





Los derechos sexuales y 😊 reproductivos en la nueva Constitución

Lidia Casas Becerra y Lieta Vivaldi Maccho¹

- 1 Lidia Casas Becerra es profesora titular, directora del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales, Licenciada en Urban and Regional Planning de la University of Saskatchewan, Canadá (B.A.), Licenciada en Derecho por la Universidad Diego Portales (1999), cuenta con un LLM (Magíster) en Derecho por la University of Toronto, y es Doctora en Derecho de la University of Ottawa, Canadá. Lieta Vivaldi Macho es abogada de la Universidad de Chile, tiene un Diploma en Género y Violencia de la Facultad de Filosofía de la Universidad de Chile, es Magíster en Sociología por la London School of Economics and Political Science y es Doctora en Sociología por la Universidad de Goldsmiths, que forma parte de la University of London. Este trabajo contó con la colaboración de Luisa María Amigo Noreña, abogada y Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Diego Portales.

Resumen

La actual constitución chilena guarda silencio  respecto de los derechos sexuales y reproductivos, esta ausencia de consagración refleja una falta de cumplimiento de los compromisos internacionales adquiridos por Chile en esta materia, presentándose el proceso constituyente actual  como una oportunidad para su discusión e incorporación a un nuevo texto constitucional. La presente minuta tiene por objeto delimitar el contenido de estos derechos y exponer su fundamentación desde el derecho internacional de los derechos humanos, considerando para ello los Tratados Internacionales ratificados por Chile que se relacionen con el tema y las observaciones  o interpretaciones de carácter general realizadas por los Órganos de Tratados, organismos encargados de interpretar con autoridad estos instrumentos del derecho internacional. Finalmente, se propone un artículo acorde a estos estándares que eventualmente podría ser incorporado al nuevo texto constitucional. 

Palabras Clave:
derechos sexuales y reproductivos, salud sexual, sexualidad, reproducción, discriminación, anticoncepción.

Introducción

Los derechos sexuales y reproductivos tienen el objeto o finalidad de asegurar a todas las personas el poder de decidir de manera libre e informada en cuanto a su vida sexual y reproductiva, lo que involucra aspectos tales como determinar si tener o no relaciones sexuales, el número de hijos y el uso de métodos anticonceptivos. Todas las personas deberían poder ejercer su sexualidad y reproducción sin ningún tipo de coacción, violencia o discriminación. Esto supone para el Estado la obligación de proveer y asegurar las condiciones para que todas las personas puedan contar con la información, la educación y el acceso a los servicios, medios y mecanismos que se requieren para tomar dichas decisiones de manera autónoma e informada.

Los derechos sexuales y reproductivos entrañan de parte del Estado la obligación negativa de no interferir con la vida privada, que tiene como contrapartida el derecho de las personas a decidir libremente sobre su sexualidad y reproducción. Por otra parte, el Estado tiene obligaciones positivas para habilitar las condiciones en que las personas puedan ejercer en forma autónoma y con información completa y veraz decisiones sobre su salud y sexualidad, tales como servicios médicos, información y educación. Las condiciones socio-estructurales en las cuales se toman las decisiones sexuales y reproductivas deben ser consideradas por el Estado, dando una mayor protección a las mujeres, las personas con discapacidad, a las trabajadoras migratorias, niños, niñas y adolescentes.

Fundamentación desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

La autonomía reproductiva está explicitada en documentos internacionales de Naciones Unidas, en las conferencias de El Cairo (1994) y Beijing (1995). En la primera se establece “El derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y del derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”.² Este planteamiento tiene un correlato en instrumentos internacionales de derechos humanos y su interpretación por órganos de los tratados.

En este sentido, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, en sus artículos 12 y 16 prohíben la discriminación, debiéndose garantizar acceso a los servicios de planificación familiar y a decidir libre y responsablemente el número y el intervalo de los nacimientos con acceso a información, educación y medios:

“Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.”

2. Plataforma El Cairo, Op. Cit. párrafo 7.3

“Artículo 16

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos”.

El derecho a la salud sexual y reproductiva es indivisible e interdependiente respecto de otros derechos humanos. Está íntimamente ligado a los derechos civiles y políticos que fundamentan la integridad física y mental de las personas y su autonomía, como los derechos a la vida; a la libertad y la seguridad de la persona; a no ser sometido a tortura ni otros tratos crueles, inhumanos o degradantes; a la privacidad y el respeto por la vida familiar; y la no discriminación y la igualdad. El Pacto de Derechos Civiles y Políticos consagra el derecho a la vida y supervivencia (artículo 6), a fin de evitar muertes previsibles y prevenibles, así como también el derecho de la persona a no ser sometida a tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7) y a la privacidad (artículo 17), la cual se relaciona con el derecho a tomar decisiones en el ámbito de la reproducción y la sexualidad sin interferencia de terceros o agentes del Estado.

El Comité de la CEDAW en su Recomendación General N 24 de 1999, relativa al Derecho a la Salud de las mujeres, interpreta el artículo 12 de la Convención (sobre el derecho a la salud), y establece que, las limitaciones que enfrentan las mujeres para acceder en condiciones legales a servicios de salud reproductiva constituyen una forma de discriminación. Asimismo, califica como discriminatorias aquellas “leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer”³ tales como el aborto. La falta de servicios de atención obstétrica de emergencia o la negativa a practicar abortos son causa muchas veces de mortalidad y morbilidad materna, que, a su vez, son una violación del derecho a la vida o la seguridad, y, en determinadas circunstancias, pueden constituir tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes

3. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Recomendación general N 24. La mujer y la salud,(1999), A/54/38/Rev.1, cap. I, párr. 14.

La Observación General No 28 del Comité de Derechos Humanos, sobre la igualdad entre hombres y mujeres (2000) desarrolla lineamientos sobre el derecho a la privacidad y ejemplifica que el derecho a la vida privada de las mujeres se vulnera por “los efectos de las leyes y prácticas que entraban el ejercicio por la mujer, en pie de igualdad con el hombre, [...] en relación con sus funciones reproductivas, como ocurre, por ejemplo, cuando se exige que el marido dé su autorización para tomar una decisión respecto de la esterilización, cuando se imponen requisitos generales para la esterilización de la mujer, como tener cierto número de hijos o cierta edad, o cuando los Estados imponen a los médicos y a otros funcionarios de salud la obligación de notificar los casos de mujeres que se someten a abortos.”⁴ .

El Comité de Derechos Humanos, en su Observación General N° 36 de 2019 con respecto al Derecho a la vida (artículo 6 del Pacto) ha establecido con claridad las obligaciones que pesan sobre los Estados en lo referido a la interrupción del embarazo. Así, con respecto a las leyes que regulan el aborto se establece que estas no se deben traducir en la violación del derecho a la vida de la mujer o la niña embarazada, ni de los demás derechos que se les reconocen en el Pacto. Por lo tanto, las restricciones a la capacidad de las mujeres o las niñas de recurrir al aborto no deben, entre otras cosas, poner en peligro su vida ni someterlas a dolores o sufrimientos físicos o mentales, de manera que se violen sus derechos ni suponer una discriminación contra ellas o una injerencia arbitraria en su vida privada. El Estado debe proporcionar un acceso seguro, legal y efectivo al aborto y no puede regular el embarazo o el aborto de manera contraria a su deber de velar por que las mujeres y las niñas no tengan que recurrir a abortos peligrosos.

El Estado no debería adoptar medidas tales como la penalización del embarazo de las mujeres solteras, o la aplicación de sanciones penales a mujeres y niñas que se sometan a un aborto, ni a los proveedores de servicios médicos que las ayuden para ello, ya que, así, las mujeres y niñas se verían obligadas a recurrir a abortos en condiciones de riesgo. El Estado debe eliminar los obstáculos existentes al acceso efectivo de las mujeres y las niñas a un aborto sin riesgo y legal, incluidos los obstáculos derivados del ejercicio de la

4. ONU, 2010, párr. 20.

objeción de conciencia por proveedores individuales de servicios médicos, y no deberían introducir nuevas barreras. Por otra parte, el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso de mujeres y hombres y, especialmente, de niñas y niños, a información y educación de calidad y basada en datos empíricos en materia de salud sexual y reproductiva, así como a una amplia gama de métodos anticonceptivos asequibles, y prevenir la estigmatización de las mujeres y niñas que recurran al aborto, asegurando una atención sanitaria prenatal y posterior al aborto, en todas las circunstancias y de manera confidencial, así como el acceso efectivo a esa atención.⁵

El Artículo 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) establece que se debe garantizar -sin discriminación entre hombres y mujeres- el derecho a la salud. Por su parte, el Comité DESC, en su Observación General N 22 sobre Salud Sexual y Reproductiva, establece la obligación de los Estados partes de asegurar a todas las personas el disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva prescrito en el artículo 12. El disfrute del más alto estándar en salud sexual y reproductiva lo relaciona también con otras obligaciones del Pacto, tales como: el derecho a la educación (artículos 13 y 14) y el derecho a la no discriminación y la igualdad entre hombres y mujeres (artículos 2.2 y 3), lo que entraña un derecho a una educación sobre la sexualidad y la reproducción que sea integral, que no sea discriminatoria, que esté basada en la evidencia científica y que sea adecuada en función de la edad.

El Comité ha señalado que el derecho a “la salud sexual y reproductiva, a su vez intersecta con el derecho a trabajar (artículo 6) y a contar con condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7), así como el derecho a la no discriminación y la igualdad entre los hombres y las mujeres, y requiere que los Estados velen porque el empleo asegure la protección de la maternidad y licencia parental para los y las trabajadoras, incluidos los trabajadores en situaciones vulnerables, como los trabajadores migratorios o las mujeres con discapacidad, así como protección contra el acoso sexual en el lugar de trabajo y la prohibición de la discriminación por razón del embarazo, el parto, la paternidad o la maternidad, la orientación sexual, la identidad de género o la condición de intersexualidad.”⁶

-
5. Comité de Derechos Humanos, Observación General N 36, párr. 8.
 6. Comité DESC, Observación General N 22 sobre Salud Sexual y Reproductiva (2016), párr. 9.

Igualmente, el Comité de la Convención ha llamado la atención respecto a las consecuencias negativas de las legislaciones que prohíben el aborto y a la necesidad de que los Estados brinden acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo servicios de aborto, cuando no esté prohibido por la ley,⁷ pues constituye una vulneración al derecho a la salud, poniendo en riesgo el derecho a la vida y la integridad física o psíquica. En el Comentario General N 15, el Comité resalta la necesidad de asegurar sistemas y servicios de salud reproductiva como la regulación de la fertilidad y el aborto legal y en condiciones de seguridad. De la misma manera, se debe procurar que las niñas puedan tomar decisiones autónomas e informadas, debiendo prohibirse prácticas discriminatorias como la expulsión de las escuelas por razón del embarazo o la maternidad, ofreciéndose oportunidades de educación permanente.⁸ De la misma manera, el Comité establece que los servicios a los y las adolescentes no pueden estar limitados por la objeción de conciencia de los profesionales.⁹

Los tratados de derechos humanos de grupos específicos y los órganos que los interpretan y vigilan su cumplimiento han desarrollado lineamientos específicos en relación con los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad; personas en movilidad; y niños, niñas y adolescentes (NNA).

Las personas con discapacidad enfrentan condiciones de mayor vulnerabilidad frente al ejercicio de estos derechos, producto de los prejuicios existentes que relacionan el género y la discapacidad, provocando una discriminación múltiple, afectando también el derecho a fundar una familia. Así, la Asamblea General de las Naciones Unidas recoge en las Normas Uniformes las medidas que los Estados deban adoptar y que se explicitan en la Observación General N 5 de 1994 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Las personas con discapacidad no deben ser privadas de la oportunidad de experimentar su sexualidad, tener relaciones sexuales o tener hijos. Esas necesidades y esos deseos deben reconocerse, y debe tratarse de ellos en los contextos del placer y la procreación."¹⁰ Los derechos de hombres y mujeres con discapacidad suelen privarse a través de esterilizaciones no consentidas o abortos forzosos constituyendo una grave violación del párrafo 2 del artículo 10.¹¹

7. Ibid. párr. 31.

8. Comité de los Derechos del Niño, Observación General N 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, párr. 56.

9. Ibid. párr. 69.

10. Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N 5

11. Ibid

El Comité sobre los Derechos de las Personas con discapacidad ha reiterado que las mujeres con discapacidad sufren una serie de estereotipos que “incluyen la creencia de que son asexuales, incapaces, irracionales, carecen de control y/o son sexualmente hiperactivas. Al igual que todas las mujeres, las que presentan discapacidad tienen derecho a elegir el número y el espaciamiento de sus hijos, así como a ejercer control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia”.¹² A su vez, se suele dar por sentado que no son capaces de otorgar su consentimiento para las relaciones sexuales.¹³

Un elemento fundamental en el derecho a la salud es la accesibilidad, ya sea en la entrega de información, por ejemplo, lenguaje adecuado para personas sordas o ciegas, a las instalaciones físicas y/o tratamientos de salud. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ha destacado que la falta de acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad, especialmente las mujeres con discapacidad intelectual y las mujeres sordas y sordociegas, puede aumentar el riesgo de que sean objeto de violencia sexual.¹⁴ También enfrentan una serie de obstáculos para acceder a los servicios de salud y rehabilitación, lo que vulnera los artículos 25 y 26 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, entre ellos cabe la falta de educación e información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos.¹⁵

El comité se refiere también a las mujeres con discapacidad psicosocial o intelectual, destacando que “la restricción o supresión de la capacidad jurídica puede facilitar intervenciones forzadas, como la esterilización, el aborto, la anticoncepción, la mutilación genital femenina, las intervenciones quirúrgicas o los tratamientos realizados en niños intersexuales sin su consentimiento informado y la detención forzosa en instituciones.”¹⁶

Las mujeres en movilidad enfrentan situaciones de discriminación, tal como lo ha sostenido el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) en su Recomendación general No 26 sobre las trabajadoras migratorias, las cuales son víctimas de condiciones vulneratorias a sus derechos, como pruebas obligatorias de embarazo o de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/

-
12. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación general N° 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, párr. 38.
 13. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Observación general N° 1 (2014) Artículo 6: Mujeres con discapacidad 35, en <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/23/PDF/G1403123.pdf?OpenElement>
 14. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, párr. 40, 41 y 42. En: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCA-qhKb7yhsnbHatvuFkZ%2bt93Y3D%2baa2oL-C H c 5 Y e 5 y 0 y X -37Gpo%2fkmBZ1IQe-KTg7cNEuS%2fzK-c3xGM7PD4P8YrjsNL-HbSyyH3%2bpDN-GpobvX%2b6Zw74L-1Z2GWT>

SIDA. Tienen acceso restringido a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo un aborto seguro y otras prestaciones en caso de agresiones sexuales.¹⁷ Por ello, el Estado debe asegurar las condiciones para que estas mujeres puedan ejercer estos derechos.

La Convención Internacional de los Derechos de los Niños [y las Niñas] establece la obligación de asegurar la integridad física y psíquica de los NNA. El Comité de los Derechos de Niños y Niñas ha enfatizado en los Comentarios Generales N° 3 y 4, el deber de asegurar servicios de salud, incluyendo salud sexual y reproductiva, en condiciones de privacidad conforme a sus capacidades evolutivas. El Comentario General N° 4 conmina a los Estados a “garantizar el acceso a información adecuada, independientemente de su estado civil y de que tengan o no el consentimiento de sus padres o tutores” adecuando los medios y métodos adecuados para facilitar información conforme a las particularidades y los derechos específicos de las y los adolescentes.¹⁸

A la luz de los artículos 3, 17 y 24 de la Convención de los derechos del Niño, los Estados Partes deberían facilitar a los adolescentes acceso a información sexual y reproductiva.¹⁹ El Comité de los Derechos del Niño insta a los Estados a que adopten políticas de salud sexual y reproductiva para los adolescentes que sean amplias, incluyan una perspectiva de género, sean receptivas a las cuestiones relativas a la sexualidad, y subraya que el acceso desigual de los adolescentes a la información, los productos básicos y los servicios equivale a discriminación. La falta de acceso a esos servicios contribuye a que las adolescentes sean el colectivo de mujeres con mayor riesgo de morir o de sufrir lesiones graves o permanentes durante el embarazo y el parto. Todos los adolescentes deben poder acceder a servicios, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva, en línea o presenciales, gratuitos, confidenciales, adaptados a sus necesidades y no discriminatorios, que deben cubrir, entre otros asuntos, la planificación familiar, los métodos anti-conceptivos, incluidos los anticonceptivos de emergencia, la prevención, la atención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, el asesoramiento, la atención antes de la concepción, los servicios de salud materna y la higiene menstrual.²⁰

15. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCA-qhKb7yhsnbHatvuFkZ%2bt93Y3D%2baa2oL-C H c 5 Y e 5 y 0 y X -37Gpo%2fkmBZlIQe-KTg7cNEuS%2fzK-c3xGM7PD4P8YrjsNL-HbSyyH3%2bpDN-GpobvX%2b6Zw74L-1Z2GWT>. Párr. 57

16. Idem.

17. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Recomendación general No. 26 sobre las trabajadoras migratorias, 5 de diciembre de 2008, CEDAW/C/2009/WP.1/R, párr. 17 y 18.

18. Comité de los Derechos del Niño, Observación General N° 4 (2003), La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, CRC/GC/2003/4 21 de julio de 2003, párr. 28.

El Comité de los Derechos del Niño se refiere también a los adolescentes gays, lesbianas, bisexuales, transgénero e intersexuales quienes suelen experimentar diversas formas de violencia, humillación, maltrato y discriminación, no sólo en los ámbitos familiares sino también educativos y sanitarios, experiencias han sido asociadas a la baja autoestima, el aumento de las tasas de depresión, el suicidio y la falta de hogar.²¹

Los derechos sexuales y reproductivos tendrían relación con la libertad de expresión, el derecho a la integridad física y psicológica, la identidad de género y autonomía emergente. Así el Comité condena la imposición de “tratamientos” para cambiar la orientación sexual de una persona, y las intervenciones quirúrgicas y tratamientos forzados a los adolescentes intersexuales. El Comité “insta a los Estados a que erradiquen esas prácticas, deroguen todas las leyes que criminalicen o discriminen a las personas en razón de su orientación sexual, su identidad de género o su condición de personas intersexuales, y aprueben leyes que prohíban la discriminación por esos motivos”.²²

Los derechos sexuales y reproductivos se relacionan con la educación sexual tanto para aquellos niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentren escolarizados como para los que no los están, e igualmente y con mayor razón para los que tienen alguna discapacidad, dado su mayor vulnerabilidad. Esta debe ser incluida en los programas de estudio de todos los niveles educacionales, incluida la educación superior, siendo adecuada para cada edad, con base información científica, desde una perspectiva de los derechos humanos, de género y con la contribución de los NNA, lo cual contribuye a empoderar a las niñas y las mujeres. Con este fin, los trabajadores de la salud y los profesores deben contar con conocimiento, entendimiento y competencias adecuadas para transmitir la información, prevenir las prácticas nocivas e identificar y ayudar a niñas, adolescentes, y creemos también a varones adolescentes que son víctimas de tales prácticas o podrían correr el riesgo de verse sometidas a ellas.²³ Dicha educación debe dirigirse también a los adolescentes no escolarizados.²⁴

-
19. Comité de los Derechos del Niño, Observación General N.º 4 (2003), párr. 28. En: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRICAqhKb7yhsiQql-8gX5Zxh0cQqSRzx6Z-fAICbDzm5DUreYo1t-IYOkZ5FJ6vHKJ-TrwAjWg380VY6Z-tyib2j5B61rwwl-ZDbhSdYHnpg-FFxEW5QKjxl3%2bPse>,
 20. Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párr. 59. En: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRICAqhKb7yhsqIkir-KQZLK2M58RF%2f5F>
 21. Comité de los Derechos del Niño Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párr. 33. <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRICAqhKb7yhsqIkir-KQZLK2M58RF%2f5FOvH%2bgOBeHN-YSXi2ulaelW9Y1jn%-2ba4Z2iaNPMKI-Jhzvzg%2bJKOrQeore7vfMUMHawFF-QYybp%2b06K%2fKawf3HS3T64R>
 22. *Ibíd.* párr. 34.

El Comité enfatiza la necesidad de ofrecer educación y servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva confidenciales y gratuitos adaptados a las especificidades de los niños y niñas de la calle. El Estado debe contar con planes de protección social. Los NNA no pueden ser sometidos a juicios de valor, ni discriminación y debe respetarse su autonomía, conforme a sus capacidades evolutivas para tomar decisiones y no requerir el consentimiento de los padres.²⁵

Diversos órganos de tratados de derechos humanos han realizado recomendaciones a Chile para el cumplimiento cabal de sus obligaciones en materia de derechos sexuales y reproductivos. La más reciente (2019), son las recomendaciones contenidas en el Informe evacuado por el Consejo de Derechos Humanos, luego del Examen Periódico Universal (EPU) de 2019 en que diversos países felicitan algunos avances, pero a su vez instan a seguir asegurando derechos sexuales y reproductivos, como ampliar más la ley de interrupción del embarazo y restringir la objeción de conciencia.²⁶

El Comité de la CEDAW en sus observaciones finales al séptimo informe periódico de Chile recomendó al Estado de Chile de 2018,²⁷ cumplir y asegurar una serie de derechos, entre ellos asegurar los servicios sobre interrupción legal del embarazo, particularmente para adolescentes, reducir las barreras de acceso, despenalizar el aborto en todos sus casos, restringir la objeción de conciencia, asegurar acceso a anticonceptivos, asegurar apoyo psicológico para víctimas de violencia sexual, de la misma manera que adoptar disposiciones legislativas que prohíban los tratamientos médicos y cirugías innecesarios a NNA intersexuales hasta que alcancen una edad en la que puedan dar su consentimiento libre, previo e informado y proporcionar a las familias con niños intersexuales con un asesoramiento adecuado y apoyo.

-
23. Recomendación General N° 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Observación General N° 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta, párr. 68. En: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/627/81/PDF/N1462781.pdf?OpenElement>
 24. Comité de los Derechos del Niño Observación General N° 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, párr. 61. En: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%-2fPPRiCAqhKb7yhsqlkirKQZLK2M58RF%2f5F-OvH%2bg0BeHNYSX12u-la-e-l-W9Y1j-n-%2b-a-4Z2iaNPMKlJhzvzg%2b-JKOrQeoRE7vfMUMHawFfFYybp%2b06K%2fKawf3HS3T64R>.
 25. Comité de los Derechos del Niño, Observación General N° 21 (2017) sobre los niños de la calle, párr. 53. En: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%-2fPPRiCAqhKb7yhsqlkirKQZLK2M58RF%2f5F-OvEfsFWjOdIKsIb9tVif2Lw3W%2boNyj4f1-DevfppUiedKCQtr4RH-LuZqAEHMKQfU9u1%-2f%2b7kgkwyE%2fgcy-402QB6KUe>.

Síntesis

El contenido de los derechos sexuales y reproductivos, se integra, desde el punto de vista del titular del derecho, por el poder de decidir, de manera libre, autónoma e informada sobre todos los aspectos de la vida sexual y reproductiva, con acceso a los servicios de salud, educación sexual y medios para ello. Las decisiones sobre la vida sexual y reproductiva incluyen aspectos tales como, la determinación de tener o no relaciones sexuales, el uso de métodos anti-conceptivos, el número e intervalo de espaciamiento entre hijos y el consentimiento informado para someterse a tratamientos médicos. El poder de decidir el número de hijos necesariamente implica que no se imponga la maternidad bajo ninguna circunstancia y que esta sea deseada por la mujer o persona embarazada.

Desde el punto de vista de las obligaciones del Estado, los derechos sexuales y reproductivos entrañan de parte del Estado obligaciones negativas de abstención o no intervención y obligaciones positivas de asegurar prestaciones.

-
26. Consejo de Derechos Humanos 41er período de sesiones 24 de junio a 12 de julio de 2019 Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal. En: A/HRC/41/6: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G19/088/64/PDF/G1908864.pdf?OpenElement>
 27. Comité para la Eliminación de la discriminación Contra la Mujer Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile, CEDAW/C/CHL/CO/7

Dentro de las primeras encontramos la obligación del Estado de no interferir con la vida privada, que tiene el correlato desde el punto de vista de la persona del poder decidir de manera libre y autónoma. Dentro de las positivas encontramos la obligación del Estado de asegurar las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por todas las personas, estas condiciones involucran asegurar el acceso a prestaciones médicas y educativas, para lo que debe proveer servicios médicos, información y educación sexual de calidad, basada en la experiencia científica y acorde a la edad de su receptor.

El Estado tiene el deber de asegurar que todas las personas puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos sin ningún tipo de coacción, violencia o discriminación. Las condiciones socio-estructurales en las cuales se toman las decisiones sexuales y reproductivas deben ser consideradas por el Estado, dando una mayor protección y asegurando el acceso efectivo a las prestaciones de salud y educación sexual especialmente a las mujeres, las personas con discapacidad, a las trabajadoras migratorias y niños, niñas y adolescentes. El Estado debería tener en cuenta las diferentes cosmovisiones acerca del parto y los procesos reproductivos para cumplir sus obligaciones negativas de no interferencia y positivas de acceso a medios y prestaciones de salud y educación.

Propuesta de texto constitucional



A continuación, se presenta una propuesta que eventualmente podría incluirse en el nuevo texto constitucional:

“La Constitución reconoce la obligación del Estado en promover y asegurar el derecho de las personas al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos sin discriminación ni violencia, a tomar decisiones autónomas e informadas en el ámbito de la reproducción y la sexualidad, sin interferencia de terceros o agentes del Estado.

Estos derechos implican la facultad de decidir libre y responsablemente si tener o no relaciones sexuales, de tenerlas en forma segura, de protegerse de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, así como también decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo de los nacimientos, con acceso a información, educación y medios para ello.

El Estado debe asegurar información y educación sexual y/o reproductiva integral desde la infancia, no discriminatoria, adecuada en función de la edad, y basada en la evidencia.

Se asegurará que los procesos reproductivos, incluyendo el parto, sea conforme a las cosmovisiones y a las convicciones de las personas gestantes.

El Estado asegurará las condiciones para una maternidad deseada.”