

Capítulo 6

Derecho a la salud reproductiva

Right to reproductive health

*José Alberto Ortega Campos*²³

*José Rafael Ortega Luna*²⁴

*Oswaldo Acosta Cervantes*²⁵

<https://doi.org/10.61728/AE24002851>



²³ Universidad Autónoma de Sinaloa. Docente de Tiempo Completo. **Correo electrónico:** josealbertoortegacampos@hotmail.com. **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-8919-0677>

²⁴ Universidad Autónoma de Sinaloa. Docente de Tiempo Completo Facultad de Derecho y Ciencia Política Unidad Regional Norte. **Correo electrónico:** rafaelortega@uas.edu.mx. **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0009-5973-9444>

²⁵ Universidad Autónoma de Sinaloa. Docente de Tiempo Completo Facultad de Derecho y Ciencia Política Unidad Regional Norte. **Correo electrónico:** oswaldoacosta@uas.edu.mx. **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0009-6631-9886>

Resumen

El derecho a ser concebido es, sin duda, un derecho inclusivo que abarca una amplia gama de factores esenciales para la vida. No solo incluye el derecho a ser concebido, sino también el derecho a nacer y acceder a servicios médicos, así como el acceso a condiciones básicas como agua potable, saneamiento adecuado, alimentación nutritiva, vivienda, educación y un medio ambiente saludable.

La inclusividad del derecho al nacimiento implica que todas las personas, sin distinción de raza, género, discapacidad, condición socioeconómica o estatus migratorio, deben tener el derecho a la vida y están vinculadas al acceso a los recursos y servicios necesarios para obtener un nacimiento saludable, así como para mantener y mejorar su salud.

Este enfoque inclusivo es fundamental para reducir las desigualdades en salud, particularmente durante el nacimiento, y garantizar que todos los individuos puedan disfrutar de una vida digna y saludable.

Introducción

El derecho a la procreación es un aspecto fundamental de los derechos humanos que se refiere a la capacidad y libertad de los individuos para decidir si desean tener hijos, cuántos quieren tener y cuándo tenerlos. Este derecho está intrínsecamente vinculado a la autonomía personal, la privacidad y la igualdad, y se encuentra protegido por diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, como la *Declaración Universal de Derechos Humanos* y el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (CNDH, 2019). Por ello, se enumeran los derechos implícitos en la procreación:

1. *Autonomía Reproductiva*: La autonomía reproductiva es fundamental para garantizar que las personas tomen decisiones informadas sobre su propia reproducción sin coacción, discriminación o violencia. Esto incluye

- el acceso a información y servicios de salud reproductiva, como métodos anticonceptivos y atención prenatal.
2. *Igualdad de Género*: El derecho a la procreación también está relacionado con la igualdad de género, ya que históricamente las mujeres han enfrentado mayores restricciones en su capacidad para decidir sobre su reproducción. La igualdad en este ámbito implica que tanto hombres como mujeres tengan el mismo control sobre las decisiones reproductivas.
 3. *Salud Reproductiva*: El acceso a servicios de salud reproductiva de calidad es un componente clave del derecho a la procreación. Esto abarca desde la educación sexual integral hasta la atención médica durante el embarazo y el parto, así como el acceso a tratamientos de fertilidad.
 4. *Libertad de Coerción, Discriminación y Violencia*: Es esencial que las decisiones reproductivas sean libres, sin coerción, discriminación ni violencia. Las leyes y políticas deben proteger a las personas de prácticas coercitivas, como la esterilización forzada.
 5. *Consideraciones Éticas y Culturales*: El derecho a la procreación también se enmarca en contextos culturales y éticos que pueden influir en cómo se perciben y ejercen estos derechos. Es importante abordar estas consideraciones con respeto y sensibilidad.
 6. *Derechos de los Niños*: Este derecho también incluye el bienestar de los niños que van a nacer. Las decisiones reproductivas deben tener en cuenta la capacidad de los padres para proporcionar un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los niños. Los derechos de los niños son esenciales para garantizar su crecimiento y desarrollo integral.
 7. *Derecho a la Educación*: Todos los niños tienen derecho a una educación de calidad que les permita desarrollar sus habilidades y conocimientos.
 8. *Derecho a la Salud*: Los niños deben tener acceso a servicios de salud adecuados que aseguren su bienestar físico y mental.
 9. *Derecho a la Protección contra el Abuso y la Explotación*: Es esencial que los niños estén protegidos de cualquier forma de abuso, violencia o explotación.
 10. *Derecho a la Identidad*: Los niños tienen derecho a tener un nombre, nacionalidad y una identidad cultural que les permita ser reconocidos legalmente en la sociedad.

11. *Derecho a la Participación*: Los niños deben tener la oportunidad de expresar sus opiniones y participar en decisiones que afectan sus vidas, de acuerdo con su edad y madurez.
12. *Derecho al Juego y el Descanso*: El juego es esencial para el desarrollo infantil, y los niños también necesitan tiempo para descansar y disfrutar de actividades recreativas.

Estos derechos son universales y deben ser garantizados, respetados y promovidos por los gobiernos, comunidades y familias para asegurar que cada niño tenga la oportunidad de alcanzar su máximo potencial en un entorno seguro y amoroso.

Derecho al embarazo

El derecho relacionado con el embarazo es un tema fundamental que abarca varios aspectos legales, éticos y sociales (Almaguer González, J. A., García Ramírez, H. J., & Vargas Vite, V., 2010). A continuación, se detallan algunos puntos clave relacionados con este derecho:

1. *Autonomía reproductiva*: Todas las personas tienen el derecho a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su embarazo, incluyendo la decisión de continuar o interrumpirlo. Esto implica el acceso a información completa y servicios de salud reproductiva de calidad. Este derecho es esencial para garantizar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, permitiéndoles controlar su propio cuerpo y destino. Además, promueve la salud y el bienestar al mitigar los riesgos asociados con embarazos no deseados y procedimientos inseguros. Es crucial que los gobiernos y las sociedades trabajen juntos para proteger y respetar este derecho, asegurando que todas las personas tengan acceso a la educación sexual integral y a servicios de salud accesibles y seguros (Connell, R. W., 1995). La autonomía reproductiva no solo es un asunto de derechos humanos, sino también un pilar para el desarrollo social y económico sostenible.
2. *Acceso a la salud*: Garantizar el acceso a servicios de salud adecuados y oportunos durante el embarazo es esencial para asegurar la salud y el bienestar de la madre y el bebé. Esto incluye atención prenatal, apoyo

durante el parto y atención postnatal. Un sistema de salud robusto debe ofrecer recursos y educación a las futuras madres, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud y la de sus hijos. Además, es importante que las barreras económicas, geográficas y sociales no obstaculicen el acceso a estos servicios esenciales. La colaboración entre gobiernos, organizaciones de salud y comunidades es crucial para crear un entorno donde cada mujer pueda recibir la atención que necesita. La inversión en la salud materna no solo mejora la calidad de vida de las familias, sino que también fortalece el tejido social y económico de una nación.

3. *Protección laboral:* Las mujeres embarazadas tienen derecho a la protección en el ámbito laboral, lo que incluye la no discriminación, la licencia de maternidad y condiciones de trabajo seguras. Además, es importante que las empresas adopten políticas que promuevan la igualdad de oportunidades y el respeto hacia las futuras madres, garantizando que puedan desempeñar sus funciones sin temor a represalias o dificultades adicionales. Las leyes laborales en muchos países establecen medidas específicas para asegurar que las mujeres embarazadas reciban el apoyo necesario durante este importante período de sus vidas, lo que contribuye a un ambiente de trabajo más inclusivo y equitativo para todos.
4. *Educación y apoyo social:* Es crucial proporcionar educación y apoyo a las mujeres embarazadas, especialmente para aquellas en situaciones vulnerables. Esto incluye acceso a programas de nutrición, apoyo psicológico y recursos comunitarios.
5. *Derecho a la privacidad:* Las decisiones vinculadas al embarazo deben ser respetadas y protegidas, asegurando la privacidad de las mujeres en sus elecciones reproductivas.

Fomentar el respeto y la salvaguarda de estos derechos es fundamental para garantizar que todas las personas tengan la posibilidad de ejercerlos. Es fundamental fomentar la educación y la sensibilización sobre estos derechos desde una edad temprana, para que las futuras generaciones crezcan con un entendimiento claro de su importancia. Además, es esencial que las instituciones y los gobiernos trabajen de manera conjunta para implementar políticas efectivas que protejan estos derechos y aseguren que nadie sea discriminado o excluido.

La diversidad cultural y social enriquece las comunidades, y respetar los derechos de cada individuo contribuye a crear un entorno más justo y equitativo. Al fomentar un diálogo abierto y constructivo, podemos identificar y abordar las barreras que impiden el pleno ejercicio de estos derechos, avanzando hacia una sociedad donde todos se sientan valorados y escuchados.

La educación es un pilar fundamental para alcanzar este objetivo, ya que promueve la empatía y el entendimiento entre diferentes culturas y perspectivas. Las iniciativas comunitarias, como talleres y eventos multiculturales, pueden servir como plataformas para compartir experiencias y aprender unos de otros. Además, es crucial que las políticas públicas reflejen este compromiso con la diversidad, asegurando que todos los grupos tengan acceso equitativo a oportunidades y recursos. Solo a través de la colaboración y la comprensión mutua podremos construir un futuro donde la diversidad sea celebrada como una fortaleza y donde cada persona tenga la capacidad de contribuir plenamente a la sociedad.

El reconocimiento legal de la interrupción del embarazo es un tema crucial en el ámbito de los derechos reproductivos y la salud pública (Chaves, S. et al., 2015).

Este reconocimiento implica que los Estados establecen un marco jurídico que permite a las mujeres acceder a servicios de aborto de manera segura y legal bajo determinadas condiciones. A continuación, se detallan algunos aspectos clave relacionados con este tema:

1. *Derechos de las mujeres*: El reconocimiento legal del aborto está estrechamente vinculado a la protección de los derechos de las mujeres, incluyendo el derecho a la autonomía sobre sus cuerpos y a tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.
2. *Salud pública*: La legalización del aborto puede contribuir a disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad materna asociadas a procedimientos inseguros. Al proporcionar acceso a servicios médicos regulados, se protegen tanto la salud física como mental de las mujeres.
3. *Consideraciones éticas y morales*: Este tema a menudo genera debates éticos y morales. Diferentes grupos pueden tener opiniones variadas basadas

en creencias religiosas, culturales o personales sobre el inicio de la vida y los derechos del feto. Es fundamental promover un diálogo respetuoso y empático en estos debates, fomentando la empatía y el entendimiento entre las distintas perspectivas. La educación y la información objetiva pueden servir como herramientas valiosas para que las personas formen sus propias opiniones informadas. Además, es crucial considerar el contexto legal y social en el que se desarrollan estas discusiones, ya que las leyes y políticas pueden influir significativamente en las decisiones personales y colectivas. La búsqueda de un equilibrio entre los derechos individuales y las consideraciones éticas colectivas es un desafío que requiere atención y sensibilidad. Es fundamental también:

involucrar a una amplia gama de voces en estas conversaciones, asegurando que se escuchen y respeten las experiencias y preocupaciones de todos los grupos afectados (Deller, B. et al., 2015).

La inclusión de expertos de diversas disciplinas puede enriquecer el debate, aportando perspectivas científicas, filosóficas y culturales que ayuden a iluminar los distintos aspectos de los temas en cuestión.

En última instancia, el objetivo debería ser construir una sociedad más justa y equitativa, donde las diferencias sean vistas como una fortaleza y no como un obstáculo. Fomentar el diálogo abierto y honesto, basado en el respeto mutuo y la voluntad de aprender unos de otros, es un paso esencial hacia la convivencia pacífica y el progreso colectivo. Con esfuerzo y compromiso, es posible alcanzar soluciones inclusivas que reflejen la diversidad de pensamientos y valores, promoviendo una comunidad más cohesionada y solidaria.

4. *Legislación y regulaciones:* Las leyes sobre aborto varían significativamente entre países e incluso dentro de regiones de un mismo país. Algunas jurisdicciones permiten el aborto sin restricciones, mientras que otras imponen limitaciones relacionadas con el tiempo de gestación, las razones para el procedimiento, o requieren consentimiento parental o asesoramiento previo.

5. *Acceso equitativo*: Es esencial que las leyes no solo reconozcan el derecho al aborto, sino que también garanticen el acceso equitativo a los servicios necesarios. Esto incluye la eliminación de barreras económicas, geográficas y sociales que puedan impedir a las mujeres ejercer este derecho. Además, es crucial que la educación sobre salud reproductiva se integre en los planes de estudio, fomentando una comprensión clara y libre de prejuicios sobre el tema. Los sistemas de salud deben estar equipados con personal capacitado y recursos adecuados para atender de manera efectiva las necesidades de las mujeres. La sensibilización y la formación continua del personal sanitario son esenciales para asegurar un ambiente de respeto y empatía hacia quienes buscan estos servicios. A través de estas medidas, se puede avanzar hacia un entorno donde cada mujer tenga la libertad y la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y su futuro.

Es fundamental fomentar la educación y la concienciación desde una edad temprana, para que las nuevas generaciones crezcan con una comprensión clara de la importancia de la igualdad de género y el respeto mutuo. Además, es crucial implementar políticas que garanticen el acceso a servicios de salud de calidad, incluidos aquellos relacionados con la salud reproductiva, para todas las personas sin discriminación.

La promoción de espacios seguros donde las mujeres puedan compartir sus experiencias y apoyarse mutuamente también es esencial. Estos espacios deben estar respaldados por redes de apoyo que incluyan a profesionales capacitados para ofrecer orientación y asistencia cuando sea necesario.

Por último, el empoderamiento económico de las mujeres es un pilar indispensable. Facilitar su acceso al mercado laboral, promover la igualdad salarial y ofrecer oportunidades de desarrollo profesional son pasos que contribuyen significativamente a su autonomía y bienestar. Con estas acciones, se puede construir una sociedad más justa y equitativa para todos.

6. *Educación y prevención*: Junto con la legalización, muchas políticas promueven la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no planificados y, con ello, reducir la necesidad de abortos.

El reconocimiento legal de la interrupción del embarazo es un paso hacia el fortalecimiento de los derechos reproductivos (Devakumar, D., 2019); sin embargo, debe estar acompañado de políticas integrales que aseguren el acceso y el respeto a la diversidad de opiniones y necesidades de la sociedad.

Embarazo y VIH

En 2017, aproximadamente 18,2 millones de mujeres de 15 años o más vivían con el VIH, de un total de 36,9 millones de personas con VIH en todo el mundo. Las adolescentes y los jóvenes se ven particularmente afectados; de 5 000 personas que adquieren el VIH diariamente, el 43 % son mujeres y el 19 % son mujeres jóvenes (de entre 15 a 24 años de edad). Mientras que en México, de un total estimado de 202 295 casos, 36 189 se han dado en mujeres y 166 106 en hombres.

En muchos países, las mujeres que viven con VIH no tienen acceso equitativo a servicios de salud de buena calidad y enfrentan múltiples formas de estigmatización y discriminación. Además, las mujeres que viven con VIH son desproporcionadamente vulnerables a la violencia, incluyendo la violación de sus derechos sexuales y reproductivos.

Los derechos humanos de una mujer con VIH

En México, “la reforma constitucional (10 de junio de 2011) en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, que determina: en los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas tienen garantizados sus derechos humanos, reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece” (Consejo Nacional de Población, 2017).

Es decir, que todas las personas que viven o están en México (sean mexicanos o no) gozarán de todos los derechos humanos reconocidos en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, entre ellos cabe

mencionar el derecho constitucional a la no discriminación, por género, por condiciones de salud, edad, condiciones sociales, preferencia u orientación sexual, estado civil, entre otros (Artículo Primero, párrafo quinto de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*).

El párrafo tercero de este primer artículo deja claro: “Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad” (*Diario Oficial de la Federación [DOF]*, 08/05/2020). En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Si se considera que alguna autoridad de salud ha violado los derechos humanos, ya sea de una mujer o del bebé, se puede presentar una queja ante los organismos públicos de protección a los derechos humanos, tales como la Defensoría y las Comisiones Estatales de Derechos Humanos o la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

Una breve aproximación al VIH y el Sida

El VIH es el virus de inmunodeficiencia humana, y el SIDA es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). “El VIH provoca la caída de las defensas del organismo, dejándolo expuesto a enfermedades que, de otro modo, no le afectarían, de manera tal que si una persona con VIH” (Consejo Nacional de Población, 2017), no recibe atención y tratamiento oportuno, puede llegar a la fase sintomática llamada SIDA. En 1981, se descubrieron los primeros casos en hombres homosexuales; sin embargo, pronto la comunidad científica se percató de que podía afectar, en general, a cualquier persona.

La calidad de vida de las personas con VIH ha mejorado considerablemente con los tratamientos antirretrovirales (TARV). Según algunos informes, en el caso de las mujeres embarazadas, la posibilidad de transmitir el virus al bebé baja hasta el 2 % o menos con las medidas de prevención adecuadas: tratamiento profiláctico durante el embarazo, cesárea si la carga viral no está indetectable, y se recomienda la suspensión de la lactancia materna. Por ello, es indispensable ofrecer a todas las mujeres embarazadas, en la consulta prenatal del primer trimestre, y posteriormente en el

tercer trimestre, la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH, y en caso de que se confirme que tienen el virus, administrar la terapia más apropiada.

En México, hasta el cierre de 2016, “las cinco entidades con mayor proporción de casos de VIH y SIDA en mujeres eran: Chiapas (29 %), Guerrero (26,1 %), Veracruz (25,1 %), Oaxaca (24,9 %) y Tabasco (23,9 %)” (Consejo Nacional de Población, 2017). Con casi una tercera parte de los casos reportados en población femenina. Sin embargo, la epidemia, que en nuestro país ha estado concentrada principalmente entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas usuarias de drogas inyectables y aquellas que ejercen el trabajo sexual, ha incrementado el número de casos en mujeres, pasando de seis mil en 1990 a 36 189 al 9 de noviembre de 2018, es decir, un 17,9 % del total de casos acumulados en el país.

La manera más común de adquirir el VIH es por medio de relaciones sexuales no protegidas (sin condón), aunque también se transmite a través de transfusiones con sangre. En México, toda la sangre que se transfunde debe tener una etiqueta que diga *sangre segura*, lo cual significa que ha sido sometida a pruebas de laboratorio para determinar que no contiene VIH ni otros virus, como, por ejemplo, todos los tipos de hepatitis (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019). Otra de las formas de transmisión del VIH es durante el embarazo, el parto o el puerperio.

Es importante señalar que el VIH no es lo mismo que tener SIDA. Este último es la fase avanzada de la infección por VIH, lo cual se determina cuando, en el organismo, los linfocitos CD4 han bajado de su nivel normal (entre 800 y 1 200 por mm^3 de sangre) hasta 200/ mm^3 o menos (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019). El sistema inmunológico, que nos defiende de las enfermedades infecciosas, cuenta entre sus componentes con los glóbulos blancos o leucocitos, entre ellos los linfocitos CD4, que se ocupan de dirigir a los demás linfocitos hacia las partes del cuerpo donde se encuentre una infección. En un cuerpo sano, los linfocitos tienen la capacidad de combatir la infección. Sin embargo, el VIH destruye los linfocitos CD4, de manera que los otros linfocitos no pueden operar adecuadamente para eliminar las infecciones que afectan al organismo; cuando esto sucede, la persona puede llegar al estadio de SIDA si no recibe tratamiento.

El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. Esta norma atiende los lineamientos y directrices internacionales emitidos por ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC) y la Declaración de Compromiso de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas en sesiones especiales sobre SIDA (UNGASS).

Los derechos productivos de las mujeres con VIH

De acuerdo con el artículo cuarto de la Constitución Política de nuestro país, todas las personas tienen derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos; por lo que el sistema de salud debe ofrecer la información, los servicios y los insumos necesarios para que las mujeres con VIH puedan elegir cuándo quieren embarazarse.

Las mujeres tienen derechos sexuales y derechos reproductivos, entre ellos el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre nacimientos, así como tener acceso a la información, educación y medios necesarios para poder ejercer estos derechos. La NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y el control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, garantiza el derecho de las mujeres con VIH a recibir información científica acerca de la prevención de la transmisión perinatal, lo que permite ejercer su derecho a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

De acuerdo con la Norma Oficial de Salud NOM-005-SSA2-1993, sobre los servicios de planificación familiar, la salud reproductiva es el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad durante el periodo reproductivo, así como en el ejercicio de la sexualidad. La norma también establece que la planificación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e

informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, y a obtener la información especializada y los servicios idóneos.

El ejercicio de este derecho es independiente del género, la edad y el estado civil o situación legal de las personas. Las mujeres con VIH tienen los mismos derechos: decidir si quieren tener hijos o no, y cuándo.

Es importante que las mujeres con VIH sean acompañadas en sus decisiones reproductivas. Si desean embarazarse, deben contar con información sobre el embarazo seguro y los servicios médicos para la atención durante el embarazo, el parto y el puerperio. Si la mujer no desea embarazarse, debe acceder a los métodos anticonceptivos, además del condón de su elección, con información proporcionada por su médico.

El acceso de las mujeres con VIH a la información y a los métodos anticonceptivos está garantizado también por la guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH.

La decisión de optar por un procedimiento quirúrgico o médico para no tener más hijos debe ser tomada en plena libertad y sin ninguna presión. De acuerdo con el artículo 99, párrafo quinto, del capítulo tercero, "Delitos contra los derechos reproductivos", del Código Penal Federal (mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 14 de junio de 2012), comete el delito de esterilidad provocada quien, sin el consentimiento de una persona, practique en ella procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacerla estéril. Al responsable de esterilidad provocada se impondrán de 47 años de prisión y hasta 70 días de multa, así como el pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, que podrían incluir el procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad.

Se tiene derecho a tener un bebé si se vive con VIH

Es obligación de todos los servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud ofrecer la prueba de detección del VIH a todas las personas de manera voluntaria y confidencial para el cuidado de su salud, con especial énfasis en todas las mujeres embarazadas, a fin de prevenir la infección materno-infantil.

La decisión de tener un bebé es de cada mujer, con o sin VIH. La información y tratamientos adecuados permiten tener un embarazo y un

hijo o una hija sanos. Si se vive con VIH, es recomendable lograr, por medio del tratamiento antirretroviral, que la carga viral sea indetectable; cuando el embarazo es planeado y bajo atención médica prenatal, el riesgo de infección en el bebé es muy bajo y casi desaparece. Sin embargo, es recomendable que la mujer reflexione sobre qué opciones de cuidado tiene si el menor adquiere el virus o si ella no puede cuidarlo debido a que su salud no se lo permite.

En todo caso, es indispensable asegurarse de que el personal de salud siga los lineamientos señalados en la *Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH*, para el manejo de las mujeres durante el embarazo.

La responsabilidad de disminuir los riesgos de transmisión del VIH durante el embarazo en presencia del VIH

Hay varias formas para reducir el riesgo de transmisión del VIH entre parejas cuando se busca el embarazo. Si la carga viral (la cantidad de virus en la sangre) se encuentra muy baja, tener relaciones sexuales con la pareja sin condón durante el periodo fértil representa un menor riesgo de transmisión del VIH. Además, si ambos toman antirretrovirales antes de tener sexo sin protección, se puede reducir considerablemente el riesgo de transmisión del VIH. Es importante hablar detalladamente con la pareja y el médico sobre estas opciones. Tener la información científica para poder tomar una decisión informada es un derecho de toda mujer.

“Si la mujer vive con VIH y el varón no, hay técnicas caseras de inseminación, pidiendo al hombre que eyacule en un recipiente y usando una jeringa estéril (sin aguja), que se consigue fácilmente en una farmacia, para insertar el semen en la vagina” (*Consejo Nacional de Población*, 2018). No obstante, es recomendable hablar con una médica o un médico experto en VIH, quienes pueden ayudar a optimizar la salud antes del embarazo. Usar condón protege de otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Responsabilidad de tomar precauciones si los dos viven con VIH

Si la pareja también vive con VIH, es recomendable el uso del condón, ya que ambos corren el riesgo de exponerse a otra cepa del VIH o a la reinfección, lo que puede aumentar la carga viral; además, están expuestos a otras infecciones de transmisión sexual si tienen sexo sin protección.

“La sexualidad placentera es un derecho, así como el decidir el uso de anticonceptivos” (*Consejo Nacional de Población*, 2018). Es importante construir parejas en las que exista la igualdad, para que se puedan tomar medidas de mutuo acuerdo que permitan estar protegidos y, al mismo tiempo, sentirse cómodos. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, sobre violencia familiar, sexual y contra las mujeres, es responsabilidad del personal de salud identificar y atender la violencia familiar.

Es importante consultar a una médica o un médico experto en VIH antes de intentar embarazarse. En la Ciudad de México, se puede acudir al Instituto Nacional de Perinatología .

Las pruebas de los últimos 20 años ya demostraban que el tratamiento del VIH es sumamente efectivo para reducir la transmisión del VIH. Actualmente, estudios válidos afirman que las personas con VIH que tienen una carga viral indetectable no pueden transmitir el VIH mediante intercambio sexual.

Derecho a la protección del bebé ante el VIH

Un embarazo saludable implica asistir a las consultas prenatales, alimentarse adecuadamente, dormir bien y evitar hábitos nocivos. Fumar, consumir alcohol o utilizar drogas puede dañar seriamente el desarrollo del bebé. Por ello, es necesario acudir al personal médico para recibir información y apoyo. Tomar ácido fólico en las dosis recomendadas por el personal de salud, al menos seis meses antes del embarazo, es altamente beneficioso. El personal médico capacitado en la atención para mujeres con VIH puede informar sobre las opciones de cuidado durante el embarazo. Por ejemplo, qué esquemas antirretrovirales serían los mejores para reducir el riesgo de transmisión del VIH al bebé.

La atención prenatal con expertos en VIH es vital. Hay tres motivos principales para administrar tratamiento antirretroviral a las mujeres embarazadas:

- A. Es más probable preservar o restaurar el sistema inmunológico, de modo que se retrase la replicación del VIH en la mujer embarazada.
- B. Se puede reducir la transmisión del VIH de la madre al bebé en más del 98 % de los casos.
- C. Hay menor riesgo de desarrollar resistencia a los medicamentos antirretrovirales tanto en la mujer como en el bebé.

El tratamiento dependerá del grado de avance de la infección y si la mujer se ha sometido anteriormente a terapias antirretrovirales.

En México, existe disponibilidad de tratamiento terapéutico para todas las mujeres que lo requieran durante y después del embarazo. En México, los antirretrovirales son gratuitos para todas las personas que los necesiten, incluidas las mujeres embarazadas con VIH

Cuidados son necesarios durante el embarazo

El embarazo dura 40 semanas, que se dividen en tres trimestres. Durante el primer trimestre, se asiste cada mes a las consultas prenatales. De la semana 28 a la 36, las consultas prenatales son cada 15 días. Y de la semana 36 a la 40, las consultas prenatales son semanales. La frecuencia de las consultas médicas depende de las necesidades específicas del embarazo.

En 2018, la *Organización Mundial de la Salud* informó que bebés de madres que consumían el fármaco dolutegravir nacieron con daños en el tubo neural, ocurridos durante la gestación (*Consejo Nacional de Población*, 2018). Por ello, recomendó evitar el uso de este medicamento en mujeres en edad reproductiva que no estén bajo un método de planificación familiar efectivo, particularmente durante el primer trimestre del embarazo.

Una visión del Aborto

El aborto es un tema complejo y delicado. Según la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), cada año se realizan aproximadamente setenta y tres millones de abortos en todo el mundo. La mayoría de estos procedimientos

tos se llevan a cabo en condiciones peligrosas, especialmente en países en desarrollo, donde el 97 % de los abortos se consideran inseguros (*Fondo de Población de las Naciones Unidas*, 2020).

Es importante destacar que la OMS considera que el aborto es un procedimiento médico habitual y seguro cuando se realiza con métodos recomendados y por personal capacitado. Sin embargo, la realidad es que muchas mujeres enfrentan obstáculos para acceder a servicios de aborto seguros y confidenciales.

Consecuencias del aborto inseguro

El aborto inseguro puede tener graves consecuencias para la salud de las mujeres, incluyendo:

- Hemorragias y complicaciones asociadas con la falta de atención médica adecuada.
- Infecciones y lesiones en el aparato reproductivo causadas por la introducción de objetos inadecuados o no estériles.
- Mortalidad materna en casos graves.

Estas consecuencias subrayan la importancia de garantizar el acceso a servicios de aborto seguro y legal, respaldados por personal capacitado y un entorno médico adecuado. Además, es fundamental implementar políticas públicas que promuevan la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos, con el objetivo de prevenir embarazos no planificados y reducir la necesidad de abortos inseguros.

Importancia de la educación y acceso a servicios de salud

Para reducir el número de abortos inseguros y proteger la salud de las mujeres, es fundamental:

- Implementar educación sexual integral para prevenir embarazos no deseados.
- Garantizar acceso a métodos anticonceptivos seguros, efectivos y accesibles.
- Ofrecer servicios de aborto seguros, confidenciales y legalmente respaldados, proporcionados por personal médico capacitado.

Es crucial abordar este tema con sensibilidad y respeto, reconociendo los derechos y la autonomía de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y salud. Además, es esencial promover políticas públicas que eliminen barreras económicas, geográficas y sociales, asegurando un acceso equitativo a estos servicios. La colaboración entre gobiernos, organizaciones de salud y comunidades es vital para crear un entorno donde todas las mujeres puedan ejercer sus derechos reproductivos de manera segura y libre de discriminación.

El aborto desde la perspectiva religiosa

Es necesario abordar el tema del aborto desde la perspectiva religiosa, ya que la mayoría de las religiones consideran al aborto como un pecado. Sin embargo, algunas permiten su realización en determinadas circunstancias, tales como razones de salud o violencia (como en casos de violación). Otras religiones establecen que, después de cierto período de gestación (embarazo), no se debe practicar.

El tema del aborto desde la perspectiva religiosa es complejo y varía según la religión y la denominación. A continuación, se presenta una visión general de las posiciones de algunas de las principales religiones sobre el aborto:

- *Catolicismo*: La Iglesia Católica se opone firmemente al aborto, considerándolo un pecado grave. Enseña que la vida humana es sagrada desde el momento de la concepción hasta la muerte natural.
- *Protestantismo*: Las opiniones sobre el aborto varían entre las diferentes denominaciones protestantes. Algunas iglesias, como los luteranos y los anglicanos, permiten el aborto en ciertas circunstancias, mientras que otras, como los evangélicos, se oponen firmemente.
- *Islam*: La mayoría de las escuelas islámicas consideran que el aborto está prohibido después de ciento veinte días de embarazo, cuando se cree que el alma entra en el feto. Sin embargo, algunas permiten el aborto en casos de peligro para la madre.
- *Judaísmo*: El judaísmo tiene una visión más matizada. Algunas corrientes permiten el aborto en ciertas circunstancias, mientras que otras lo prohíben.

- *Budismo*: El budismo enseña el respeto por la vida, pero no tiene una posición única sobre el aborto. Algunas tradiciones consideran que el aborto está mal, mientras que otras lo permiten en casos específicos.
- *Hinduismo*: El hinduismo tampoco tiene una posición única. Algunas tradiciones consideran que el aborto es inmoral, mientras que otras lo permiten en ciertas circunstancias.

Es importante destacar que dentro de cada religión existe diversidad de opiniones y que las creencias individuales pueden variar. El tema del aborto en México es complejo y complicado, dado que está ligado al tema religioso de la preservación de la vida.

Despenalización del aborto

La Suprema Corte de Justicia de la Nación dictaminó que los artículos del Código Penal Federal que criminalizan el aborto son inconstitucionales. Esto significa que todas las instituciones federales de salud tienen la obligación de proporcionar servicios de aborto en todo México, lo que representa una gran victoria para los derechos humanos.

La sentencia, emitida el 8 de septiembre de 2023, confirma que la criminalización del aborto va en contra de los derechos humanos. Aunque doce de los treinta y dos estados de México ya habían despenalizado el aborto, el Código Penal Federal seguía considerándolo un delito, excepto en casos de violación o peligro para la vida de la mujer u otra persona gestante.

Esta decisión supone un enorme avance hacia la garantía de los derechos humanos en México, ya que los servicios de aborto deben estar disponibles en todos los centros de salud federales y ninguna persona puede ser criminalizada por acceder a un aborto. Sin embargo, aún existen barreras para acceder al aborto en la práctica, como la limitada disponibilidad de servicios en zonas rurales y los prejuicios en la atención médica.

Por ello, la Corte ha determinado que es válido que todas las instituciones médicas del país deban prestar los servicios necesarios para practicar el aborto, con el fin de evitar discriminación. Tanto la mujer como otras personas gestantes pueden decidir practicarlo por motivos de salud, violencia o incapacidad económica. Se garantiza al personal de salud la capacitación,

así como el equipo y las instalaciones necesarias para realizar el procedimiento de manera segura y ética.

Conclusiones

El derecho a la procreación es un derecho inclusivo y necesario dentro de la sociedad donde se desarrollan los individuos, ya sea en países desarrollados o en vías de desarrollo. Es un derecho implícito en el quehacer cotidiano de las personas. No solo se limita al derecho a ser concebido, sino que también es necesario contar con leyes que garanticen el nacimiento y el desarrollo de los niños. Esto incluye el acceso a servicios médicos, así como a servicios públicos como agua potable, saneamiento, alimentación, vivienda, educación y un ambiente familiar y social saludable.

Es necesario que las personas identifiquen que los servicios de salud en relación con el derecho a la salud reproductiva incluyen consejería, orientación y apoyo para la mujer y la familia. Una asesoría adecuada debe garantizar el cuidado de la alimentación de la madre y del bebé. Es fundamental que los servicios de salud realicen pruebas prenatales y ultrasonidos para monitorear el desarrollo y la salud del bebé. En este contexto, tanto la mujer como el niño tienen el derecho a contar con pruebas y tratamientos para prevenir enfermedades como la sífilis congénita. Además, deben implementarse programas adecuados para prevenir la transmisión del VIH en bebés durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Es importante que la mujer, durante el embarazo, el parto y el desarrollo del bebé, dialogue con el personal de salud tratante para determinar el tipo de parto más adecuado. En su caso, puede programarse una cesárea. El personal de salud no puede ejercer presión sobre las mujeres condicionando el tratamiento antirretroviral (TARV) o la cesárea a cambio de aceptar la esterilización ni ninguna otra opción. Para todas las intervenciones de salud, es necesario contar con información y decidir sin presión qué es lo que se va a elegir.

Se debe implementar un programa de concientización por parte del sector salud en México, en el que se explique y analice que el VIH puede transmitirse durante la lactancia materna. Por ello, se recomienda evitarla por completo o, en el caso de que no se pueda garantizar el acceso a fór-

mula para los primeros seis meses o a agua potable, amamantar cuando la mujer está tomando el TARV. La Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH indica que las instituciones públicas de salud deben garantizar la provisión de fórmula láctea desde el posparto inmediato y, al menos, durante los primeros seis meses de vida.

Es necesario establecer que, en todos los casos, el bebé recibirá tratamiento para el VIH durante las primeras seis semanas de vida. Esto no significa que tenga VIH. Se realizarán varias pruebas para determinar si el bebé ha contraído el VIH, pero con los cuidados apropiados antes y después del embarazo, es muy poco probable que esto ocurra. Se recomienda dar seguimiento durante los primeros tres años para descartar que el bebé viva con VIH durante ese tiempo. Es importante recordar que, si se tomaron los cuidados necesarios, lo más probable es que el bebé esté sano.

Es fundamental la aplicación exacta del artículo cuarto constitucional, ya que es de gran importancia para el tema que nos ocupa. A continuación, se transcriben los párrafos más relevantes relacionados con esta cuestión:

Artículo Cuarto:

- El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.
- En su párrafo cuarto menciona: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.
- En el párrafo noveno se señala: En todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Pueden existir acciones u omisiones que transgredan el derecho a la protección de la salud. En esos casos, es necesario adoptar los criterios legales del *Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos*, editado en 2008 por la *Comisión Nacional de Derechos Humanos*.

Dentro del derecho a la procreación, es importante realizar una reflexión analítica y crítica sobre otro tema que emerge de este derecho: el aborto. Este es un hecho complejo y delicado. Desde el punto de vista

médico, es un procedimiento que debe realizarse mediante métodos recomendados y por personal capacitado. Para un sector de la población, este procedimiento es incorrecto porque atenta contra la vida y, principalmente, contra las creencias religiosas. Sin embargo, también puede ser necesario practicarlo por problemas de salud de la mujer, como embarazos ectópicos (fuera de la matriz) o en casos de violación.

Por ello, en nuestro país, la *Suprema Corte de Justicia de la Nación* (SCJN) declaró inconstitucionales los artículos del *Código Penal Federal* que criminalizan el aborto, ya que consideró que no se pueden violar los derechos humanos de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Sancionar a quienes practican abortos es discriminatorio. Es necesario respetar la decisión de las mujeres y las parejas sobre si desean procrear o, en su caso, interrumpir el embarazo. Es legal interrumpirlo por razones de salud, en casos de violación, por problemas de salud o incluso si no se cuenta con la capacidad financiera o responsabilidad económica para asumir la gestación.

También es importante señalar que quien realice un procedimiento de aborto en una mujer debe ser personal médico capacitado en todas las técnicas y procedimientos quirúrgicos necesarios, así como contar con el equipo y las instalaciones médicas adecuadas para llevar a cabo el procedimiento. Se debe garantizar la libertad del ejercicio profesional de los médicos para realizar dicha actividad.

Referencias

- Almaguer González, JA. García Ramírez, HJ y Vargas Vite, V. (2010) La violencia obstétrica: una forma de patriarcado en las instituciones de salud. Secretaria de Salud. *Rev. Género y salud en cifras*. 8(3). 4-20.
- Centers for Disease Control and Prevention CDC (2018) The Public Health System & the 10 Essential Public Health Services. USA. <https://www.cdc.gov/publichealthgateway/publichealthservices/essentialhealthservices.html>.
- Chaves, S. et al (2015) Obstetric transition in the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health: exploring pathways for maternal mortality reduction. *Revista Panamericana de Salud*

Pública, 37(4/5): 203-210.

- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. (2019). Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas. México: Secretaría de Salud.
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. (2014). Informe especial. Situación de los derechos humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013. México.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. Derechos humanos. www.cndh.org.mx
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). Informe. Personas privadas de libertad. <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30087#lida30232>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). Diagnóstico sobre las condiciones de vida, el ejercicio de los derechos humanos y las políticas públicas disponibles para mujeres que constituyen la población callejera. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Diagnostico-DH-Mujeres-Poblacion-Callejera.pdf>
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). Observación General No. 14 El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Ginebra: CESCR. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (2013) Consenso de Montevideo. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2013/9232.pdf>
- Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. CEPAL. Informe del tercer diálogo virtual 2020. https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/informe_dialogo_virtual_ssy.pdf
- Connell, R.W. (1995) *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- Consejo Nacional de Población (2018) Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, niveles, tendencias y caracterización sociodemográfica de las menores y de los padres de sus hijos(as), a partir de las estadísticas del registro de nacimiento, 1990-2016. México: CONAPO.

- Consejo Nacional de Población. (2017). Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana. 115. México: CONAPO. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf
- Deller B. et. al. (2015) Task shifting in maternal and newborn health care: Key components from policy to implementation. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 130. S25-S31.
- Devakumar Delan, Jennifer Hall, Zeshan Qureshi y Joy Lawn. (2019) *Oxford Textbook of Global Health of Women, Newborn, Children and Adolescents*. United States of America: Oxford University Press.
- Diario Oficial de la Federación. (2020). Decreto por el que se reforma y adiciona el Artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593045&fecha=08/05/2020
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2019). *Sexual and Reproductive Health and Rights: An Essential Element of Universal Health Coverage*. Background document for the Nairobi summit on ICPD25 – Accelerating the promise. New York: United Nations Population Fund.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2020). Informe Técnico COVID-19: Un Enfoque de Género Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resourcepdf/COVID19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.docx_en-US_es-MX.pdf 23. Gamba SB (2007) *Diccionario de estudios de Género y Feminismos*. Buenos Aires: Editorial Biblos