás y, por otro, cada uno tiene un recorrido propio.

Tradicionalmente los derechos sexuales han quedado subsumidos en los reproductivos de forma que se han invisibilizado las necesidades y derechos en relación a la sexualidad. De ahí la importancia de un tratamiento diferenciado e interdependiente.

# Hablar de derechos sexuales y reproductivos en el siglo XXI

En el Estado español el reconocimiento de estos derechos ha venido de la mano de las demandas de las organizaciones feministas, de profesionales de la planificación familiar, de colectivos sanitarios, sociales y políticos. Esta movilización ha propiciado un importante cambio social y un cuerpo legislativo que los ha ido reconociendo específicamente como derechos sexuales y derechos reproductivos.

En relativamente pocos años se ha producido una importante evolución que ha ido desde la despenalización de los anticonceptivos a la reforma del Código Civil para el matrimonio entre personas del mismo sexo, y a la ley de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo.

La experiencia demuestra que si las medidas legislativas en el ámbito social y sanitario que se aprueban no se sitúan en el marco de los derechos, no se logra que sean reales en la vida de las personas, y se hacen más vulnerables a la actuación política y social de quienes tratan de limitarlos.

Así, pese al camino recorrido y al reconocimiento formal de muchos de los derechos la situación presenta pronunciados claroscuros:

- Coexisten sectores de la población con un compromiso activo de respeto y defensa de los mismos, con otros que desconocen su contenido, alcance y repercusiones por lo que no están en condiciones ni de ejercerlos ni de reclamarlos.
- Por otro lado, la realidad muestra que diversos colectivos no encuentran cubiertas sus necesidades ni reconocidos todos sus derechos debido a la discriminación que la estratificación social establece en función de la adscripción de género, la etnia, la edad, la clase social, o la sexualidad. Así, encuentran dificultades para ejercerlos en la vida cotidiana: mujeres, jóvenes, inmigrantes, personas con alguna discapacidad, transexuales y/o personas con pocos recursos económicos, entre otros.
- Más allá de lo ya señalado existen derechos todavía sin reconocer social y/o legalmente, y otros cuyo ejercicio se ve cuestionado y obstaculizado por prácticas sociales, políticas y profesionales.

Para que estos derechos sean efectivos para toda la población se requiere un mayor compromiso del conjunto de la sociedad: una mayor participación social que parta del convencimiento del “derecho a tener derechos” de todas las personas y a poder ejercerlos plenamente. En este sentido el concurso de las Asociaciones de la sociedad civil es clave para conseguir una masa crítica que los arraigue en el tejido social.

Al Estado le corresponden tres tipos de obligaciones para la protección de los derechos:

- La obligación de respetar y no interferir ni directa ni indirectamente en el disfrute de cualquiera de ellos.
- La obligación de protegerlos para impedir que terceras personas los violen o menoscaben, para lo que se requieren medidas sociales, legislativas, administrativas y presupuestarias adecuadas.
- La obligación de garantizar que la legislación y las políticas públicas favorezcan su ejercicio efectivo.

Con ello será más fácil avanzar en el consenso social imprescindible para que exista un ambiente que permita y garantice su ejercicio con dignidad y respeto.

# 1

derecho a

# la igualdad



Todas las personas son iguales en dignidad y derechos. Todas tienen derecho al reconocimiento social y a la protección legal de sus vidas sexuales y reproductivas.

La estratificación social que sitúa a las personas de forma diferente en las estructuras sociales, económicas, culturales y simbólicas está en el centro de las desigualdades. Esta desigual posición social es el mayor impedimento para el disfrute de los derechos en igualdad de condiciones para todas las personas. No se trata de un simple reflejo o manifestación de la diversidad de las personas, ya que al establecer jerarquías lleva aparejada discriminación y exclusión en el ejercicio de los derechos.

Para desarrollar una vida sexual y reproductiva satisfactoria es preciso estar libre de toda forma de discriminación que se pueda producir en estos ámbitos. Los procesos discriminatorios se generan en función de los múltiples factores que determinan la vida de las personas: de las prácticas sexuales y reproductivas, del sexo, género, orientación del deseo, edad, diferencias étnicas, culturales, de la clase social, disfuncionalidad física, psíquica o sensorial, del estado de salud o de cualquier otra circunstancia personal o social, sexual o reproductiva.

Unas diferencias que se pueden reflejar en el acceso desigual a los derechos culturales, económicos, políticos o sociales. Todo ello impide disfrutar de sus derechos y hacerlo en igualdad de condiciones respecto a otras personas.

Debido a los condicionantes antes señalados las personas experimentan diferentes barreras para el ejercicio de los derechos. Se trata de obstáculos derivados del proceso de toma de decisiones, de la ausencia de reconocimiento social de los mismos, o de las limitaciones en su consideración legal.

La situación de las mujeres es un claro exponente de lo señalado: al partir de una posición social de desventaja a menudo encuentran más obstáculos que los varones de su mismo estatus para tomar decisiones sobre su propia vida o llevarlas adelante de acuerdo con sus necesidades. Esto se puede hacer extensible a las personas inmigrantes, jóvenes, a quienes tienen alguna discapacidad, o unas prácticas sexuales diferentes a las establecidas por la norma heterosexual.

Ahora bien las situaciones e identidades personales tienen una gran complejidad, ya que también hay que considerar la forma en que los distintos marcadores sociales se entrecruzan: cómo el género se relaciona con la etnia y la clase social, cómo la edad se entrecruza con las prácticas sexuales y afectivas, cómo la clase social lo hace con el estado de salud.

Esta interseccionalidad requiere que se preste particular atención a las situaciones concretas de distintos colectivos, a las demandas de los grupos que viven la discriminación, situados en los márgenes sociales, o que están en situaciones de particular vulnerabilidad. Porque la igualdad sustantiva requiere que se eliminen todas las barreras, las estructurales y las subjetivas, con el fin de que las personas disfruten de sus derechos y libertades en igualdad de condiciones.

## Igualdad social y legal

El contexto social, político y económico en que vivimos contribuye a determinar el ejercicio de los derechos, la salud y el bienestar tanto como los factores biológicos. Para que la igualdad sea un principio real en la vida y las relaciones entre las personas el Estado por un lado, y la sociedad civil por otro, tienen responsabilidad en garantizarla y desarrollarla.

El principio de igualdad recoge tanto la igualdad ante la ley como la igualdad material.

- En su dimensión legal la igualdad tiene que estar presente y ser transversal a todas las normas. Éstas se tienen que regir por criterios no discriminatorios relacionados con el género o cualquier otro determinante social que pueda derivar en un acceso diferenciado al ejercicio de los derechos.
- En su dimensión social la igualdad implica promover el cambio de prácticas sociales y culturales basadas en roles estereotipados, o en ideas que naturalizan las diferencias, que establecen jerarquizaciones de sexos, géneros o expresiones de género que favorecen la discriminación.
- En su dimensión material la igualdad exige que se adopten medidas adecuadas para atender las necesidades y demandas de los diferentes grupos de personas.

La ausencia de discriminación es por tanto subyacente a la protección de los derechos. Protegerlos y ejercerlos requiere la existencia de un marco social y legal que prohíba cualquier exclusión o restricción que tenga el propósito o efecto de perjudicar, cercenar o anular el reconocimiento, disfrute o ejercicio de todos los derechos sexuales y derechos reproductivos.

La igualdad es una condición previa para que todas las personas puedan acceder y disfrutar de todos los derechos sexuales y reproductivos, desarrollar así sus potencialidades, favorecer su bienestar personal y configurar sus vidas de acuerdo con sus propias aspiraciones.



.....

### Constitución Española

- Art. 9.2. Obligación de los poderes públicos de garantizar la igualdad de oportunidades.
- Art. 14. Igualdad ante la ley.
- Art. 32.1. Igualdad en el matrimonio.

.....

### Ley 14/1986 General de Sanidad

- Art. 1.2, 1.3 y 10.1. Igualdad en el derecho a la protección de la salud.

.....

### Ley 10/1995 Código Penal

- Artículos 510, 511 y 512. Protección frente a la discriminación y el odio.

.....

### Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

- Art. 1. Igualdad en el acceso a técnicas de reproducción asistida.

.....

### Ley 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres

- Art. 1. Igualdad de derechos entre hombres y mujeres.
- Art. 6. No discriminación por razón de sexo.
- Art. 8. No discriminación por embarazo o maternidad.
- Art. 14.6. Fomento de la igualdad de los colectivos de mujeres vulnerables.
- Art. 27.2. Igualdad ante los servicios sanitarios.
- Art. 3.3 y 4. Igualdad en el acceso a los recursos de salud sexual y reproductiva. Acceso a la salud sexual y reproductiva para las personas con discapacidad.

.....

### Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del embarazo

- Art. 5.2. Promoción de las relaciones de igualdad en el ámbito de la salud sexual y la corresponsabilidad en las conductas sexuales.
- .....

# 2

derecho a

## la autonomía sexual



Todas las personas tienen derecho a expresar y manifestar sus deseos, placer, prácticas, orientación e identidad sexual; a decidir libremente sobre su vida sexual en un marco ético no discriminatorio y respetuoso con los derechos de otras personas y con la capacidad evolutiva de las y los niños.

La autonomía sexual significa que las personas tienen la posibilidad de controlar todo lo relacionado con su vivencia de la sexualidad: la identidad sexual, la manera de vivir el cuerpo, la expresión de la erótica, los comportamientos, pensamientos y deseos sexuales, a elegir sus parejas sexuales y experimentar su potencial y placer sexual plenamente.

Se trata de decidir libremente respecto a todas estas cuestiones de acuerdo con el proyecto de vida que cada persona haya establecido, un proyecto que va más allá de la protección a la integridad física y supone el derecho a una vida digna en la que se respete su autonomía y su agencia como sujeto social.

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de cada ser humano en todas las sociedades, y si cada persona vive, se expresa y se relaciona de forma diferente en todos los aspectos de la vida, también sucede en lo relativo a la sexualidad. Igual que tenemos personalidades diferentes, que la vivencia de nuestra persona es distinta, también lo es en relación a nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.

La diversidad sexual se explica también por los distintos factores biológicos, psicológicos y sociales que, irremediablemente, varían en función de los contextos sociales, económicos y culturales. Hay tantas formas de expresar la sexualidad como personas, y todos estos particulares desarrollos personales e individuales son procesos constitutivos de la identidad de cada cual.

Respetar la autonomía de una persona implica asumir su derecho a tener opiniones propias, a elegir y realizar acciones basadas tanto en sus valores como en sus creencias personales. Un respeto que debe ser activo y que implica tanto la obligación de no intervenir en los asuntos de otras personas como la de asegurar las condiciones que promuevan decisiones autónomas. Esto permite mitigar los miedos y todas aquellas circunstancias que puedan dificultar o impedir la autonomía sexual.

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de cada ser humano. Por esta razón debe existir un entorno favorable en el que cada cual pueda disfrutar de sus derechos sexuales como parte del proceso de desarrollo, de su autonomía individual y relacional.

Todas las personas tienen derecho, por tanto, a condiciones que les permitan disfrutar de una sexualidad placentera. Dado que el placer es un aspecto intrínseco de la sexualidad, el derecho a buscarlo, expresarlo y a determinar cuándo experimentarlo no se puede negar a nadie.

## Identidad sexual

Toda persona tiene derecho a su propia identidad, a ser una misma. La identidad sexual es un aspecto central de la identidad personal, de hecho está presente en todas las manifestaciones de la personalidad del sujeto.

La identidad de género, la vivencia interna e individual del género y del cuerpo tal y como cada uno la siente, puede corresponder o no con el sexo asignado en el nacimiento. La orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de la autodeterminación, la dignidad y la libertad.

Sin embargo existen muchos prejuicios, actitudes homófobas y transfóbicas que buscan estigmatizar a quienes contravienen la norma heterosexual y la división binaria de mujeres y hombres, que se engloban en las llamadas “minorías sexuales”. Todo esto se traduce en estigmatización y exclusión social, en discriminaciones hacia las personas lesbianas, gays, transexuales, transgéneros, travestis por su expresión o identidad de género.

Toda persona tiene derecho a la identidad de género que defina para sí, a que en los documentos se refleje su identidad sin que los tratamientos médicos o las operaciones de cambio de sexo sean un requisito necesario para rectificar su identidad en los Registros. Y ello implica el respeto estricto a la privacidad y a la dignidad.

Este respeto a la dignidad requiere la despatologización de las identidades sexuales y corporales no normativas y el rechazo a que se pueda someter a las personas a investigación o procedimientos médicos, a forzarlas a pruebas médicas arbitrarias sobre la base de una expresión sexual protegida, orientación sexual, historia o comportamiento sexual o de una identidad o expresión de género.

Ninguna persona puede ser forzada a someterse a la cirugía de reasignación de sexo, esterilización o terapia hormonal como requisito para el reconocimiento de su identidad de género, ni ser sujeto de presión para disimular, suprimir o negar su sexo, género, identidad de género u orientación sexual.

Garantizar y desarrollar el derecho a la libertad y autonomía sexual es una responsabilidad del Estado y de la sociedad civil. Para ello es necesario no solo normativas sino también cambios profundos en las mentalidades y comportamientos. Todo ello permitiría desterrar los prejuicios y estereotipos que fomentan el rechazo y la penalización social de las relaciones o prácticas sexuales que, siendo consentidas, escapan a la heteronormatividad.

El empoderamiento sobre la propia vida es indispensable para tomar decisiones sobre la misma y que cada persona pueda vivir y expresar a su manera sus deseos. Es difícil que una persona reclame otros derechos si no parte de reconocerse como sujeto de derechos con autonomía para ejercerlos. Para iniciar ese proceso hay que empezar por conocerlos y reconocerlos como partes constitutivas de nuestra identidad y dignidad.



.....  
**Ley 10/1995 del Código Penal**

Art. 181.2. Consentimiento en las relaciones sexuales.

.....  
**Ley 3/2007 Reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas**

Art. 1. Derecho a utilizar un nombre coherente con la identidad sexual.

.....  
**Ley de Identidad de Género**

.....  
**Ley Foral (Navarra) 12/2009 de No Discriminación por Motivos de Identidad de Género y de Reconocimiento de los Derechos de las Personas Transexuales**

Artículo 2. Derecho a ser tratado por la Administración en coherencia con la identidad de género. Y el sexo asumido.

Art. 4.2 y 4.3 Derecho a la atención sanitaria integral para las personas transexuales.  
.....

# 3

derecho a

## la libertad y la integridad corporal



Todas las personas tienen derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, a vivir libres de riesgo y de cualquier violencia, intimidación o coerción que atente contra su libertad y bienestar sexual y corporal.

La libertad sexual es un derecho fundamental que se engloba dentro de la libertad general de las personas, es el derecho a una vida digna, a la integridad corporal y a vivir su sexualidad sin que se produzca ninguna inculcación de derechos.

La integridad corporal se vulnera cuando se pone en riesgo la vida y salud de una mujer como consecuencia de algunas de las siguientes circunstancias: negar un tratamiento médico; someter a una esterilización forzada, a embarazo o aborto forzoso; someter a prácticas tradicionales dañinas como es la mutilación genital femenina; o ser objeto de trata con motivos de explotación sexual.

También se atenta contra la libertad e integridad corporal cuando se produce violencia obstétrica mediante el abuso de la medicalización y la patologización del cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres por parte del personal de la salud.

Todo ello constituye violaciones de la libertad sexual y reproductiva, son incompatibles con el derecho a la autonomía y a la salud, y tiene un impacto negativo en la vida de las mujeres.

Por el contrario, el derecho a una realización integral de las personas, según sus circunstancias y aspiraciones, permite fijarse determinadas expectativas de vida en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

### Violencia sexual

Todas las personas tienen derecho a la libertad sexual, lo que implica la oportunidad de los individuos para tener control y decidir libremente sobre asuntos relacionados con la sexualidad, elegir sus parejas sexuales, decidir si tienen relaciones sexuales o no, con quien y con qué frecuencia. Supone por tanto que nadie puede ser forzado por otra persona a tener relaciones sexuales.

El derecho a la libertad es el derecho a vivir libres de violencia, incluyendo toda forma de abuso físico, verbal psicológico o económico. La violencia se puede dar a lo largo de todo el ciclo vital y, aunque incluye a mujeres y a hombres, estadísticamente es claramente mayoritaria la que se produce de hombres hacia mujeres.

La violencia sexual contra las mujeres se enmarca en una violencia estructural que afecta a toda la sociedad y se expresa a través de una violencia simbólica que alimenta y justifica las relaciones de subordinación y poder existentes entre hombres y mujeres.

- La violencia sexual se puede manifestar de muy diversas formas: mediante el acoso, las agresiones, la violación, la prostitución forzada, la trata de mujeres con fines de explotación sexual, y cualquier forma de relación sexual coercitiva.
- Se puede imponer en diversos ámbitos y contextos: en el “hogar”, en el lugar de trabajo, en la calle y en todo tipo de espacios públicos.
- La violencia sexual se realiza independientemente de la relación que pueda existir entre el agresor y la víctima. Se puede dar entre miembros de una misma familia, entre conocidos y extraños y, en general, entre personas en que media una relación jerárquica del tipo que sea.

Todas las personas, incluyendo aquellas dedicadas a la prostitución femenina o masculina, tienen derecho a vivir libres del riesgo de la violencia creada por el estigma y la discriminación basada en su sexo, sexualidad o género. Por lo tanto ninguna decisión, práctica o expresión sexual de persona alguna puede justificar, excusar o mitigar el castigo por violencia, abuso o acoso.

## Protección del daño

La garantía de los derechos sexuales para todas las personas incluye un compromiso con la libertad y la protección del daño. El daño relacionado con la sexualidad incluye tanto el abuso de naturaleza física, verbal, psicológica como la violencia contra las personas debido a su sexo, edad, género identidad y prácticas sexuales.

Para garantizar la protección del daño es preciso contar con recursos para enfrentar todas las manifestaciones de violencia: recursos personales, físicos y psicológicos, recursos de apoyo en el entorno familiar, de amistades y laboral y recursos asistenciales y legales.

Porque las actitudes, creencias y conductas que toleran o justifican dichos comportamientos, y que en ocasiones están muy arraigados en el entorno social, influyen negativamente en las personas que sufren violencia sexual mermando en ocasiones su capacidad de respuesta y de exigencia de protección del daño. Sin embargo, una actitud de condena explícita a la violencia y de apoyo a la persona que la ha sufrido aumenta su capacidad para enfrentarse a la situación.

- Todas las personas migrantes, jóvenes, las mujeres y las transgéneros deben tener acceso a los medios de protección contra el daño corporal y contra la violencia y abuso en base a sus expresiones sexuales y de género, así como a los medios de protección y garantía de su salud y derechos sexuales.
- Todas las personas tienen derecho a buscar y gozar de asilo para protegerse de la persecución, incluyendo la derivada de acciones del propio Estado, con el objetivo de evitar ser víctimas de abuso por razones de sexo, género, identidad de género, historia o comportamiento sexual, orientación sexual o estatus de VIH.
- Todas y todos los niños y adolescentes tienen derecho a gozar de especial protección contra toda forma de explotación. Esto incluye la protección contra la explotación sexual, prostitución infantil y toda forma de abuso sexual, violencia y acoso incluida la coerción de un menor para que se involucre en alguna actividad o práctica sexual, así como el uso de niñas y niños en representaciones y materiales pornográficos.

En ningún caso puede entenderse la libertad como un derecho absoluto, puesto que el ejercicio de la libertad de una persona tiene como límite el ejercicio de la libertad de terceros y su derecho a un trato igualitario.



.....

### Ley 10/1995, del Código Penal

Art. 147 y 149. Derecho a la integridad corporal.

.....

### Derecho a vivir libre de agresiones y abusos sexuales

Art.178 a 183. Recoge los delitos que atentan contra la libertad e indemnidad sexual, en concreto, las agresiones sexuales.

Art. 184. Derecho a vivir libre de acoso sexual.

.....

### Ley 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres

Art. 7. Acoso sexual y acoso por razón de sexo.

.....

### Ley 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género

Art. 19 y 21. Derecho a la asistencia social integral y a la protección laboral para las víctimas de violencia de género.

.....

# 4

derecho a

## decidir sobre las distintas opciones reproductivas



Todas las personas tienen derecho a adoptar decisiones relativas a su vida reproductiva, a determinar libremente si quieren o no tener hijos e hijas y, en su caso, su momento y frecuencia.

La libre decisión sobre las opciones reproductivas supone el respeto y apoyo a todas ellas: a la decisión de ser madres y padres y a la de quienes deciden no serlo. Esto requiere, además de medidas sociales y legales, disponer de los medios para que la decisión se pueda hacer efectiva: información y atención sanitaria a las mujeres durante el proceso de gestación, parto y puerperio; acceso a los métodos anticonceptivos y a información y servicios para la interrupción voluntaria del embarazo.

Y como condición previa e imprescindible para el ejercicio del derecho de las mujeres a decidir está su reconocimiento como sujetos éticos autónomos, de pleno derecho y con plena capacidad para tomar las decisiones que competen a su bienestar y a su proyecto de vida. Un derecho que tienen todas las mujeres, sea cual sea su situación, circunstancias y realidad vital.

El desarrollo de los derechos humanos y los avances científicos han permitido la separación de la sexualidad de la reproducción y por tanto la posibilidad de vivirla de manera autónoma, incluyendo el derecho a disfrutar las relaciones heterosexuales de forma placentera, sin el temor al riesgo de un embarazo no deseado.

Existen distintos factores que inciden en que se produzcan embarazos no deseados:

- las dificultades de acceso a la anticoncepción;
- el inicio más temprano de las relaciones sexuales sin que vaya acompañado de una información y educación sexual exenta de estereotipos;
- la existencia de obstáculos para acceder a los centros y servicios de salud;
- el uso insuficiente o inadecuado de métodos anticonceptivos seguros;
- la ausencia de corresponsabilización en la prevención. Aunque entre las y los más jóvenes el uso de la anticoncepción es, mayoritariamente, una decisión negociada, la responsabilidad de la prevención sigue recayendo mayoritariamente en las mujeres.

Un embarazo no deseado es un indicador social, económico y de salud en la medida que puede tener repercusiones negativas tanto biológicas como psicológicas, económicas y/o sociales para las mujeres, particularmente entre las jóvenes.

## El ejercicio del derecho

Tener libertad para adoptar decisiones es una condición fundamental pero no suficiente si no se **dispone de los medios** para poder llevarlas adelante. En el caso de la prevención de embarazos no deseados supone contar con:

- Información y conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.
- Educación sexual.
- Información y acceso a una gama amplia de métodos anticonceptivos seguros, eficaces y a la anticoncepción de urgencia financiados por el Servicio Nacional de Salud.

- Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, tanto por el método quirúrgico como por el farmacológico, dentro de las prestaciones del sistema público de salud.
- Acceso a las técnicas de reproducción asistida y a los métodos relacionados con la infertilidad.
- Acceso a servicios de salud reproductiva adecuados, como parte intrínseca de la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres.

El principio de respeto a la libertad y la autonomía de las mujeres, además de generar las obligaciones mencionadas precisa también estar **libres de presión e injerencia** de otras personas. Porque el derecho a la autonomía reproductiva se vulnera cuando la mujer se ve sujeta a coerción o discriminación, o se obstaculizan los medios a través de los que puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad, al acceso a los métodos anticonceptivos y a la interrupción voluntaria del embarazo.

La **ausencia de obstáculos** para acceder a las prestaciones es un requisito básico para ejercer el derecho. La exclusión de las prestaciones financiadas por el sistema público de salud y que el pago completo, en el caso de algunos anticonceptivos y de muchos abortos, recaiga sobre cada persona, es uno de estos obstáculos. Y lo es particularmente para los grupos que presentan mayores tasas de embarazos no deseados como es el caso de las jóvenes y las mujeres inmigrantes.

Otro obstáculo es la dificultad para **acceder de forma rápida y segura** a la interrupción voluntaria del embarazo por la dilación de los trámites que hay que realizar, o a un método anticonceptivo eficaz y adecuado a las características de cada persona debido a los tiempos de consulta y de realización de pruebas, son dos ejemplos de cómo obstáculos en el acceso rápido a los recursos pueden acarrear una vulneración de los derechos.

## Universalidad de las prestaciones

La normalización de las prestaciones dentro de la red sanitaria pública es una garantía para su universalidad y para evitar las inequidades que hoy existen entre unas Comunidades Autónomas u otras y para que todas las personas sin ningún tipo de discriminación puedan acceder, si así lo deciden, a la anticoncepción y al aborto.

Tomando como ejemplo lo que sucede en la atención a las interrupciones voluntarias del embarazo, más del 90% de las mismas se realizan en centros privados, siendo la objeción de conciencia la principal causa para que no se practiquen en los centros sanitarios públicos de forma normalizada.

En la actualidad la objeción de conciencia del personal sanitario no está regulada y se alega de forma muy generalizada en la atención a la interrupción voluntaria del embarazo (y en algunos casos también a la anticoncepción de urgencia). Esto tiene consecuencias negativas en la obligación del sistema público de salud de atender una prestación establecida legalmente, y plantea la necesidad de su regulación de forma explícita así como de la formación de equipos médicos en los hospitales públicos que no aleguen estos problemas de conciencia.

De este modo el derecho a la objeción, derivado del derecho a la libertad ideológica, no se confrontará ni limitará el derecho de las mujeres a que su demanda de interrupción del embarazo sea atendida en la red sanitaria pública.



.....

### Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

Art. 6. Derecho a emplear técnicas de reproducción asistida.

.....

### Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica

Art. 2.2 y 2.3. Derecho a dar o no consentimiento informado para tratamientos anticonceptivos o de otro tipo.

.....

### Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo

Art. 3.1 y 3.2. Derecho a decidir libremente sobre maternidad y vida reproductiva.

Art. 12 a 23. Condiciones y garantías para el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.

.....

### Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia

.....

# 5

derecho a

## la información



Todas las personas tienen derecho a disponer y acceder a una información completa, clara y veraz para tomar decisiones autónomas sobre su vida sexual y reproductiva y ejercer plenamente sus derechos.

Informar es comunicar los conocimientos que se han generado, a través de un proceso científico y ético, sobre una materia concreta. En lo que respecta a la sexualidad y a la reproducción se trata del derecho a recibir información sobre cualquier aspecto relacionado con las vivencias de la sexualidad, las relaciones sexuales, los medios para desarrollar habilidades en la negociación de relaciones equitativas, la erotización del preservativo; también sobre los métodos anticonceptivos, los procesos de embarazo y parto, los mecanismos de transmisión y prevención de las infecciones de transmisión sexual y los servicios para la interrupción voluntaria del embarazo; sin olvidar la información sobre los derechos que tenemos las y los ciudadanos y cómo ejercerlos.

Disponer de la información necesaria permite cubrir las carencias que cada persona puede tener y ampliar los conocimientos de los que se dispone. Y esto tiene importantes consecuencias.

- En primer lugar, ayuda a vivir con dignidad y sin angustia las opciones sexuales y reproductivas diferentes a las relaciones e identidades heterosexuales y a las prácticas coitales, consideradas como “la norma”.
- En segundo lugar, permite utilizar de forma beneficiosa las innovaciones que introduce la ciencia para prevenir riesgos evitables, y también sirve para tener capacidad de rechazar aquellas que pueden resultar perjudiciales por no adaptarse a las circunstancias y necesidades concretas de cada persona.
- En tercer lugar, garantiza la protección de la salud al favorecer el consentimiento debidamente informado (incluido el de las y los menores maduros) a posibles tratamientos y/o utilización de fármacos.

Y también favorece el acceso a los recursos sociales y sanitarios.

### La información es poder

La información es fundamental para la vida porque en nuestra sociedad es sinónimo de poder. Disponer o no de información puede condicionar las posibilidades de disfrutar del bienestar sexual y reproductivo, reduciendo o ampliando las desigualdades e inequidades sociales ya existentes.

Por tanto, la información es una necesidad y un derecho de carácter universal del que deben disfrutar todas las personas. Para que esta condición sea real hay que tener en cuenta las diferentes necesidades de información que pueden existir. Estas dependen en buena medida de las biografías personales, de las circunstancias y lugares en las que se encuentren mujeres y hombres, jóvenes de uno u otro sexo, personas de otros países de origen, adolescentes, personas con discapacidad o menores en situaciones de especial vulnerabilidad.

Estas particularidades se reflejan en los temas sobre los que se demanda información. La Encuesta Nacional sobre Salud Sexual (2010) muestra cómo los determinantes de género establecen diferencias entre mujeres y hombres sobre los temas que más preocupan. Hay más mujeres que hombres a las que interesa recibir información sobre la anticoncepción, sobre el amor y las relaciones sentimentales y los

problemas en las relaciones sexuales. Mientras que hay más hombres que mujeres a los que les interesa recibir información sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual.

## Completa, clara, accesible y veraz

El derecho a la información implica obligaciones no sólo de los poderes públicos sino también de todos los organismos y personas que intervienen, directa e indirectamente, en los procesos informativos.

La principal obligación es la de propiciar una información respetuosa que fomente la autonomía y capacidad de las personas para elegir y adoptar las decisiones que consideren adecuadas para su bienestar. Para que la información sea útil y cumpla su función tiene que ser:

- **Completa**, informando de los deberes y derechos de la ciudadanía y de las obligaciones de los poderes públicos y también de las distintas opciones, recursos y posibilidades para que cada persona pueda analizarla y decidir.
- **Clara**, no solo por la utilización de un lenguaje comprensible, sino también porque la información que se facilite esté exenta de moralismo y cargas valorativas negativas sobre, por ejemplo, las conductas sexuales, el lesbianismo y la homosexualidad, o sobre los derechos de las mujeres que han sufrido una violación.
- **Veraz**, que no incurra en informaciones incorrectas que puedan perjudicar la dignidad y salud de las personas.

Como ejemplos de informaciones incorrectas están, por un lado, las que reproducen falsas creencias, mitos y estereotipos de prácticas sexuales, y que fácilmente se encuentra en mucha de la información accesible por Internet, blogs, páginas webs y revistas, particularmente las dirigidas a jóvenes. Por otro lado, las que se ofrecen sobre la anticoncepción de urgencia y que, por falta de conocimiento o prejuicios morales, niegan la evidencia científica de su carácter anticonceptivo.

De ello deriva la enorme importancia que tiene la formación actualizada de todas y todos los profesionales que participan en los procesos de información.

- **Accesible**, lo que en muchas ocasiones supone disponer de información de forma rápida. La accesibilidad se relaciona con la inexistencia de obstáculos para conseguirla.

Un tipo de obstáculos son las intervenciones arbitrarias que lo dificultan, como sucede en ocasiones cuando se solicita información sobre aborto. Otros obstáculos derivan de la inhibición de profesionales o de la falta de tiempo para atender las demandas de información que se solicitan.

La información veraz, clara y completa es una herramienta imprescindible para el ejercicio de cualquiera de los derechos sexuales y reproductivos y su vulneración es una amenaza para la autonomía de las personas.



### Constitución Española

Artículo 20.1 Derecho a recibir y transmitir información veraz.

### Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor

Art. 5. Derecho de los menores a la información.

### Ley 41/2002 Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica

Art. 5. Derecho a la información asistencial.

# 6

derecho a

## la educación sexual



Todas las personas tienen derecho a recibir una educación sexual de calidad, libre de estereotipos y prejuicios morales, ideológicos o religiosos, que favorezca una vivencia positiva y saludable de la sexualidad.

La educación es un proceso de socialización, formal e informal, por el que se enseña a las personas a actuar en la sociedad y a decidir sobre su vida y bienestar. Es un aprendizaje que se realiza a través de los conocimientos que se adquieren y de las ideas, valores, habilidades y actitudes, igualitarias y respetuosas, que se desarrollan.

Una educación sexual de calidad:

- Promueve la sexualidad como comunicación humana y fuente de placer, por tanto va más allá de lo meramente genital y reproductivo e incluye la capacidad para relacionarse y comunicarse y desarrollar la afectividad y el placer sexual. Todos estos elementos favorecen el desarrollo integral de las personas.
- Fomenta la prevención y, por tanto, reduce los comportamientos sexuales de riesgo derivados de la falta de conocimientos, la ausencia de recursos, la existencia de relaciones basadas en mitos y estereotipos sexistas y homofóbicos, así como de los efectos que pueden ir asociados a las relaciones eróticas desprotegidas.
- Fomenta la corresponsabilidad de los hombres en las relaciones sexuales y la paternidad social.

**Los conocimientos que se transmiten, fundamentados en las ciencias humanas y desde la evidencia científica, se basan en:**

- **El tratamiento riguroso de la sexualidad**, que supone su abordaje tanto desde la dimensión biológica como de la psíquica, social, afectiva y emocional. Y también un abordaje que identifique los mitos y tabúes existentes en las distintas culturas sobre las prácticas y opciones sexuales y reproductivas que dificultan el disfrute de la sexualidad.
- **El respeto a la diversidad sexual** que conlleva la adaptación de la educación sexual a las diferencias biográficas de las personas, a la distinta forma de vivir el hecho sexual humano y sus posibilidades. Esta diversidad viene determinada por múltiples factores, entre los que se pueden destacar la edad, los diferentes referentes culturales, las discapacidades, el sexo, el género y/o la orientación del deseo de cada persona. Por eso se puede afirmar que hay tantas sexualidades como mujeres y hombres en el mundo.
- **La adaptación a las necesidades, capacidades e intereses de cada etapa psico-evolutiva de las personas.** Tradicionalmente la educación sexual, cuando se imparte, se centra casi exclusivamente en la adolescencia, como si la sexualidad estuviera fuera de la vida de las personas en las otras etapas de la vida: la infancia, la etapa adulta y la vejez.
- **El respeto a todas las ideologías.** Los contenidos objetivos y universales fundamentados en las ciencias humanas y de la salud sirven para promover la toma de decisiones responsables de cada persona, según sus propios valores.



## El currículo escolar

La educación sexual es un proceso continuo que se desarrolla en distintos momentos de la vida y desde distintos espacios e instituciones. Se desarrolla tanto en el ámbito escolar como en el familiar y social, y también desde el sanitario al formar parte de la promoción de educación para la salud. Involucra por tanto a toda la comunidad educativa, a la familia, a los grupos de iguales y a profesionales sociales y sanitarios.

Pero la educación formal, curricular, en el ámbito escolar tiene una particular relevancia por tratarse del espacio institucionalizado de aprendizaje y abarcar un periodo continuado de la vida de las personas, como es la infancia y la adolescencia, en la que el conocimiento ocupa un extraordinario espacio vital.

El amplio temario que abarca tiene que estar integrado en el sistema educativo, en el currículum escolar, de forma normalizada para que cumpla su función. Y ello requiere la actualización de los conocimientos por parte del profesorado y de estrategias para el trabajo con chicas y chicos, así como materiales específicos accesibles y disponibles.

## Enfoque integral

Pese a que la educación sexual figura como parte del currículo escolar no está realmente integrada; en la práctica, se delega la responsabilidad a cada centro y, en muchos casos, al interés y voluntad del profesorado. Este vacío no lo cubre la asignatura de “educación para la ciudadanía”, convertida en un cajón de sastre para muy diversos temas, lo que impide un tratamiento extenso y riguroso de la educación sexual.

En algunos casos los contenidos se ciñen a la información sobre los aspectos fisiológicos y anatómicos del cuerpo (desde los Departamentos de Ciencias Naturales) o sobre la dimensión psicoemocional de la sexualidad (desde los Departamentos de Orientación).

En otros, se limita a intervenciones educativas puntuales: talleres para 2º, 3º ó 4º de la ESO. Talleres que se contrata a los Ayuntamientos, a equipos de Asociaciones, ONGs o Fundaciones, o incluso a empresas de conocidos productos comerciales. La orientación de estos talleres depende, por tanto, de cada Centro y del enfoque e ideología de la entidad contratada para impartirlos.

En líneas generales los contenidos adolecen de un enfoque heterosexual y reproductivista que identifica relaciones sexuales con coito, limita la sexualidad a la etapa reproductiva y orienta la información (no exhaustiva) exclusivamente a la prevención de riesgos: a los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados y a la prevención de la transmisión del VIH/SIDA.

Esto supone relacionar la sexualidad sólo con un mundo de peligros y dificulta el desarrollo de conocimientos y habilidades para tener una vida sexual sana y placentera cualquiera que sean las prácticas y opciones sexuales de cada persona.

Estos enfoques educativos vulneran el derecho a la educación sexual cuyo objetivo, en definitiva, es facilitar herramientas para que chicas y chicos conozcan y manejen sus deseos y vivencias.



### Ley Orgánica 2/2006 de Educación

Art. 23.k. Derecho a conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad.

### Ley 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres

Art. 6. Abolición de los estereotipos sexistas y la discriminación en el ámbito educativo.  
Art. 23. Derecho a recibir educación en el respeto a la igualdad entre hombres y mujeres.

### Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del embarazo

Art. 1.a Derecho a recibir educación sexual dentro del sistema educativo.  
Artículo 9 a, b, c y d. Derecho a recibir educación sexual que incluya: promoción de la igualdad de sexos, reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual, desarrollo de la sexualidad de las personas jóvenes, prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual, prevención de embarazos no deseados.  
Artículo 9.f. Derecho a recibir educación sexual adaptada a la edad y capacidades intelectuales de cada cual.

# 7

derecho a

## la atención y protección de la salud sexual y reproductiva



Todas las personas tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud sexual y de salud reproductiva como componentes centrales de su salud y bienestar, y por tanto a acceder a servicios de salud que ofrezcan una atención integral y de calidad.

Para ejercer el derecho a la salud, a su protección y atención, se necesitan prestaciones y servicios públicos tanto sociales como sanitarios, y acceder a las técnicas disponibles apropiadas para la atención de la salud sexual y reproductiva. Todas las personas tienen derecho a gozar de los beneficios del avance científico y sus aplicaciones a la salud. Esto incluye acceder a los métodos relacionados con la infertilidad, la anticoncepción, el aborto y la prevención de infecciones de transmisión sexual. Y también a tratamientos que no sigan una pauta de medicalización excesiva, no justificada y/o deseada, dirigida por intereses económicos y empresariales.

Los servicios deben ser los adecuados a las características, necesidades y expectativas de toda la población, y por tanto de colectivos concretos que presentan necesidades específicas por su situación de desigualdad. Ello supone considerar la incidencia de los factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos en la salud, un planteamiento que favorece mejores oportunidades para el bienestar y buena salud de todas las personas.

### Prestaciones universales y atención integral

La universalidad de las prestaciones y la atención integral son dos condiciones básicas para la atención en salud sexual y reproductiva.

El derecho a la **universalidad** de las prestaciones se hace efectivo:

- Si se adopta un enfoque abierto y flexible sobre los estándares de salud sexual y reproductiva que contemple los condicionantes y desigualdades que las estratificaciones sociales establecen. Porque la única forma de garantizar el acceso en condiciones de igualdad es con una atención y servicios acordes a las necesidades y expectativas de todas las personas.
- Si se respeta el principio de equidad y no se limita, obstaculiza o niega a ninguna persona el acceso a las prestaciones establecidas en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud.

El derecho a la **atención integral** supone que:

- Los servicios de Atención Primaria y Especializada integran tanto la atención en salud reproductiva como en salud sexual. Para ello son necesarios equipos profesionales multidisciplinares que incluyan la figura del o de la profesional con conocimientos para tratar las dificultades de hombres y mujeres en la respuesta sexual.
- Los servicios combinan la vertiente asistencial, la informativa, el asesoramiento y la atención preventiva. Compete por tanto a las autoridades sanitarias garantizar que la estructura asistencial, su funcionamiento y la formación de profesionales se organice de acuerdo a este enfoque integral.
- El propio sistema sanitario adopta un enfoque de género para garantizar los derechos de las mujeres y potenciar la corresponsabilidad de los varones en las prácticas sexuales y la prevención de riesgos.

## Servicios de calidad y accesibles

Son muchos los componentes que definen la calidad de los servicios y de la atención que se debe ofrecer. Uno de ellos es la confidencialidad. Otro la formación continuada de las y los profesionales de Atención Primaria y Especializada, de forma que puedan actualizar los conocimientos y adaptarlos a los cambios sociales, a las necesidades y expectativas de colectivos concretos de población.

Pero el derecho a acceder a los servicios y prestaciones se puede ver obstaculizado por distintos motivos. En unos casos por dificultades propias del sistema sanitario, en otros por dificultades atribuibles a los y las profesionales del sistema, y también por las de las y los usuarios de los servicios.

Los obstáculos tienen que ver con el lenguaje y la capacidad de comunicación con personas procedentes de otros países; con la falta de Centros específicos de salud sexual y reproductiva de apoyo a los Centros de Atención Primaria; con la presión asistencial que tienen las y los profesionales; con las actuaciones intervencionistas y no respetuosas con los procesos deliberativos de las personas; o con la inhibición de algunos profesionales ante prestaciones como la anticoncepción de urgencia o el aborto.

Un ejemplo de esto se puede observar en la atención a jóvenes. Existe una dificultad para que accedan a los servicios de salud debido a la falta de correspondencia entre su estructura y funcionamiento y las necesidades de las y los jóvenes. Entre otros motivos por la inadecuada atención que reciben de profesionales desconocedores de sus particulares vivencias sexuales, o por la incompatibilidad geográfica y de horarios de los servicios con el tiempo libre del que disponen.

Para ofrecer una atención adecuada a la salud de las y los jóvenes se necesitan servicios específicos de atención en sexualidad y anticoncepción dependientes del sistema público. Se trata de servicios que tengan un funcionamiento diario y permanezcan abiertos en fin de semana; servicios de proximidad que resulten accesibles y cuenten con horarios amplios y fijos; servicios amigables donde la confidencialidad esté garantizada y cuenten con profesionales formados para la atención a jóvenes; y servicios que presten una atención gratuita.

El derecho a proteger, mantener y cuidar la salud a través de unos servicios y atención adecuada implica superar las barreras con las que jóvenes y el resto de la ciudadanía pueden encontrarse y que generan situaciones de indefensión y vulneración de este derecho.



### Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

Determina las actividades de coordinación y cooperación de las administraciones públicas sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.

### Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias

Se regulan los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas.

### Real Decreto 1030/2006

Por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

### Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

Art. 1. Igualdad en el acceso a técnicas de reproducción asistida.

### Ley 3/2007 para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres

Art. 27. Compromiso para integrar el principio de igualdad en las políticas sanitarias.

Art. 3.3 y 4. Igualdad en el acceso a los recursos de salud sexual y reproductiva. Acceso a la salud sexual y reproductiva para las personas con discapacidad.

### Ley 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo

Art. 2. Se definen los conceptos de salud sexual y salud reproductiva.

Art. 7. Atención en salud sexual y reproductiva en los servicios públicos de salud.

Art. 8. Formación de profesionales de la salud en salud sexual y salud reproductiva.

# 8

derecho a

# la privacidad y la confidencialidad



Todas las personas tienen derecho al respeto de su privacidad e intimidad, y a la confidencialidad cuando proporcionan información sobre su vida sexual y reproductiva.

## Privacidad

La privacidad es una garantía de la intimidad de las personas, de su derecho a comunicar e informar o no, sobre sus ideas, opiniones, creencias, sentimientos y aspiraciones. Es el derecho a respetar lo que cada persona considera que quiere preservar en el terreno estrictamente personal. La intimidad es por tanto un derecho y un valor ético.

Todas las personas tienen derecho a no sufrir interferencias arbitrarias en su privacidad y particularmente en la que es necesaria para ejercer su autonomía sexual y reproductiva. Pero este derecho no puede entrar en colisión con otros. Tomando como ejemplo el caso del derecho a la integridad y seguridad corporal, la conclusión que se puede adelantar es que reclamar el respeto a la privacidad no puede ocultar la vulneración de derechos fundamentales y la comisión de delito, como supone el ejercicio de la violencia sexista.

Este derecho adquiere una particular dimensión al adentrarnos en el campo de la salud sexual y reproductiva y de su atención por equipos de profesionales sanitarios, ya que todo lo relacionado con la vida sexual y reproductiva, pasada y presente, es materia particularmente sensible para la vida, personalidad e identidad de las personas, cuya privacidad se debe preservar.

Los profesionales conocen datos en el ejercicio de su profesión sobre la vida sexual y reproductiva de otras personas, sobre sus deseos, dificultades, conflictos, enfermedades, parejas, preferencias y comportamientos sexuales, su identidad de género, sobre sus hábitos anticonceptivos o su decisión de interrumpir voluntariamente el embarazo.

En estos casos, el secreto se convierte en una obligación de los equipos de profesionales de la salud, porque en la intimidad de la consulta médica se revela información y datos cuyo conocimiento por parte de las y los profesionales resulta imprescindible para la atención a la salud, y que las personas no confiarían a nadie más.

## Confidencialidad

La obligación de facilitar datos personales cuando son necesarios para la atención a la salud se corresponde con el derecho a que se garantice la confidencialidad de los mismos.

Todas las personas, sin discriminación de ningún tipo, tienen derecho a la confidencialidad y protección de sus datos cuando se relacionan con los servicios de salud sexual y de salud reproductiva, de la información que se facilita en la consulta y de los datos que se registran en la historia clínica.

El deber de respetar la confidencialidad por parte de las y los profesionales se corresponde con el principio de no maleficencia. Es una obligación que se desprende de los derechos a la intimidad y a la privacidad, ya que garantiza que la información que se proporciona a los profesionales de salud ni se divulga sin consentimiento ni se utiliza para causar algún daño o perjuicio a las y los pacientes.

No garantizarlo puede originar discriminación, afectar a las decisiones que pertenecen al ámbito íntimo de la persona y poner en riesgo su salud ya que el hecho de que se revelen datos o información reduce las posibilidades de que se acuda a dichos servicios cuando se necesite, o de que se facilite una información veraz y completa a los profesionales acerca de su estado de salud. Se puede afirmar por tanto que la confidencialidad forma parte de las garantías para un buen acceso a los servicios de salud.

Para una atención sanitaria adecuada las personas tienen que tener la certeza de que se respetará su privacidad y por lo tanto deben tener seguridad sobre la confidencialidad de la información que proporcionan. Si no, por temor o desconfianza pueden acabar recurriendo a prácticas más inseguras poniendo en riesgo su salud. El tratamiento que por parte de los sectores anti-elección se ha dado en ocasiones a los datos de las interrupciones voluntarias del embarazo es un claro ejemplo de vulneración de este derecho.

Estos derechos amparan también, obviamente, al menor maduro, a su capacidad para controlar y disponer de sus datos personales y al respeto a su confidencialidad. Esto incluye el respeto de las madres y los padres, que no pueden acceder a ellos salvo que el menor maduro lo consienta o que el o la profesional considere que concurre una situación de grave riesgo para su salud.

La confidencialidad deriva en la obligación de la protección de datos de carácter personal. Esto conlleva:

- Derecho a prestar consentimiento inequívoco para la recogida y utilización de los datos. Esta es una condición previa para asegurar el control del uso por terceras personas de la información personal.
- Derecho a tener información sobre los datos que se recogen y su finalidad.
- Derecho a conocer los destinatarios de la información y el uso que se va a hacer de la misma, con el objetivo de impedir que se pueda acceder a ellos sin previa autorización.
- Derecho a la seguridad en la protección de datos relativos a la salud sexual y salud reproductiva.
- Derecho a que se solicite autorización para revelar cualquier dato.
- Derecho a denunciar cualquier vulneración de estas obligaciones, por mal uso de los datos tratados y por no haber garantizado la confidencialidad de los mismos, ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Los datos deben ser confidenciales porque su divulgación puede originar discriminación y afectar las decisiones que pertenecen al ámbito privado de la persona.



.....

### Constitución Española

Art. 18.1. Derecho a la intimidad, el honor y la propia imagen.

.....

### Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor

Art. 4.2 y 4.3. Derecho de los menores a la especial protección de su imagen.

.....

### Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal

Art. 7.3. Derecho a la protección de datos de carácter personal que hagan referencia a la vida sexual.

Art. 7.4. Prohibición de los ficheros de datos cuya finalidad exclusiva sea almacenar datos sobre la vida sexual.

Art. 15 a 18. Derecho a acceder, rectificar o cancelar los datos personales sometidos a tratamiento.

.....

### Ley 41/2002 Reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica

.....

# 9

derecho a

## optar por los diversos modos de convivencia



Todas las personas tienen derecho a constituir la forma de convivencia que consideren más adecuada con la relación afectiva, igualitaria y libremente elegida que hayan establecido, y a disfrutar de los mismos derechos sociales y legales.

Este derecho no hace sino reconocer y recoger las muy diferentes unidades de convivencia que existen en el siglo XXI, constituidas libre y conscientemente por individuos, con independencia de su sexo. Una realidad que se ha impuesto como consecuencia del desarrollo de los derechos humanos, de la libertad y autonomía de las personas y de los procesos de democratización de la sociedad.

Supone respetar la voluntad y libertad de las personas para establecer una convivencia que no se vea limitada por reglas previamente establecidas que condicionan y constriñen la posibilidad de construir proyectos de vida compartidos. Y también obliga a respetar el derecho para regular las propias relaciones personales, afectivas y emocionales y los derechos y deberes que sus miembros hayan acordado atribuirse.

### ■ Relaciones igualitarias

El derecho que tienen todas las personas, independientemente de su opción sexual o identidad de género, a decidir si casarse o no, si formar y planificar una familia o no y a establecer la unidad de convivencia que deseen, se basa en el principio de igualdad y de respeto a los derechos básicos de dignidad y autonomía de las personas, así como en el respeto a los derechos de terceros.

### ■ Vínculo emocional

Lo que da sentido a formar las unidades de convivencia (o a los denominados nuevos modelos familiares) es el vínculo emocional y afectivo que existe entre las personas, y no la reproducción como objetivo prioritario o determinante.

Este era el centro del modelo tradicional de familia nuclear y heterosexual, formada por mujer, hombre, hijos e hijas, considerado como el único válido a efectos sociales y legales, y que en la actualidad constituye una posibilidad entre otras. Por otro lado, la centralidad del vínculo emocional y afectivo desplaza a un segundo plano la fórmula escogida a nivel civil y/o legal.

### ■ Valor democratizador

La diversidad de los modos de convivencia tiene un elevado valor democratizador al coexistir y convivir una pluralidad de opciones. Entre estas podemos citar: unidades monoparentales (madres y padres solteros, viudos o divorciados), homoparentales (parejas formadas por personas del mismo sexo), troncales (familias en las que conviven miembros de varias generaciones), unidades reconstituidas (en las que personas con hijos se unen para formar una nueva familia), unidades de personas que comparte un proyecto de vida que no pasa por el establecimiento de una familia ni está ligada a la descendencia.

## Libre elección

Para que la relación afectiva libremente elegida sea realmente un derecho, no puede verse sometida ni a discriminación ni a coacción y debe respetar la capacidad evolutiva de quienes la conforman.

La importancia de destacar la ausencia de coacción busca evitar relaciones impuestas por agentes sociales que no sean las propias personas interesadas en establecer dicha unión. Son ellas quienes deben decidir qué les une en su relación afectiva, respetando las distintas circunstancias que concurren en su decisión y en la ratificación de su compromiso personal de formar dicha unión.

Las posibles coacciones que subyacen, por ejemplo a los matrimonios forzados, pueden manifestarse de forma muy expresa o sutil, y pueden tener su origen bien en motivos económicos, en la imposición familiar de criterios de conveniencia, en tradiciones culturales o bien en prejuicios sociales.

La ausencia de coacción supone que prevalece el respeto a la capacidad evolutiva física y psíquica de las personas. Es importante que el desarrollo personal a nivel emocional y evolutivo se dé para asegurar que no existe ningún tipo de coacción emocional por ninguna de las partes a la hora de establecer la relación escogida.

Y puesto que cualquier tipo de relación afectiva supone la posibilidad de tener relaciones sexuales resulta fundamental el respeto a la edad evolutiva física y psíquica de las personas con el fin de poder disfrutar plenamente de la sexualidad. De esta manera se reconoce el vínculo existente en las relaciones personales y la sexualidad de las personas, como otra dimensión de los derechos sexuales.

## Sin discriminación

Para garantizar la ausencia de discriminación es un requisito la existencia de un ambiente donde la sociedad, las leyes y las políticas públicas reconozcan la diversidad de los modos de convivencia, incluyendo los no definidos ni por la ascendencia ni por el matrimonio.

Como todo derecho implica que debe ejercerse sin sufrir discriminación por ningún motivo o condición, ni de género, sexo, etnia, cultura o grupo social; que dos personas que convivan en relación de afectividad no puedan ser discriminadas en función del modo de convivencia de la que formen parte.

En este sentido, la reforma del Código Civil en materia de matrimonio por la que se reconoce a efectos legales la unión de personas del mismo sexo, es un paso muy importante en el reconocimiento de derechos y de normalización de la diversidad de opciones.

Para que la igualdad sea real y efectiva tiene que existir una equiparación en derechos de las uniones afectivas, lo que supone igualdad de condiciones tanto en el plano social como legal.

La no discriminación legal y social para las uniones afectivas tanto entre personas de distinto sexo, del mismo sexo como de aquellas que hayan realizado una reorientación de su sexo biológico (transexuales) implica su equiparación en los derechos sociales existentes, así como en los posibles beneficios que puedan percibir: prestaciones sociales, vivienda, derechos patrimoniales y/o de sucesión.

La no discriminación también compete a las y los niños que tienen unas necesidades básicas que deben ser cubiertas. Existe un consenso académico claro que señala que el bienestar de los niños y niñas depende de factores tales como la seguridad, el afecto o la estabilidad, y que éstas condiciones pueden crearse en los más diversos modelos de convivencia.

A este respecto resulta especialmente importante el reconocimiento jurídico de la realidad que viven muchos niños y niñas, de forma que puedan acceder en igualdad de condiciones a los derechos que otorgan los vínculos familiares, como son los derechos de herencia, tutela y visitas en caso de separación.



---

### Código Civil

Art. 81 y 86. Derecho a la separación y el divorcio.

Art. 97. Derecho a compensación si el divorcio supone una pérdida de capacidad económica.

---

### Ley 13/2005 por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio

Art. 44 Se establecen los mismos requisitos y efectos cuando ambos contrayentes sean del mismo o diferente sexo.

---

### Ley 15/2005 por la que se modifican el Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en Materia de Separación y Divorcio

Art. 2 (81 del Código Civil). Se establecen los sujetos y condiciones para la solicitud de separación.

Art. 5 (86 del Código Civil). Se establecen los sujetos y condiciones para la solicitud de divorcio.

---

# 10

derecho a

# la participación y libertad de opinión



Todas las personas tienen derecho a ejercer su libertad de pensamiento, opinión y expresión de sus ideas, así como de asociarse para participar en el desarrollo de políticas que determinan su bienestar sexual y reproductivo.

## Libertad de opinión y pensamiento

El derecho a la libertad de pensamiento y opinión comprende la libertad de buscar y recibir información, y la de expresar y difundir pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, textos escritos, medios audiovisuales o cualquier otro medio de expresión.

Este conjunto de derechos y libertades hacen referencia también a manifestar las ideas sobre la sexualidad, la orientación sexual, la identidad de género y los derechos sexuales y reproductivos, sin intromisiones o limitaciones basadas en creencias culturales o en ideologías políticas o religiosas.

Supone el derecho a no verse sometida a presión e injerencia por parte de quienes, desde posiciones de poder en alguna institución, tratan de imponer criterios o valores morales particulares, obstaculizando la libertad de pensamiento.

Contra esos derechos y libertades se realizan acciones desde instituciones políticas, religiosas, económicas y/o científicas, dirigidas a difundir dogmas y a imponer modelos únicos de conducta, vulnerando los estándares mínimos de respeto a los derechos humanos de quienes piensan, sienten y actúan de otra forma, tratando de limitar su libertad de pensamiento y autonomía moral.

El derecho a la libertad de opinión supone que:

- Todas las personas tienen derecho a explorar su sexualidad con el objetivo de tener sueños y fantasías libres de miedo, vergüenza, culpa u otros impedimentos a la libre expresión de sus deseos, sin menoscabo de los derechos de terceros.
- Todas las personas tienen derecho a manifestar su identidad a través de la expresión oral, comportamiento, vestimenta, características corporales, selección de un nombre y otros medios, sin restricciones.
- Todas las personas tienen derecho a disfrutar de un ambiente amigable en el que poder expresar su opción a una interrupción voluntaria del embarazo.
- Y también implica la obligación del Estado a dar asilo a quienes por motivo de sus ideas sobre los derechos sexuales y reproductivos son perseguidos en sus países.

En todo lo que tiene que ver con su vida sexual y reproductiva, las personas tienen también derecho a pensar y actuar libremente, en el sentido de que la libertad de pensamiento no puede verse conculcada por ideas de tipo religioso o cultural.

Esta libertad de pensamiento incluye el derecho a tener opiniones dentro de un marco no discriminatorio basado en particulares nociones de orden público, de moralidad o seguridad pública.

El reconocimiento de la pluralidad de pensamientos, doctrinas, religiones, propia de una sociedad democrática, es consustancial con el respeto a los demás derechos: al de la dignidad, igualdad, intimidad, a la propia imagen, a la protección de la salud. Esta pluralidad no puede amparar la difusión de ideas o doctrinas que supongan actos y conductas constitutivos de delitos de discriminación.

# Participación

Todas las personas tienen derecho a asociarse libremente, sin presiones ni intromisiones, para la expresión y defensa colectiva de sus ideas y para emprender todo tipo de acciones encaminadas a la mejora del bienestar sexual y reproductivo de las y los individuos y de la comunidad. Supone por tanto la constitución y participación activa en Asociaciones y Organizaciones No Gubernamentales que reivindicuen y velen por el cumplimiento y desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos.

Ese derecho empieza por disfrutar de un entorno que permita participar y contribuir activa, libre y significativamente en los espacios civiles, económicos, sociales, culturales y políticos de la vida, a través de cuyo desarrollo puedan hacerse realidad los derechos y las libertades fundamentales. Por tanto su ejercicio tiene que estar libre de coacciones e intimidaciones y contar con respaldo legal y social.

Se trata por tanto de un derecho universal cuyo reconocimiento supone que todas las personas pueden y deben participar en el desarrollo e implementación de políticas que determinen su bienestar, incluyendo su salud sexual y reproductiva, sin barreras formales o informales para ningún grupo social.

- Las y los inmigrantes pueden encontrar dificultades para ejercerlo si no tienen reconocidos todos los derechos de ciudadanía y están sometidos a discriminación en el ejercicio del derecho al voto.
- Las normas de género establecen estereotipos y prejuicios que pueden excluir o restringir la participación de mujeres y de las personas transexuales en base a sus ideas de género y de lo que se supone que es correcto sexualmente.
- Las y los jóvenes se encuentran excluidos con frecuencia de los procesos participativos. Sin embargo son actores claves, partícipes y protagonistas en los procesos de cambio en la sociedad. Deberán tener formas significativas de contribuir y compartir las responsabilidades para el desarrollo de políticas y programas encaminados a proteger y promover que se garantice su salud y derechos sexuales y reproductivos.

Para disfrutar de medidas efectivas y adecuadas de tipo educativo, social, legislativo, judicial y de otro tipo que garanticen el ejercicio de estos derechos, a todas las personas les asiste el derecho de exigir a los poderes públicos su responsabilidad en garantizarlos y en establecer cauces para el diálogo y la más amplia y democrática participación. Esto resulta imprescindible:

- Para la evaluación de las leyes y programas aprobados, el control de la implementación de las políticas y de la asignación presupuestaria con la que se dota a las partidas relativas a los derechos y a la salud sexual y reproductiva.
- Para presentar propuestas de cambio y mejora de las medidas y actuaciones de las Administraciones cuando se haya detectado su inadecuación o falta de eficacia.
- Para exigir responsabilidades por las vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos que se puedan producir.
- Para reclamar la rendición de cuentas del Estado, incluidas las Comunidades Autónomas, para garantizar el cumplimiento pleno de sus obligaciones.

La participación de la ciudadanía es una garantía para alcanzar y conservar los derechos sexuales y reproductivos y las libertades que el desarrollo social demanda, y a los que una sociedad democrática obliga.



.....  
**Constitución Española**

Art. 22. Derecho a asociarse.

.....  
**Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil**

Art. 7.2. Derecho de los menores a asociarse.

.....  
**Ley 1/2002 Reguladora del Derecho de Asociación.**

Art. 2 y 3. Contenidos y sujetos del derecho de asociación.  
.....

# Fuentes bibliográficas

## Documentación consultada

- Alvarez Conde, E.; Figueruelo Burriega, A; Nuño Gómez, L. Estudios interdisciplinarios sobre igualdad. Iustel, Madrid, 2009.
- Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB). Materiales de la campaña de derechos sexuales y reproductivos. Barcelona, 2009. [www.observatori.apfcib.org](http://www.observatori.apfcib.org)
- Asociación Mundial de Sexología. Declaración de los Derechos sexuales. 14º Congreso Mundial de Sexología. Hong Kong, 1999. [www.amssac.org](http://www.amssac.org)
- Comité para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. 37º período de sesiones. Nicaragua. ONU-CEDAW, 2007.
- Coordinadora Estatal de Organizaciones Feministas. Estudio sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Madrid, 2007. [www.feministas.org](http://www.feministas.org)
- Federación de Planificación Familiar Estatal. Anticoncepción de urgencia en España. Madrid, 2008. [www.fpfe.org](http://www.fpfe.org)
- Gundín MA. El menor maduro ante la salud reproductiva y la anticoncepción de emergencia. Grupo Europeo de Derecho Farmacéutico (EUPHARLAW). Barcelona, 2006.
- International Planned Parenthood Federation (IPPF). Declaración de Derechos Sexuales de la IPPF. Revista Diálogos nº 76. Madrid, Enero-Febrero-Marzo 2009. [www.fpfe.org](http://www.fpfe.org)
- La Mesa por la Vida y la Salud de las mujeres y la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir. Causal Salud. Interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos. 2008 [www.andar.org.mx](http://www.andar.org.mx); [www.despenalizaciondelaborto.org.co](http://www.despenalizaciondelaborto.org.co)
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Sistema Nacional de Salud. Madrid, 2010. [www.msc.es](http://www.msc.es)
- Pujols, X.; Toledo, C. Comentarios al artículo 9 y al artículo 1 de la Declaración de Derechos Sexuales de la Federación Internacional de Planificación Familiar. IPPF. Revista Diálogos nº 76. Madrid, Enero-Febrero-Marzo 2009. [www.fpfe.org](http://www.fpfe.org)

## Otras fuentes

- Campaña por la Convención Interamericana de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. [www.convencion.org.uy](http://www.convencion.org.uy)
- Conde, F; Gabriel, D; Santoro, P. (CIMOP). El respeto a la diversidad sexual entre jóvenes y adolescentes. Una aproximación cualitativa. Instituto de la Juventud de España (INJUVE). Madrid, 2010.
- Esteban, M.L. Estrategias corporales masculinas y transformaciones en las prácticas de género. En Guasch, O; Visuales, O. (edits). Sexualidades, diversidad y control social. Barcelona. Bellaterra, 2003.
- Instituto de la Juventud. Jóvenes en una sociedad cambiante. Informe de la Juventud en España 2008. [www.injuve.migualdad.es](http://www.injuve.migualdad.es)

- Ministerio de Igualdad. Informe sobre el estado de la situación del plan integral de lucha contra la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Madrid, 2010. [www.migualdad.es](http://www.migualdad.es)
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Madrid, 2007. [www.msps.es](http://www.msps.es)
- Ministerio de Sanidad y Consumo. La interrupción voluntaria del embarazo y los métodos anticonceptivos en jóvenes. Informes, estudios e investigación, 2007. [www.msc.es](http://www.msc.es)
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. 2007.
- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. [www.un.org](http://www.un.org)
- Observatori de Bioètica i Dret. Documento sobre la interrupción voluntaria del embarazo. Casado, M; Corcoy, M; Ros, R; Royes, A (Coords). Barcelona 2009. [www.bioeticayderecho.ub.es](http://www.bioeticayderecho.ub.es)
- Organización de las Naciones Unidas. Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Declaración y programa de acción de Viena. ONU, 1993.
- Organización de las Naciones Unidas. Conferencia Mundial sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. IVª Conferencia Mundial sobre la Mujer. ONU. Beijing 1995.
- Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. ONU, 1989.
- Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU, 2006.
- Organización de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones. Asamblea General de las Naciones Unidas. ONU, 1981.
- Varias autoras. La Sexualidad y la reproducción en distintos contextos culturales. Federación de Planificación Familiar Estatal. Madrid.
- Varios autores. Jóvenes y sexualidad: nuevas perspectivas. Revista Diálogos nº 81 (Monográfico). Septiembre 2010. [www.fpfe.org](http://www.fpfe.org)
- Velasco, S. Relaciones de género y subjetividad. Método para programas de prevención. Serie salud 6. Instituto de la Mujer y Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Madrid, 2002.