

Para muchos prestadores y prestadoras de servicio, sobre todo hombres, las mujeres de las organizaciones son “cómplices” de las mujeres violentadas, porque defienden su “libertinaje”, “promiscuidad”, etc. De allí, que sea tan importante el trabajo de sensibilización y capacitación de los prestadores y prestadoras de servicios del sistema de atención público (Ministerio de Salud, Procuradurías, Fiscalía, PNC, etc.)

Una limitación interna que enfrentan las organizaciones, para desarrollar el trabajo en prevención y atención en violencia es el desconocimiento en mayor o menor medida de los marcos legales y de las normativas contra la violencia sexual en el país, del personal que trabaja en el área de DS y DR.

Es importante señalar las condiciones de vulnerabilidad frente a la violencia sexual, en la que se encuentran las trabajadoras sexuales (TS), ya que son atacadas en su medio laboral, en sus familias y además visible y notablemente por los representantes de la PNC, de quienes existen casos de denuncia por acoso, maltratos y violaciones. Pero al ser una población altamente marginada y cuestionada, se invisibilizan aún más las agresiones hacia ellas.

Casos similares ocurren con la población de la comunidad LGTB, quienes además de sufrir acoso, violencia y violaciones sexuales por personas de su entorno y en espacios públicos, son amenazados y amenazadas por personal de las fuerzas policiales, PNC, de la Fuerza Armada, así como por vigilantes de compañías privadas, quienes hacen uso y alarde de su armamento, abusan de su status quo y violan los derechos humanos de esta comunidad.

## **6. Papel del Estado salvadoreño en la garantía de los DS y DR**

El Estado salvadoreño, a partir de la firma de Tratados y Convenios Internacionales<sup>149</sup>, ha adquirido el compromiso de garantizar el ejercicio y goce de los derechos humanos relativos a los DS y DR, así como garantizar la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, SSR. Sin embargo, en la práctica, tal y como lo demuestra el estudio citado, en nuestro país las leyes creadas a partir de dichos compromisos refuerzan “la cultura patriarcal, la discriminación, creencias, mitos y tabúes” (ASSSR, 2007).

En muchos casos, existe contradicción entre las normas internacionales y las nacionales. Esto se debe, por un lado a la cultura patriarcal imperante, y por otro, a la presión que ejercen sobre las decisiones del Estado sectores conservadores de la sociedad y representaciones fundamentalistas de las iglesias católicas y evangélicas.

---

<sup>149</sup> Para mayor profundización en esto, ver: “Estudio y análisis sobre la legislación nacional e internacional en salud, derechos sexuales y derechos reproductivos”, Alianza por La Salud Sexual y Salud Reproductiva, mayo 2007.

Efectos de la cultura patriarcal son la identificación social de la sexualidad con la heterosexualidad, matrimonio y reproducción; así como la promoción de una educación sexual basada en esquemas biologicistas de la reproducción humana.

### **6.1. Ministerio de Educación (MINED).**

El Ministerio de Educación tiene como responsabilidad la educación sexual, que es parte de su programa de Educación para La Vida. Éste ha pasado por diferentes períodos que responden a los enfoques con los que se ha abordado la sexualidad, así como a los objetivos del programa resultantes de las reformas educativas en su momento.

En 1994 con la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, se empieza a dar prioridad en los programas de estudio y fundamentos curriculares a la educación sexual con un enfoque de planificación familiar; también incluyeron como ejes transversales Género, Derechos Humanos y Educación en población.

En 1996, cuando se crea la Política Nacional de la Mujer, el MINED ya considera en las publicaciones de la colección CIPOTES, temas relacionados a la SSR. Sin embargo, se contratan los servicios de Universidades para que diseñen los programas de tercer ciclo y bachillerato, lo que limitó su inclusión y manejo. Por ello se considera que representó una limitación en el proceso de educación sexual del MINED.

Para la denominada “Reforma educativa en marcha” (1993-2004) se busca reformar no solo el currículo de los programas, sino también mejorar la participación comunitaria en el proceso educativo, la administración pública de los centros educativos, así como la calidad de la capacitación docente. En este contexto se incorporan a la estructura de los centros escolares los Consejos Directivos Escolares, los Comités Católicos Educativos, etc., y se amplía el alcance del proceso de educación sexual a padres, madres, entre otros miembros(as) de la comunidad educativa.

Con el establecimiento del Plan 20-21 se refuerza el área de formación en sexualidad con la edición y publicación de cuatro textos (Guía didáctica para docentes, Adolescencia, Sexualidad y SSR), así como dos manuales en donde se norma la atención educativa de la embarazada adolescente y la prevención de abuso sexual en los centros escolares, ambos con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y OXFAM.

Otros procesos desarrollados han sido los foros de debate para la prevención en Violencia sexual, con otras instancias gubernamentales -Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), Instituto Salvadoreño para el

Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Ministerio de Salud (MSPAS), Consejo Nacional para la Cultura y el Arte (CONCULTURA), etc.-, en los cuales se pretendió diseñar estrategias de prevención e intervención.

También se han elaborado dos manuales para adolescentes sobre prevención en VIH-SIDA y Drogas, abordando temas como el auto cuidado, la autoestima, la comunicación asertiva, la promoción de los derechos humanos, el respeto a la diversidad, la tolerancia, empoderamiento de mujeres adolescentes, etc. Que se difunden sobre todo en escuelas efectivas y solidarias ubicadas en zonas de riesgo social.

Según la Gerente del Área de Educación para la Vida, uno de los grandes obstáculos para desarrollar procesos de educación sexual fue que en el año 2000 “se puso de moda” la resistencia al tema de la sexualidad, gracias a la campaña mediática que los sectores conservadores de la sociedad y las expresiones fundamentalistas de las iglesias católicas y evangélicas, desataron contra la distribución de preservativos en las escuelas.

También en el año 2005, se prohibió la distribución del *Manual de Sexualidad de Adolescentes para Adolescentes*, publicado por el Ministerio de Salud. La encargada de esta área, reconoce que el problema central radicó en que este material fue diseñado para la población beneficiaria de los centros de salud, no de los centros escolares, por lo que estaba dirigido a una población no escolarizada. Mientras que el objetivo del MINED es poder desarrollar un proceso formativo en sexualidad acorde al desarrollo psicofísico del alumnado.

A raíz de estos escándalos públicos, sobredimensionados por el amarillismo de los medios de comunicación y por la presión de sectores conservadores y fundamentalistas de la sociedad, el MINED tomó como medida firmar convenios y supervisar a las ONG's para que pudieran desarrollar programas y proyectos, con el argumento de evitar “alteraciones” o “manipulaciones”, según representantes del Ministerio de Educación.

Los mayores retos que ha enfrentado el MINED, según la misma portavoz, los constituyen los mismos(as) docentes con sus prejuicios y estigmatizaciones, que dificultan la transmisión de conocimientos científicos y oportunos sobre sexualidad al alumnado. Teniendo en cuenta que el mismo estudiantado sufre de limitaciones de índole personal, que han sido reforzadas por los malentendidos que se han divulgado a través de los medios de comunicación, estos confunden y asustan a los y las docentes, al punto que tienen temor o no saben que deben y que no deben decir a sus alumnos y alumnas.

Otra dificultad la constituyen los medios de comunicación que no tienen una regulación oportuna de la programación así como de las campañas de mercadeo, que

presentan la sexualidad humana como un objeto más de consumo regida por las leyes de oferta y demanda del mercado.

De igual manera, la cultura patriarcal que controla la vida y el cuerpo de las mujeres y que promueve el libertinaje sexual de los hombres, dificulta la educación hacia una sexualidad sana e integral.

La intervención de las iglesias en el debate por la educación sexual, ha sido otra limitación, porque se supone que el MINED no debe regir la prestación de sus servicios a un dogma de fe, sino que debe hacerlo por el marco legal de la Constitución de la República, el Código de Familia, la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, entre otros marcos legales que establece el Estado salvadoreño de naturaleza laico.

En cuanto a la relación del MINED con las organizaciones no gubernamentales, señalaron que muchas organizaciones se acercaban a los centros educativos, con programas y proyectos ya gestionados con sus cooperantes, sin tomar en cuenta los procesos formativos del MINED y en muchas ocasiones actúan sin autorización. Esta fue una observación negativa para las organizaciones de mujeres, sin embargo, se reconoce desde el MINED, el papel que éstas han jugado al trabajar a favor de los derechos de las mujeres en el país, ya que gracias a su trabajo se han logrado importantes avances en materia de defensa de derechos de la mujer y reconocen el posicionamiento público sobre DS y DR que han logrado.

Aún cuando el MINED ha intentado contribuir a la promoción y ejercicio de los DS y DR, sus esfuerzos son pocos en relación a las problemáticas de la población estudiantil. En este sentido, el reto del MINED será prestar un servicio con un enfoque integral de la sexualidad humana, que trascienda lo reproductivo y que esté acorde con el proceso psicoevolutivo de la población estudiantil, para promover en ellos y ellas el ejercicio de sus libertades civiles y de autodeterminación.

## **6.2. Ministerio de Salud e Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)**

Por su parte el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS, responsable de velar por la atención integral en salud de los y las salvadoreñas, ha creado una serie de planes y programas en los cuales se regula la atención integral a la mujer, la planificación familiar, la prevención de mortalidad materna, la atención en salud integral de adolescentes, la salud sexual y salud reproductiva, la prevención del cáncer cérvico uterino, la prevención, atención y control del VIH-SIDA e ITS, entre otros.

Sin embargo, según algún personal de las instituciones del Ministerio de Salud y Asistencia Pública, los obstáculos que enfrentan son el desfase entre la práctica cotidiana

en los SIBASI, las Unidades de Salud, el FOSALUD y otras clínicas asistenciales y los planes que se establecen en el papel. Es decir, que estos planes podrían funcionar en condiciones óptimas, pero en las condiciones reales de precariedad presupuestaria y desorden administrativo de las instancias del Ministerio de Salud, es imposible que todas las proyecciones lleguen a concretarse sin el esfuerzo, voluntad política, compromiso y una designación presupuestaria de acuerdo a las necesidades de la población usuaria.

Otra limitante es que muchas veces, las decisiones y disposiciones de la dirección del Ministerio de Salud con respecto a la SSR, no las trasladan a quienes realizan el trabajo cotidiano en el sistema de salud y tienen bajo su responsabilidad la relación con las pacientes. Por ejemplo, el caso de la anticoncepción de emergencia, que es un recurso que se debe proporcionar a las y los usuarios del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, es desconocido hasta por el personal médico responsable de ofrecerlo. Otra limitación, es que la existencia del mismo en las bodegas de las clínicas es inexistente en la mayoría de los casos, incluso hay muchas ocasiones en las que no tienen condones, supuestamente, por falta de recursos del Estado. De hecho el Ministerio de Salud ha iniciado compras de anticonceptivos, hasta hace dos años.

La falta de sensibilidad y de empatía para con los DS y DR de las mujeres, también es un obstáculo al momento de brindar un servicio de salud; ya que, muchas veces prejuicios del personal que presta los servicios, inciden en la calidez de la atención que reciben las mujeres. Aunque existan normas que regulen la atención en SSR a adolescentes, si las personas que prestan los servicios no están sensibilizadas, pueden ser represivas e intolerantes con la paciente cuando pregunta por temas relativos a la sexualidad o solicita anticonceptivos o condones.

Los planes y programas tienen por objetivo brindar un servicio de calidad e integral, pero en la mayoría de ellos, carecen de atención y contenido en lo referente a la Salud sexual y a los Derechos sexuales, ya que como tales no aparecen como parte de las normas, ni los consideran importantes, excepto para la reproducción de la vida. De tal forma, que el erotismo, el goce y el placer sexual, no aparecen en los programas de atención, como componentes de una sexualidad sana e integral.

La prioridad de la asistencia está dirigida a la población heterosexual en edad fértil y dejan fuera del sistema a la población en edades no fértiles (climaterio, por ejemplo), la población homosexual y lesbiana, los niños y las niñas. En los últimos dos casos, no se les considera como población sexuada y con derecho a atención y orientación especial.

En el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) suceden situaciones similares, con el agravante, según personal administrativo de la institución, que las carencias de

recursos han sido más notorias en el presente año (2007). Por lo que durante este período, por ejemplo, solo se ha ofrecido a las pacientes inyecciones anticonceptivas de tres meses. Esta oferta, es una imposición para las usuarias, ya que ellas tienen el derecho de elegir que método anticonceptivo desean utilizar y el ISSS, por ley estaría en la obligación de poner estos recursos a su disposición, desafortunadamente, esto no se cumple.

También son comunes los casos de mal servicio y negligencia médica, al proporcionar medicamento defectuoso. Recientemente un lote de inyecciones anticonceptivas salió defectuoso, a causa de ello, muchas mujeres que responsablemente planificaban, quedaron embarazadas sin tener otra opción, lo que seguramente, les generó dificultades familiares y económicas. En este caso como en muchos otros, las compañías farmacéuticas no se responsabilizan y la administración del ISSS no toma cartas legales en el asunto.

En general, se puede decir que hay un abandono del Estado en materia de DS y DR y aunque el Ministerio de Salud cuente con algunos elementos en materia de Salud reproductiva, el enfoque sigue siendo el control de la natalidad, pre natal y post natal. Además, el sector privado está completamente desregulado, sin seguimiento por parte del Estado. Inclusive en materia de maternidad, el Artículo 36 de la Constitución de la República estipula, que todo lo relativo a la maternidad será regulado por una ley secundaria, y tal ley en realidad, no existe.

En el año 2004, hubo un intento por crearla, pero el enfoque no consideraba a las mujeres como sujetas sociales de derechos, sino más bien como objetos para la reproducción, por lo que daba mayor prioridad a los niños y niñas que a la madre. Esto produjo muchos debates hasta que se consideró que debía tener un enfoque más justo para con las mujeres, lo que implica atender la maternidad en todos sus aspectos y necesidades (la nutrición de la madre, las fases del proceso de gestación, los aspectos emocionales, las condiciones laborales de las madres, el entorno social y familiar, etc.).

### **6.3. Asamblea Legislativa**

Las Comisiones en la Asamblea Legislativa que podrían impulsar y generar Leyes en torno a los DS y DR dirigidas a cumplir los compromisos adquiridos por el Estado salvadoreño en tratados internacionales, son la Comisión de Familia, Mujer y Niñez y la Comisión de Salud y Medio Ambiente.

Cuando un proyecto de ley es estudiado por dos comisiones, generalmente, constituye un obstáculo del proceso, porque se necesitan los dos dictámenes y en muchos casos, estos no coinciden. Si se logra el consenso, el acuerdo de las dos

comisiones agiliza el proceso porque hay más diputadas y diputados involucrados, hay más voluntad política y se agiliza la emisión de dictámenes. También ha sucedido que cuando el tema es muy polémico (como en el caso de la diversidad sexual), las y los diputados envían las piezas de correspondencia al archivo, o dejan que pase el tiempo y el tema pierda relevancia.

Una limitante es que no existen espacios de relación entre las organizaciones de mujeres y las comisiones de la Asamblea, a no ser por las alianzas que se establecen de forma puntual, con algunas diputadas del FMLN. Como es el caso del convenio que existe entre ellas y La Concertación Feminista Prudencia Ayala, algunas Alcaldías, representantes de la Procuraduría General de la República y algunas instancias de la Procuraduría de Derechos Humanos. Estos espacios podrían significar esfuerzos dirigidos para presionar a la Asamblea, a favor de la creación de leyes de protección de los DS y DR.

#### **6.4. Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer (ISDEMU)**

En 1996 el Gobierno de El Salvador creó el Instituto de Desarrollo de la Mujer, (ISDEMU), y en 1997 fue creada y aprobada la primera Política Nacional de la Mujer, (PNM), con la participación del Movimiento de Mujeres. Obviamente, con la creación del ISDEMU se asumió que este se podría convertir en un espacio de coordinación interinstitucional entre el Estado y el Movimiento de Mujeres, pero actualmente se considera “perdido” o “abandonado”.

La valoración que existe por las mujeres de las organizaciones al respecto, es que el ISDEMU ha pasado a ser un ente ejecutor y no promotor de políticas públicas en beneficio de las mujeres, por lo que incumple su papel de rector de la Política Nacional de la Mujer; en este caso el objetivo de su creación no se cumple, de tal modo que el Movimiento de Mujeres no cuenta con una contraparte gubernamental, a nivel de políticas públicas.

De hecho el objetivo específico del área de salud de la PNM es: “Fomentar el acceso y mejorar las condiciones de salud integral de las mujeres, desde la promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación, de acuerdo a las necesidades en las diferentes etapas de su ciclo vital, a fin de mejorar su calidad de vida” (ISDEMU, 2005:15).

Para responder a este lineamiento general, el Área de Salud del ISDEMU cuenta con cinco objetivos estratégicos que responden fundamentalmente a siete ejes:

1. Acceso oportuno a los servicios de salud integral;
2. Prevención y educación en salud;

3. Promoción de la salud reproductiva de las mujeres y prácticas de riesgo;
4. Atención a las mujeres durante todo su ciclo de vida;
5. Fortalecimiento de la capacidad resolutive del personal que brinda atención en Salud;
6. Monitoreo y evaluación;
7. Investigación.

Además, en el Plan de Acción 2005-2009 de la PNM se establecen cinco Objetivos Estratégicos relativos a la promoción de la salud de las mujeres, que son:

- ⊙ "Facilitar el acceso oportuno de los servicios de salud integral con calidad y calidez, a las mujeres en todo su ciclo de vida en los programas preventivos, curativas y de rehabilitación.
- ⊙ Fortalecer la promoción de la salud integral de las mujeres durante todo su ciclo de vida, para prevenir enfermedades que afecten su salud física, sexual y mental.
- ⊙ Fortalecer la capacidad resolutive del recurso humano de las instituciones del sector salud para brindar servicios de salud integral a la mujer en todas las etapas de su vida.
- ⊙ Fortalecer un sistema de monitoreo y evaluación sistemático, permanente e integrado con enfoque de género.
- ⊙ Promover el desarrollo de la investigación con enfoque de género que contribuya a mejorar la salud integral de la mujer en todas las etapas de su ciclo vida" (Ibid:16).

Sin embargo, en este Plan de Acción (2005-2009) del Área de Salud, se especifica que quienes lo ejecutarán son: el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Sanidad Militar, la empresa privada, organismos no gubernamentales y otros ministerios del órgano ejecutivo. En esta distribución de responsabilidades, le asignan al ISDEMU únicamente la de "coordinar" la puesta en marcha del plan. A esto se agrega, que el Plan no especifica los mecanismos de coordinación e incidencia que tendrá el ISDEMU para lograr sus objetivos.

En resumen la actuación del Estado salvadoreño y de sus instituciones ha sido deficitaria en la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos reproductivos, porque:

- a) No se ha apropiado de la concepción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las personas como Derechos Humanos;
- b) Ha demostrado negligencia y conservadurismo al observar o poner en reserva muchos de los acuerdos del Programa de Acción de El Cairo;
- c) Su actuación ha estado marcada por los intereses del Vaticano y del Gobierno Norteamericano del presidente G. Bush, como fiel aliado en cumbres y conferencias



internacionales en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos, sin tomar en cuenta las demandas de las y los salvadoreños.

Expuesto lo anterior, se considera que el principal motor para la promoción de leyes y políticas públicas en beneficio de las mujeres, y en especial por la defensa de sus DS y DR, será:

1. La existencia de un movimiento u organización social de mujeres y hombres que, en primer lugar, asuman el tema de los DS y SR como parte su agenda organizacional.
2. Que demanden y exijan al Estado, el cumplimiento de los compromisos internacionales.
3. Que impulsen estrategias de incidencia de manera asertiva, para contribuir a un cambio en el imaginario social, especialmente de las y los legisladores, con el cual adquieran conciencia acerca de las problemáticas sociales que implica el hecho de carecer de políticas públicas que protejan a las mujeres y que garanticen el acceso a sus DS y DR.
4. Es indispensable contrarrestar a los sectores más conservadores de la derecha y a las iglesias fundamentalistas, que a través del uso de campañas en los diferentes medios de comunicación, difunden ideas tergiversadas y moralistas sobre la sexualidad y los DS y DR.
5. Es necesario enfrentar a los sectores políticos prejuiciados, que se aprovechan de la doble moral social para hacer campaña electoral<sup>150</sup>.
6. Transformar la visión reduccionista que muchos sectores políticos tienen de la sexualidad, ya que limitan su concepción a las relaciones sexo coitales y valoran los DS y DR desde razonamiento morboso, prejuiciado y estigmatizado.

## **7. Principales retos del Movimiento de Mujeres en El Salvador para la promoción de la vigencia y el ejercicio de los DS Y DR.**

Desde 1995 hasta la fecha, muchos han sido los esfuerzos, individuales y en conjunto para la promoción y defensa de los DS y DR en El Salvador por parte del Movimiento de Mujeres. Sin embargo, tal y como ellas mismas lo señalaron, los obstáculos políticos, legales, económicos y culturales plantean retos para que dicho trabajo en el futuro, sea eficiente y efectivo para lograr que en el país se reconozcan, respeten y promuevan el ejercicio y goce de los DS y DR.

---

<sup>150</sup> Como, por ejemplo, diputados, cuyas campañas se centran en la prohibición de los matrimonios gays y lésbicos, impulsada como un medio de ganar los votos en las iglesias católicas y protestantes más fundamentalistas.

Los principales retos identificados por las mujeres integrantes de las organizaciones son:

### **7.1. Promoción y defensa de los DS y DR**

Capacitar, formar y sensibilizar en DS y DR, con enfoque de derecho, a sus integrantes, así como a la población usuaria de sus programas y proyectos. Para ello es necesario que las metodologías que se utilicen, partan de la vivencia y cultura de las mujeres, para que desde sus valores, costumbres y posturas morales, puedan valorarse como sujetas de derechos capaces de exigir el cumplimiento de sus DS y DR.

Promover el análisis, debate y reflexión al interior de las organizaciones de mujeres sobre el derecho humano de las mujeres a una maternidad voluntaria y sobre los temas polémicos en materia de DS y DR (aborto, identidad y diversidad sexual, trabajo sexual, ejercicio libre y desprejuiciado de la sexualidad, etc.), para lograr, en principio, una posición consensuada a nivel interno, que facilite proponer acciones estratégicas para difundir, promover y capacitar dentro y fuera de la organización, el uso responsable de la Anticoncepción de Emergencia y todos los temas relacionados con los derechos sexuales.

Buscar estrategias de difusión y promoción de los DS y DR que lleguen a las mujeres salvadoreñas de diferentes sectores sociales, con mensajes claros y precisos, que contribuyan al esclarecimiento de la concepción interesada, que promueven los sectores de derecha y religiosos fundamentalistas, que tergiversan, estigmatizan y juzgan el rol que juegan las organizaciones de mujeres con respecto a los temas relacionados con los DS y DR.

Es importante que las organizaciones del Movimiento de Mujeres, hagan un esfuerzo por sistematizar sus experiencias en la promoción y defensa de DS y DR, ya que no se cuentan con registros, ni de impacto, ni de incidencia, sobre el trabajo realizado por ellas. Dicho trabajo debe enfocarse al cumplimiento de dos objetivos: a) Recuperar la experiencia como una forma de aprendizaje y de innovación de la acción institucional; y, b) Auto evaluar sus propios procesos para mejorar y ampliar la prestación de servicios.

Por otro lado, se ha constatado que las organizaciones no cuentan con un archivo preciso en el que guarden en formato digital sus publicaciones, por lo que es un reto que crean, una base de datos en materia de DS y DR, para archivar toda la producción, que den evidencias del trabajo realizado.

Tal y como lo señalaron las mujeres que trabajan en programas y proyectos relacionados a la promoción y defensa de los DS y DR, es necesario que las organizaciones creen áreas, programas o gerencias específicas para la promoción y

defensa de los DS y DR, con el objetivo de poder, desde allí, elaborar, gestionar y desarrollar proyectos y acciones sistemáticas destinadas a este fin.

## **7.2. Fortalecimiento del trabajo conjunto de las organizaciones de mujeres a través de alianzas, redes y/o coordinaciones.**

Un desafío importante será aprovechar y fortalecer la existencia y funcionamiento de algunas redes que tienen como eje temático los DS y DR, para que desde allí se pueda discutir y analizar el derecho humano a una maternidad voluntaria. Esto tendría como objetivo lograr un posicionamiento consensuado sobre el aborto en el país, que fundamente la lucha por la despenalización del aborto como suspensión voluntaria del embarazo.

Desarrollar foros de consulta, análisis y debate, entre las organizaciones, sobre los temas más polémicos de los DS y DR (diversidad e identidad sexual, aborto, etc.), con el objetivo de consensuar o acordar conceptos y posturas sobre dichos temas para impulsar una agenda de lucha conjunta. Es importante que para este proceso de búsqueda de consensos, se plantee la necesidad de trascender los elementos que separan a las organizaciones (tipos de feminismo que practican, enfoques políticos, etc.) y que se fundamenten los puntos de encuentro importantes y sustanciales (la lucha conjunta por los derechos humanos de las mujeres), sobre la base del reconocimiento de las fortalezas de la unidad en la diversidad.

Se debe trabajar en las alianzas y coordinaciones, la elaboración de una crítica capaz de deconstruir las actitudes de búsqueda de protagonismo, que todavía prevalecen en el trabajo conjunto de las organizaciones de mujeres. Para ello es necesario que se valore también el papel que juegan las agencias de cooperación en los procesos de competencia a los que las ONG's de mujeres se someten para concursar por recursos; ya que, esta "competencia" por los fondos, genera actitudes que las separa, desvincula y rivaliza, y muchas veces imposibilitan alianzas estratégicas.

Aún cuando se reconoce la importancia estratégica de la Concertación Feminista Prudencia Ayala, es urgente que esta coordinación tenga un accionar más programático que coyuntural en relación a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; para ello se requiere que prioricen sobre unos temas y definan metas concretas para obtener resultados tangibles, tanto cualitativa como cuantitativamente de manera conjunta. Se hace necesario entonces, que se planteen una agenda de lucha que incluya e integre las reivindicaciones de las organizaciones de mujeres participantes, y no solo consignas que forman parte de la agenda internacional del feminismo.

Uno de los mayores retos para los redes y alianzas que articulan el Movimiento de Mujeres es construir estrategias de sensibilización dirigida a la población sobre sus DS

y DR, porque esto constituye un requisito previo para crear condiciones sociales que respalden y legitimen la acción de incidencia del Movimiento de Mujeres al momento de proponerse incidir en el Estado, para la creación de políticas públicas enfocadas en la vigencia y promoción del ejercicio y goce de los DS y DR.

### **7.3. Luchar frente al Estado salvadoreño para que garantice el ejercicio y vigencia de los DS y DR.**

Impulsar diversas estrategias para que el Estado salvadoreño cumpla los compromisos adquiridos con la firma de Tratados y Convenios Internacionales, de tal forma que cree políticas públicas en favor de los DS y DR de los y las salvadoreñas, pero en especial, de las mujeres. En este sentido, es urgente el impulso de manera conjunta una campaña por la ratificación de los compromisos adquiridos con el contenido de la CEDAW que deben ser concretados en el Protocolo.

Por otro lado, se propone continuar con las capacitaciones, formación y sensibilización en DS y DR a las y los funcionarios del Estado en temas relativos a SSR y DS y DR, para contribuir con la generación de conocimientos y promover actitudes apropiadas del personal estatal.

Es pertinente que en este momento, el Movimiento de Mujeres, defina como un eje de lucha la recuperación de su participación articulada con el ISDEMU, porque es una institución que representa un espacio que puede ser aprovechado por las organizaciones de mujeres para hacer incidencia en el Estado. Además, es una institucionalidad que debe estar al servicio de las mujeres y en su momento constituyó un logro del Movimiento de Mujeres.

Es importante fortalecer los vínculos con instituciones gubernamentales que prestan servicios sociales, tales como: el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, la Fiscalía General de la República, entre otras, con pleno conocimiento de que no hay comunicación directa con los representantes de los ministerios, sino con sus delegados o representantes.

Como una acción previa, es importante que se identifiquen en cada gestión gubernamental, actores y actoras claves, cuya voluntad política va más allá de su definición partidista. Es decir personas concretas, comprometidas con su trabajo como funcionarios y funcionarias, con quienes se pueda establecer un vínculo institucional de cooperación mutua.

Además, se propone que el Movimiento de Mujeres se asesore jurídicamente para contar con herramientas pertinentes e iniciar un proceso de incidencia eficiente, en la

lucha a favor de la despenalización del aborto, para incorporar este tema en las próximas reformas constitucionales y del Código Penal. En este caso, es clave gestionar la asesoría de mujeres con experiencias exitosas, como las del Distrito Federal Mexicano, quienes recientemente lograron constituir una ley a favor de la interrupción voluntaria del embarazo, que favorece los derechos de millones de mujeres.

Por último, evidenciar la necesidad de fortalecer la condición laica del Estado salvadoreño, con el argumento de cumplir la Constitución de la República, de tal forma, que no se permita su secuestro por parte de los sectores poderosos de la iglesia católica y fundamentalistas del país. Esto es urgente para promover la lucha y promoción de los DS y DR, así como para garantizar el goce y ejercicio de los DS y DR en una sociedad democrática, regida por una constitución en función de la defensa de los derechos humanos de los salvadoreños y salvadoreñas.

## **8. Conclusiones y Recomendaciones.**

Para continuar la estructura que se ha mantenido a lo largo del documento, las conclusiones se presentan en el mismo orden temático:

Es importante reconocer el rol que organizaciones como Las Mélicas, Las Dignas y Flor de Piedra han desempeñado en el tema de la *promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos*; ya que han sido quienes tienen mayor trayectoria en el área, han destinado recursos materiales y humanos para impulsar procesos constante, para que las mujeres salvadoreñas puedan ejercer y defender sus DS y DR.

Aunque con limitaciones económicas, estas organizaciones han mantenido desde su fundación acciones vinculadas a esta temática. Sería importante que estos esfuerzos tuvieran mayor prioridad, lo que implicaría abrir una gerencia o departamento específico para el tema de los DS y DR, y destinar más recursos para tener mayor incidencia.

En cuanto al papel de las organizaciones de mujeres en la *formación y sensibilización sobre DS y DR*, se destaca que se han desarrollado procesos con jóvenes, mujeres y hombres, de las comunidades y regiones donde las organizaciones focalizan su trabajo.

Para desarrollar los procesos de formación y capacitación han utilizado materiales didáctico-educativos como manuales e instructivos sobre derechos o salud sexual y reproductiva. Este material se ha caracterizado por ser sencillo, de fácil comprensión, con poco texto e ilustraciones visuales, generalmente caricaturas. Por lo que se recomienda mantener el formato didáctico sencillo y hacer uso de imágenes, pero además de caricaturas, se recomienda usar fotografías (con la técnica de fotonovelas) u otros recursos didácticos para enriquecer los textos.

La formación interna ha sido importante para las organizaciones de mujeres, y en el tema de DS y DR ha sido clave, ya que la facilitación de procesos de sensibilización y educación en estos temas, exige la participación de personas desprejuiciadas, sensibilizadas y que se han formado a través de sus propias experiencias. Por lo que se recomienda intensificar la formación y sensibilización al interior de las organizaciones, utilizando como parte de la metodología las experiencias vivenciales de las y los participantes, para incidir en las transformaciones culturales de la sociedad salvadoreña.

El enfoque principal ha sido de atención a la fertilidad para proteger la reproducción de la vida, por ello priorizaron la atención a las y los jóvenes. Además se ha trabajado capacitando a personal de diferentes instituciones gubernamentales, prestadoras de servicios, con el fin de que mejoren la calidad y calidez de los servicios que proporcionan para responder a algunos aspectos de los DS y DR.

También, han realizado campañas de difusión mediática y a través de afiches, folders, hojas volantes, entre otros materiales escritos. El factor común de estos materiales es su lenguaje sencillo y su formato popular, ya que han sido diseñados para llegar a un público amplio. Sin embargo, dichas campañas no llegan a ser igual de agresivas y competitivas con respecto a las campañas de difusión de los sectores conservadores de la sociedad, por lo que se recomienda invertir en el diseño de estrategias de campañas de marketing radical que implica diseñar las campañas públicas con un enfoque atrevido, que rompe esquemas tradicionales de comunicación, en la cual los conceptos e ideas se exponen de una forma que transmiten confianza y credibilidad. Es decir que para expresar las ideas se deja volar la imaginación pero al mismo se debe transmitir cercanía, calidez y respeto

Con respecto a la *Planificación Familiar y Anticoncepción de Emergencia*, es importante señalar que estos temas han sido parte significativa de los procesos formativos y de sensibilización sobre salud sexual y reproductiva, en especial con la población joven mixta. Aunque, no todos se realicen desde un enfoque biologicista, aun se percibe poco énfasis en el derecho a la elegibilidad de la maternidad de parte de la mujer. Paralelo a la formación y sensibilización se distribuyen condones y AE de acuerdo a su disponibilidad, que depende casi en su totalidad de donaciones del extranjero.

Es destacable el hecho de que sean los organismos de mujeres quienes promuevan y difundan la AE pese al desconocimiento generalizado y en una sociedad donde los índices de embarazos en adolescentes son muy altos. Esto ha sido asumido por las organizaciones de mujeres como un compromiso, para contrarrestar las posturas del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación de promover la fidelidad y la abstinencia como único método de planificación familiar.

Es de reconocer los esfuerzos que realizan las organizaciones de mujeres para luchar contra esas posturas oficiales y contra las barreras impuestas por la cultura patriarcal, la religiosidad y el machismo. Si bien estos obstáculos son de primer orden, también las limitaciones económicas representan una limitación importante para la promoción y ejercicio de la Planificación Familiar y el uso de la AE.

En general, existe un consenso tácito en cuanto al abordaje del Aborto como interrupción voluntaria del embarazo, desde la perspectiva de los derechos humanos. Aún cuando no existan posturas institucionales claras, esta investigación evidencia el apoyo de las mujeres de las organizaciones a la maternidad libre, voluntaria y responsable.

El aborto se penalizó en 1998, en una coyuntura preelectoral y con el apoyo de la Iglesia católica ortodoxa y grupos de sectores conservadores de la derecha; la persecución moral antes y después de la penalización, es una constante en la sociedad salvadoreña, ya que el discurso ha sido manejado hegemónicamente por el conservadurismo doble moralista, al que se le puede llamar monólogo, porque no ha habido un posicionamiento público y contundente por parte del Movimiento de Mujeres.

Este monólogo, ha dejado en evidencia la falta de laicidad del Estado salvadoreño, ya que la posición de la Iglesia está determinando las decisiones legales de un Estado -que se denomina laico y democrático- por mandato constitucional.

Las secuelas de la penalización del aborto han sido el encarcelamiento y la muerte de mujeres por abortos clandestinos. Existe temor, silencio e inmovilización a nivel social, y a nivel del mismo Movimiento de Mujeres sobre este tema. Este hecho no es gratuito, ya que la legislación contempla sanciones de cárcel inclusive a quienes promuevan el aborto, por lo que desde dicho decreto las organizaciones han optado por auto censurarse e invisibilizar del tema. No obstante, esta situación ha cambiado un poco a partir de la lucha llevada a cabo por las mujeres de diferentes estados de la república mexicana, cuyo esfuerzo se cristaliza en la capital, con la aprobación de la ley que despenaliza el aborto (2007); esto ha inspirado y creado una nueva esperanza para las mujeres latinoamericanas en general y para las salvadoreñas en particular.

Se considera que este es un reto de largo alcance, teniendo en cuenta que los últimos dirigentes del país se han venido oponiendo al aborto; tal es así que en el contexto político actual, el presidente de la República Elías Antonio Saca ha dicho que su gabinete es un ejército contra el aborto (2007). Hecho que indica su compromiso con los valores conservadores que debilitan el Estado de derecho, a la vez que evidencian que la temática es utilizada partidariamente para captar los votos de los amplios sectores conservadores de la sociedad salvadoreña.

En este nuevo contexto, el establecimiento de alianzas y coordinaciones de organizaciones afines y con posturas similares, es estratégico para generar un nuevo debate social que permita incidir en las concepciones de la sociedad salvadoreña y luego, en la legislación de la República.

En cuanto al derecho a la diversidad sexual y a la libre elección de la identidad sexual, las organizaciones de mujeres han avanzado muy poco ya que estos han sido temas poco abordados o impulsados de forma marginal. Quizás sean Las Dignas quienes más han trabajado el tema, aunque no cuenten con un área o gerencia específica.

Se identificó que los altos grados de estigmatización, homofobia y lesbofobia social, también permean en el quehacer de las organizaciones de mujeres. Es común que existan pocos espacios de diálogo e intercambio entre las mujeres heterosexuales y lesbianas de las organizaciones, con los consiguientes problemas que esto suscita.

Esta percepción y sentimiento tienen a su base, el hecho común y aceptado ampliamente, que para muchas mujeres, inclusive aquellas que se autodenominan feministas, es importante aclarar que “no son lesbianas” como una forma equívoca de defender sus posturas políticas y su lucha por los derechos de las mujeres. En este sentido, existe una distancia marcada entre el Movimiento LGTB y el Movimiento de Mujeres; distanciamiento que se expresa en sus relaciones tensas, en la disconformidad de los y las integrantes de la comunidad LGTB y en los niveles de exclusión que se percibe en programas, proyectos y discursos.

Por su parte, con o sin el apoyo de las organizaciones de mujeres, la comunidad LGTB continúa su activismo y lucha sostenida por los derechos humanos de su gremio, uno de sus más recientes logros ha sido la aprobación de una Ordenanza Municipal de la Alcaldía de San Salvador, cuyo enfoque es luchar contra la discriminación sexual, en ese contexto el Concejo Municipal de San Salvador ha declarado a San Salvador como un municipio “libre de discriminación”.

Estos esfuerzos son importantes, pero todavía hay mucho por hacer al respecto, ya que la discriminación contra la diversidad sexual, la libre elección de la identidad sexual, entre otros, se ha utilizado como bastión partidario, gracias a que diputados inescrupulosos del PDC los están utilizando como temas electorales, incitando a los y las votantes a repudiar la unión entre personas del mismo sexo.

Dado que no existe actualmente en el país una posición homogénea por parte de las organizaciones de mujeres sobre la alianza con la comunidad LGTB El papel de las organizaciones de mujeres como aliadas de la comunidad LGTB, tiene que ser estratégico para que los derechos de ellos y ellas sean respetados por la sociedad



salvadoreña, desde el enfoque de los derechos humanos bajo el principio de igualdad y equidad contenido en la Constitución de la República. En este sentido, el trabajo de sensibilización, desde las experiencias cotidianas y cercanas de las mujeres, es importantísimo en el proceso de transformar la concepción y visión de las mujeres y los hombres salvadoreños con respecto a sus condicionantes patriarcales, que afectan su comprensión de la diversidad e identidad sexual, más allá de la opción sexual de las personas.

Los procesos de incidencia política se han efectuado hacia instancias públicas locales y hacia instituciones gubernamentales que trabajan a nivel nacional. Los mecanismos utilizados para presionar al Estado para la formulación de legislación y marcos normativos a favor de los derechos humanos de las mujeres, han sido las coordinaciones y alianzas.

En estos procesos de incidencia se registran avances y retrocesos. Al respecto, se ha avanzado en aspectos como la protección de las mujeres contra la violencia sexual y su penalización, pero se retrocedió en lo relativo a la interrupción voluntaria del embarazo con la penalización del aborto en 1998.

Un aspecto que influye en el nivel de incidencia de las organizaciones de mujeres hacia el Estado, es el enfrentamiento con los discursos fundamentalistas de las iglesias conservadoras en temáticas polémicas como el aborto, la diversidad sexual, el trabajo sexual y DS, que son los aspectos más álgidos de la lucha por la defensa y promoción de los DS y DR.

Para contrarrestar dichas posiciones fundamentalistas es necesario que el Movimiento de Mujeres construya un discurso más o menos unificado y estrategias comunicacionales que tomen en cuenta las características sociales, económicas, culturales y conocimiento de la población. De tal forma, que las campañas de sensibilización e incidencia sean efectivas y eficaces, para que en el mediano plazo se cuenta con el suficiente apoyo popular y movilización de amplios sectores de la sociedad, en los procesos de incidencia impulsados por el Movimiento hacia el Estado.

En cuanto a la *atención en salud*, este estudio refleja que una de las mayores dificultades para las pocas organizaciones que proveen servicios de salud, es la sostenibilidad de dichos esfuerzos. Pese a esto, uno de sus logros ha sido demostrar al Estado que es posible proporcionar con pocos recursos, atención de calidad con calidez.

Evidentemente, el financiamiento proporcionado por las agencias de cooperación, ha sido importante para que las organizaciones de mujeres impulsaran procesos experimentales de atención en salud. Sin embargo muchos de los esfuerzos no tuvieron

continuidad, -excepto en el caso de Las Méridas y la Asociación de Parteras de Suchitoto- debido al temor latente de que al financiar a las organizaciones de mujeres para que proporcionen los servicios que son responsabilidad del Estado éste se desligue de su obligación -por Ley está obligado a velar por la salud integral de las mujeres-.

De todas maneras, las organizaciones de mujeres han representado en estos años la voz de la defensa del derecho de las mujeres, a una atención en salud integral, de calidad y con calidez. Para ello, han asumido en muchos casos, el papel de sensibilizar y capacitar a los prestadores y prestadoras de servicios en DS y DR desde el enfoque de derecho.

Se reconoce la existencia de vínculos específicos entre las ONG's de mujeres y las instituciones del Estado encargadas de prestar atención en salud, pero estas relaciones se establecen gracias a la voluntad de personas específicas, que por su grado de identificación con la causa de la lucha de los derechos de las mujeres, aceptan colaborar y hacer trabajo conjunto, es decir que no son coordinaciones oficiales. No obstante esto, el grado de coordinación institucional es escaso o inexistente.

Han sido las organizaciones quienes se han encargado de abordar el tema de la salud sexual y salud reproductiva desde el enfoque de los derechos humanos, para reducir los niveles de desconocimiento generalizado, en las instituciones y en la sociedad civil, con respecto a los DS y DR. Sin embargo, aún entre las organizaciones con mayores niveles de avance en estos temas, es posible observar que el mayor énfasis de la atención en salud, está dirigido al tema de la maternidad y la prevención de ITS y VIH-SIDA.

Además, en muchos casos, solo se atiende a población joven en edad fértil, desatendiendo a las mujeres adultas mayores e invisibilizando, por ejemplo, los padecimientos del climaterio. En general, se encontró que no hay atención dirigida a la Salud Sexual ni a los Derechos Sexuales. Por lo que se considera que existe todavía, dentro de las mismas organizaciones de mujeres, una visión bastante biologicista y que prevalece la función reproductiva de las mujeres, sobre una visión integral de la salud, que contemple la sexualidad como parte integral de la salud mental, física y psíquica de las mujeres.

Algunas personas señalaron que el énfasis en el tratamiento de la sexualidad, desde la temática de la prevención de las ITS y del VIH-SIDA, podría producir mensajes contradictorios, que generen temor y una visión cargada de prejuicios y estigmatizaciones sobre el goce y ejercicio placentero de la sexualidad y del erotismo. Por lo que, se recomienda que se planifiquen, gestionen y desarrollen programas y proyectos destinados a la promoción del goce y ejercicio de una sexualidad sana y responsable,

como elemento integral para una defensa plena de los DS y DR. De tal forma, que se promueva en la sociedad salvadoreña, una visión liberadora de la sexualidad y del erotismo que dignifique su ejercicio.

La difusión de las formas de contagio y prevención de las ITS y del VIH-SIDA, ha sido abordada a través de procesos formativos, dirigido, sobre todo a población heterosexual, mixta y joven. Ninguna organización cuenta con grupos de apoyo para personas con VIH-SIDA, por temor a las repercusiones sociales de ser identificadas como portadoras. El esfuerzo más grande en esta área se ha realizado a través de la promoción del uso del condón como método de prevención. Sin embargo, este trabajo ha enfrentado obstáculos por la resistencia de las usuarias y sobre todo de los usuarios a utilizarlo.

En general, en ninguna organización se cuenta con estadísticas o cifras confiables, para poder identificar la cantidad de usuarias con VIH-SIDA. Esta situación dificulta el abordaje de la problemática, porque no se dispone de informes que permitan mostrar la alarmante realidad y además justificar la necesidad de programas y proyectos destinados a esta población. La mayor parte de las organizaciones estudiadas en este trabajo se ha encargado de la sensibilización y difusión de causas, síntomas y tratamiento. Sin embargo, se ha hecho muy poco trabajo en cuanto a la lucha contra la discriminación de personas con VIH-SIDA.

Flor de Piedra es la única organización de mujeres que ha abordado el tema del trabajo sexual con trabajadoras sexuales comerciales. Su nivel de sensibilización y empoderamiento ha propiciado que las mismas trabajadoras sexuales crearan la Organización de Trabajadoras Sexuales (OTS). Esta organización gremial ha permitido que las mismas mujeres elaboren su propia agenda de lucha con base en las plataformas reivindicativas internacionales de las TS y de sus propias demandas, necesidades e intereses.

En ambas organizaciones se realiza la facilitación de procesos de sensibilización y formación en derechos humanos de las TS. Éstos están dirigidos a promover el liderazgo e incidir en el autoconcepto de las mujeres, lo que ha contribuido a mejorar su calidad de vida a través de la elevación de su autoestima y la dignificación de su trabajo. Sin embargo, los prejuicios y estigmatizaciones hacia las TS, son los principales obstáculos a los que se enfrentan estas mujeres. En ese sentido, el papel de las ONG's de mujeres, ha sido muy limitado y al mismo tiempo, las TS se consideran discriminadas y resienten la inexistencia del apoyo de las mujeres organizadas y de las organizaciones como instituciones.

En general, el grado de discriminación social de que son objeto las TS, les impide interlocutar con agentes y actores/as sociales con capacidad de incidencia en las

políticas y normativas. A pesar de ello, las TS se han planteado una agenda de lucha que incluye la incidencia a nivel local y nacional, dirigido a la creación de políticas públicas que les favorezcan.

Otro obstáculo que enfrenta el trabajo de las mujeres TS, es el alto nivel de vulnerabilidad social en el que se encuentran pues no cuentan con prestaciones, ni con garantías para la realización de su trabajo. Por tal razón, se recomienda que se realicen actividades que favorezcan el vínculo y nivel de cooperación entre las TS y las organizaciones de mujeres. Este proceso de diálogo debe incluir un formato que sensibilice a las mujeres organizadas para que superen los prejuicios existentes, pero también se debe trabajar en la elaboración de una agenda común, que incluya de una forma visible y representativa las demandas de las TS.

La lucha contra la violencia sexual ha sido una temática importante, ampliamente difundida entre las organizaciones de mujeres, sobre todo en los años noventa. Los logros son concretos, visibles y palpables, ya que se constata como resultado, haber develado en la sociedad la realidad y el tabú de la violencia intrafamiliar, dirigida específicamente hacia las mujeres.

En el marco jurídico se ha contribuido con la creación de normativas específicas que ubican a El Salvador entre los países latinoamericanos con mejores marcos de protección legal para las mujeres. Por su parte, las organizaciones han proporcionado asistencia psicológica, legal, médica y tutelar a las mujeres víctimas de violencia sexual. También han contado con programas y proyectos de prevención.

En el abordaje de esta temática, han sido de gran importancia los grupos de auto ayuda, que han sido espacios reducidos, confortables e íntimos que han permitido a las mujeres procesar su dolor y enfrentar sus heridas, aspecto que ha contribuido con su empoderamiento.

La cultura del miedo y el silencio frente a la violencia ejercida hacia las mujeres, reforzada por la tradición y las costumbres del sistema patriarcal, impiden que muchas mujeres hagan uso de los procedimientos legales, que existen en el país para defender su derecho a una vida libre de violencia. Además, el desconocimiento y la ignorancia de los marcos legales y procedimientos tutelares, es un obstáculo en la lucha contra la violencia sexual. De allí, que el trabajo de difusión y sensibilización de las organizaciones de mujeres, siga teniendo relevancia e importancia a nivel social, porque significan espacios vitales para la defensa integral de los derechos humanos de las mujeres, y en especial en el tema de la violencia sexual.

## Bibliografía.

Alianza por la Salud Sexual y Salud Reproductiva. (ASSSR). 2007. "Estudio y Análisis sobre la legislación nacional e internacional en salud, derechos sexuales y derechos reproductivos". El Salvador.

Careaga, Gloria y Cruz, Salvador. (Comp). 2004. *Sexualidades Diversas. Aproximaciones para su análisis*. Cámara de Diputados y Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG). México.

CEMUJER. 2003. "Diagnóstico de la situación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en El Salvador". CLADEM: San Salvador.

CLADEM y otras. 2003. *Derechos de las Mujeres en El Salvador, un reporte alternativo*. Comité de América Latina y El Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer. CLADEM, CEMUJER, Las Méridas, MSM, ACF, Flor de Piedra, FUNDE, Red de la Violencia de Género, ACOMIEL: El Salvador.

CLADEM. 2002. Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. *Manifiesto*. Comité de América Latina y El Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer. Primera versión, Perú.

Concertación Feminista Prudencia Ayala. 2005. "Análisis de los componentes de Estudio de Plataforma de Beijing". Financiado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UFP), San Salvador.

Dudley, Deborah. 2000. *Perseguidas. Proceso político y legislación sobre aborto en El Salvador: Un análisis de Derechos Humanos*. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas CRLPI. Nueva York.

ELIGE. 2004. *Manual para promoción y defensa de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los jóvenes*. ELIGE, Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A. C.: México.

Facio, Alda. s/f. *Los Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos Humanos*.

Federación de Mujeres Progresistas. s/f. Conferencias Mundiales de la Mujer. Disponible en: <http://www.fmujeresprogresistas.org/igualdad7.htm>

FLOR DE PIEDRA. s/f. *Salud Sexual y Reproductiva, prevención de ITS y VIH-SIDA; Material Educativo para trabajadoras Comerciales de Sexo, Cuaderno de Trabajo de la Participante*. San Salvador, El Salvador.

Fernández Agis, Rodrigo. s/f. "Focault, identidad y sexualidad". Disponible en <http://www.serbal.pntic.mec.es/AparteRei/>

FESAL. 2004. Encuesta Nacional de Salud Familiar. 2002/03. El Salvador.

Focault, Michel. 1977. Entrevista

GIRE. s/f. Cartilla por los Derechos Sexuales de las y los Jóvenes. GIRE: México

- Gobierno de El Salvador. 2005. Constitución y leyes penales de El Salvador.
- Guirola, Yolanda. 2007. "Estudio y análisis sobre la legislación nacional e internacional en salud, derechos sexuales y derechos reproductivos". CEMUJER: San Salvador, El Salvador.
- ISDEMU. 2005. Política Nacional de la Mujer. Gobierno de El Salvador. San Salvador.
- Kamal, Cumsille. 2005. Microfísica del poder y colonialismo: en torno a Foucault, Fanon y Said Cyber Humanitatis N° 35 (Invierno 2005).
- Lamas, Marta. 2001. *Política y Reproducción. Aborto. La frontera del Derecho a Decidir*. Plaza y Janés: México.
- Las Dignas. 2003. *La penalización del aborto: Una violación a los derechos humanos*. San Salvador, El Salvador.
- Las Dignas. s/f. *Violencia Sexual, la que más se silencia, invisibiliza y que más oprime*. San Salvador, El Salvador.
- Las Dignas. s/f. *Mortalidad materna: más que un problema de salud, una cuestión de derechos humanos*. San Salvador, El Salvador.
- Las Dignas. s/f. *Relaciones sin violencia para la equidad I y II*. San Salvador, El Salvador.
- Las Dignas. s/f. *Aprendiendo para cambiar. Curso de Género y sociedad para Jóvenes*. San Salvador, El Salvador.
- Las Dignas y Las Mélidas. 2004. *Derechos sexuales y Reproductivos en El Salvador: análisis y propuestas*. San Salvador, El Salvador.
- Las Mélidas. s/f. *Nuestra Sexualidad I y II*. Cuadernos educativos 6 y 7. San Salvador, El Salvador.
- Las Mélidas. s/f. *¿Por qué queremos ser mamás?.\_Cuadernos Educativos*. 8. San Salvador, El Salvador.
- MUJERES 94. 1994. Plataforma de las Mujeres Salvadoreñas, Edición Popular. El Salvador.
- Municipalidad de Cojutepeque; Las Mélidas y Las Dignas. 2005. *Política de Género del Municipio del Municipio de Cojutepeque. Organización y equidad para el Desarrollo Local*. El Salvador.
- Municipalidad de San Rafael Cedros y Las Mélidas. 2003. *Política de Género del municipio de San Rafael Cedros. Desarrollo con Inclusión y Equidad*. El Salvador.
- Municipalidad de Santa Tecla y Las Mélidas. 2003. *Política de Género del Municipio de Santa Tecla. Inclusión y Equidad desde lo local*. El Salvador.
- ONU. 2004. *Normas básicas sobre Derechos Humanos*. El Salvador.
- ONU. 1995. "Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo de El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994". Naciones Unidas: Nueva York.

ONU. 1981. "Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer". Naciones Unidas, Nueva York.

Ready, Kelly. (1997), "El infeliz "acompañamiento" del lesbianismo con el feminismo en El Salvador y su coqueteo con el movimiento internacional por los derechos de los gays." Documento de trabajo.

UNFPA. s/f. "Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. (El Cairo, Septiembre de 1994). El consenso de El Cairo 10 años después". Fondo de Población de las Naciones Unidas, Resumen para la prensa. Disponible en [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

USAID. 2005. *Deserción Escolar y salud Reproductiva en Adolescentes de El Salvador*. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. El Salvador.

Villalta de Delgado, Sofia. 2004. "Derechos sexuales y reproductivos en El Salvador: Análisis y Propuestas". Apoyado por *Community Fund*, UK: San Salvador.

Wikipedia. Sexualidad. Disponible en [www.wikipedia.Sexualidad](http://www.wikipedia.Sexualidad)

[www.psichobiology.org](http://www.psichobiology.org)

## Anexos

## Anexo No. 1. Periodización de los Derechos Sexuales y Reproductivos En El Salvador

FECHA	
1984	Se conoce el primer caso de VIH-SIDA en El Salvador
1989	El Gobierno de El Salvador inicia las primeras acciones de prevención de VIH-SIDA. Inicio del trabajo de la promoción y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos de parte de las Organizaciones de mujeres de El Salvador.
1994	Se realiza la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo, donde se definen los Derechos Reproductivos como prioridad para los Gobiernos. El gobierno Salvadoreño pone reparos al contenido del documento. Se presenta la "Plataforma de Las Mujeres Salvadoreñas", Mujeres 94 ante los candidatos a la Presidencia de la República
1995	Socialización en el Movimiento de Mujeres de los acuerdos de El Cairo.
1996	Aprobación de la Ley de Violencia Intrafamiliar promovida por las Organizaciones de Mujeres.
1997	Primer Proyecto de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud apoyado por GTZ
	Elaboración de la Política Nacional de la Mujer entre ISDEMU y Organizaciones de Mujeres. Revisión del Código Penal y exclusión de las causales de Aborto por razones eugenésicas, éticas y terapéuticas. Reforma del Artículo 1 de la Constitución reconociendo "como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción". Promovida por "Si a la Vida", el "Opus Dei".y las/os parlamentarias conservadores.
1998	Ratificación por Asamblea Legislativa electa en 1997 del Artículo 1. En Abril se pone en vigencia la penalización total del Aborto. Retroceso en los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres salvadoreñas. Autocensura del Movimiento de Mujeres en relación al Aborto. Inicia persecución de "Clínicas abortistas", de mujeres que han abortado y de personas involucradas en los mismos.
1999	Asociación Mundial de Sexología define los Derechos Sexuales como Derechos Humanos. Surgimiento de la Concertación Feminista Prudencia Ayala
1999	Inician programas de Salud Sexual y reproductiva en las organizaciones de mujeres.



2000	<p>Se publica "Perseguidas" sobre las consecuencias de la Penalización del Aborto para las mujeres salvadoreñas y la violación de sus Derechos Humanos con este hecho.</p> <p>Iglesia Católica censura "Manual sobre sexualidad para adolescentes por adolescentes" realizado por organizaciones de la sociedad civil para el Ministerio de Educación, interviniendo en las funciones del Estado.</p> <p>Encarcelamiento de mujeres que abortan.</p>
2002	<p>Encuentro internacional de mujeres feministas para promover la Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <p>Inicia el proceso de la conformación de la "Alianza por la Salud Sexual y Reproductiva"</p>
2003	<p>Investigación regional "Diagnóstico de la situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos en El Salvador", promovido por el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer. CLADEM</p>
2004	<p>Se conforma la Coordinadora de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos. Encuentros de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <p>Censura a organizaciones de mujeres que imparten talleres a jóvenes de escuelas e institutos por parte de la Iglesia Católica y "Sí a la vida".</p> <p>Asesinato y tortura dirigidos a mujeres TS en los cuales se cree hay participación de grupos de exterminio.</p>
2005-2006	<p>Organizaciones de mujeres continúan promoviendo trabajo de sensibilización sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.</p> <p>Persecución policial a Transvestis y Trabajadoras Sexuales que se ubican en principales avenidas de San salvador.</p>
2007	<p>Ordenanza Municipal que establece el espacio municipal libre de discriminación hacia Lesbianas, homosexuales, transexuales y bisexuales.</p> <p>Alianza para la Salud Sexual y Reproductiva en El Salvador, presenta el "Estudio y análisis sobre la legislación nacional e internacional en salud, derechos sexuales y derechos reproductivos.</p> <p>Legalización de la interrupción voluntaria del embarazo en el Distrito Federal Mexicano.</p>