



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

**DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN CON RELACIÓN A LOS
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: ESTUDIO DE LA
COMPATIBILIDAD DEL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA
FAMILIA CON LAS OBLIGACIONES ESTATALES EN ESTAS MATERIAS**

**Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de
Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República**

**Profesor Guía
Dr. Diego Corral Coronel**

**Autor
Karen Pamela González Carrillo**

**Año
2016**

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Diego Corral Coronel
Doctor en Derecho Internacional y Derechos Humanos
C.I.: 171048767-7

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Karen Pamela González Carrillo

C.I.: 171821627-6

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el pilar más importante en mi vida, quien día a día me bendice y a quien le serviré desde el lugar en el que me ponga.

A mi madre Sandra y a mi padre Juan Carlos gracias por darme vida, gracias por darme todo, y gracias por ser los mejores padres del mundo, por haberme dado educación, un hogar donde crecer y equivocarme, donde adquirí los valores que hoy definen mi vida gracias porque creyeron en mí y me han educado con todo su amor.

A mi tutor Dr. Diego Corral, gracias por su tiempo, paciencia y orientación.

Karen

DEDICATORIA

A mis amorosos padres por ser mi ruta y sendero quienes me han ayudado, me han aconsejado y jamás han soltado mi mano, fueron y serán los mejores compañeros en mis aventuras y batallas. Dios les bendiga y les pague, los amo.

A mi hija Emilia y a Daniel quienes son día a día mi inspiración y mi fuente de vida, mis dos personas favoritas quienes hacen que todo valga la pena, les amo enormemente.

A mis hermanos, mis mejores amigos quienes siempre serán una parte esencial en mi vida estoy orgullosa de Ustedes. Les amo.

A mis bellas amigas y familia por enseñarme que la vida es aún más linda junto a ustedes, gracias por ser parte de mi vida y de mis momentos.

Karen

RESUMEN

El estudio que sigue a continuación está basado en la premisa de que el derecho de acceso a la información es un derecho vinculado a todos los derechos humanos en su carácter interdependiente e interconectado, pero tiene una especial connotación en relación a los derechos sexuales y reproductivos cuando del acceso oportuno a una información de calidad y veraz depende en gran medida el ejercicio pleno de dichos derechos y la salud reproductiva y sexual de las personas. Su importancia radica en que posibilita que la persona sea capaz de decidir por sí misma de una manera libre y fundamentada en relación a su sexualidad, reproducción, elementos muy sensibles e íntimos de la personalidad.

El derecho de acceso a la información es un derecho reconocido internacionalmente que compone el espectro de derechos humanos fundamentales y por esa misma naturaleza debe ser garantizado, tutelado por el Estado en todo momento. Por ello se propone el análisis del Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia respecto de la compatibilidad de los derechos reproductivos y sexuales que establece con el de acceso a la información.

ABSTRACT

The following study is based on the premise that the right of access to information is a right linked to all human rights in their interdependent and interconnected character, but has a particular connotation in relation to sexual and reproductive rights when timely access to quality information and accurate depends largely on the full exercise of those rights and reproductive and sexual health of people. The importance is that a person will be able to decided itself freely and grounded in relation to their sexuality, reproduction, very sensitive elements and intimate of personality

The right to access to information law is an internationally recognized that make up the spectrum of fundamental human rights and why this must be guaranteed the same and supervised by the state at all times. Ellose analysis by National Proposes Plan to Strengthen the Family Regarding the compatibility of sexual and reproductive rights with access to information.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1 ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y NACIONALES SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	3
1.1 EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA COMO UN DERECHO HUMANO	3
1.1.1 El derecho a la salud integral en la constitución de la OMS	8
1.1.2 Opinión Consultiva OC-17/2002 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos	11
1.1.3 La UNICEF y los derechos sexuales y reproductivos del adolescente.....	15
1.1.4 Reconocimiento del derecho a la salud sexual y reproductiva en el marco de las Conferencias de Cairo y Beijín	19
1.1.5 Los principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género	22
1.1.6 Caracterización de los Derechos Sexuales y Reproductivos: ¿Qué son?	23
1.1.7 El derecho a la salud sexual y reproductiva como vía para el ejercicio de otros derechos fundamentales	27
1.1.8 Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de derechos sexuales y reproductivos ..	30
1.1.8.1 “Atala Riffo y niñas Vs. Chile”. Sentencia de 12 de febrero de 2012	31

1.1.8.2 “Artavia Murillo vs Costa Rica”. Sentencia 257 de 28 de noviembre de 2012.....	32
1.2 MARCO JURÍDICO NACIONAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	36
1.3 DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA ADOLESCENCIA.....	39
1.3.1 Obligaciones internacionales con respecto al derecho de los adolescentes	42
1.3.2 Obligaciones generales del Estado en derechos sexuales y reproductivos del adolescente	44
2 ACCESO A LA INFORMACIÓN DENTRO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO.....	45
2.1 EL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN EL DERECHO INTERNACIONAL.....	46
2.2 EL ACCESO NACIONAL A LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LA CONSTITUCIÓN DE 2008.....	51
2.3 EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: ALCANCES Y OBLIGACIONES QUE LE SURGEN AL ESTADO.....	53
3 EL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA (PNFF)	59
3.1 ALGUNAS CUESTIONES ALREDEDOR DE LA ADOPCIÓN DEL PNFF Y EL ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACIÓN	

FAMILIAR Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DE ADOLESCENTES (ENIPLA).....	59
3.2 EL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN	63
3.3 INCOMPATIBILIDAD DEL PNFF CON EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	65
4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
4.1 CONCLUSIONES.....	75
4.2 RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS	78

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es considerada por organismos internacionales como aquel sector poblacional que se encuentra en el rango de edad entre los 10 y 19 años. Se puede decir que la adolescencia resulta ser una etapa extremadamente sensible para el ser humano, la cual está expuesta a constantes cambios psicológicos y fuertes presiones en su contorno social.

En la etapa de la adolescencia los seres humanos persiguen alcanzar su identidad sexual, así como su autodefinición como individuos sociales. A pesar de ello, persisten creencias llenas de estereotipos en relación a los adolescentes y jóvenes donde son considerados un grupo humano donde no está presente la reflexión, la turbulencia, la sensualidad, así como la apertura a las cuestiones que otorgan experiencia.

A todo esto, se contrapone una realidad en la que la adolescencia ha demostrado ser una etapa caracterizada por la coexistencia de distintos elementos y factores de diversa índole, principalmente en lo que respecta al surgimiento de elementos sexuales secundarios directamente vinculados a los derechos sexuales y reproductivos que poseen los adolescentes y jóvenes en la esfera de la salud. Estos elementos secundarios están dados producto del crecimiento que se experimenta en varios ámbitos de la vida del ser humano, como por ejemplo en el plano psicológico y lo social.

En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos de los niños, adolescentes y jóvenes la normativa legal internacional le reconoce a este grupo poblacional los mismos derechos fundamentales que a las personas adultas, aunque otras circunstancias relacionadas al aspecto psicológico y social de aquellos son consideradas con mayor especificidad a la hora de regular esos derechos. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989). Ha predominado la concepción de que las acciones implementadas sobre los niños, adolescentes y jóvenes deben estar dirigidas al reconocimiento de los mismos como un grupo humano que posee derechos.

El estudio que se presenta está basado en lo consagrado en diferentes instrumentos internacionales y nacionales cuyo objetivo es proteger y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los niños, adolescentes y jóvenes y tiene como propósito el análisis de la problemática existente en torno a estos derechos así como el examen de la política pública nacional ecuatoriana relacionada a temas tales como la educación sexual en los centros educativos, la orientación sexual y reproductiva refrendados en el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia.

Con el objetivo de conocer la actuación del Estado ecuatoriano respecto a los derechos sexuales y reproductivos de este grupo poblacional, se profundizarán en los planes y programas principales aprobados a nivel nacional, donde se ha llegado a tratar problemas tales como la violencia y el embarazo no deseado, especialmente desde el punto de vista del Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia. Además de que será abordada la percepción de los adolescentes y jóvenes respecto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, y las barreras que persisten y que frenan su adecuado cumplimiento, protección y garantía, especialmente la barrera del acceso a la información que les permitiría tomar decisiones de manera fundamentada y libre en relación a su sexualidad y reproducción.

El análisis del Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia propone el enfoque mejorado de los derechos sexuales y reproductivos que establece acorde a los instrumentos legales internacionales de obligado cumplimiento además que ofrecerá una panorámica sobre la acertada observancia o no del Estado del derecho de acceso a la información y su necesaria modificación en aras de contribuir al desarrollo pleno de este derecho vinculado a los sexuales y reproductivos.

1 ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y NACIONALES SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

1.1 EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA COMO UN DERECHO HUMANO

En la actualidad hay menos resistencia a tratar los temas referentes a la adolescencia, la juventud y la sexualidad como un tabú. Esos tabúes han sido superados, en parte, debido al lugar e importancia que tienen los niños, adolescentes y jóvenes dentro de la sociedad y la importancia de esta etapa de vida para el desarrollo del ser humano es incuestionable, es la formación preliminar de la personalidad humana.

El estudio y divulgación de los derechos sexuales y reproductivos especialmente de los adolescentes y jóvenes se ha convertido en todo un reto en la actualidad y su atención y tutela debe partir de las políticas públicas desarrolladas por todo Estado. La situación de pobreza y desigualdad social que impera en el mundo principalmente en el área latinoamericana constituye un elemento negativo en lo que se refiere al desarrollo del capital humano. Esta situación desfavorable se debe a que gran parte de las personas que se enfrentan a situaciones de pobreza extrema, poseen un promedio de edad por debajo de los treinta años, y la situación de pobreza tiene como consecuencia el difícil acceso a los servicios elementales, o sea, básicos, tales como salud y educación.

Los adolescentes y jóvenes, fueron considerados sujetos de los derechos reproductivos por la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en el año 1994 en la ciudad de El Cairo. Es a partir de esta reunión, de índole internacional, que los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes son tratados como un derecho humano dentro de las naciones que participaron en dicho foro. Cabe agregar que en este foro se planteó como una necesidad de considerar a los adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos reproductivos, además de que se trazó como objetivo el

aseguramiento del acceso voluntario a los servicios de salud reproductiva e información sexual. (Organización de Naciones Unidas, 1995, pág. 6)

Esto marcó el comienzo para brindarle un lugar importante al desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes. En años posteriores fueron desarrollados otros eventos internacionales donde los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes fueron afianzados, ejemplo de ello fue la Cumbre Mundial del Desarrollo Social celebrada en Copenhague y la cuarta Cumbre Mundial sobre la Mujer desarrollada en Beijing, específicamente en el año 1995, así como una década más tarde en el 2005 la Cumbre del Milenio. En todos estos eventos se trató como uno de los temas principales la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes, y que a partir del adecuado desarrollo de la misma se contribuiría de manera positiva en “(...) la reducción de la pobreza y el desenvolvimiento efectivo del ser humano como individuo social”. (Documento Final de la Cumbre del Mundial de 2005, 2005, pág. 12)

En el análisis suscitado respecto a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en aquel momento, se debió partir de aquellos principios básicos sobre los que se sustentan los derechos humanos y que constituyen el eje fundamental para que los adolescentes y jóvenes se vean protegidos en dichos derechos y que se refleja por ejemplo en la participación directa de los mismos en las cuestiones de índole política y de interés social, así como el establecimiento claro de los objetivos que constituyen una prioridad dentro de estos grupos sociales y para lo cual se debe tomar en cuenta el acceso a la información que contribuye en gran medida a la toma de decisiones libre y correctamente fundamentadas del individuo.

Cabe destacar la afirmación emitida por la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas respecto de la salud reproductiva y sexual como parte de los derechos humanos susceptibles de protección, la cual expuso en una de sus resoluciones lo siguiente: “(...) la salud sexual y la salud reproductiva son

elementos esenciales del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de la salud física y mental”. (Resolución 2003/28, pág. preámbulo y párrafo 6)

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes no se atendía por parte de los Estados con plenitud, ya que dichos grupos poblacionales se consideraban poseían baja mortalidad vinculada a enfermedades o causas de muerte naturales y además eran considerados como un sector de la población con muy baja representatividad. Estos factores motivaron a que los Estados no ejecutaran acciones prioritarias entorno a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes, un aspecto significativo en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, aunque la tutela integral de estos derechos no solo abarca el ámbito de la salud.

La adolescencia como una etapa de la vida del ser humano resulta ser definitoria en diversos aspectos. Uno de ellos es que la persona pueda optar por un modo de vida saludable informado y que dicho estilo de vida no represente un peligro para su adecuado desenvolvimiento físico y psicológico.

La etapa adolescente es una etapa muy sensible para la persona, especialmente en materia sexual y reproductiva debido a los enormes cambios físicos y psicológicos que se experimentan. A prima facie se puede decir que existen gran cantidad de dificultades para que los adolescentes y jóvenes lleguen a ejercer con plenitud sus derechos sexuales y reproductivos, especialmente por la presencia de prejuicios e impedimentos sociales vinculados a la sexualidad que restringen su autonomía en la toma de decisiones en este sentido.

Los organismos sociales no han tenido la debida capacidad para canalizar de forma correcta los derechos sexuales y reproductivos desde el principio, por lo que la información recibida por este sector poblacional se ha caracterizado por ser contradictoria y a veces confusa causando ideas equivocadas y mal informadas en ellos. Otro de los elementos a destacar son los vacíos presentes

en las políticas de carácter público que supuestamente tienen como fin el fortalecimiento del sistema educativo y de las vías de comunicación sobre los temas referidos a la sexualidad y la reproducción responsable.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se ve afectado por factores como el abandono de los estudios en una etapa temprana, la maternidad adolescente, la aparición de enfermedades de transmisión sexual, el desconocimiento, poco acceso o nulo uso de anticonceptivos, entre otras asociadas a la falta de información sexual, así como la coexistencia de ciertos dogmas y prejuicios sobre las relaciones sexuales.

Los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes necesitan ser abordados desde una perspectiva integral para lo cual debe ser garantizado un trabajo equilibrado y coordinado de las diversas instituciones que integran el engranaje estatal.

Como ejemplo cabe destacar la relación existente entre la educación y el avance en las condiciones de la mujer dentro de la sociedad, que influyó de manera directa en la relación matrimonial, así como en el embarazo precoz. En lo que respecta al embarazo precoz su relación también está enfocada a las condiciones de género en las que el papel reproductivo de la mujer resulta estar la mayor parte del tiempo fuera de su control, así como de sus propias decisiones al existir prejuicios alrededor de los métodos anticonceptivos u obstáculos comunicacionales dentro de la misma familia.

En el caso de los adolescentes latinoamericanos el índice de embarazos es alto, puesto que no llegan a ser empleados los medios de protección adecuados durante los actos sexuales, o en el caso del contagio de alguna enfermedad sexual no se llega a obtener el tratamiento oportuno para curar dicha enfermedad. Muchas de estas conductas están impulsadas por normas sociales dogmáticas o prejuiciosas que llegan a inhibir a los adolescentes y jóvenes, además de la escasa información y difícil acceso sobre los temas de índole sexual.

En la actualidad se puede percibir una toma de conciencia respecto a la importancia que tienen los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en la esfera de la salud. Esta atención se ha visto reflejada en la adopción de políticas públicas dirigidas a los adolescentes, por lo que en la última década se ha percibido una mejoría respecto a este tema. Además, se han desarrollado programas y normas referentes a la salud sexual y reproductiva, unido a una posición consolidada de las mujeres y adolescentes dentro de la sociedad civil. Todas estas nuevas políticas en materia sexual han estado respaldadas por la concepción que se domina a nivel internacional sobre los derechos humanos.

A pesar de los avances logrados en la época actual, se requiere un mayor apoyo desde el ámbito del poder político del Estado, con el propósito de que en la esfera de la salud los cambios ejecutados otorguen prioridad a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Incluso si son analizados los objetivos del milenio se puede percibir que los relacionados con la salud materna están directamente relacionados con el desarrollo de los adolescentes por lo que para su efectivo cumplimiento debe existir una política que garantice una inversión y aplicación de medidas eficaces dirigidas a los adolescentes y jóvenes. (Organización de Naciones Unidas, 2015)

Estos patrones educativos en materia sexual brindarán la posibilidad a los adolescentes, de acceder a un sistema de salud integral, así como a una educación de calidad, a partir de lo cual pueden alcanzar su propia autonomía en lo que se refiere a su desarrollo sexual, y lograr una vida digna.

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos con todas las características típicas de este tipo de derechos y como tal no necesitan de normativa específica que los enuncie para que se protejan. Dichos derechos encierran a su vez derechos derivados específicos como el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva y el derecho a la autodeterminación en el ámbito sexual.

En el marco internacional, específicamente en el seno de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) los jóvenes son considerados “(...) los hombres y mujeres entre los 15 y los 24 años de edad”. (CEPAL, 2003, pág. 41) Este rango de edad implica desde el ámbito sociológico que la etapa de la juventud es tomada en cuenta como un tránsito de la niñez a la adultez. Todo este trayecto de transición va a tener una gran dependencia del contexto social, por lo que pueden surgir dificultades una vez que se llegue a materializar la integración del individuo al mundo de los adultos. De ahí la necesidad de que se trabaje por alcanzar un mayor consenso respecto a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes en la esfera de la salud.

1.1.1 El derecho a la salud integral en la constitución de la OMS

Desde el punto de vista de la salud integral y su enfoque social, se ha reconocido que los elementos sociales y ambientales influyen directamente en su materialización. Desde el ámbito histórico se llega a reflejar en las campañas sanitarias que fueron impulsadas en el Siglo XIX, así como en el trabajo desarrollado por aquellas personas consideradas como precursoras de la constitución de la salud pública moderna, la concientización del vínculo existente entre la posición social del hombre, sus condiciones de vida, y las repercusiones en su salud.

En cuanto a la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), su documento rector emitido en el año 1946, pone en evidencia el interés de las personas fundadoras de este organismo internacional de que se tomaran en cuenta las raíces sociales vinculadas a los problemas de salud, además de los desafíos en cuanto a brindar un servicio de salud curativo y eficaz. En este documento se contempló a la salud como: “(...) un estado de pleno bienestar físico, mental y social” (Constitución de la OMS, 1946, pág. Art. 2) y además se reconoce como fin principal de este organismo internacional “(...) alcanzar para todos los pueblos el grado más alto de salud posible” (1946, pág. Art. 3).

Dentro de las funciones fundamentales de la OMS sobresalen la inminente colaboración entre los países miembros y aquellas entidades especializadas en materia de salud, con el objetivo de: “(...) promover el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo y otros aspectos de la higiene del medio”, todos estos elementos deberían generar un marcado proceso en la salud. (1946, pág. Art. 3).

Así mismo, con el surgimiento de la OMS se sientan las bases para la posterior implementación de un modelo social en el ámbito de la salud, que debe responder directamente a los compromisos en materia de derechos humanos, que no han sido satisfactoriamente cumplidas.

En el periodo de la guerra fría posterior a la Segunda Guerra Mundial, surgieron trabas en la aplicación de la visión que tenía la OMS sobre la salud integral y social, puesto que fue priorizada la rama de la tecnología y su aplicación en las campañas sanitarias desde una perspectiva militarista, por lo que la idea de una salud preventiva y comunitaria fue abandonada. En esta etapa prevaleció la fuerte tendencia de que los profesionales de la salud adoptaran los métodos que brindaba la tecnología para tratar los problemas de salud, en el ámbito mundial.

Un aspecto a destacar fue el papel de desempeñó los Estados Unidos en la conformación del documento constitutivo de la OMS, y que durante la época de la guerra fría frenaron y desecharon la ejecución de una política de salud social, puesto que consideraron que dicha política y la ideología que defendía iban a ser tomadas de manera negativa en el contexto de la guerra fría. Es así, que los sistemas de salud que llegaron a establecerse estaban enfocados en una atención curativa dirigida por la tecnología materializada en un número reducido de hospitales urbanos, lo que reflejó una preocupación ínfima por la salud pública y los servicios sanitarios hacia los sectores de la población que vivían en la pobreza. (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2010)

En la década de los años sesenta se desarrolló un despertar ante la creciente necesidad de servicios de salud efectivos. Esta situación contribuyó a que desde las comunidades y localidades los trabajadores de la salud ejecutaran medidas para implementar una atención a las necesidades de salud de la población. A partir de estas acciones resurgió el interés por desarrollar la salud desde el ámbito social, económico y político. Por lo que en este periodo se dieron las primeras manifestaciones en cuanto a la implementación de programas comunitarios de salud.

Toda esta nueva actividad entorno a la salud, motivó dentro de las comunidades la ejecución de acciones propias, las cuales tuvieron como base los derechos fundamentales, es así que las exigencias surgidas respecto a la salud tuvieron una estrecha relación con cuestiones económicas, políticas, ambientales y sociales.

Los temas que comenzaron a tratarse en el seno de la OMS incluían asuntos relacionados con las inequidades en la esfera de la salud, pero además fueron incorporados asuntos tales como la alimentación y nutrición, la cultura, la educación sexual, los modos de vida, por solo mencionar algunos. En todos estos debates fueron creados grupos de trabajo para tratar cada tema de forma centralizada.

A pesar de estos avances, a principios de los años noventa persistió la implementación de políticas neoliberales en la esfera de la salud, las cuales fueron superándose con el transcurso de los años, principalmente en las naciones consideradas en vías de desarrollo donde los programas de salud eran destinados a respaldar las grandes industrias farmacéuticas, por lo que no se veía un trabajo directo en la salud comunitaria y educativa.

A partir de mediados de los años noventa la OMS realizó una ardua labor para lograr implementar una novedosa estrategia en cuanto a la salud, en la que la misma fuese accesible a la población en general, para ello se desarrolló un programa denominado "Salud para Todos en el Siglo XXI". Este intento surgió

con el objetivo de renovar el sistema de salud desde la esfera internacional teniendo como base el trabajo intersectorial. (Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2010)

1.1.2 Opinión Consultiva OC-17/2002 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

La Opinión Consultiva OC-17/02, fue un documento emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), para lo cual se tomó como base legal el Art. 64.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (OEA, 1969), en el cual se prevé la función consultiva que posee la CIDH. Este documento fue denominado “Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño”, y tuvo un trascendental valor puesto que por vez primera la CIDH fue capaz de reconocer al niño como un sujeto de derechos y no solo “objeto de protección” (Bellof, 2004, p. 87). Vale destacar la opinión emitida por el magistrado Trindade al respecto:

“Es éste, a mi juicio, el *leitmotiv* que permea toda la presente Opinión Consultiva sobre la Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. En efecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos no titubea en afirmar que todos los seres humanos independientemente de su condición existencial, son sujetos de derechos inalienables, que le son inherentes (párr. 41), y en subrayar el imperativo de atender a las necesidades del niño ‘como verdadero sujeto de derecho y no sólo como objeto de protección’ (párr. 28)”. (CIDH, 2002, pág. párr. 40)

Debido a la importancia de este documento, el mismo llega a convertirse en un instrumento de dicho organismo internacional en materia de derechos humanos sobre los niños. El contenido de la OC-17/02 está enfocado en un marco en donde son solicitados el cumplimiento de aquellos preceptos de la Convención Americana referidos a la protección y garantías en el ámbito judicial (1969, pág. Arts. 8 y 25) pero específicamente para el caso de los niños y adolescentes.

En este documento se reconoció que tanto en la esfera legislativa como en la práctica muchos países de la región evidenciaron que los menores eran ubicados en un plano desfavorable en cuanto al cumplimiento de sus respectivos derechos y garantías, por lo que los estados evadían la responsabilidad de brindar una adecuada protección a los niños y adolescentes. (CIDH, 2002)

Se resaltó que la inadecuada atención de los niños y adolescentes en la región conllevaba al predominio de la afectación y menoscabo en relación a diversos derechos. También en este documento se hizo alusión a las denominadas “premisas interpretativas”, que aplican las autoridades públicas cuando deben pronunciarse sobre las medidas de protección del niño o adolescente y que llegan en muchos casos a ser contraproducentes en la correcta aplicación de las garantías judiciales de los niños y adolescentes. Estas premisas suelen abarcar la incapacidad de juicio pleno, con lo que se ve afectada la participación del menor de edad en las decisiones derivadas de un proceso judicial que resulta de su total interés. Puede señalarse la invocación de los supuestos mejores intereses para el menor, lo cual contribuye de manera negativa sobre las garantías existentes, al ser posicionadas estas en un segundo plano. También está la familia tomada en cuenta como una condición del entorno del menor y que llega a influir directamente respecto a las decisiones que puedan llegar a ser adoptadas. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), comentó lo siguiente:

“a) La separación de jóvenes de sus padres y/o familia, por considerarse, al arbitrio del órgano decisor y sin debido proceso legal, que sus familias no poseen condiciones para su educación y mantenimiento; b) la supresión de la libertad a través de la internación de menores en establecimientos de guarda o custodia, por considerárselos abandonados o proclives a caer en situaciones de riesgo o ilegalidad; causales que no configuran figuras delictivas, sino condiciones personales o circunstanciales del menor; c) la aceptación en sede penal de confesiones de menores obtenidas sin las debidas garantías; d) la tramitación de juicios o procedimientos

administrativos en los que se determinan derechos fundamentales del menor, sin la garantía de defensa de (éste); e) la determinación en procedimientos administrativos y judiciales de derechos y libertades sin la garantía al derecho de ser oído personalmente y la no consideración de la opinión y preferencias del menor en la determinación”. (CIDH, 2002, pág. párr. 4to)

Como parte de la reestructuración de este documento antes de su emisión final fueron destacados una serie de instrumentos internacionales referentes a los fines de la OC-17/02, o sea, los derechos de los menores, algunos de estos instrumentos fueron la Declaración de los Derechos del Niño, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia de los Menores, entre otros. Con ello esta opinión consultiva fue tomada en cuenta puesto que no solo se refería a determinados procedimientos judiciales o administrativos considerando al niño o adolescente, sino que abarcó los deberes de la familia, la sociedad y el Estado de manera general.

Este documento consultivo está marcado por cuestiones ambiguas como en el caso del criterio emitido y referido con anterioridad de la CIDH, no resulta posible determinar si este organismo internacional pretendió limitar ciertos estándares por no entender del todo los temas puestos a su consulta o quizás estos límites no fueron establecidos con claridad por mantener una posición neutral o no ofrecer una respuesta errada sobre temas que aún no se comprendían con plenitud “pese a su valor evidente la OC 17 no logró avanzar de manera significativa en la definición de las características jurídicas de la protección a la infancia en nuestra región” (Bellof, 2004, p. 84)

Respecto a los diversos pronunciamientos que se han desarrollado entorno a la OC-17/02, se ha señalado que la CIDH en este documento esquivó lo referente a la relevancia de la condición jurídica de los niños y adolescentes, algo in extremis contradictorio al constituir este el tema central de dicha consulta, o sea sobresale el análisis de los problemas jurídicos y no aquellos supuestos considerados como fácticos.

La OC-17/02 concluye sobre la necesidad de que el Estado implemente programas, sistemas de información, instituciones y personal capaces de lograr la atención especializada al niño o más bien la “institucionalización de la atención y protección de los niños”:

“(…) vincula protección y/o atención con institucionalización, cuando afirma que para la atención a los niños, el Estado debe valerse de instituciones que dispongan de personal adecuado, instalaciones suficientes, medios idóneos y experiencia probada en este género de tareas” (Bellof, 2004, p. 186)

Las ambigüedades de las que adolece la OC-17/02 son amplias y muy conocidas, dejando de la mano importantes conceptos a esclarecer como “el interés superior del niño” o algunas cuestiones relativas a las medidas de protección y su contenido:

“¿qué se va a entender por interés superior del niño?, ¿cuál puede y debe ser el contenido de las medidas especiales de protección previstas por el artículo 19 de la Convención Americana? ¿Las medidas de protección emergentes del artículo 19 son medidas de acción afirmativa? ¿Es posible incluir la justicia juvenil dentro de los supuestos del artículo 19? ¿Cómo?” (Bellof, 2004, p. 187)

No obstante, a las ambigüedades presentes en la OC-17/02, dicho documento brindó la posibilidad de impulsar importantes esfuerzos en cuanto a la integración de tratados y documentos regionales en materia de derechos de la niñez y la adolescencia, fundamentados en los principios de la Convención de los Derechos del Niño. Además de que se incitó una conducta provocadora dentro del sistema interamericano en aras de construir los estándares respecto al adecuado manejo de los derechos de los niños, adolescentes y jóvenes.

La OC-17/02 abre el camino para desarrollar todo un sistema emancipador de los derechos relacionados a los niños, adolescentes y jóvenes, pero “falta mucho

por recorrer para poder dar el salto que nos lleve desde la centralidad y visibilidad a la vigencia efectiva” (Bellof, 2004, p. 192).

1.1.3 La UNICEF y los derechos sexuales y reproductivos del adolescente

Los derechos de los adolescentes resultan ser un tema que en la actualidad está respaldado por una serie de programas internacionales encaminados a su adecuado cumplimiento, protección y garantía, y que, además estos derechos muy pocas personas se negarían a aceptarlos. Esta amplia gama de derechos está sustentada en los propios derechos humanos, aunque aún queda trabajar de manera más ardua en la integración de los derechos en el ámbito de la salud sexual con la vida cotidiana de la sociedad, integrada por niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas.

Al respecto, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ha tratado a estos derechos de tal manera que no se han establecido fronteras en cuanto a su atención y aplicación, por lo que en este sentido los derechos de la adolescencia no están sujetos a fronteras territoriales. Además de que la organización internacional ha impulsado la tarea en cada nación para poder asegurar las mínimas garantías para que los niños, adolescentes y jóvenes.

A partir de estas necesidades surgidas respecto a la materialización de los derechos de los niños, adolescentes y jóvenes, se ha trabajado desde la UNICEF con el propósito de establecer normas que brinden una adecuada protección a este sector poblacional, tomando en consideración las diversas características que poseen. Esta concepción positiva de los derechos de este grupo poblacional permitió la superación de la vieja y por demás obsoleta creencia de que los individuos que poseían un rango de edad menor a los dieciocho años resultaban ser personas incapaces e incompletas.

La UNICEF ha defendido el considerar como sujeto de derechos a los niños, adolescentes y jóvenes, poseedores dignos de capacidad para ejercer sus derechos y por tanto exigirlos.

La Convención de los Derechos del Niño (CDN) ratifica lo anterior cuando expresa que en el caso específico de los niños y adolescentes, debe prevalecer la existencia de un reloj propio acorde a necesidades propias. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989) Este tratado internacional resulta de gran validez puesto que ha sido uno de los documentos bases que la UNICEF ha utilizado para desarrollar todas sus políticas internacionales para este sector poblacional, para lo cual ha tomado en consideración los principios rectores de dicho tratado en los que sobresalen el interés superior de los menores, el principio de no discriminación, la libertad de expresión, el derecho al acceso a la información y educación, y el derecho a la vida.

Como afirmara Mary Beloff, los niños son sujetos de derecho y por nada se les debe considerar como personas ineptas, torpes, incapaces, sino que le asisten todas las prerrogativas de un adulto en materia de derecho y muchas muy específicas por la etapa de vida que viven:

“(…) los niños son ahora definidos de manera afirmativa, como sujetos plenos de derechos. Ya no se trata de menores, incapaces, personas a medias o incompletas, sino de personas cuya única particularidad es que están creciendo. Por eso, se les reconocen todos los derechos que tienen los adultos, más derechos específicos precisamente por reconocerse esa circunstancia de estar creciendo (...) Los derechos que la Convención (de los Derechos del Niño) garantiza y tiene como destinatarios a toda la infancia y no a una parte de ella” (Bellof, 2004, p. 35)

Dicho lo anterior, la CDN ha marcado el camino trazado por la UNICEF en la aplicación de las normas mínimas en las diversas naciones en cuanto a la implementación de las políticas sanitarias, la educación, así como la protección jurídica y social de los niños y adolescentes. Al respecto vale destacar las orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual, nacidas de un trabajo en conjunto de la UNICEF y la UNESCO.

Estas reglas expuestas en el ámbito internacional están dirigidas a la difícil transición que deben enfrentar los niños y adolescentes en su paso a la adultez, en donde la sexualidad y por lo tanto los vínculos afectivos, se han llegado a convertir en temas centrales, además de importantes retos. (UNICEF-UNESCO, 2010)

Los esfuerzos en el ámbito educativo de dicha organización han contribuido a erradicar la inhibición entorno a la discusión en la esfera pública de los asuntos sobre sexualidad y sus respectivos comportamientos, ejemplo de ello son las relaciones entorno a la diversidad sexual, los temas sobre los métodos anticonceptivos, el aborto, entre otros. Esto representa un acceso de los niños y adolescentes a la información de índole sexual, erigiéndose el derecho de acceso a la información como un derecho fundamental importantísimo para ellos en esta etapa de sus vidas.

En materia de educación sexual, la UNICEF le otorga protagonismo a la familia, puesto que la misma desempeña un papel de gran importancia en la formación que abarca todo lo referente a la identidad sexual y comportamiento social de los niños y adolescentes. Esto resulta un aspecto fundamental, ya que la familia debe tener la capacidad necesaria para poder abordar estos temas, o sea, desarrollar conversaciones dirigidas a la sexualidad humana de sus hijos.

Por otro lado, está la necesidad perenne que poseen los niños y adolescentes de recibir información en aras de tener los conocimientos necesarios en materia sexual que le brindarán la posibilidad de ser personas responsables en lo que se refiere a su sexualidad tales como las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo precoz y las relaciones interpersonales.

La concepción no siempre acertada sobre los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes ha conllevado a que la UNICEF lo catalogue como una situación de alta vulnerabilidad frente a elementos negativos, que persisten en este sector poblacional, como son el abuso, la explotación, los embarazos no planificados y las enfermedades de transmisión sexual, donde el VIH tiene un

papel protagónico al ser declarado como una epidemia de carácter internacional por la OMS.

La educación integral en materia sexual puede contribuir a desarrollar cambios drásticos en el avance de los problemas que afectan a los adolescentes y jóvenes. Cabe señalar que los propios adolescentes y jóvenes se han pronunciado a favor de poseer una educación sexual de calidad, así como los recursos que le permitan satisfacer sus necesidades de información con el fin de obtener herramientas que puedan usar en el desarrollo de su vida sexual, como parte de sus derechos sexuales y reproductivos.

El factor humano que representan los maestros, ha resultado de vital importancia en la correcta materialización de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes. El trabajo de los maestros se ha visto reflejado en la ardua tarea de llegar a los adolescentes y jóvenes que poseen bajos índices de información en materia sexual, y que esta situación propicia condiciones de mayor vulnerabilidad en cuanto a ser explotados sexualmente.

Al respecto la UNICEF ha señalado que su programa educativo en materia sexual estará basado en lo siguiente:

“(…) en un riguroso análisis de la evidencia existente sobre programas de educación en sexualidad, está orientado a profesionales y a personas responsables de la toma de decisiones de los sectores salud y educación. Este documento (Volumen 1) se centra en aquellos elementos que justifican la educación en sexualidad y ofrece sólidas recomendaciones técnicas sobre las características que todo programa efectivo debe tener. El documento acompañante (Volumen 2) cubre los temas y objetivos de aprendizaje que se deben abordar en los diferentes tramos etarios en un programa básico de educación en sexualidad destinado a niños, niñas y jóvenes entre las edades de 5 a 18 y más años e incluye una bibliografía de referencias”. (UNICEF-UNESCO, 2010, pág. 2)

Este documento representa un esfuerzo más por parte de la UNICEF de desarrollar una colaboración integral y un trabajo prioritario para los niños, adolescentes y jóvenes en relación a sus derechos sexuales y reproductivos. En las actuaciones de este organismo internacional sobresale la necesidad de aplicar un examen a conciencia respecto a las creencias que se poseen sobre la sexualidad y las relaciones interpersonales, puesto que existen gran cantidad de regiones a nivel mundial que arrojan cifras muy preocupantes relacionadas a la iniciación temprana del ser humano en la actividad sexual.

Para frenar el avance de esta situación la UNICEF ha optado como uno de sus principales métodos la educación sexual efectiva, la cual se ha comprobado que les brinda la posibilidad a las personas jóvenes de obtener información relevante y necesaria para ejecutar sus derechos sexuales y reproductivos de manera eficiente.

1.1.4 Reconocimiento del derecho a la salud sexual y reproductiva en el marco de las Conferencias de Cairo y Beijín

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo en 1994 (CIDP) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing (CMB), China en 1995 constituyeron un avance en materia de derechos sexuales y reproductivos marcando profundamente la política pública estatal en la materia y de los que se crea el Programa de Acción de Cairo y la Plataforma de Acción de Beijín.

Tanto la CIDP como la CMB definieron los derechos sexuales y reproductivos como aquellos que admiten la libertad de elección respecto de su sexualidad o autonomía de la voluntad, el derecho a decidir cuantos hijos tener y de qué manera, así como el acceso libre y posible a la información, educación y medios necesarios que garanticen todo lo anterior en conjunto al logro de una salud reproductiva y sexual de gran calidad (De Barbieri, 2013, p. 30).

La CIDP reconocía el ser humano como centro de todo el desarrollo concebido demarcando los derechos sexuales y reproductivos como aquellos derechos humanos que “ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de Naciones Unidas aprobados por consenso” (Organización de Naciones Unidas, 1995, p. 9)

En el plano femenino la conferencia del Cairo tuvo especial repercusión pues reconoce el derecho de las mujeres a controlar su fertilidad mediante el acceso a medios anticonceptivos, por ejemplo. El Programa de Acción del Cairo proponía “promover la equidad y la igualdad entre los sexos y los derechos de la mujer, así como a eliminar la violencia de todo tipo contra la mujer y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad” (Organización de Naciones Unidas, 1995, p. 43).

La sexualidad y la reproducción han sido tradicionalmente condicionadas por aspectos culturales y morales donde el sexo masculino y femenino ocupan un papel muchas veces estereotipado y discriminador en su rol social y familiar, considerándose muchas veces al femenino como el “sexo débil”. El llamado de la CIDP a la población masculina de asumir su papel y responsabilidad en cuanto a su actitud sexual fue verdaderamente positivo y enriquecedor en el plano de los derechos sexuales y reproductivos donde el hombre como tal debe participar e incluirse en la vida familiar, las labores domésticas y el cuidado de su prole.

La Plataforma de Acción Mundial ratificó lo acordado en El Cairo, con la observación elemental de que los Estados “asegurarán la igualdad y la no discriminación, en la ley y en la práctica, adoptando medidas para proteger esos derechos” (Organización de Naciones Unidas, 1995, p. 36).

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995 confirma lo analizado en El Cairo respecto de los derechos reproductivos. Ambas coinciden en asociar otros derechos humanos a los sexuales y reproductivos. El concepto primero de salud reproductiva y sexual nace en El Cairo:

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. (...) entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos” (Organización de Naciones Unidas, 1995, p. 31).

Ambas Conferencias de el Cairo y Beijín abogaban por lograr el acceso a la salud de manera equitativa y no discriminatoria, especialmente a los servicios relacionados con la planificación familiar, la salud reproductiva y sexual, pero son declaraciones de carácter ético y moral que asumen los Estados en su responsabilidad de regular tales derechos, pero no son vinculantes para ellos.

Lo auténtico de las Conferencias es haber planteado los problemas de la mujer en relación a la igualdad de género, la conceptualización de los derechos sexuales y reproductivos y la consideración e importancia de la salud sexual y reproductiva, el rol del hombre en la familia más allá del soporte financiero y la necesidad de que el Estado implemente como parte de su política pública, los sistemas e instituciones capaces de asegurar esos derechos que se encuentran evidentemente vinculados a otros derechos humanos, también planteó la necesidad del libre e informado acceso a los métodos anticonceptivos por el derecho que le asiste a la mujer de decidir sobre su fecundidad.

1.1.5 Los principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género

Los principios de Yogyakarta ofrecen directrices elementales sobre cómo los Estados deben implementar sus políticas de derechos sexuales y reproductivos en relación a la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y personas transgénero (LGBTI) y cuyos derechos son limitados en muchas ocasiones por la misma legislación y otras ocasiones aun contando con el supuesto legal garante son limitados por la misma sociedad.

Defiende la postura absolutista de aplicación y tutela de los derechos humanos por ley y fueron concebidos en el marco de una conferencia de especialistas en Yogyakarta, indonesia en noviembre de 2005 (Organización de Naciones Unidas, 2006).

“(…) son una serie de principios sobre cómo se aplica la legislación internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. Los Principios ratifican estándares legales internacionales vinculantes que los Estados deben cumplir. Prometen un futuro diferente, donde todas las personas, habiendo nacido libres e iguales en dignidad y derechos, podrán ejercer ese precioso derecho adquirido al momento de nacer” (Organización de Naciones Unidas, 2006, p. 2).

Los principios consagrados en Yogyakarta muestran la interdependencia y vinculación de los derechos sexuales y enfoque de género equitativo con otros derechos civiles, políticos, económicos, culturales.

Los principios se refieren a la violencia sexual y de género, la tortura y tratos degradantes basados en la sexualidad, la libertad de expresión, la discriminación laboral, en el acceso a la justicia, familiar, entre otros y van acompañados de consejos que podrían evitar el abuso y la violencia en franca violación de dichos

derechos y ratifican que es obligación del Estado el “(...) implementar los derechos humanos. (...) Los Principios también subrayan, no obstante, que todos los actores tienen responsabilidad de promover y proteger los derechos humanos” (Organización de Naciones Unidas, 2006, p. 3)

1.1.6 Caracterización de los Derechos Sexuales y Reproductivos: ¿Qué son?

La sexualidad es un elemento constitutivo del ser humano definido no solo por la biología tradicional de la especie, sino que influyen además factores, intereses, sentimientos, manifestaciones culturales, sociales, familiares, entre otras. La sexualidad a decir de Weeks:

“las posibilidades eróticas del animal humano, su capacidad de ternura, intimidad y placer nunca pueden ser expresadas espontáneamente, sin transformaciones muy complejas: se organizan en una intrincada red de creencias, conceptos y actividades sociales, en una historia compleja y cambiante” (Weeks, 2010, p. 21).

Históricamente hablando la sexualidad ha sido objeto de regulación y sanción por parte de la sociedad y el propio Estado. Las relaciones humanas se encuentran ligadas a la sexualidad y es un fenómeno considerado de los más privados e íntimo del ser humano.

La sexualidad no es un fenómeno considerado de manera absoluta y restrictiva, sino que es:

“(...) un todo unificado, debemos reconocer que hay diversas formas de sexualidad, de hecho, hay muchas sexualidades. Hay sexualidades de clase y sexualidades específicas de género, hay sexualidades raciales y sexualidades de lucha y elección. La “invención de la sexualidad” no fue un acontecimiento único, ahora perdido en el pasado remoto. Es un

proceso continuo que simultáneamente actúa sobre nosotros y del que somos actores, objetos de cambio y sujetos de esos cambios” (Weeks, 2010, p. 46).

Según la Organización Mundial de la Salud, se define como:

“Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (Organización Mundial de la Salud, 2006, pág. 13)

El fin reproductivo y el placentero de la sexualidad son dos aristas que han sido objeto de controversia. La finalidad de placer de la sexualidad es un tema tabú pues el placer sexual genera un sinnúmero de opiniones moralistas y prejuiciosas aun en la actualidad.

De ello se colige que la asociación de la sexualidad erótica a los derechos humanos constituya el eje central de las concepciones modernas de sujeto de derecho en ese ámbito. Los derechos sexuales y reproductivos son dos de los muchos derechos humanos susceptibles de protección, aunque quizás sean unos de los más multifacéticos también al asociarse a tantos otros en su regulación legal.

Autores han definido a dichos derechos como el poder “para tomar decisiones informadas sobre la propia fertilidad, la procreación y el cuidado de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual, así como los recursos para llevar a la

práctica dichas decisiones de manera segura y efectiva” (Correa & Petchesky, 2011, p. 155).

Como garantía del ejercicio igualitario de los derechos sexuales y reproductivos se hace imprescindible el establecimiento por ley de la libertad de opción y elección del individuo, así como de las premisas elementales para que sea posible.

Los avances en materia de reproducción y sexualidad han estado vinculados a las conquistas de la mujer durante el siglo XX así como a los grupos y organizaciones de diversidad sexual.

En los años 70 se habló por primera vez de “derecho reproductivo” cuando Marge Berer lideraba una campaña a favor del aborto y los métodos de anticoncepción. Pero a nivel internacional es con la Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos de 1968, que se menciona jurídicamente hablando como tal el derecho de reproducción. En las Conferencias del Cairo y de Beijing quedan legitimados como derechos sexuales y reproductivos de manera independiente y se compromete a los Estados a incluirlos en su política pública.

Con la Conferencia de Beijing de 1995 quedan visiblemente relacionados y conformados como derechos humanos pero independientes a la vez. La sexualidad se concebía como la libertad de elección, autonomía sexual e informada, sin la utilización de ningún tipo de coerción o violencia. Por tanto la necesidad de protegerlos en su ejercicio fue tomada en serio por todos los Estados a partir de entonces.

Los derechos sexuales y reproductivos al ser derechos humanos le aplican los mismos principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad e interrelación con el resto de derechos humanos conocidos como el derecho a la educación, a la información, a la salud, entre otros. “(...) ¿cómo puede una

persona actuar responsablemente como ciudadana y como miembro de un grupo familiar y de una comunidad si su cuerpo y su sexualidad son definidos y controlados por otros (esposo, parientes, autoridades religiosas o el Estado)” (Correa & Petchesky, 2011, p. 87).

Desde la infancia, pasando por la etapa decisiva de la adolescencia hasta la adultez, el individuo se va forjando su propia sexualidad basado en sus propias experiencias y en el acceso a la información que debe garantizar todo estado como parte de su política pública de garantía y defensa de esos derechos.

Es opinión de López Gómez que la noción y visión moderna de los derechos sexuales y reproductivos “(...) entrañan un fuerte cuestionamiento al contrato social moderno, al re-significar la dicotomía público – privado, planteando nuevos conflictos para la democracia en la medida que interpelan las estructuras de poder y decisión, y postulan una apertura de lo íntimo y personal a la aplicación de derechos y prerrogativas” (López Gómez, 2013, p. 31).

Por ello la discusión sobre los derechos sexuales y reproductivos esta enlazada a la identidad de género y a la salud en materia reproductiva y sexual a fin de que sea amplia, considerada y completa.

Los movimientos feministas han demandado históricamente como garantía de tales derechos el acceso a métodos anticonceptivos, la despenalización del aborto y su legitimación, la maternidad segura, la toma libre de decisiones informadas y oportunas, entre otras.

Los derechos sexuales implican la decisión libre y sin coerción respecto a su sexualidad, el derecho al placer tanto del cuerpo como emocional, a la libre orientación sexual y a la igualdad y responsabilidad de sus actos en todo sentido. Los derechos reproductivos abarcan la libre decisión de número y espaciamiento de hijos, la planificación familiar en general y el acceso a los servicios de salud garantes de todo ello en un plano de igualdad y de no discriminación.

Tantos los derechos sexuales como los reproductivos se ven estrechamente vinculados al derecho de acceso a la información en aras de contribuir a su ejercicio pleno y oportuno. La frase atribuida a Francis Bacon “la información es poder” nunca tuvo más sentido en el área de los derechos sexuales y reproductivos, cuando es precisamente la herramienta que permite entenderlos, analizarlos y explorar la mejor manera de ejercerlos.

1.1.7 El derecho a la salud sexual y reproductiva como vía para el ejercicio de otros derechos fundamentales

La Organización Mundial de la Salud define la salud sexual más allá de toda noción asociada al carácter biológico reproductivo, haciendo hincapié en elementos emocionales, eróticos, afectivos, entre otros: “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”. (De Irala Estévez, 2013, p. 11).

Existe una vinculación directa entre la información sobre los métodos anticonceptivos y el acceso a la salud de manera general cuando es evidente a prima facie el impacto que tiene la educación sobre sexualidad en materia de planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

La igualdad de género, una característica innegable de inclusión social, vinculada al derecho a la salud resulta beneficiosa en la aplicación, salvaguarda y garantía de otros derechos humanos de gran importancia y permite una visión más amplia, diversa, no discriminatoria y oportuna.

La salud sexual reproductiva se refiere al sistema especializado que de conjunto contribuye a los derechos de libertad de elección sexual y reproductiva que ya se ha comentado, contribuyendo a elevar la calidad de vida de las personas en sus relaciones personales e incrementar los niveles de conocimiento y cuidados respecto de la reproducción y la sexualidad en general (Correa & Petchesky, 2011, pág. 34).

La salud sexual y reproductiva es un propósito de garantía del desarrollo humano relacionado con factores familiares, sociales, civiles, económicos y políticos y derechos de igual denominación. La influencia de la escuela, el entorno familiar, la calidad del sistema educacional, el acceso equitativo a todos esos servicios, el manejo de los medios de comunicación, entre otras son conceptos indiscutiblemente ligados al correcto desenvolvimiento de la salud sexual y reproductiva (Borja & Delgado, 2010, pág. 45).

El ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos garantizan la adecuada salud sexual y reproductiva en su libertad de elección, su derecho a la vida, la intimidad y privacidad, a la seguridad, a la educación. Los derechos humanos dependen unos de otros en su aplicación y tutela como el derecho a la vida, a la libertad, a la igualdad y no discriminación, a la intimidad, a la libertad de pensamiento, al de acceso a la salud, entre otros.

El derecho a la vida es un derecho humano que por excelencia se vincula a la salud sexual y reproductiva cuando ninguna persona tiene derecho a poner en peligro la vida de otra por el ejercicio consentido de su sexualidad. El quebrantamiento de estos derechos se hace visible en la violencia de género, sexual, en la mortalidad femenina por razones de embarazo o el acceso a métodos anticonceptivos que protejan su vida de manera oportuna e informada como el aborto en condiciones de vida o muerte o afectación grave a su salud.

El derecho a la libertad y la seguridad viene determinado por la decisión consentida de tener relaciones sexuales y con quién, en qué frecuencia, con quien se decide tener hijos o en qué momento tenerlos o no tenerlos. Atenta contra este derecho la no legalización del aborto, la violación sexual, el embarazo no consentido de la mujer, entre otras.

El derecho a la igualdad y a la no discriminación se refiere a la aplicación equitativa de la ley sin segregación por razones de sexo, edad, género, preferencia, orientación, salud, entre otras y que implica el acceso por igual de todos ante oportunidades de trabajo, o educativas. Nadie podrá ser discriminado

por su condición de embarazo ni necesitará consentimiento de otra persona más que de sí misma para aplicar métodos de planificación familiar.

El derecho a la intimidad cuando es preciso el respeto de esas áreas privadas, confidenciales y sensibles en la vida de toda persona afines a su sexualidad, el personal de salud que maneje datos sensibles respecto de la salud sexual y reproductiva de toda persona deberá guardar secreto profesional, cuidando que tal información no se divulgue de manera pública y negligente.

El derecho a la libertad de pensamiento en cuanto a la salud reproductiva y sexual se determina por la difusión o expresión libre de opiniones y posiciones en torno a su sexualidad o reproducción. Ninguna institución o persona en general puede compeler a nadie a algo diferente de lo anterior, limitando su derecho a la libertad de pensamiento respecto de su vida sexual o reproductiva.

El derecho de acceso a la salud en materia de derechos sexuales y reproductivos en cuanto a ese ejercicio pleno de su sexualidad en un escenario libre de riesgos para su vida y la posibilidad de convivir con su pareja de una manera sana.

El derecho de beneficiarse del progreso científico cuando se refiere a los avances de la ciencia en materia sexual y reproductiva útiles para su salud como lo pueden ser el aborto o los métodos anticonceptivos.

El derecho a la información y a la educación es el derecho más global y elemental en materia de salud sexual y reproductiva cuando es deber el Estado el informar a las personas de toda la información relativa al ejercicio pleno de esos derechos y de una manera sana, sobre los métodos anticonceptivos, la planificación familiar, las enfermedades de transmisión sexual de forma tal que les prepare para asumir una vida sexual y reproductiva responsable e informada.

La salud sexual y reproductiva está vinculada a los derechos sexuales y reproductivos y al resto de derechos humanos existentes. Por ende, la naturaleza y aplicación de aquella está intrínsecamente vinculada al carácter tipo

de los derechos humanos y será universal, interdependiente, interrelacionado, indivisible y por supuesto completamente irrenunciable.

Los convenios y tratados internacionales que ratifiquen los Estados en materia de salud reproductiva y sexual serán de aplicación en sus territorios como compromiso de respeto a los derechos humanos, objeto directo de garantía y tutela por el poder público.

1.1.8 Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de derechos sexuales y reproductivos

Antes del año 2012, la CIDH se había dedicado a lidiar con casos relativos a violaciones de derechos civiles y políticos. Es en los últimos años que la Corte se enfrenta a nuevas situaciones cada vez más complicadas y ambiguas que requieren su autoridad interpretativa superior en materia de derechos consagrados en la Convención Americana de Derechos Humanos, creando al efecto una jurisprudencia de gran importancia en diferentes materias.

Es destacable la intervención de la Corte en temas vinculados a los derechos reproductivos y sexuales vinculados a la afectación de otros derechos como el de la integridad física, a la vida familiar, la salud, a la vida, la educación, a la información, la autonomía reproductiva, en base a la relación interconectada e interdependiente que tienen todos los derechos humanos en general y teniendo en cuenta los principios de proporcionalidad, necesidad y no discriminación en la regulación y aplicación de esos derechos.

En el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos hay que destacar dos casos de 2012 en los que la Corte ofreció interesantes propuestas vinculadas a nociones y conceptos en torno a los derechos sexuales y reproductivos, así como directrices de implementación por los Estados miembros en aras de evitar la discriminación por género, orientación sexual o discapacidad, debidamente fundamentadas en instrumentos internacionales de las Naciones Unidas y regionales sobre el tema.

1.1.8.1 “Atala Riffo y niñas Vs. Chile”. Sentencia de 12 de febrero de 2012

El caso Atala Riffo estuvo determinado por la importancia del principio de interés superior del niño, aunque el eje central de la discusión jurídica gira en torno a los derechos de libertad sexual y no discriminación.

El artículo 1 de la Convención Americana de Derechos Humanos protege la orientación sexual como “otra condición sexual” más digna de protección, el estado de Chile argumentaba que no existe una homogenización de criterios respecto a lo que es la orientación sexual y eso le otorgaba un “margen de apreciación”. La Corte estimó la invalidez de tal fundamento, el que más bien contribuía a la tradicional y estereotipada discriminación por identidad de la persona (Atala Riffo vs. Chile, 2012, p. 10).

Tanto la orientación sexual como la identidad de género están protegidas por la Convención y vienen contemplados dentro de otros derechos también como el derecho a la intimidad, a la vida privada y familiar y se refleja en la negativa de custodia de la jueza chilena de sus hijas.

“Una determinación a partir de presunciones infundadas y estereotipadas sobre la capacidad e idoneidad parental de poder garantizar y promover el bienestar y desarrollo del niño no es adecuada para garantizar el fin legítimo de proteger el interés superior del niño. La Corte considera que no son admisibles las consideraciones basadas en estereotipos por la orientación sexual, es decir, pre-concepciones de los atributos, conductas o características poseídas por las personas homosexuales o el impacto que estos presuntamente puedan tener en las niñas y los niños.” (Atala Riffo vs. Chile, 2012, p. 19)

La valoración de la CIDH estableció que no se violaron garantías judiciales a primera vista y consideró que el actuar judicial estuvo ligado a prácticas discriminatorias por razón de identidad de género y orientación sexual pero no encontró que alguna norma chilena fuera contra lo establecido en la Convención

con lo que se limitó a reconocer daños y perjuicios a favor de Atala Riffo y la declaración de la responsabilidad del Estado chileno por discriminación de aquella, mas no considero que la norma chilena beneficiara escenarios de discriminación. No fue necesario la conminación al Estado chileno de adoptar, modificar o ajustar alguna norma que incumpliera con la Convención.

1.1.8.2 “Artavia Murillo vs Costa Rica”. Sentencia 257 de 28 de noviembre de 2012

El alcance de los derechos reproductivos en relación a las nuevas tecnologías reproductivas que van surgiendo, ha sido protagonista de largas y tendidas discusiones y controversias doctrinales y jurídicas, especialmente en el área jurisprudencial.

Es en el año 2012 que la CIDH recibe por primera vez un caso sobre derechos reproductivos en el caso “Artavia Murillo vs Costa Rica”. La reconocida Corte debió decidir sobre la responsabilidad del Estado cuando impide la fecundación in vitro para determinadas personas y en este caso se trataba de Costa Rica, quien expresamente vedaba la fertilización in vitro.

El caso Artavia Murillo vs Costa Rica tiene trascendencia en el plano de los derechos sexuales y reproductivos como el vinculado a la fertilización in vitro o a la anticoncepción de emergencia. Estos tratamientos propician la reproducción o el fin de esta mediante el uso de la tecnología. Ambas cosas posibilitan la salud cualitativa de las personas, su calidad de vida y se relacionan con la libertad de elección de la persona en relación a la reproducción.

Aún cuando han existido numerosos estudios que demuestran las ventajas y el impacto de la utilización de los distintos tratamientos vinculados al uso de la tecnología en la expectativa de vida de las personas, ha existido históricamente cierta resistencia a su regulación jurídica. Las razones para oponerse a tales técnicas van desde la afirmación de que no resulta “natural” hasta la de que los

embriones tienen derechos morales y como tal ponerle fin atenta contra su “derecho a la vida”.

La CIDH resolvió sobre si el derecho a la vida es absoluto y sobre si excepcionalmente la autonomía de la voluntad y la privacidad forman un límite a ese derecho y si coartar el derecho de acceso a la salud específicamente a los tratamientos médicos de asistencia o finalización de la reproducción trae consigo una discriminación disconforme con lo regulado en la Convención de Derechos Humanos.

La Corte debía discutir sobre el alcance del artículo 4.1 de la Convención y bajo el que Costa Rica reguló internamente la prohibición de reproducción asistida mediante fertilización in vitro en defensa del derecho a la vida que surge “a partir del momento de la concepción” (OEA, 1969, p. 5).

Para la CIDH la concepción empieza en el momento mismo de la implantación y con ello el derecho a la vida. Plantea que cuando fue concebida la Convención, las nuevas técnicas de reproducción asistida como la fertilización in vitro no fueron tomadas en cuenta para el concepto de “concepción” y la concibe como aquella “fecundación del óvulo por el espermatozoide” y la otra como “implantación del óvulo fecundado en el útero de la mujer”. No obstante, coincide con el hecho de que no existe una opinión armonizada en cuanto a la noción de “concepción” y que la atribución de aspectos morales o “metafísicos” a los embriones posibilita que esta noción esté por encima de otras asociadas a creencias muy particulares impuestas a otras personas que “no las comparten” (Caso Artavia vs. Costa Rica, 2012, p. 13).

Entiende la fecundación como la existencia de una célula diferente sin la que el propio embrión no puede desarrollarse correctamente, por lo tanto no es “persona” considerando que la concepción comienza con la “implantación en el útero”. (Caso Artavia vs. Costa Rica, 2012, p. 15)

Con ello el artículo 4.1 de la Convención es inaplicable para fundamentar la prohibición costarricense de la fertilización in vitro, concluyendo que el derecho a la vida no es un derecho absoluto sino limitado en relación a otros derechos consagrados en la Convención que igualmente deben protegerse como los mismos derechos sexuales y reproductivos de todas las personas.

La cuestión surge en torno a si la prohibición mencionada afectaba otros derechos humanos según el principio de proporcionalidad, tales como el de la vida privada y familiar. Para la Corte es evidente una afectación de dichos derechos cuando dicta que “los Estados deben abstenerse de producir regulaciones discriminatorias o que tengan efectos discriminatorios en los diferentes grupos de una población al momento de ejercer sus derechos” (Caso Artavia vs. Costa Rica, 2012, p. 45).

La Corte comenta que la infertilidad es una “enfermedad que genera la incapacidad de lograr un embarazo clínico” y por ende se quebranta el derecho de acceso a los servicios de salud por personas cuando se niega la fecundación in vitro a parejas que no pueden concebir. Una barrera social que los Estados deben luchar por eliminar de su legislación y sistema a fin de lograr la inserción de las personas con discapacidad en la sociedad (Caso Artavia vs. Costa Rica, 2012, p. 23).

También la Corte concluyó sobre el posible impacto que tenía la prohibición de la fecundación in vitro para la mujer ya que la fecundidad y la maternidad son fenómenos asociados a la femineidad de la mujer que pudiera verse afectada en el plano psicológico. La prohibición afectaba la posibilidad de ser madre de la mujer y sobreponía el “derecho a la vida del embrión” al de la mujer y su derecho a la maternidad basado en tradicionales estereotipos de género.

La prohibición costarricense atentaba entonces contra los derechos de integridad corporal, autonomía de la voluntad y reproductiva, a la vida privada y familiar, la intimidad, el derecho de acceso a la salud y el derecho a formar una familia en

las circunstancias que el individuo se proponga como parte de una planificación familiar y libertad de elección, especialmente al sector de personas con discapacidad por infertilidad.

Los resultados inmediatos de la Sentencia de la CIDH se tradujeron en la eliminación de la prohibición por parte del Estado de Costa Rica y su consiguiente compromiso de regulación de la fertilización in vitro así como su inclusión en su Sistema de Seguridad Social por representar la infertilidad una discapacidad susceptible de protección y no discriminación.

Los resultados mediatos y con un alcance aun mayor es la regulación por parte de los Estados Miembros de las mismas cuestiones y su ajuste a las nuevas políticas que se conciben en la Sentencia 257.

Las nociones y conceptos de la resolución del organismo internacional, van más allá de la defensa de la fertilización in vitro sino que se relacionan directamente con la legalización del aborto y los métodos de contracepción tradicionales y modernos, y se analiza que el derecho a la vida “no es absoluto”.

El ajuste y la armonización legislativa de cada estado a los preceptos de la Convención no se atribuyen exclusivamente al poder legislativo sino que el poder judicial cuenta con herramientas procesales y de análisis que posibilitan positivamente que se tomen las decisiones de carácter público necesarias en materia de derechos sexuales y reproductivos:

“(…) cuando un Estado ha ratificado un tratado internacional como la Convención Americana, sus jueces, como parte del aparato del Estado, también están sometidas a ella, lo que les obliga a velar porque los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermadas por la aplicación de leyes contrarias a su objeto y fin. Así, el Poder Judicial debe ejercer una especie de ‘control de convencionalidad’ entre las normas jurídicas internas que aplican en casos concretos y la Convención

Americana sobre Derechos Humanos.” (Almonacid Arellano et al. vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, 2006, p. 12)

1.2 MARCO JURÍDICO NACIONAL DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

En Ecuador la máxima norma legal del ordenamiento, la Constitución de 2008, refrenda distintos derechos sexuales y reproductivos conocidos que son amplios y vastos, por lo que resulta mejor su enumeración (Asamblea Nacional, 2008):

1. Derecho a la vida en cuanto a que cada persona tiene derecho a que nadie ponga en peligro su bienestar y su vida, un ejemplo es la causa de muerte asociada al parto que también se protege en la Constitución.
2. Derecho a la salud relacionada con el derecho a la salud reproductiva y sexual del individuo.
3. Derecho a la libertad, seguridad e integridad cuando ninguna persona puede ser torturado, violentado o sometido a tratos inhumanos.
4. Derecho a estar libre de la violencia de género, especialmente las mujeres el sector más vulnerable en este sentido.
5. Derecho a no estar sometida la persona a explotación sexual.
6. Derecho a la autonomía reproductiva en cuanto a la posibilidad de tenerlos o no, el número de hijos y espaciamiento de nacimientos.
7. Derecho a la intimidad en cuanto los asuntos relativos a la sexualidad de la persona corresponden a su ámbito más privado y su decisión libre y sin coerción sobre la misma.

8. Derecho a la igualdad y no discriminación por razones de discapacidad reproductiva (infertilidad), orientación sexual, identidad de género, portador de VIH, maternidad, entre otras asociadas a la sexualidad.
9. Derecho a contraer matrimonio o no, así como a su disolución y a la capacidad y edad para su consentimiento.
10. Derecho al empleo y seguridad social sin discriminación y con protección especial a la maternidad.
11. Derecho a vivir en ambiente libre de acoso sexual.
12. Derecho a la educación sexual y reproductiva.
13. Derecho a la información clara y oportuna sobre el estado de salud de una persona, así como en relación a sus derechos reproductivos y sexuales en general (métodos anticonceptivos, planificación familiar y enfermedades asociadas fundamentalmente).
14. Derecho a disfrutar del desarrollo científico moderno, vinculado a métodos de reproducción asistida y de contracepción no peligrosos ni riesgosos.

La obligación del Estado parte de tutelar efectivamente todos los derechos humanos de manera tal que se haga latente el carácter de política pública de dicha protección como lo establece en su artículo 85 (Asamblea Nacional, 2008, p. 45).

La misma Constitución ecuatoriana consagra el respeto absoluto a los derechos humanos como responsabilidad del Estado en su artículo 5. Como parte del respeto a los derechos sexuales y reproductivos viene claramente precisado su la responsabilidad de “respetar y reconocer las diferencias étnicas, nacionales, sociales, generacionales, de género, y la orientación e identidad sexual”. La

educación conjunta de los padres y los hijos, incluye la relacionada a los derechos sexuales y reproductivos (Asamblea Nacional, 2008, p. 2).

La importancia es inmensa al valorar la cantidad de derechos que se regulan vinculados a los de objeto de estudio. Como bien dijera León “el reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos en la Constitución ecuatoriana marca un hito en la definición e impulso de derechos humanos a escala nacional” (León, 2011, p. 15).

El ordenamiento jurídico ecuatoriano intenta estar en armonía con lo consagrado en el texto constitucional, las más relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos son las siguientes:

1. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en cuanto formula en su artículo 3 la necesidad de idear y efectuar políticas, programas y acciones encaminadas al fomento de la adecuada salud sexual y reproductiva, incluyendo el sector adolescente en toda su regulación.
2. Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia en cuanto es expresión de la política pública de salud para disminuir la mortalidad infantil, las mujeres en edad fértil y menores de cinco años reciben atención gratuita, se garantiza el acceso a métodos de planificación familiar, control general de embarazos, exámenes de enfermedades de transmisión sexual, atención a las mujeres que sufren de violencia de género, entre otras.
3. Código de la Niñez y Adolescencia propone la defensa integral de todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes en un plano de igualdad, dignidad y autonomía.
4. Ley sobre Educación, la Sexualidad y el Amor y la Ley del VIH-SIDA determina la importancia de que se eduque en materia de sexualidad y su consideración de inclusión en todos los programas, planes acciones a seguir o clases que se reciban en instituciones educativas públicas o privadas.

5. Ley Contra la Violencia de la Mujer y la Familia en tanto sanciona la violencia intrafamiliar en todas sus vertientes incluida la violencia o abuso sexual. Tiene especial repercusión en los adolescentes a quien dedica especial atención.

1.3 DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es conocida por considerarse un período complejo en la vida de toda persona. Es en la etapa adolescente donde aparecen profundos cambios corporales, funcionales y psicológicos en su trémulo paso a la adultez:

“La adolescencia, es un tiempo privilegiado en el proceso de conformación de la muchacha y el chico en todas sus dimensiones, que origina nuevos estilos de vida, crea una nueva concepción del mundo y de los valores, de las relaciones interpersonales y del sentido de la existencia” (Borja & Delgado, 2010, p. 31)

La preocupación por su cuerpo y por cómo lo visualizan el resto de las personas toma una importancia a veces extremista. El desarrollo de su sistema genital y reproductivo tiene lugar en medio de la incertidumbre propia de esta etapa.

En el plano psicológico el adolescente comienza a sentirse parte del mundo en su crecimiento y se desliga profundamente de la figura de sus padres y comienza a enfocarse en lograr la aceptación del mundo exterior y de los nuevos lazos de amistad que va creando.

La sensibilidad ante todo lo que ocurre a su alrededor es un fenómeno que han experimentado la mayoría de los seres humanos, así como el aumento de sus habilidades epistemológicas y fantasiosas. Crece el anhelo de libertad y respeto por su espacio frente a cualquier opinión de los adultos: “Los adolescentes en esta etapa están más atentos de sus derechos que de sus deberes. No comprenden que para tener mayor libertad deben demostrar que son responsables” (Rosas, 2011, p. 116).

Para la Organización mundial de la Salud (OMS) la adolescencia es el "período de la vida en el cual el Individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica" y establece la edad de 12 a 18 años que es acogida por la mayoría de las legislaciones. (Rosas, 2011, p. 34).

Los adolescentes son sujetos de derechos independientes y nada dependientes del adulto en el estricto sentido legal, por lo que deben tomarse en cuenta sus características histórico culturales, sociales, entre otras que no le hagan susceptible de una violación de sus derechos tal y como lo expresa Bellof:

“[L]os niños (y adolescentes) son ahora definidos de manera afirmativa, como sujetos plenos de derechos. Ya no se trata de menores, incapaces, personas a medias o incompletas, sino de personas cuya única particularidad es que están creciendo. Por eso, se les reconocen todos los derechos que tienen los adultos, más derechos específicos precisamente por reconocerse esa circunstancia de estar creciendo...Los derechos que la convención garantiza tienen como destinatarios a toda la infancia y no a una parte de ella” (Bellof, 2004, p. 35)

De la curiosidad adolescente por su sexualidad y su condición de sujeto de derechos independiente, se hace imprescindible que se protejan y se dirijan esfuerzos para garantizar sus derechos sexuales y reproductivos en esta etapa caracterizada por la incertidumbre en la mayoría de temas relacionados a su sexualidad.

La protección de la salud es un tema elemental asociado a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes como parte de los derechos humanos que le asisten. Incluyen su voluntad consentida de tener relaciones sexuales con quien desee, el momento de tener hijos y con quien, identificarse con determinada orientación sexual, entre otros.

El desarrollo pleno y amplio de los adolescentes en una etapa tan decisiva de la vida contribuye al ejercicio de una sexualidad responsable, a disminuir los riesgos contra su vida y su bienestar o en todo caso a solventarlos de la manera más saludable posible en medio de su convivencia social o familiar.

La necesidad de implementar mecanismos, programas, acciones de carácter proactivo, activo e informativo se hacen necesarios para todos los adolescentes quienes se encuentran en una etapa vulnerable de su sexualidad. La propia Conferencia del Cairo determinaba que era necesario:

"(...) abordar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la adolescencia en particular sobre los embarazos no deseados, el aborto y las malas condiciones, así como las enfermedades de transmisión sexual, mediante el fomento de una cultura reproductiva y sexual responsable y sana, inclusive la abstinencia voluntaria, incluyendo orientación y asesoramiento claramente apropiados para este grupo de edad. La salud sexual reproductiva está fuera del alcance de muchas personas en todo el mundo a causa de factores como conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes y de mala calidad en materia de salud reproductiva, las prácticas sociales discriminatorias y las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas" (Organización de Naciones Unidas, 1995, p. 9).

Los adolescentes tienen derecho a tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y como la ejerzan, a indagar y recibir información cualitativa sobre las etapas de desarrollo físico y psicológico por las que pasa, a esclarecer cualquier duda respecto de su vida sexual para evitar falsas creencias, prejuicios moralistas que afecten su desarrollo normal.

Tienen derecho a que se les garantice una salud sexual y reproductiva accesible, plena, oportuna y de calidad que colabore asimismo en la construcción de su identidad sexual, de placer, de conocimiento, de decisión sobre ser madre o no, entre otras.

En el caso de las adolescentes debe garantizarse su derecho a decidir sin violencia, discriminación ni coerción sobre su vida reproductiva. Los derechos de igualdad y dignidad también deben ser respetados en materia sexual y reproductiva, la mujer debe ser protegida frente a la concepción tradicional de “sexo débil”.

La utilización y acceso a métodos de planificación familiar o anticonceptivos posibilitan el mejor desarrollo de su salud sexual y reproductiva, disminuye los riesgos de enfermedades de transmisión sexual y futuro incremento de la mortalidad infantil, así como la utilización indiscriminada y riesgosa del aborto.

1.3.1 Obligaciones internacionales con respecto al derecho de los adolescentes

Además de los instrumentos internacionales que se han mencionado en apartados anteriores, en materia de adolescencia sin lugar a dudas la de mayor significación y jerarquía es la Convención de los Derechos del Niño aprobada el 20 de noviembre de 1989 en el seno de las Naciones Unidas.

La diferencia de niños y adolescentes es eminentemente terminológica para diferenciar al niño del adolescente en una etapa de profundos cambios y transformaciones no asociadas a la niñez estrictamente considerada. Para la Convención es todo aquel “menor de 18 años”, con lo que se incluyen a los adolescentes en su protección (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, p. 2).

La propia Convención les ofrece tratamiento de sujeto de derechos y determina que le asisten los mismos que los adultos y otros más peculiares por tratarse de individuos que están en etapa de crecimiento y establece la imposibilidad de su discriminación, debiendo tomar medidas los Estados para ello:

“Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción,

sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, p. 2)

Es obligación del Estado procurar que los adolescentes desarrollen una vida asociada al bienestar y el crecimiento pleno y sano de su persona, por lo que deberán protegerle del abuso y explotación sexual (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989, p. 9).

También expresa la obligación del Estado de ocuparse de los adolescentes cuando sus padres no puedan o no estén capacitados para hacerlo.

La otra obligación respecto del Estado en su protección, además de que debe constar en su constitución como ley suprema del ordenamiento, debe efectivamente garantizar la promoción de los derechos humanos de los adolescentes comprendiendo los derechos sexuales y reproductivos:

Para el lograr garantizar esos derechos se hace imprescindible que todas las instituciones, órganos y organismos estatales o vinculados a la función pública cuenten con las condiciones materiales necesarias como el acceso gratuito a los servicios de salud sexual y reproductiva previstos en función de esa política pública de interés general.

Es obligación del Estado la identificación primera de los impedimentos de los adolescentes para el ejercicio pleno de sus derechos a fin de solventarlos, el ofrecer la información adecuada, veraz y de calidad respecto de sus derechos y la construcción de la infraestructura física y simbólica tales como centros de educación y salud especializados que contribuyan al ejercicio pleno de los derechos.

Las entidades vinculadas a la educación y la salud tienen un carácter fundamental en la tarea garantista del Estado respecto de los derechos de los adolescentes ya que son ellas las encargadas de informar y ayudar al adolescente a tomar las mejores decisiones basadas una realidad social, personal y que día a día se vive.

1.3.2 Obligaciones generales del Estado en derechos sexuales y reproductivos del adolescente

Además de la protección integral de los derechos sexuales y reproductivos que han sido mencionados para todas las personas en general, para el Estado ecuatoriano, los adolescentes constituyen un sector prioritario al que debe brindar una “atención especializada en el ámbito público y privado” y promoverá “prioritariamente” la protección integral de su desarrollo pleno. (Asamblea Nacional, 2008, p. 33).

En su artículo 45 establece la obligación del Estado de garantizar su derecho a la vida en su conocido desarrollo evolutivo; también “su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas” (Asamblea Nacional, 2008, p. 35).

Además, el Estado es responsable de tomar medidas que eviten la explotación sexual o la discriminación, y posibilitar el acceso a los sistemas de educación correspondientes, protegiéndole de cualquier mensaje erróneo en la educación de sus derechos asociados a la violencia o discriminación por raza o género.

La política pública educacional dirigida a los adolescentes estará determinada por el respeto a la privacidad de los adolescentes, a la imagen y su edad y cualquier acción en detrimento de esos derechos serán sancionados.

2 ACCESO A LA INFORMACIÓN DENTRO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO

El derecho de acceso a la información resulta una prerrogativa fundamental para cualquier ciudadano y debe constituir objeto de regulación por todo Estado de Derecho y justicia social desde su misma Constitución. Comprende el derecho de indagar, conocer, investigar todo lo relacionado al funcionamiento y actuar del Estado (Rosas, 2011, pág. 34).

Toda persona tiene derecho no solo a informarse de manera general, también a participar en los asuntos políticos y ciudadanos de su país. Con ello el derecho de acceso a la información tiene dos aristas, una referida a la propia información en sí misma considerada y otra basada en la participación ciudadana como resultado lógico de informarse de los asuntos del poder público.

El derecho de acceso a la información contribuye a la participación ciudadana del individuo en los asuntos del Estado y a la garantía de transparencia de todo el actuar del Estado y las entidades asociadas a él por presupuesto o funciones asignadas.

El derecho de acceso a la información se traduce entonces en dos partes, una vinculada a la rendición de cuentas de los funcionarios públicos y la otra en la solicitud del mandante de información debidamente documentada y motivada.

“Un gobierno popular sin información popular o los medios para adquirirla, no es sino un prólogo a una farsa o una tragedia o quizás ambos. El conocimiento siempre gobernará a la ignorancia, y un pueblo que aspira a ser su propio gobernante debe armarse del poder que otorga el conocimiento.” (Madison, 2013, p. 78)

La inserción del derecho de acceso a la información en la legislación interna ha ido tomando lugar en la mayoría de países, denotando un progreso en esta área de gran significación para el ordenamiento y los derechos humanos.

El Global Right Rating estableció que 97 de 198 países han regulado el derecho de acceso a la información y establecido leyes de transparencia de la información pública aplicable a instituciones públicas o con funciones públicas. Asimismo, realiza una calificación basada en 150 puntos máximos de la legislación al respecto y solo 23 países obtuvieron más de 100, lo que demuestra que la labor es ardua en este sentido. Ecuador calificó para el puesto 65 obteniendo 75 puntos (Global Right to Information Rating, 2016).

Las legislaciones corren el peligro de reconocer el derecho mas no implementarlo, quedando en letra muerta un derecho humano reconocido y estrechamente ligado al resto de derechos humanos.

El derecho de acceso de información es una herramienta imprescindible dentro de los derechos fundamentales de la persona que evita la promoción de intereses ajenos a la voluntad popular, descartando el secretismo peligroso de los gobiernos de turno al promover la inclusión de la opinión ciudadana en el actuar estatal.

2.1 EL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN EL DERECHO INTERNACIONAL

Se debe destacar la importancia de organismos e instrumentos internacionales que han propuesto interesantes y novedosas maneras de concebir el derecho de acceso a la información en estos días de desarrollo desenfrenado de las nuevas tecnologías de información. Pero no cabe duda que las primeras iniciativas internacionales en materia de derechos humanos son la base elemental para el resto.

La Organización de Naciones Unidas (ONU) y la Organización de Estados Americanos (OEA) emiten instrumentos internacionales en torno al derecho de acceso a la información, que son alejados a la realidad histórica de la época en que abundaban los postulados fascistas o marxistas que inclinaban la balanza de la libertad de expresión a favor del Estado y que más bien se encargaron de

colaborar en una postura mixta en cuanto a que la información es interés no solo del Estado también de los particulares.

La Declaración Americana de los Derechos Humanos, la misma que creó la OEA en 1948 en Bogotá, Colombia, refiere por primera vez en la historia sobre el derecho a la información propiamente dicho como derecho fundamental en su artículo 19, consignando que toda persona tiene derecho “a la libertad de expresión y de opinión, lo cual implica el derecho de no inquietarse por sus opiniones, y el derecho de buscar, recibir y difundir, sin consideración de fronteras, las informaciones e ideas por cualquier medio de difusión” (Organización de Naciones Unidas, 1948, p. 3). Con ello se evidencia que el acceso a la información no es una prerrogativa que solo le interesa al Estado como parte de su política pública sino a cualquier individuo sin distinción desde su esfera privada.

En diciembre de 1966, la ONU aprueba el Pacto Internacional de Derechos Políticos y Sociales que conjuga el derecho a la libertad de expresión con de acceso a la información en un estado intermedio. En su artículo 19 defiende el derecho a la libertad de expresión, así como el de investigar, indagar, informarse sobre cuestiones de cualquier naturaleza excepto aquellas destinadas al aseguramiento del “respeto a los derechos o la reputación de los demás; (o) la protección de la seguridad nacional, el orden público, o la salud o la moral públicas” (Organización de Naciones Unidas, 1966, p. 2). Tiene carácter de ley nacional para los países que se han adherido a su texto.

De gran importancia resulta la Convención Americana sobre Derechos Humanos o más conocida como Pacto de San José. Aprobada en la ciudad del mismo nombre en el país de Costa Rica en 1969. El Pacto conecta el derecho de acceso a la información de los particulares al garantizar no solo un carácter receptivo a quien adquiere la información sino de interés general y social al concederle el derecho de participación en los asuntos políticos, culturales, sociales, entre otros:

“Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento y de expresión. Este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección.” (Organización de Naciones Unidas, 1969, p. 3)

La necesidad de que ese derecho no se vea censurado por más disposiciones que las establecidas por ley en cuanto al respeto de la reputación de los demás y la protección de la seguridad nacional se hace evidente en el artículo 13 de la Convención. Asimismo, es opuesta al control autoritario y totalitario de los medios de difusión de la información que imposibilite el efectivo acceso a la información por parte de los particulares sin distinción. El incumplimiento de este precepto viene sancionado por el artículo 14 (Organización de Naciones Unidas, 1969, p. 3).

Hacia el año 1993 se crea la Relatoría Especial para la Libertad de Opinión y de Expresión por la Comisión para los derechos Humanos de la ONU y su objetivo fundamental es la definición de dichos derechos. En cuanto al de acceso a la información refería que “es uno de los elementos esenciales de la libertad de expresión”. Desde el año 1995 el relator hace especial referencia al derecho de acceso a la información en su Informe (Access Info Europe, 2010, p. 5).

En materia jurisdiccional cabe destacar la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Claude Reyes y otro vs Chile de 2006, donde una institución estatal niega ofrecer información a particulares sobre un proyecto de deforestación de su interés (Claude Reyes y otros vs. Chile, 2006, p. 17). Sería la primera vez en la historia que se declara el derecho al acceso a la información como un derecho humano por un Tribunal internacional, con lo que planteó la necesidad primera no solo de regularlo como tal en el ordenamiento nacional sino de conferirle protección judicial como a todo derecho humano elemental.

En el ámbito europeo, el Consejo de Europa, creado en 1949 con sede en la ciudad de Estrasburgo tiene importantes regulaciones respecto del derecho al acceso a la información.

Aunque como parte de la concepción teórico doctrinal de la época, el derecho de acceso a la información formaba parte del derecho a la libertad de expresión y viene regulado en el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales de 1950 en su artículo 10 y no se refiere específicamente a la búsqueda de información en sí: “Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión. Este derecho comprende la libertad de opinión y la libertad de recibir o de comunicar informaciones o ideas sin que pueda haber injerencia de autoridades públicas y sin consideración de fronteras” (Consejo de Europa, 1950, p. 3).

El Comité de Ministros del Consejo europeo emitió en abril de 1982 la Declaración sobre libertad de expresión e información donde evidenciaba el interés por encontrar una forma de iniciar una política más abierta de las entidades públicas en materia de información y con ello dar cumplimiento a lo refrendado por el Convenio europeo (Comité de Ministros del Consejo de Europa, 1982, pp. 3-4).

En febrero de 2002, el propio Comité de Ministros europeo, en evidente defensa y cumplimiento del artículo 10 consagrado en el Convenio de Europa ya mencionado, plantea en su Recomendación sobre el acceso a la información en documentos de carácter público oficial que los Estados Miembros “deben garantizar el derecho de toda persona de tener acceso, a solicitud, a los documentos oficiales en poder de las autoridades públicas. Este principio debe aplicarse sin discriminación de ninguna naturaleza, incluyendo aquella referida al origen nacional”. (Comité de Ministros del Consejo de Europa, 2002, p. 13).

En 1987 el órgano jurisdiccional del Consejo Europeo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, emite la sentencia del caso Leander vs Sweden donde tuvo

la difícil labor de interpretar el derecho refrendado en el artículo 10 de la Convención europea de 1950 en cuanto a “recibir” información por el individuo y logró acercarse más darle el matiz que tiene hoy en día.

Leander solicitaba la información que sobre su persona constaba en el Departamento de Seguridad de la Policía Nacional, datos que posibilitaron le fuera negado el acceso a un empleo dado por no reunir requisitos. El organismo en cuestión alegaba razones de seguridad nacional para negarle el acceso a su información, algo que el Tribunal consideró correcto puesto que a pesar de que “dicho artículo prohíbe al Estado impedir o restringir que una persona reciba información que otros deseen o puedan desear impartirle” pero no confiere el derecho de la persona de acceder a registros que contienen su “posición personal” y menos una obligación del Estado de proveerle tales datos al solicitante (Tribunal europeo de Derechos Humanos, 1987, pp. 17-23).

Posteriores resoluciones judiciales del Tribunal europeo mencionarían una concepción parecida en torno a la interpretación del artículo 10 de la Convención en cuanto a la posibilidad de una acción de deber de información del Estado a sus individuos en general sin que signifique “opinión alguna sobre la posibilidad de desprender del artículo 8 derechos generales de acceso a datos personales e información” (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, 1989, p. 15).

No cabe duda que el derecho al acceso a la información es un instrumento poderoso en la lucha contra la corrupción del Estado y una herramienta de control ciudadana a la vez que, de escrutinio o examen directo por parte de los mandantes a sus representantes, consagrándose como un derecho humano fundamental inherente a todo individuo sin discriminación, limitado solo por causales excepcionales de ley.

2.2 EL ACCESO NACIONAL A LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LA CONSTITUCIÓN DE 2008

Con la promulgación de la Constitución ecuatoriana el 20 de octubre de 2008 en el Registro Oficial, se marcaba un hito en materia de regulación de derechos fundamentales, especialmente su tratamiento y protección jurisdiccional, creando mecanismos judiciales solo para su salvaguarda y exigencia.

Es en su artículo 18 donde ampara el derecho de todo individuo individual o colectivo de acceder a la información que emita el aparato estatal en toda su extensión, entiéndase órganos, organismos, instituciones, entre otras o de las entidades privadas pero que por su función o presupuesto se asocien al sector público (Asamblea Nacional, 2008, p. 8).

Establece con claridad las excepciones en que podrá ser posible la reserva de información bajo los supuestos muy específicos que se mencionen por ley y que bajo ningún concepto se podrá negar el acceso a la información en aquellas situaciones donde se vulneren derechos humanos fundamentales.

En su artículo 75 establece la imposibilidad de indefensión de un individuo en cuanto a su tutela efectiva y garantías procesales. El artículo 76 inciso j determina que las resoluciones de entidades públicas deberán encontrarse debidamente fundamentadas o motivadas, de lo contrario dichos actos serán considerados nulos (Asamblea Nacional, 2008, p. 21).

La Carta Magna ecuatoriana vigente regula efectivamente la protección del derecho al acceso a la información en su artículo 91 cuando este ha sido rechazado al solicitante total o parcialmente, explícito o implícito, con un trámite expedito y muy sencillo. Asimismo, establece acciones constitucionales de gran importancia como la Acción de Protección, el Habeas Data o la excepcionalmente única Acción de Acceso a la Información Pública (Asamblea Nacional, 2008, p. 13).

La regulación de dichas garantías constitucionales hace posible la afirmación de que el derecho de acceso a la información queda efectivamente protegido en Ecuador cuando se legislan organismos y mecanismos judiciales para su tutela en la misma Carta Magna.

Es imprescindible que la información no se vea coartada o menoscabada sin que asistan las causales excepcionales establecidas por ley para ello, pues traerá como resultado una discriminación o desigualdad legal en el marco constitucional cuando una de las partes obligada a aportar la información no lo haga.

El Estado que no informe a sus mandantes de los actos que realice y sus motivaciones para ello corre el riesgo de que su esquema institucional de justicia y de derecho social sucumba ante el libre actuar de sus funcionarios afectando bienes jurídicos de suma importancia como la libertad, la propiedad o la seguridad jurídica. Dicho escenario es imposible en el Estado que exija la ley tanto a sus mandantes como a sus gobernantes.

Es inevitable relacionar el futuro de un Estado a la cantidad de información que pone a disposición de sus gobernados, la manera en que estos acceden a aquella y las pocas limitaciones que se les impone. La naturaleza del secreto no coincide con los intereses sociales o individuales y menos con los derechos constitucionales, con lo que solo será posible la ocultación de información en aquellos escenarios excepcionales previstos por ley como por razones de seguridad nacional o en detrimento de otro derecho constitucional.

La regla general deberá ser el acceso a la información por cualquier individuo sin distinción en el ejercicio pleno de sus derechos y la específica con limitaciones para evitar su carácter absoluto las causales legales al efecto. La Constitución vigente hace referencia en su Título Tercero a la información confidencial o clasificada entre la que se encuentra la información sensible o relacionada a los llamados derechos personalísimos regulada en el artículo 25 (Asamblea Nacional, 2008, p. 11).

Aun cuando la Constitución de Montecristi defiende a ultranza el derecho a la información estableciendo mecanismos judiciales ágiles y expeditos al efecto, es de considerar la importancia de la confidencialidad en aquella información sensible donde su publicidad puede resultar en detrimento de derechos constitucionales personalísimos causando desigualdad o discriminación al individuo o se justifican por razones de seguridad nacional, policiales o judiciales, entre otras.

La información confidencial que por su naturaleza merece la protección de otros derechos más personales vinculados a la intimidad como el de la filiación política, la raza, la religión es con la que más respeto y secreto debe tratarse por el legislador. Asimismo, se hace imprescindible la tutela del derecho a la imagen, el honor, la libre elección de la sexualidad, la identidad, entre otros.

No en vano existe una máxima sartreana que donde termina el derecho de una persona, comienza el de los demás (Sartre, 1958, p. 59).

2.3 EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: ALCANCES Y OBLIGACIONES QUE LE SURGEN AL ESTADO

A través de los siglos de la humanidad, la sexualidad de los jóvenes e incluso de los no tan jóvenes ha sido catalogada como un tabú, una idea que ha ido perdiendo fuerza cuando se tutela el derecho de acceso a la información como es debido, en su alcance y limitaciones muy excepcionales, pues es la información veraz y oportuna la que eliminará dichos prejuicios sociales.

A pesar del surgimiento de nuevas tecnologías de la información como las polémicas redes sociales que facilitarían una visión menos prejuiciosa en torno a los derechos sexuales y reproductivos, quedan barreras que superar en cuanto la mentalidad de la gente que favorecería la decisión informada en esa área.

Como seres humanos no cabe la menor duda que el derecho a la sexualidad y la reproducción ocupan un lugar preponderante en la vida de todo individuo. No es suficiente con creer o pretender que se conocen esos derechos o darlos por sentado, sino que es obligación del Estado la salvaguarda y promoción adecuada y viable de ellos y de los mandantes exigir tal obligación y contribuir a su misma publicidad y tutela.

La salvaguarda o tutela y reconocimiento efectivo de los derechos sexuales y reproductivos favorecerán en gran medida la no discriminación, el estado más beneficioso posible de salud sexual, el respeto a la intimidad, pero también a la integridad física o corporal, la libre elección de pareja o la importancia de relaciones sexuales consensuadas y la igualdad dentro del matrimonio, entre otras.

No obstante, existen límites al derecho sexual y reproductivo cuando se trata de menores de 18 años (edad límite en mayoría de legislaciones) y donde los padres vienen a jugar un papel importante en el desarrollo de su vida sexual y reproductiva. Aun así, no dejan de estar protegidos por un derecho que es más que humano.

La obligación del Estado de informar alcanza igualmente al cumplimiento de los convenios y tratados internacionales que haya suscrito en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Esa obligación del Estado de regular dichos derechos se hace imprescindible desde la más alta norma del sistema legislativo como lo es la Constitución y a partir de ahí lograr que todas las entidades que designe para ello defiendan, promuevan y divulguen los derechos sexuales y reproductivos de todos los individuos sin perjuicio de que se dediquen especiales esfuerzos o atenciones a un sector determinado poblacional que se pruebe más vulnerable en el detrimento de dichos derechos.

El Estado ecuatoriano promueve la Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos teniendo en cuenta que el desarrollo humano es un objetivo esencialmente de carácter público, pero no exclusivamente público. Implicando no solo el actuar del mecanismo estatal al efecto sino de todos los agentes privados que inevitablemente tendrán un interés en ello (HealthResearcher, 2016).

El mismo documento de Health Researcher establece que se han enfocado mucho en la mujer, en cuanto a información masculina la incidencia es menor y prácticamente nula comparada a la atención al sexo femenino. Por ejemplo, el uso del condón en las relaciones sexuales se ve rechazada por el género masculino con lo que el riesgo para la salud se hace visible. Un problema que si se conoce se puede saber de qué manera mejorar la gestión en este sentido (HealthResearcher, 2016, p. 12).

Los embarazos en edades tempranas o continuados, así como la preferencia por el aborto sin la mayor información al respecto en cuanto a sus beneficios o riesgos posibilita que los derechos reproductivos puedan verse lesionados, pues no solo la escasa información puede ser la causa sino el limitado acceso a ella por parte de los individuos afectados:

“La educación y la oferta de servicios de salud, no contempla la orientación adecuada dirigida hacia mujeres y hombres según sus necesidades, para el cuidado de la salud y la maternidad y paternidad responsables, falencia, agravada por la falta de educación sexual, información, protección y servicios, relacionada con el inicio menos adecuado de la actividad sexual, embarazos antes de los 18 años, embarazos no deseados que concluyen en abortos clandestinos o incapacidad para cuidar a los hijos, aumentando ostensiblemente la mortalidad y morbilidad materna, perinatal y de la niñez” (HealthResearcher, 2016, p. 12).

El derecho reproductivo contempla otros derechos humanos reconocibles como el de libre elección de pareja, la elección del número de hijos, la continuidad de

embarazos y el alcance de la salud reproductiva más elevada para el ser humano. También se conecta con el derecho de todo individuo a no sufrir discriminación ni violencia.

El derecho a la salud engloba a los mismos derechos sexuales y reproductivos y viene consagrado en el artículo 32 de la Constitución en cuanto al acceso igualitario, permanente y oportuno de todos los individuos al sistema de salud (Asamblea Nacional, 2008, p. 33).

La Política Nacional de Salud, Derechos Sexuales y Reproductivos tiene como objetivos estratégicos la divulgación de programas en los medios de comunicación correspondientes relativos a la sexualidad en conjunto con la Secretaría Nacional de Información y el Ministerio de Salud (HealthResearcher, 2016, p. 28).

También es propósito de la Política el desarrollar programas dirigidos a niños y adolescentes con el fin de “reforzar la igualdad de género y orientación sexual, la identidad positiva, la no discriminación, la autonomía en la toma de decisiones, el reconocimiento de los saberes tradicionales protectores y las relaciones basadas en la igualdad y el respeto” (HealthResearcher, 2016, p. 29).

En el artículo 66 apartado 9 y 10 respectivamente, la Constitución de Ecuador establece el derecho a la libertad sexual en base a decisiones informadas y fundamentadas garantizada por el Estado y “el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener”, conectando a primera vista los derechos sexuales y reproductivos con el de acceso a la información en aras de lograr esa elevada salud sexual y reproductiva (Asamblea Nacional, 2008, p. 28).

La Ley Orgánica de Salud del Ecuador establece la confidencialidad de la información relacionada con datos sensibles vinculados a la salud del paciente en relación a terceros en su artículo 5 (Congreso Nacional, 2006, p. 8).

La propia Ley establece el derecho de acceso a la información en materia de planificación familiar, libertad de decidir sobre el número de hijos de manera voluntaria, sin violencia y en igualdad de condiciones, así como la garantía para dicho acceso (Congreso Nacional, 2006, p. 16).

La obligación de informar al individuo al que se administre métodos de anticoncepción de emergencia o la utilización de cualquier método para prevenir o trata enfermedades de transmisión sexual viene expresado en su artículo 32 y que de incumplirse viene sancionado por el artículo 241 de la propia ley con multa de salario básico unificado (Congreso Nacional, 2006, p. 18).

También establece la promoción de campañas en aras de evitar la no discriminación de las personas que son portadoras de enfermedades sexuales transmisibles en su artículo 63 (Congreso Nacional, 2006, p. 25).

A pesar de los esfuerzos de la Ley de Salud, el Estado ha informado la necesidad de mejorar aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva, especialmente en cuanto a las decisiones informadas y confidenciales al respecto:

“Los servicios de salud sexual y salud reproductiva requieren mejoras en los aspectos médicos, técnicos, de seguridad y sistemas de referencia así como la humanización de los servicios, desarrollando habilidades en el recurso humano para la comunicación y trato con perspectiva de género, generacional; respeto intercultural y confidencialidad que permitan a los usuarios la toma de decisiones informadas y el acceso a servicios de calidad” (HealthResearcher, 2016, p. 15).

La Ley Orgánica de Educación Intercultural de 2011 establece entre los fines de la educación en su artículo 3 inciso e) el acceso libre y no discriminado a la información en relación a derechos sexuales y reproductivos para favorecer la decisión informada y responsable en este sentido. Es ratificado en el artículo 17 cuando establece el derecho a la información, susceptible de ser sancionado en su incumplimiento.

Es inevitable asociar los derechos sexuales y reproductivos con otros derechos humanos como el derecho a la salud y a la educación. En cuanto a este último es visible su relación con todos los derechos fundamentales en tanto necesitan de la adecuada enseñanza, promoción y divulgación para su completa realización.

La Constitución de Montecristi establece en su artículo 83 apartado 7 la defensa del bienestar general por encima del individual o particular y la salvaguarda de los derechos humanos tiene una marcada naturaleza general y con ello pública, en tanto el Estado es quien vela por los intereses de la colectividad.

De manera general, en la legislación ecuatoriana, la salud reproductiva se refiere tanto al disfrute pleno de una vida sexual como a la de la procreación consciente y voluntaria. Son derechos de pareja e individuales en cuanto las personas deciden sobre su orientación sexual, parejas sin el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados, continuados o riesgosos, así como el fácil acceso a la información y medios para lograrlo, un asunto del que el Estado es responsable.

3 EL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA (PNFF)

3.1 ALGUNAS CUESTIONES ALREDEDOR DE LA ADOPCIÓN DEL PNFF Y EL ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DE ADOLESCENTES (ENIPLA)

El embarazo en la adolescencia es un problema que implica muchos retos a las políticas públicas que promueve el Estado en temas de derechos sexuales y derechos reproductivos. El Plan Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente de Ecuador publicó que más del 20% de adolescentes son madres o están embarazadas, una cifra que coincide con la de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que 80 de cada 1000 nacimientos son de mujeres entre los 15 y 19 años de edad (Muñoz Mora, 2014, p. 16).

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes (ENIPLA) es una iniciativa del poder público y en cumplimiento a su política pública de protección de los derechos humanos que reconoce en la Constitución y que ha ratificado en Tratados y Convenios internacionales, con el fin de disminuir la incidencia de embarazos adolescentes en un 25% a través de la información motivada y oportuna a este grupo social, así como la disminución paulatina de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

El interés del Estado viene dado por la afectación de los derechos sexuales y reproductivos que vienen consagrados en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 83 numeral 5, al decir que el Estado es garante de respetar los derechos humanos, y luchar por su cumplimiento. (Constitución del Ecuador, 2008, p. 27).

Es importante recalcar que la ENIPLA intentó informar sobre los derechos reproductivos y sexuales especialmente sobre la identidad de género. Fue un plan del Gobierno Nacional junto al Ministerio Coordinador de Desarrollo Social

y el Ministerio de Salud en conjunto también con el de Educación, que tendría una duración de unos 3 años (2011- 2014) (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2011, p. 3).

Como su propio nombre lo indica, la labor de información se haría en el plano intersectorial con el acceso fácil y pertinente de cualquier individuo que lo desee en materia de métodos anticonceptivos, planificación familiar, servicios educacionales cualitativos y gratuitos. La mujer será el eje central del programa de información al ser la más afectada en el plano de la reproducción y planificación familiar.

Haciendo honor a su lema “Habla serio, Sexualidad sin misterios”, la ENIPLA conjuga capacitaciones de profesores, padres de familia y estudiantes quienes no solo pueden contar con una experiencia científica o educativa sino también de la vida real o personal. Los involucrados pueden preguntar o comentar sobre cualquier asunto relativo a la sexualidad que contribuya a eliminar los tradicionales mitos en torno a ella.

Para el gobierno actual el que se repartiera métodos anticonceptivos como parte de su campaña informativa declaraba que contribuía al incentivo de los jóvenes por mantener relaciones sexuales tempranas, cuando en realidad respeta el derecho de acceso a la información en materia de sexualidad, se les advierte de los beneficios de relaciones sexuales protegidas o anticonceptivas.

La planificación familiar que defiende la ENIPLA no es lo mismo que decir Anticoncepción, sino de enfocar la estrategia en el cauce más adecuado del derecho de opción y de elección en el de reproducción y vida sexual.

El impacto de la ENIPLA se anticipaba en aquel sector de estratos más bajos, con menos posibilidades económicas o de acceso a información precisa y oportuna que ahora estaría al alcance de la mano en cualquier institución pública de salud y asistencia social y familiar.

De una población de 15,687,033 en Ecuador, el 49,56 % son hombres y el 50,44% restante son mujeres, de esta población femenina 3,645,167 están embarazadas y 122 301 de ellas son adolescentes (INEC, 2010). Ello significa que efectivamente la población femenina adolescente merece especial atención en el tema de embarazos precoces o de derechos reproductivos en general.

Los factores que promueven el embarazo adolescente son muchos, pero sin dudas los efectos de la falta o el pobre acceso a información oportuna por parte de este sector, provoca un menoscabo en sus derechos humanos:

“El embarazo y el parto en adolescentes pueden tener consecuencias negativas en la salud física y mental y el bienestar social de las niñas, su rendimiento educativo y su potencial de obtener ingresos. Los orígenes de estos efectos están principalmente en la persistente desigualdad de género y la discriminación en estructuras legales, sociales y económicas, lo que genera estigmatización y marginalización y viola derechos humanos fundamentales. Cuando se les niegan la información y los servicios que necesitan las niñas para prevenir el embarazo, se menoscaba su autonomía” (Williamson, 2013, p. 29).

La problemática sobre el embarazo adolescente pudiera obedecer a las algunas presentes en las legislaciones y los defectos de que adolecen en materia de derechos sexuales y reproductivos, así como al actuar despreocupado de un Estado en relación a esas normas. Una de esas problemáticas más evidentes es la penalización del aborto en Ecuador.

Se ha comprobado que los países que regulan el aborto de manera legal tienen menos tasas de embarazos no deseados. Tal es el caso de Europa donde “de los 28 países que forman parte de la Unión, 21 cuentan con una ley de plazos de materia de interrupción voluntaria del embarazo, 6 tienen leyes de supuestos –más o menos restrictivas– y en uno está totalmente prohibido”. Los Países Bajos cuentan con la menor tasa de abortos en el mundo aun ostentando la ley más accesible y permisiva en materia de abortos (Nogueira, 2014, p. 14).

Todo lo anterior solo demuestra que mientras más información haya al respecto de un derecho, especialmente los derechos sexuales y reproductivos, la violación de estos es menor. Incluso favorecería la dilatación de la primera vez sexual al contar oportunamente con esa información: “Las niñas que no están en la escuela son más proclives a quedar embarazadas que las que se quedan en la escuela, estén casadas o no” (Williamson, 2013, p. 42).

El acceso a la salud en Ecuador no es del todo satisfactorio. Grupos multiculturales o sectoriales han quedado alejados de centros de salud que puedan informarles lo que necesitan y atenta con la planificación familiar apropiada.

Regresando a la ENIPLA, dicha estrategia se iba a encargar de todo lo que se ha mencionado, el embarazo en la adolescencia, la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, entre otros; con la dirección coordinada del Ministerio de Salud en conjunto con otros organismos afines como el Ministerio de Educación, pero en el 2014 el Gobierno toma las riendas en su totalidad mediante el Decreto Ejecutivo 491 de 26 de noviembre de 2014.

Ese mismo año la Corte Constitucional recibiría una demanda de inconstitucionalidad de la Coalición Nacional de Mujeres (Diario El Comercio, 2014). La Constitución establece en su artículo 154 apartado 1 que corresponde a los ministros del Estado “ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión” (Constitución del Ecuador, 2008, p. 95) y no directamente por el Poder Ejecutivo.

La Ley Orgánica de Salud establece en su artículo 6 la responsabilidad del Ministerio en cuestión de “formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y reproductiva” (Ley Orgánica de Salud, 2006, p. 3).

El Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia (PNFF) es elaborado en el 2014 con el objetivo de sustituir a la ENIPLA que culminaba su período de vigencia en el propio año. La coordinadora y elaboradora principal del PNFF fue la asesora Mónica Hernández, quien fuera presentada en un Enlace Ciudadano el 28 de febrero de 2015 como el artífice del proyecto (Diario El Comercio, 2014).

El problema del PNFF no solo radica en su incompatibilidad legal con lo refrendado en la Constitución en cuanto a su rectoría sino en los mismos conceptos que observa, analiza y ofrece en diferentes aspectos sociales y familiares que son incongruentes con la tutela de los derechos sexuales y reproductivos.

El mismo presidente de la República en la presentación oficial del PNFF en Enlace Ciudadano 413 de 2015 aseguraba que la ENIPLA adolecía de un “hedonismo” profundo, incentivando “el placer por el placer”, y que en realidad fomentaba más el goce personal para luego acceder al Centro de Salud más cercano (Diario El Comercio, 2015).

Por tanto, el PNFF iría más orientado bajo la rectoría directa del ejecutivo a “lograr un giro significativo en el patrón de comportamiento en adolescentes y jóvenes respecto a la vivencia de la afectividad y la sexualidad, a través del complemento de las políticas públicas en la temática y el fortalecimiento del rol protagónico de la familia” (Diario El Comercio, 2015). El PNFF a primera vista, centra toda su atención no en la información oportuna y objetiva, en materia de derechos sexuales y reproductivos sino en valores “afectivos y familiares” que hacen reflexionar la naturaleza de tales conceptos.

3.2 EL PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN

El PNFF reconoce como una problemática a solucionar el “limitado acceso a información completa, científica y veraz” que existe en materia de planificación familiar (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 14). Para la Directora

del proyecto Mónica Hernández, ENIPLA se basaba en factores biológicos y dejaba de lado otras “dimensiones: biológica, ecológica, intelectual, psicológica y trascendente” que ahora serán contemplados en el PNFF (Diario El Comercio, 2015).

Por su parte el Presidente se refirió a la libertad extremista y excesiva de su perro Segismundo y calificó tales excesos de “intolerables”, con una franca postura moralista respecto de relaciones sexuales casuales consensuadas y ratificó la formación de valores desde la familia que tiene por objeto el PNFF.

Su apoyo a la formación de la sexualidad desde el núcleo familiar entra en contradicción con su misma idea de que justo esa familia no cuenta con la formación adecuada, ocasionando un entendimiento ínfimo con una juventud “que tiene cada vez más información y menos formación, es decir, poca capacidad de gestionar y asimilar de manera reflexiva la avalancha de información que reciben a través de muchos canales” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 14).

No es negativo que la juventud tenga “muchas” información. Es oportuno que se tenga con amplitud toda la información que se requiera en materia de derechos sexuales y reproductivos para hacer uso de la libertad de elección. La Constitución de Montecristi defiende “el acceso universal a las tecnologías de información y comunicación” (Asamblea Nacional, 2008, p. 16).

Si bien es cierto que no todo lo informativo es necesariamente educativo, tampoco es ideal limitar el acceso a la información por el individuo, quien tiene la libertad de elegir lo que le sea más adecuado a su estilo de vida sexual. La aprobación peligrosa de información que se considere “educativo” puede inexorablemente redundar en una censura absolutista.

El derecho de acceso a la información solo tiene sus límites en las causales específicas que la ley concede como la información confidencial respecto de datos sensibles para la persona, de seguridad nacional o interior, judiciales, entre

otros. No se conoce en qué escenario se considera que se cumple con el derecho de acceso a la información cuando los niños y niñas accedan a “información más completa” aprobada por el Gobierno en el marco de la familia. Tampoco se conoce dónde queda la información relativa a la violencia intrafamiliar por brindar un ejemplo. (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 14)

La idea de estrechar el radio de acción de los derechos sexuales y reproductivos a la familia estrictamente mengua el concepto de libertad de elección y el derecho de acceso a la información cuando explica que los malos resultados de Ecuador en materia de planificación familiar se deben a la ausencia de “un programa de educación de afectividad y sexualidad con enfoque de familia” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 27).

El objetivo general del PNFF es en definitiva evitar el embarazo adolescente mediante la información pertinente a los adolescentes que les permita tomar esa decisión informada y libre en el plano de la afectividad y valores familiares que descartan el abanico de relaciones sexuales existentes y muy actuales que no están asociados ni a lo uno ni a lo otro que propone el PNFF.

3.3 INCOMPATIBILIDAD DEL PNFF CON EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El derecho al acceso a la información no solo se refiere al deber de emitir información transparente y clara de su actuar por parte de las autoridades de carácter público, sino también el derecho de recibir dicha información por los gobernados o mandantes para así lograr la efectividad del derecho de participación ciudadana en toda su extensión.

No es suficiente con que se implementen sistemas educativos o de enseñanza o informativos que aparentemente cumplan con lo establecido en la Constitución en relación a la tutela de derechos humanos, sino que la información ofrecida debe ser fiel, exacta, oportuna y sobre todas las cosas debe ser cualitativa. En

materia de derechos sexuales y reproductivos, esto se traduce en la mejor forma de ejercer esos derechos mediante la información adecuada al respecto y que ha tenido gran aceptación internacional en los últimos tiempos.

Cualquier concepción contraria a la libertad de elección y de opción que caracterizan los derechos sexuales y reproductivos asociados a cuestiones religiosas, moralistas, prejuiciosas o extremistas que atentan contra el derecho de acceso a la información vinculado a aquellos.

El PNFF parece repetir una y otra vez el término de afectividad relacionado a la sexualidad sana: “La falta de un programa de educación de afectividad y sexualidad que abarque realmente todos los problemas de adolescentes y jóvenes no es nueva. Nuestro país lo viene arrastrando desde hace años” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 14).

Aunque en apariencia la intención puede ser buena, es peligroso asociar afectividad a la sexualidad, cuando implícitamente se está asociando el acto sexual a sentimientos afectivos como puede ser el amor y esta es solo una de las formas en que libremente puede practicarse el sexo dentro de una relación consensuada. ¿Dónde quedan acaso las relaciones casuales, no afectivas? Las relaciones afectivas se desligan por naturaleza de aquellas donde solo está presente el sexo y la violencia, un fenómeno de suma importancia en la sociedad ecuatoriana históricamente patriarcal: “no puede haber una sana sexualidad si no se toma en cuenta la afectividad” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 43)

La concepción de “familia” del PNFF se suscribe a un núcleo familiar tradicional, estable y compuesta del hombre y la mujer que para nada contempla escenarios de incesto sexual, familia de padres de mismo sexo, adopción o la propia violencia intrafamiliar y bajo ese supuesto los hijos crecerán con los “valores” apropiados que persigue el Plan: “se advierte que en las familias donde los hijos cuentan con la presencia de sus dos padres biológicos, hay menos violencia contra mujeres y niños” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 8).

El PNFF adolece de una actitud poco modernista o actualizada respecto de la familia y es así que pretende informar a los adolescentes sobre una institución tan variable como diversa en pleno siglo XXI. Presume que aquellas familias que funcionan de manera tradicional no sufren de violencia, carencias, desatinos y que al contrario son capaces de mantener sus funciones habituales y sobre la familia moderna donde existen padres solteros, de ambos sexos, adoptivos, entre otras se supone no funcionen en pos del objetivo del Plan.

El placer se relaciona visiblemente a la trasmisión de enfermedades de trasmisión de enfermedades. Leer este tipo de declaraciones hace pensar en la Iglesia Católica en su carácter más extremista, sin remedio. La interpretación asociada a este fragmento es justamente la concepción del placer como un pecado, un fenómeno que tiene consecuencias para el individuo al punto de resultar en una ETS.

La relación sexualidad-placer viene condenada por el PNFF y si a ello añadimos la importancia que le otorga a la afectividad, se consigue una mezcla heterogénea de profunda discriminación, moralismo y censura incuestionable:

“Cuando la educación de la sexualidad humana (que también puede llamarse “el hecho sexual”) es reducida a genitalidad y no es entendida en todas sus dimensiones, se cae en un reduccionismo que se estanca en el placer por el placer, y parcialmente en las consecuencias a nivel fisiológico, como pueden ser las Infecciones de Transmisión Sexual” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 16).

El PNFF atenta contra los derechos de libertad sexual, soberanía sobre el propio cuerpo y educación sexual cuando una vez más asociada a la afectividad plantea “el uso indiscriminado de anticonceptivos y preservativos a cualquier edad - incluidos niños y niñas - sin tomar en cuenta las consecuencias psico-afectivas, biológicas y sociales” y por tanto resulta discordante con la distribución liberada de dichos métodos anticonceptivos.

Luego menciona finalmente algo relativo a la violencia sexual que “constituye tanto una causa como un efecto de la fragilidad familiar respecto a la vivencia de afectividad y sexualidad” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 23).

De ello se colige que la violencia sexual es un resultado directo de la ausencia del modelo tradicional concebido como familia y deja muy claro la imperiosa necesidad de que la familia convencional y sus valores convencionales prevalezcan en la lucha contra la violencia sexual.

Lo realmente alarmante es el estudio que adjuntan de los Estados Unidos de América donde se analiza el nivel de violencia en cada familia acorde al modelo referido entre los que se incluye en primero lugar “Mamá y Papá casados”, pasando por “otro tipo de padres casados”, “ambos padres cohabitando”, “un padre biológico o legal y otra persona en cohabitación”, “mamá o papá solos” hasta “personas diferentes a sus padres”, en ese orden, ganando la familia convencional “Mamá y papá casados” por constituirse la que menos abuso sexual ha experimentado (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 24).

Las que más incidencia tienen de abuso sexual son las que conviven con un padre y su pareja en cohabitación y las que conviven con personas distintos a sus padres (como sus abuelos, por ejemplo).

Tal parece que el PNFF sugiere nuevamente que la familia tradicional de padres casados es la única opción viable y segura lejos de la violencia o el abuso sexual. La idea heterosexual de padres biológicos unidos en matrimonio es la más atinada para este Plan como solución y prevención del abuso sexual.

Dicha información a todas luces menguada, coartada, inexacta, condicionada, censurada, formula que las segundas, terceras, cuartas uniones de padres que han enviudado o se han divorciado provocan con su actitud un riesgo enorme para los hijos de matrimonios anteriores, sancionando impudicamente las personas que han decidido divorciarse en búsqueda de una nueva pareja sentimental para su vida.

La concepción una y otra vez recalcada por el PNFF lleva a pensar reiteradamente en la versión más conservadora y antigua de la institución más importante de la sociedad que es la familia y que deja mucho que desear en la actualidad. El abuso sexual queda comprendido o justificado cuando el patrón convencional de familia no se cumple en los diferentes tipos de uniones independientes de esa concepción.

Como parte de la información que pretende ofrecer el PNFF está la violencia de género pues “el miedo masculino es el origen de la violencia contra la mujer (...) La violencia irrespeta la dignidad de la víctima, pero también destruye la dignidad del agresor” y se hace imprescindible enseñar sobre el valor que posee uno u otro género en todas sus diferencias que se “complementan” y en “cuanto a la dignidad que los dos sexos poseen” (Presidencia de la República de Ecuador, 2015, p. 45).

La complementariedad de los sexos femenino y masculino a la que se refiere obvia las discrepancias históricas entre los dos géneros que menciona tradicionales, además de que omite el hecho de considerar otros tipos de sexualidades como la transexual, homosexual o transgénero.

No se definen con exactitud los sujetos actores de la violencia y da la impresión que se justifica el “miedo masculino” eliminando la posibilidad de responsabilidad penal al individuo.

Se plantea la necesidad de un programa de educación asociada a la afectividad y la sexualidad desde un punto de vista familiar que rompa con el enfoque biológico de la genitalidad de ENIPLA, ofreciendo información coartada sobre los métodos anticonceptivos sin asociarlo a ningún valor de familia. Con ello justificaba que el Presidente tomara las riendas del nuevo Plan, enfocándolo en la familia y los valores.

Este planteamiento admite varios razonamientos. En primer lugar la idea de “biologizar” el plan anterior de familia puede dar a pensar que en se está

cambiando el aspecto corporal que obviamente tienen los derechos sexuales y reproductivos especialmente de los adolescentes y por otro lado puede sugerir una errónea perspectiva de género que va asociada a circunstancias de la biología humana también.

Tampoco se plantean con exactitud la referencia constante a los “valores” que se han de inculcar en el nuevo Plan de familia. La alusión constante a esos valores asociados a la institución tradicional de la familia como el referente en materia de educación hace suponer que esta es la principal responsable de la educación sexual y reproductiva vinculada a la afectividad.

En el Enlace Ciudadano 413 donde se dio a conocer el sustituto de la ENIPLA se proponía una política pública respaldada por el papel esencial y protagónico de la institución familiar y su responsabilidad en la educación de los adolescentes, una cuestión que viene evidenciada por la denominación del Plan “para el Fortalecimiento de la Familia”, determinando así los cimientos estructurales sociales sobre los que se implementará el derecho a la información en materia de sexualidad y reproducción para los adolescentes.

En la lectura del Plan y sus basamentos científicos no hay una mención a las familias no tradicionales como las de un solo padre, o las de padres de un mismo sexo, una realidad coincidente con la opinión en contra del artífice del nuevo Plan Mónica Hernández.

El eje central del Plan es sin lugar a dudas la familia como institución fundadora de la sociedad, pero sobre el tema de la diversidad sexual no comenta nada al respecto, orientando implícitamente a los destinatarios del Plan a un modelo familiar pre impuesto, censurado, desafortunado y desacorde con los instrumentos internacionales y la propia Constitución ecuatoriana.

A pesar de promocionarse como un Plan inclusivo, equitativo, informativo y para nada discriminatorio, no se puede evitar pensar en elementos que desaprobaban tal criterio, justamente el orientado a la defensa de la diversidad sexual como

parte del derecho humano a la sexualidad. Hernández los consideraba como una población minoritaria que debía efectivamente ser “valorada, respetada y jamás violentada o discriminada, pero que debe dejarse en claro que son una minoría y no aceptarlas como una normalidad”(Hernández, 2014).

El discurso de inclusión se dice y se contradice repetitivamente en las declaraciones de Hernández quien expresa en ocasiones un aparente respeto por la comunidad LGBTI sin suponer su inserción en la política pública estatal como suponía el ENIPLA al incitar “a los niños y niñas a que sean LGBTI” (Hernández, 2015).

El enfoque biológico más no de género unido al enfoque de valores más no en derechos como corresponde a toda política estatal hacen que se resquebraje la legitimidad del Plan respecto a la garantía de los derechos humanos consagrados en la Constitución e instrumentos internacionales como expresión de esa política pública de interés general.

La integración de todas las personas por igual en el nuevo Plan no es inclusiva, menos basadas en la igualdad y equidad cuando se propone la línea restrictiva del modelo familiar asociada a los valores y la afectividad.

La justificación de no inclusión de la diversidad sexual dentro del Plan es el tratamiento específico que se pretende dar a determinado sector lo que resulta profundamente contradictorio con los derechos reproductivos y sexuales de los adolescentes en cuanto a su derecho a identidad de género, diversidad sexual, orientación sexual.

Según el nuevo Plan, el estudio científico que muestra y los razonamientos sutilmente incluidos parecen demostrar la supuesta funcionalidad del modelo familiar tradicional en relación a otros existentes como el de un solo padre o familias de padres de un mismo sexo.

En contraposición a la aparente funcionalidad de la familia modelo tradicional, el embarazo como consecuencia de una violación sexual es elevado y el 98% de ellos ocurre en el seno de la misma familia (Ecuadorinmediato, 2015).

En la entrevista realizada en Teleamazonas la periodista le preguntaba a Mónica Hernández sobre ese porcentaje elevado de embarazos productos de abusos sexuales en el seno de la familia y la declaración del nuevo Plan de educar derechos sexuales y reproductivos vinculados estrictamente a la institución de la familia. Cabe aclarar que la violación sexual dentro de la familia está asociado a la violación del derecho a consentir una relación sexual y al de no estar sometidos a maltratos sexuales de ningún tipo. Hernández se limitó a decir que todos los “agresores debían estar presos” y solo se limitó a responsabilizar del hecho a la misma familia (Hernández, 2015).

En cuanto a los métodos anticonceptivos se respalda la idea de la ENIPLA de su entrega, aunque la abstinencia se erige como una opción más dentro de las diversas maneras de evitar un embarazo no deseado.

La idea de la abstinencia como el alargamiento del inicio de las relaciones sexuales, no puede evitar considerarse como el término moderno utilizado para la castidad, una palabra que tiene un profundo matiz religioso de gran connotación. Sin embargo Hernández ha negado tales vínculos fundamentando que el adolescente debe ser capaz de controlarse en su vida sexual y considerando la abstinencia como una propuesta diferente a la de la ENIPLA en su entrega de anticonceptivos por el mero hecho de placer.

Ha considerado que la entrega de anticonceptivos supone un riesgo para el comportamiento adolescente quien podría entenderlo como una invitación a iniciar su sexualidad (Diario El Telégrafo, 2015). Un análisis detenido en estas declaraciones permiten determinar la valoración negativa que se le está otorgando a la sexualidad al plantearla como un “comportamiento de riesgo” para los adolescentes.

Es indudable que tanto la concepción del nuevo Plan, las declaraciones de su artífice principal y del gobierno rector de aquel se enfocan más en las obligaciones entorno a la sexualidad que a los derechos reproductivos y sexuales como tal donde se sanciona el “placer por el placer”.

La inclusión de los adolescentes en el Plan tiene una doble interpretación aquella donde los invita a la abstinencia en pos de constituirse sanos y ser ciudadanos de bien a la vez que contarán con toda la información precisa, científica y cierta para que sean ellos quienes decidan en último lugar.

Sin embargo la capacidad de tomar decisiones por los adolescentes ha sido puesta en duda por ella misma quien expresó: “No concibo que un adolescente, en esas edades, pueda tomar ese tipo de decisiones [iniciar su vida sexual con una pareja], porque todavía no tiene o no encontró al amor de su vida para tener una relación monogámica que es la que conviene” (Diario El Comercio, 2015).

Además de las obvias contradicciones, existe una vertiente subjetiva que promueve la relación monogámica como la ideal para iniciar su vida sexual, algo así como la idea de encontrar la media naranja como presupuesto garantista de una sexualidad sana.

En relación al derecho de acceso a la información, la postura del gobierno, Hernández y del mismo Plan es reiterativa al asociar la educación en materia de derechos sexuales y reproductivos a valores, la familia y la afectividad a la vez que promueve el retraso de la vida sexual como una opción sana de ejercer la sexualidad, elementos que atentan contra toda noción de libre acceso a la información.

Más bien el Plan se hace eco de información parcializada, cercenada, basada en fundamentos afectivos más que jurídicos en materia de derechos como debiera determinar toda política pública, además que omite aspectos significativos vinculados a los derechos reproductivos y sexuales como la orientación sexual, la diversidad sexual, el enfoque de género más detallado.

El derecho a la información como parte de los derechos sexuales y reproductivos parte del hecho de ofrecer conceptos científicos válidos y fundamentados, en congruencia con los instrumentos internacionales al respecto. Una idea que se contradice con las de una educación basada en valores morales y sociales incompatible con el Estado de derechos y justicia social.

La defensa de un modelo familiar retrógrado, no ajustado a las corrientes y vertientes más modernas en materia de derechos sexuales y reproductivos implica un retroceso en las garantías de defensa y tutela de esos derechos.

El velar por la utilización de términos más concretos, menos subjetivos en materia de política pública posibilita la interpretación más adecuada y oportuna de cuestiones tan importantes como los derechos humanos y ratifica la laicidad de un Estado como el ecuatoriano por Constitución. Lo contrario significa una cultura pobre y desinformada en materia de sexualidad que dirigida a la generación encargada de perpetuar los logros alcanzados en las democracias actuales robustece la inequidad y la anarquía inaceptables en cualquier Estado democrático.

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

1. Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que promueven el respeto y la dignidad de las personas, así como su igualdad y libertad de decisión. Al ser derechos humanos se vinculan y dependen del resto de derechos de igual categoría. Son irrenunciables, intrasmisibles, universales, indivisibles, interconectados e inherentes de la personalidad.
2. La protección de los derechos humanos está dada por su fácil vulnerabilidad y aunque son derechos de supra importancia en el ordenamiento, no necesitan de una norma para su existencia como requisito pero sí de su reconocimiento para una efectiva protección y tutela.
3. Entre las obligaciones del Estado y en virtud de la ratificación de los Tratados Internacionales sobre dichos derechos, está la de garantizar las condiciones más elementales y necesarias en pos del ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.
4. El derecho de acceso a la información se configura como uno de los derechos humanos que más influye en la tutela de los derechos sexuales y reproductivos, pues es en base a aquel que el individuo puede tomar decisiones libremente, consentir en su vida sexual, decidir sobre la planificación familiar, conocer su derecho a una vida sin violencia y cómo evitarlo o combatirlo, entre otros.
5. Forma parte de las obligaciones del Estado ecuatoriano el asegurar la correcta promoción e información acertada, veraz y oportuna en materia de derechos sexuales y reproductivos, así como la implementación de programas, sistemas, acciones y creación de entidades que favorezcan el derecho de acceso a la información en materia de derechos sexuales y reproductivos.

6. La violación, obstaculización y poco acceso a la información en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes posibilita su limitación de concepción de un proyecto de vida sano, seguro, informado y pleno.
7. El Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia es una expresión subjetiva de conceptos y nociones retrógradas en torno a los derechos sexuales y reproductivos que para nada cumplen con las obligaciones estatales respecto de la salvaguardia, promoción y tutela garantista de esos derechos.
8. La política pública de salvaguardia y defensa de los derechos humanos como el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia no puede estar asociada a cuestiones moralistas, prejuiciosas y confusas, sino que debe estar enfocado objetivamente en los derechos que le asisten a la persona, especialmente al adolescente, considerado un sujeto de derecho de protección especial.
9. La función principal de un Estado de derechos y justicia como Ecuador, es elaborar una política pública que garantice las condiciones imprescindibles del desarrollo de su población en general, incluyendo su salud sexual y reproductiva con su consiguiente acceso a la información veraz de mayor aceptación y consenso internacional.

4.2 RECOMENDACIONES

1. La educación respecto de los derechos sexuales y reproductivos como base del derecho de acceso a la información se hace preciso y obligatorio por parte del Estado.
2. Resulta necesario que las políticas informativas que implemente el Estado respecto de los derechos sexuales y reproductivos se encuentren caracterizadas no solo por su mera ejecución sino por su basamento científico en datos fidedignos, confiables, veraces, oportunos, de libre acceso y acordes al consenso internacional existente.

3. Debido a que la información es una herramienta importantísima en materia de derechos humanos en general, es recomendable el ajuste de una nueva política estatal a los parámetros internacionales y constitucionales que garanticen una educación sexual plena y acorde a fundamentos legales y jurídicos alejados de cualquier posición moralista al respecto.
4. Igualmente es necesaria la motivación de la adolescencia en la defensa de sus derechos sexuales y reproductivos mediante la búsqueda informada y cualitativa de información científica y soportada que le permitan tomar las mejores decisiones en relación a su sexualidad.
5. Una propuesta de carácter político es la educación del sector adolescente mediante la interiorización y análisis de sus derechos sexuales y reproductivos eliminando estereotipos, tabúes y nociones que puedan llevar a la discriminación o exclusión de una parte de la población.

REFERENCIAS

- Access Info Europe. (2010). *El Derecho de acceso a la información: Definición, protección internacional del derecho y principios básicos*. Madrid: Access Europe.
- Almonacid Arellano et al. vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia 154 (CIDH 26 de septiembre de 2006).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1989). *Convención de los Derechos del Niño*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (2005). *Documento Final de la Cumbre del Mundial de 2005*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito: Ediciones Legales.
- Atala Riffo vs. Chile (CIDH 24 de febrero de 2012).
- Bellof, M. (2004). *El derecho de los niños a su protección especial en el sistema interamericano*. Buenos Aires: Editores del Puerto.
- Borja, V., & Delgado, K. (2010). *Factores psicosociales que influyen en la actividad sexual precoz de los adolescentes*. Lima: Planeta.
- Caso Artavia vs. Costa Rica, 257 (CIDH 28 de noviembre de 2012).
- CEPAL. (2003). *Juventud, Pobreza y Desarrollo en América Latina y el Caribe - Primera Reunión Técnica Preparatoria*. Santo Domingo: CEPAL.
- CIDH. (2002). *Opinión Consultiva OC-17/2002*. San José: CIDH.
- CIDH. (2014). *Opinión Consultiva OC-21/2014*. San José: CIDH.

Claude Reyes y otros vs. Chile, 151 (CIDH 19 de septiembre de 2006).

Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2003). *Resolución 2003/28*. Nueva York: Naciones Unidas.

Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (2010). *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: aprender de las experiencias anteriores*. Nueva York: OMS.

Comité de Ministros del Consejo de Europa. (1982). *Declaración sobre libertad de expresión e información*. Estrasburgo: CE.

Comité de Ministros del Consejo de Europa. (2002). Estrasburgo: CE.

Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Quito: Ediciones Legales.

Consejo de Europa. (1950). *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales*. Estrasburgo: CE.

Correa, S., & Petchesky, R. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos: una perspectiva femenina*. Nueva York: IWHC.

De Barbieri, T. (2013). *Derechos sexuales y reproductivos. Aproximación breve a su historia y contenido*. Santiago de Chile: Vincés Vives.

De Irala Estévez, J. (2013). *El valor de la espera*. Madrid: Editorial Palabra.

Diario El Comercio. (2014). *Mujeres demandan la decisión presidencial para cambiar la Enipla*. Recuperado el 12 de enero de 2016, de <http://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-enipla-mujeres-demandan-decision.html>

Diario El Comercio. (2015). *Gobierno impulsa un plan para fortalecer a la familia*. Recuperado el 23 de mayo de 2016, de <http://www.elcomercio.com/actualidad/familia-plan-gobierno-ecuador-enipla.html>

Diario El Comercio. (2015). *Plan Familia Ecuador modificará la forma en la que se imparte educación sexual en el país*. Recuperado el 21 de febrero de 2016, de <http://www.elcomercio.com/tendencias/planfamiliaecuador-educacionsexual-monicahernandez-familia-ecuador.html>

Diario El Comercio. (2015). *Plan Familia Ecuador se enfoca en la prevención del embarazo adolescente*. Recuperado el 23 de febrero de 2016, de <http://www.elcomercio.com/tendencias/entrevista-monica-hernandez-plan-familia.html>

Diario El Telégrafo. (2015). *La política del país no es la abstinencia*. Recuperado el 21 de enero de 2016, de <http://www.telegrafo.com.ec/sociedad/item/la-politica-del-pais-no-es-la-abstinencia-2.html>.

Ecuadorinmediato. (2015). *El 98% de los casos de violación ocurren dentro del círculo familiar*. Recuperado el 8 de marzo de 2016, de http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818777534&umt=el_9825_de_los_casos_de_violacion_3n_ocurren_dentro_del_cedrculo_familiar&utm_source=dlvr.it&utm_medium=facebook

Global Right to Information Rating. (2016). *Derecho de acceso a la información a nivel mundial*. Recuperado el 11 de mayo de 2016, de http://www.rti-rating.org/country_data.php

HealthResearcher. (2016). *Políticas Nacionales de Salud de Ecuador*. Recuperado el 7 de junio de 2016, de https://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf

- Hernández, M. (2014). *Revisión Cuadernos Metodológicos Caja de Herramientas de Enipla. Oficio Nro. PR-AESEP-2014-006447-O*. Quito: Ediciones Legales.
- Hernández, M. (2015). Entrevista a Mónica Hernández sobre el nuevo Plan Nacional de Fortalecimiento de Familia. (Desayunos de 24 horas, Entrevistador)
- INEC. (2010). *Infografía embarazo adolescente. Censo de Población y Vivienda 2010*. Recuperado el 15 de enero de 2016, de [www.inec.ec/infografía](http://www.inec.ec/infografia)
- León, M. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos: Avances constitucionales y perspectivas*. Quito: FEDAEPS.
- López Gómez, A. (2013). *Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes. Un desafío para la sociedad*. Montevideo: Centro de Formación y Estudios.
- Madison, J. (2013). *The writings of James Madison. Carta a W.T. Barry el 4 de agosto de 1822*. Virginia: Gaillard Hunt.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2011). *Estrategia Nacional de Planificación Familiar*. Recuperado el 11 de abril de 2016, de http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf
- Muñoz Mora, A. (2014). *Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes de 15 18 años que recibieron y que no recibieron capacitación sobre la ENIPLA 2013-2014*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Nogueira, J. (2014). *Análisis de la Legislación Europea y Española sobre Salud Sexual y Reproductiva*. Madrid: Fundación Alternativa.

OEA. (1969). *Convención Americana sobre los Derechos Humanos*. San José: OEA.

ONU. (1946). *Constitución de la OMS*. Nueva York: Naciones Unidas.

Organización de Naciones Unidas. (1948). *Declaración Americana de Derechos Humanos*. Bogotá: ONU.

Organización de Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Nueva York: ONU.

Organización de Naciones Unidas. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San José: ONU.

Organización de Naciones Unidas. (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing*. Nueva York: ONU.

Organización de Naciones Unidas. (2006). *Los principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género*. Recuperado el 15 de mayo de 2016, de <http://www.yogyakartaprinciples.org/>

Organización de Naciones Unidas. (2015). *Objetivos del Desarrollo del Milenio- Informe de 2015*. Nueva York: Naciones Unidas.

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Definiendo la salud sexual. Reporte de una consiulta técnica sobre salud sexual*. Ginebra: OMS.

Presidencia de la República de Ecuador. (2015). *Plan Nacional de Planificación Familiar*. Quito: Ediciones de Desarrollo Social.

Rosas, M. (2011). *Educación Sexual para padres e hijos*. Buenos Aires: Ministerio de Educación.

Sartre, J. P. (1958). *El existencialismo es un humanismo*. Paris: Nagel.

Tribunal europeo de Derechos Humanos. (1987). *Caso Leander vs Sweden*.
Estraburgo: CE.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (1989). *Gaskin vs Reino Unido*.
Estraburgo: CE.

UNICEF-UNESCO. (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*. París: OMS.

Weeks, J. (2010). *Sexualidad e Historia. Reconsideraciones*. Mexico D.F.:
Conapo.

Williamson, N. (2013). *Maternidad en la Niñez*. Nueva York: UNFPA.