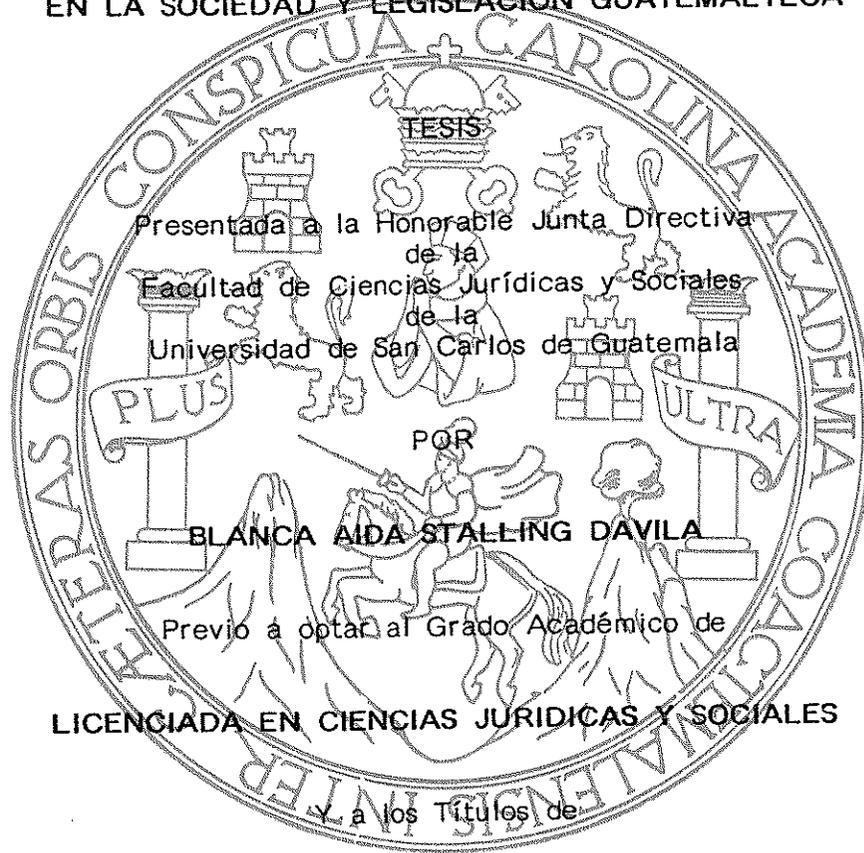


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES

EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER  
EN LA SOCIEDAD Y LEGISLACION GUATEMALTECA



ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, Julio de 1995

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

04  
T (3045)

Co H

**JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO	Lic. Juan Francisco Flores Juárez
VOCAL I	Lic. Luis César López Permouth
VOCAL II	Lic. José Francisco De Mata Vela
VOCAL III	Lic. Roosevelt Guevara Padilla
VOCAL IV	Br. Edgar Orlando Najarro Vásquez
VOCAL V	Br. Carlos Leonel Rodríguez Flores
SECRETARIO	Lic. Carlos Humberto Mancio Bethancourt

**TRIBUNAL QUE PRACTICO EL EXAMEN  
TECNICO PROFESIONAL**

DECANO	Lic. Edgar Mauricio García Rivera
(en funciones)	Lic. José Francisco De Mata Vela
EXAMINADOR	Lic. Marcos Arnoldo Reina Mérida
EXAMINADOR	Lic. Carlos Manuel Castro Monroy
SECRETARIO	Lic. Vladimir Osmán Aguilar Guerra

**NOTA:** "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas en la Tesis". (Artículo 25 del Reglamento para los exámenes Técnico Profesionales de Abogacía y Notariado y Público de Tesis).



Guatemala, 25 de abril de 1995



Señor: Lic. JUAN FRANCISCO FLORES JUAREZ

DECANO FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.

De conformidad con la Resolución de fecha veintinueve de julio de mil novecientos noventa y tres, procedí a asesorar el trabajo de tesis de la Bachiller BLANCA AIDA STALLING DAVILA intitulado: "EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD Y EN LA LEGISLACION GUATEMALTECA", por lo que me permito exponerle lo siguiente:

A) Desde su inicio la Bachiller STALLING DAVILA atendió las sugerencias que se le hicieron en su trabajo de investigación habiendo consultado todas las fuentes bibliográficas disponibles. También, por iniciativa de la sustentante, se realizó un trabajo de investigación de campo, donde ella personalmente entrevistó a Médicos especialistas en Gineco-Obstetricia, y a mujeres de diferentes estratos sociales; habiendo obtenido información de gran valor sobre el comportamiento reproductivo de la mujer guatemalteca. En cuanto a las conclusiones del trabajo de investigación, es criterio del Asesor, que las mismas corresponden con acierto al análisis de la información recabada.

B) Por lo expuesto con anterioridad y siendo que la investigación desarrolló el Plan de Tesis propuesto y se cumplió con todos los requisitos que establece el Reglamento respectivo, es mi opinión que el presente trabajo puede ser considerado como Tesis de Graduación de la bachiller Stalling Dávila, previa discusión en el Examen Público respectivo.

Sin otro particular, me despido de usted como su atento y seguro servidor.

LIC. RICARDO A. GRIJALVA R.  
ABOGADO Y NOTARIO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



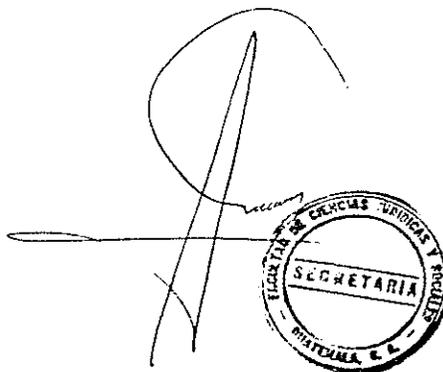
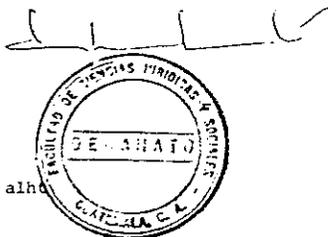
FACULTAD DE CIENCIAS  
JURIDICAS Y SOCIALES

Ciudad Universitaria, Zona 12  
CALLEMAA, CENTROAMERICA



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES  
Guatemala, veintidos de junio de mil novecientos noventa  
y cinco.-----

Atentamente pase al Lic. MANUEL ARTURO ESTRADA GRACIAS,  
para que proceda a revisar el trabajo de tesis de la Ba-  
chiller BLANCA AIDA STALLING DAVILA y en su oportunidad  
emita el dictamen correspondiente.-----

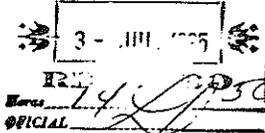




Guatemala, 3 de julio de 1995

Licenciado  
Juan Francisco Flores Juárez  
Decano de la Facultad de Ciencias  
Jurídicas y Sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Ciudad

FACULTAD DE CIENCIAS  
JURIDICAS Y SOCIALES  
**SECRETARIA**



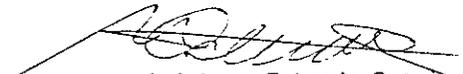
Señor Decano:

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de informarle que de acuerdo con la providencia que antecede procedí a revisar el trabajo de tesis de la bachiller BLANCA AIDA STALLING DAVILA, sobre el tema EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD Y LEGISLACION GUATEMALTECA.

El orden en que el mismo se desarrolla y la bibliografía que ha sido consultada son adecuados, teniendo las conclusiones congruencia con el contenido de la tesis.

Por ajustarse el trabajo a las prescripciones que el reglamento respectivo dispone, opino que puede aprobarse y servir de base en el examen público de su autora.

Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente,

  
Lic. Manuel Arturo Estrada Gracias  
REVISOR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS  
JURIDICAS Y SOCIALES  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica



*[Handwritten signature]*

DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES;  
Guatemala, julio cinco, de mil novecientos noventaicinco.-

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la  
impresión del trabajo de tesis de la Bachiller BLANCA AIDA  
STALLING DAVILA intitulado "EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA  
MUJER EN LA SOCIEDAD Y LEGISLACION GUATEMALTECA". Artícu-  
lo 22 del Reglamento para Exámenes Técnico Profesional y  
Público de Tesis. -----



*[Handwritten signature]*

## DEDICATORIA

A DIOS:

Luz y guía de mi vida.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN  
CARLOS DE GUATEMALA y la  
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS  
Y SOCIALES:

Por abrir sus puertas a mis anhelos  
de aprender.

A MIS PADRES:

EDUARDO STALLING ROSSI y ELOISA  
DAVILA DE STALLING  
Como un tributo a su amor y al  
ejemplo de dedicación que siempre  
me han brindado.

A MI ESPOSO Y MIS HIJOS:

Julio Edmundo Molina Avilés  
Julio Alejandro y Otto Fernando  
Por su amor, apoyo y comprensión.

A MIS HERMANOS:

Fernando, Violeta, Eduardo,  
Guillermo, Jorge, Edy  
Como un presente al cariño que nos  
une.

A MIS SOBRINOS:

Por ser mi inspiración.

A MI TIA, SUEGRA Y  
CUÑADAS:

Celia Dávila, Lidia Avilés, Marta  
J., Berta A., Ingrid y Ruth.

A LA FAMILIA STALLING SIERRA:

Por el cariño y apoyo que me  
han brindado.

A MARCELINA ZOC:

Por su colaboración para la  
culminación de mis estudios.

A MIS AMIGOS Y FAMILIARES.

EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD Y  
LEGISLACION GUATEMALTECA.

INTRODUCCION

CAPITULOS 1. EL DERECHO REPRODUCTIVO	1
1.1    CONCEPTO	1
1.2    LA REPRODUCCION	1
1.2.1    La reproducción como función natural del ser humano.	2
1.2.2    Como factor social. La Superpoblación.	3
1.2.2.1    Causas de la Superpoblación.	6
1.2.2.2    Efectos de la Superpoblación.	13
1.2.2.2.1    Efectos del crecimiento sobre el ingreso per-cápita.	16
1.2.2.2.2    El peso de la dependencia.	16
1.2.2.2.3    El crecimiento demográfico inversión y empleo.	17
1.2.2.2.4    Composición del gasto.	17
1.2.2.2.5    Educación	18
1.2.2.2.6    Efectos en empleo.	19
1.2.2.2.7    Efectos del crecimiento de la población sobre la distribución del ingreso.	20
1.2.2.2.8    Población, Tierra y Recursos naturales.	21
1.2.2.2.9    Mortalidad infantil.	23
1.2.2.2.10    Mortalidad Materna	23

	1.2.2.3 Efectos de la Superpoblación en Guatemala.	25
	1.2.2.3.1 Crecimiento demográfico.	25
	1.2.3 La reproducción como Derecho Subjetivo de la mujer.	30
	1.2.3.1 Derecho objetivo, Derecho Subjetivo.	31
	1.2.4 La reproducción como Derecho Humano.	33
	1.2.5 Principales aspectos que abarca el Derecho reproductivo de la mujer.	34
	1.2.5.1 Educación sexual.	36
	1.2.5.2 Planificación familiar.	38
	1.2.5.3 Salud Reproductiva.	39
	1.2.5.3.1 Embarazos	39
	1.2.5.3.2 Infertilidad	42
	1.2.5.3.3 El aborto	44
CAPITULO 2	ASPECTOS QUE LIMITAN O CORTAN EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EN GUATEMALA.	49
2.1	Los factores socioeconómicos como limitantes en el Derecho Reproductivo.	49
2.2	Los factores culturales como limitantes en el Derecho Reproductivo.	53
	2.2.1 La educación	54
2.3	Factores Religiosos como limitantes del Derecho Reproductivo.	59
2.4	Creencias y Comportamiento de los mayenses ante la Reproducción.	63
2.5	Barreras médicas a los programas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar.	73

2.5.1	2.5.1 Criterios inapropiados de elegibilidad.	74
2.5.2	2.5.2 Obstáculos incesarios en el procedimiento.	74
2.5.3	2.5.3 Prejuicios del proveedor	74
2.5.4	2.5.4 Restricciones al proveedor.	74
2.5.5	2.5.5 Barreras de regulación.	75
2.5.6	2.5.6 El criterio de paridad para la elección de métodos para espiciamiento de embarazos.	76
2.5.7	2.5.7 El requisito de aprobación del esposo para que le sean praacticados métodos específicos.	77
2.5.8	2.5.8 Contraindicaciones no justificadas de los métodos anticonceptivos.	78
2.5.9	2.5.9 Obstáculos de acceso a los Servicios de Salud Reproductiva.	79
CAPITULO 3	EL DERECHO REPRODUCTIVO EN LA LEGISLACION NACIONAL E INTERNACIONAL.	81
3.1	3.1 En la Constitución Política de la República.	81
3.2	3.2 Los Derechos Reproductivos en las leyes ordinarias.	84
3.2.1	3.2.1 Código Civil ( decreto ley 106 ).	84
3.2.2	3.2.2 Código Penal ( decreto ley 17-73 del Congreso de la República ).	90
3.2.3	3.2.3 Código de Trabajo ( decreto ley 1441 del Congreso de la República, reformado por los decretos 1618 y 64-92 del Congreso de la República ).	96
3.3	3.3 Los Derechos Reproductivos en otras disposiciones normativas.	100
3.3.1	3.3.1 Reglamento para el goce del periodo de lactancia.	100
3.3.2	3.3.2 Decreto número 1794-68 del Congreso de la República.	100

3.3.3	Código Deontológico del Colegio de Médicos y Cirujanos.	101
3.4.	El Derecho Reproductivo en la legislación Internacional	102
3.4.1	Declaración Universal de Derechos Humanos	102
3.4.2	Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre.	103
3.4.3	Convención Americana sobre Derechos Humanos ( Pacto de San José ).	104
3.4.4	Protocolo adicional a la Convención Americana sobre derechos Económicos, Sociales y Culturales. ( Protocolo de San Salvador ).	105
3.4.5	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.	106
3.4.6	Pacto Internacional de Derechos Humanos, Sociales y Culturales.	112
3.4.7	Proclamación de Teherán.	113
3.4.8	Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el Registro de matrimonios.	114
CAPITULO 4	DE LA NECESIDAD DE ADOPTAR MEDIDAS ESPECIALES DE CARACTER TEMPORAL ENCAMINADAS A LOGRAR LA EFICACIA Y RESPETO DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER.	115
4.1	De la necesidad de adoptar medidas especiales de carácter temporal encaminadas a lograr la eficacia y respeto de los Derechos Reproductivos de la mujer.	115
4.2	Designación de las Instituciones encargadas de la protección y defensa de los Derechos Reproductivos de la mujer.	120
	Conclusiones	123
	Anexos	127
	Bibliografía	133

## INTRODUCCION

El presente trabajo de tesis, es la inquietud de su autora, determinada por la experiencia vivida y posteriormente relatada por muchas mujeres guatemaltecas que han sufrido por la situación de desigualdad en que se sitúa a la mujer cuando pretende ejercer su derecho constitucional de decidir sobre su vida reproductiva.

Como podrá apreciarse en el desarrollo de la investigación son factores de diversa índole los que limitan a la mujer en el ejercicio de sus derechos reproductivos, pero entre los más comunes se encuentra la ausencia de educación sexual, que incide directamente en que la mujer ignore no solo las funciones y cuidados de su cuerpo; sino también que existen leyes vigentes en Guatemala que le reconocen el derecho a decidir por si misma con responsabilidad sobre su vida reproductiva.

La escasa información y la dificultad que representa en nuestra sociedad abordar el tema de los derechos reproductivos de la mujer, son algunos de los obstáculos que se encontraron en el desarrollo del presente trabajo. Sin embargo, descubrir que existen muchas personas y organizaciones que se preocupan por lograr mejorar las condiciones de vida para la mujer guatemalteca, anima a profundizar en el tema.

Esta comprobado de que tanto en normas de carácter interna-<sup>cional</sup> como internacional vigentes en nuestro país se encuentran reconocidos y regulados los derechos reproductivos de la mujer, sin embargo estamos conscientes de que la situación real, es que el ejercicio de estos derechos frecuentemente es limitado por factores económicos, sociales, culturales y religiosos.

Las razones expuestas nos hacen considerar oportuno el análisis y estudio de LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER EN LA SOCIEDAD Y LEGISLACION GUATEMALTECA, cuya exposición comprende cuatro capítulos.

En el primer capítulo se desarrolla el concepto de derecho Reproductivo, enfocando la reproducción humana desde su origen, haciendo seguidamente un análisis de las causas y efectos de la superpoblación, así como, una breve exposición de algunos de los derechos reproductivos. En el segundo se estudian los aspectos socio-económicos, culturales y religiosos, que limitan el Derecho Reproductivo de la mujer en nuestro país. En el capítulo tercero se transcriben las normas de carácter interno como internacional vigentes en Guatemala que reconocen, regulan y garantizan los derechos reproductivos de la mujer. Este capítulo contiene la parte esencial de la investigación, ya que imprueba la hipótesis planteada al inicio de la investigación, en el sentido de que en Guatemala no existen normas vigentes que garanticen los Derechos Reproductivos de la Mujer. El capítulo cuarto explica la necesidad de la adopción de medidas especiales que

permitan garantizarle a la mujer el libre ejercicio de sus derechos reproductivos; a continuación se plantean las conclusiones, en las cuales se pretende sintetizar el contenido de la investigación. Por último se agrega la bibliografía consultada por la autora, quien espera con esta investigación facilitar y promover el estudio del tema.

La Autora.

## CAPITULO 1

### EL DERECHO REPRODUCTIVO:

Para encontrar la definición del tema del presente trabajo se hace necesario hacer alusión a las siguientes acepciones:

**DERECHO:** Según Castán: "Trata del sistema de normas fundadas en principios éticos y susceptibles de sanción coercitiva, que regulan la organización de la sociedad y las relaciones de los individuos y agrupaciones que viven dentro de ella, para asegurar ella misma el conseguimiento armónico de los fines individuales y colectivos" (1)

**REPRODUCCION:** "Generación, procreación, crecimiento y multiplicación de los pobladores del género humano" (2).

### DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER:

**1.1 CONCEPTO:** Entendemos por Derecho Reproductivo de la Mujer: Al conjunto de normas jurídicas, principios doctrinarios de carácter público, basados en el Derecho Natural, que tienen por objeto normar, proteger y garantizar el acceso de las mujeres a la Educación Sexual, los servicios de salud reproductiva, así como reconocer su libertad de decidir el número y espaciamiento de sus hijos.

### 1.2. LA REPRODUCCION:

En el capítulo anterior definimos la reproducción, por lo que trataremos en adelante algunos aspectos de la misma, que consideramos de suma importancia para la realización del presente trabajo.

### 1.2.1 La reproducción como función natural del ser humano

"El fenómeno de la reproducción es una de las características fundamentales de todo organismo vivo" (3) "De ahí que al observar la naturaleza que nos rodea nos encontremos que el mundo de los seres vivos está representado por una enorme variedad de especies" (4), de las cuales el ser humano y la forma como se reproduce ha dado origen a esta investigación. "La procreación en los seres humanos se produce mediante la reproducción sexual, y la misma depende de la fecundación del óvulo. La fecundación en los humanos es interna, "durante el coito, el semen es eyaculado con fuerza, de la uretra masculina a la vagina de la hembra. Aunque a la vagina pueden llegar millones de espermatozoides, solamente unos cuantos miles de ellos son capaces de pasar por la cerviz, al interior del útero".

Algunos cuantos de ellos pueden penetrar el oviducto o Trompa de Falopio, donde generalmente se lleva a cabo la fecundación de un óvulo, para que haya fecundación, el espermatozoide debe penetrar al óvulo. El óvulo secreta una enzima que ayuda a formar un camino de entrada en la zona externa del óvulo. Una vez que esto sucede, cambia la zona externa, por lo que no pueden penetrar más espermatozoides al huevo. Ahora el núcleo monoploide del espermatozoide y el óvulo se combinan y forman el cigoto. Si se ha formado un cigoto, éste baja hacia el útero y se encaja en la pared

uterina que ha sido enriquecida, se ha engrosado con <sup>casos</sup> ~~casos~~ sanguíneos. El encajamiento o nidación del cigoto a la pared ~~uterina~~ se le llama implantación". (5)

De lo expuesto concluimos, el fenómeno de la reproducción humana, surge con la vida misma, aunque optemos por una posición materialista o idealista sobre su origen.

#### 1.2.2. Como Factor Social: La Superpoblación:

"El fantasma de la superpoblación amenaza a la humanidad. La mecánica de las tendencias demográficas actuales, ha estructurado una disímil vida moderna, cambiante cada vez, con una dramática perspectiva, si no se adoptan certeras y definitivas medidas para paliar los efectos de la explosión humana. El incremento desorbitado de la población mundial inquieta sobremanera, a la comunidad científica, intentando estructurar urgentes soluciones comunes para contrarrestar consecuencias adversas. El siglo XX, sin duda, ha sido trascendental en la evolución de la humanidad. Se estima que la población mundial habrá aumentado de 1,600 millones de habitantes a 6,000,000,000 de seres humanos. Las cifras de organismos internacionales, pronostican que la población del planeta para el año 2,000, llegaría a ocho mil millones de individuos. Cada día la cifra demográfica aumenta en 244 mil habitantes y, cada año, la suma total arroja 90 millones más. El 90% de tal crecimiento demográfico se registra, sin embargo, en los llamados países del tercer mundo. El masivo

aflujo de individuos en los distintos sectores sociales, altera trascendentalmente, la cotidiana actividad de las áreas rurales y urbanas. En base a esta realidad, el mercado de mano de obra, sin duda, no conocerá precedentes. Ello influirá inexorablemente en la estructura y calidad de la población y delinearà, de cualquier forma, el futuro desarrollo mundial". (5) "La población guatemalteca, actualmente es de 10.6 millones según la proyección media de CELADE para el año dos mil, se espera que el número de habitantes sea de 12 millones doscientos veintidós mil setecientos seis, es decir, dentro de cinco años". (6)

"Las estadísticas indican que en Guatemala, la tasa global de fecundidad es de 5.4 hijos por mujer, lo que sitúa a nuestra sociedad con una de las mayores tasas de natalidad de Centroamérica". (7) "En cuanto a la mortalidad materna, tomando en cuenta la estructura de edad de la población es en Alta Verapaz, donde se registra la más alta, siendo ésta de 23.6 por cada mil, nacidos vivos, siguiéndole el departamento de Sololá con 21.1 y Huehuetenango con 20.4". (8)

"Nuestra población crece a razón de un cuarto de millón por año, y las tasas de mortalidad y morbilidad infantil van en aumento, pues se considera que 100 de cada 1000 niños nacidos vivos, mueren anualmente". (9)

"En Guatemala se registran anualmente 350,000 nacimientos, mientras las defunciones registradas son de noventa mil". La

tasa anual de crecimiento demográfico entre 1991 y <sup>1990</sup> ~~1991~~ ~~1992~~, 2,000 es para Guatemala de 2.8 mientras que para Costa Rica se señala en 2.2, dato que refleja en dicho país, más desarrollo integral". (10)

Se estima que un treinta por ciento de las familias guatemaltecas de la ciudad capital, son representadas por madres solteras. Cifra que en el área rural es menor. La duplicidad de la población es un fenómeno que afecta a muchos departamentos, mostrándonos al departamento de El Petén, como el departamento que duplica en menor tiempo su población, este crecimiento acelerado y sin control de las poblaciones incide de manera directa a que en el futuro exista una mayor demanda de alimentos, empleos, salud, educación, vivienda, etc.

Como resultado del crecimiento poblacional registrado en nuestro país, en los últimos años, encontramos que se han acrecentado las diferencias existentes entre las clases sociales, con zonas de extrema pobreza, miseria y hambre. Los datos anteriormente registrados, son una muestra del crecimiento demográfico en Guatemala, un país donde la crisis socioeconómica, es cada día más profunda y afecta a la mayoría de la población, debido a los factores que más adelante abordaremos y por los cuales está vedado en la mayoría de los casos, el acceso a los mínimos servicios de salud, educación, etcétera.

#### 1.2.2.1. Causas de la Superpoblación:

"Los niveles bajos de renta y, en particular la mala distribución de ésta, contribuyen en gran parte a la existencia de altos niveles de fecundidad", son diversas las causas que conducen al crecimiento acelerado de la población y éstas pueden variar, según sea el grupo social que se estudie, pero entre las más frecuentes y aplicables a la mayoría de las poblaciones se encuentran los niveles bajos de renta y en particular la mala distribución de ésta. El ambiente socioeconómico, también es causa de la elevada fecundidad, razón por la cual una gran cantidad de niños mueren en la infancia. Los padres esperan que los hijos contribuyan a los ingresos de la familia, en lugar de darles educación, las mujeres permanecen analfabetas y la ayuda de los ancianos y desvalidos, la debe proporcionar el resto de la familia. Las tasas elevadas de fecundidad aumentan el número de hijos que la masa obrera debe soportar, algunos de estos costos los soporta la economía individual, aunque, a veces, privando a los hijos menores de la familia, de la atención sanitaria y del sustento mínimo. Otros costos, tales como educación, los sufraga la sociedad. Por ejemplo, el nivel del gasto necesario para proporcionar una enseñanza completa al grupo de edades, comprendidas entre seis y catorce años en el año dos mil, en supuestas condiciones de baja fecundidad, sería 30 por ciento inferior a la cantidad

que sería necesaria, si no se produjese un descenso en la fecundidad. Sin un descenso en la fecundidad, se necesita un mayor desembolso, simplemente para proporcionar el mismo nivel inadecuado de enseñanza en mayor número de estudiantes.

(11). Refiriéndose directamente a Guatemala, país en el cual las causas anteriormente expuestas son aplicables; encontramos que existen otras causas que deben considerarse al momento de buscar el origen del acelerado crecimiento demográfico. "En Guatemala existen dos mundos diferentes: El Maya y el Ladino Hispánico. Aunque los mayas representan por lo menos la mitad de la población total de Guatemala, su participación en la vida nacional es extremadamente limitada. Los valores sociales del ladino dividen más a la sociedad en términos de clase, género y edad. Es necesario considerar otras características de la realidad guatemalteca con el fin de discutir aspectos de planificación familiar en ese país, en particular aquellas que tienen que ver con la condición de la mujer, sea ésta maya o ladina. La condición social, económica, política y cultural de la mujer guatemalteca, está determinada por la explotación colonial, la cual fue sucedida por décadas de desarrollo independiente. El desarrollo dependiente también involucra la concentración de la propiedad en manos de unos pocos, algunos ladinos y el uso de medidas represivas, de control social contra la mayoría de la población a saber, los mayas. Estos elementos de la

estructura social afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en mayor medida a estas últimas, y en especial a las mujeres mayas". (12). Las dos últimas décadas de guerra civil, no declarada, junto con políticas económicas diseñadas para reestructurar la economía, han tenido un efecto negativo sobre las mujeres. La violencia reciente ha dejado al menos 100,000 viudas con cerca de 250 mil dependientes". (13) Estas mujeres han sido forzadas a adoptar nuevos roles y responsabilidades como cabezas de familia, madres solteras, viudas, refugiadas, desplazadas y, más recientemente como repatriadas. Los mayas, pero especialmente las mujeres, han tenido poco acceso a la educación, servicios de salud adecuados, nutrición o a un salario mínimo para vivir. Entre los indígenas, las mujeres muestran los peores indicadores económicos y sociales, no solo en Guatemala, sino en Centroamérica y Latinoamérica como un todo". (14)

"El gobierno invierte pocos recursos en la educación de la mujer y/o en proveer servicios de salud básicos. La mortalidad materna resalta la falta de interés a este respecto. La cultura ladina dominante, es profundamente patriarcal, y en muchos de sus elementos negativos ha sido superpuestos sobre la cultura maya subordinada, afectando tanto a la mujer ladina como a la maya. Los hombres poseen más libertad, y su sexualidad es validada. A las mujeres por otro lado, se les enseña a ser sumisas, obedientes y tímidas.

Se supone que las mujeres tienen que soportar y aceptar los comportamientos abusivos de los hombres. La perspectiva maya del mundo venera la fertilidad y separa estrictamente los roles del hombre y la mujer, se espera que las mujeres cuiden el hogar y de los hijos, que cocinen, vayan por agua y se encarguen del lavado de la ropa, aunque los hombres también participan recogiendo leña y suministrando alimentos y dinero para la familia... el ideal ladino de mujer es, que ésta permanezca en la casa, cuidando de su marido y de sus hijos. No se promueve su participación en el mercado laboral, después del matrimonio. Más del 50 por ciento de las mujeres que trabajan, lo hace en el sector de servicios. Por lo general la mujer, tiene muy poca influencia sobre las decisiones económicas que afectan su hogar. Aunque económicamente la mujer ladina sea más acomodada que la maya, las dos han sido víctimas de normas sociales y tradiciones que han limitado su participación en la vida moderna de Guatemala. Planificación familiar y sexualidad: De esto no se habla". (15) "Uno de los artículos de la Constitución de 1985, consagra el derecho a la vida, mientras que otro garantiza el derecho de cada guatemalteco a escoger el número y la diferencia de edades entre sus hijos. Sin embargo, el uso de métodos anticonceptivos, es bajo a nivel nacional, llegándole solo a cerca de un tercio de todas las parejas en edad reproductiva". (16) "Dos mundos el ladino y el maya, tienen diferentes patrones de reproducción.

Entre las clases urbanas educadas, el uso de los métodos anticonceptivos, es común (cerca de 50% de las mujeres y hombres en edad reproductiva) y el tamaño de la familia es más pequeño que entre los mayas. Para los grupos indígenas el uso de anticonceptivos no va más allá del 5% al 8%, tasa promedio de fecundidad de las mujeres, está por encima de los siete hijos. La educación sexual está casi siempre ausente de la familia y la escuela, por lo cual se tiene muy poco conocimiento sobre la sexualidad humana. Como regla general, los jóvenes de las ciudades tienen su primera experiencia sexual con prostitutas, entre los 14 y los 18 años de edad. La otra cara de la moneda está constituida por aquellas mujeres que utilizan el embarazo como medio para atar a un hombre, lo cual resulta en altas tasas de embarazos precoces o el uso de medios ilegales e inseguros para obtener un aborto. (17) "Por otro lado se condena la homosexualidad, la cual se esconde detrás de la fachada del matrimonio. En cuanto al entorno político, la iglesia católica ha equiparado el uso y promoción de los métodos de planificación familiar, con la utilización de medios políticos para regular la población y los ha ligado con la intervención extranjera, en los asuntos internos de Guatemala. La iglesia también ha contribuido a que se confunda el uso de métodos de planificación familiar modernos, con el aborto, y la izquierda política ha hecho lo mismo.

Los grupos mayas, víctimas de etnocidios, por su parte <sup>GUATEMALA</sup> han mostrado una fuerte resistencia a las propuestas del Gobierno, que involucren de alguna manera la planificación familiar. Las asociaciones de mujeres profesionales y grupos políticos progresistas han hecho un llamado para que se discutan más ampliamente las consecuencias que tiene para el desarrollo económico del país un rápido crecimiento poblacional. Algunos de estos grupos han ido aún más lejos y han reclamado el derecho de la mujer a controlar su propia fecundidad. Algunos funcionarios de salud del gobierno han reconocido con dificultad que el aborto clandestino es una de las mayores causas de mortalidad materna". (18) Estudios demográficos e investigaciones de carácter etnográfico, han revelado que existe una brecha muy grande entre los responsables por diseñar la política social, los proveedores de servicios de salud y las mujeres jóvenes y casadas que fueron entrevistadas expresaron que solamente querían tener tres hijos. Al mismo tiempo, los proveedores de servicios de salud insisten en que los miembros de las comunidades que ellos sirven no están interesadas en la planificación familiar". (19) "De hecho, parejas mayas que han sido objeto de investigación han señalado consistentemente, sus intereses en aprender más sobre métodos de planificación familiar, pero de Trabajadores Sociales que hablen el idioma maya". (20) "Aún cuando el gobierno guatemalteco ha ratificado tratados

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

internacionales, que condenan la discriminación de la mujer, muy poco se ha avanzado en la interpretación e implementación diaria de la legislación y las políticas. El sistema judicial, los medios de comunicación, el sistema educativo y la familia, no han sido afectados por estos acuerdos internacionales firmados por su gobierno. Esto deja a las mujeres y a sus hijos desprotegidos a merced de ser fácilmente explotados por la sociedad. La tradición ha probado ser más fuerte que las políticas. Las mujeres mayas y ladinas han sido socializadas para que acepten valores patriarcales y "machistas" de la cultura guatemalteca, frecuentemente a partir de experiencias traumáticas. A través de sus roles como madres, las mujeres guatemaltecas transmiten esos valores a sus propios hijos. La necesidad de erradicar la discriminación por género, etnicidad o ingreso debe ser seriamente planteada por la sociedad guatemalteca. En el pasado la solicitud de cambio ha sido respondida con violencia oficial y represión. Recientemente se le ha dado una mayor atención a la definición de los derechos humanos. En este contexto se ha comenzado a discutir los derechos reproductivos de la mujer. Pero lo cierto es que en la actualidad las mujeres tienen pocas oportunidades para ganar conocimiento sobre sus cuerpos, su sexualidad o sobre como controlar su propia fecundidad". (21) La reciente política adoptada por el gobierno de nuestro país en la conferencia

del Cairo, es una manifestación de la represión que por parte de las autoridades del Estado se ejerce sobre la mujer, a la cual se pretende mantener en una situación de sumisión e ignorancia, no permitiéndole que conozca de los derechos que por su calidad de ser humano le corresponden ejercitar dentro de la sociedad Guatemalteca o cualquier sociedad del universo. Temores basados en el "machismo", prevaleciente en Guatemala y los países de Latinoamérica, hacen también que el hombre prohíba el uso de métodos anticonceptivos a sus cónyuges o convivientes, bajo la excusa que el uso de los mismos permite la posibilidad de la infidelidad de la mujer.

**1.2.2.2. Efectos de la superpoblación:** Un informe del Banco Mundial nos muestra con datos exactos los efectos que causa la superpoblación, los que sufre la mayoría de países en vías de desarrollo o subdesarrollados; algunos de los cuales trataremos a continuación. Presentamos un resumen de los que consideramos más importantes: "Uno de los principales efectos del crecimiento demográfico es sobre el desarrollo económico (posteriormente se presenta un análisis de la situación de cada país), las rápidas tasas de crecimiento demográfico y la población mundial total proyectada pueden tener por sí mismas, motivos justificados de preocupación. Pero los incrementos globales pueden verse como un problema lejano para ciertas naciones y la posibilidad de una superpoblación o el temor de la escasez de alimentos, pueden parecer que

carecen de importancia en los países poco poblados. Muchas de las discusiones acerca de los efectos económicos del crecimiento de la población se han centrado en su impacto sobre el aumento del ingreso total o per cápita. Sin embargo se sugiere demográfico sobre la calidad del desarrollo medido por indicadores sociales como el número de personas que recibe alimentación adecuada, que aprenden a leer, que participan en forma equitativa en el aumento del ingreso y están, productivamente empleadas, es más importante que su efecto sobre el crecimiento del ingreso medio. En los países actualmente en desarrollo, en los que tanto el ingreso como la población están creciendo rápidamente, según los niveles históricos y de donde la pobreza se halla muy extendida, debe considerarse también lo mismo el bienestar de la población actual que el de la proyectada..., ningún país en desarrollo debe virtualmente preocuparse que el crecimiento de su población se vaya a estancar. En los países en desarrollo, la fecundidad está por encima de los niveles de reemplazamiento, y la masa de jóvenes proporciona un impulso por sí misma para mantener un elevado crecimiento demográfico durante varias décadas, después que la fecundidad haya descendido hasta niveles de reemplazamiento. El uso del ingreso per cápita, como medida para valorar el impacto que las tasas de fecundidad más elevadas ejercen sobre el desarrollo, parece dar igual peso a un incremento en el ingreso y a un descenso en la población de proporción similar. Sin embargo, un descenso de población es, en modo

alguno, el sustitutivo satisfactorio de un aumento <sup>del</sup> ingreso total. Aunque otros objetivos de modernización y bienestar están más o menos relacionados con los beneficios del ingreso, estos objetivos no se alcanzarían simplemente mediante un descenso en el tamaño de la población. La reducción de las tasas de crecimiento demográfico representa una ayuda al desarrollo económico y es una consecuencia de éste, pero no es un sustitutivo... Los efectos que el crecimiento demográfico ejerce sobre el desarrollo se consideran sólo, partiendo de los supuestos de tasas positivas alternativas de crecimiento tanto de la población, como el ingreso. En estas circunstancias, el ingreso per cápita parece ser un criterio más común corrientemente aceptado... Los altos niveles de fecundidad son, en gran medida, el resultado de decisiones meditadas por los padres sobre el tamaño de la familia. Si los padres tuvieran que sufragar todos los gastos que el tener hijos lleva consigo, podría argumentarse que un menor ingreso per cápita en la familia se acepta voluntariamente como contrapartida por los beneficios y la alegría que los hijos proporcionan. Sin embargo algunos de los gastos que originan los hijos, los cubre la administración pública. Otros gastos los sufragan miembros de la misma generación que lucha para conseguir oportunidades en materia de educación, tierra o trabajos, eventualmente, costes similares recaerán sobre los miembros

de las generaciones futuras, cuyas cifras se verán afectadas por los patrones de fecundidad corrientes.

#### 1.2.2.2.1 Efectos del crecimiento demográfico sobre el ingreso per cápita.

Es importante tener en cuenta la diferencia entre ingreso total, ingreso por miembro de la masa laboral y el ingreso per cápita. La economía puede tener la misma estructura de producción y el mismo rendimiento por trabajador y, por consiguiente, el mismo rendimiento total, pero tener ingresos per cápita diferentes, debido a la diferencia en las estructuras de la edad. Por el contrario, la diferencia entre las dos situaciones puede ser el resultado de diferentes rendimientos entre cada trabajador. (22)

#### 1.2.2.2.2. El peso de la dependencia.

"Una de las razones principales por las que cabe esperar que una economía con alta fecundidad, tenga un ingreso per cápita más bajo que una economía con una fecundidad baja, es que, dada una situación de igualdad, otros aspectos, la proporción de personas de edad laboral, será notablemente inferior en una economía con una fecundidad elevada". En los países desarrollados, la proporción de dependencia -La proporción entre la suma de personas menores de quince años y mayores de sesenta y cinco-aumentó de 55.0% en 1950 a un máximo de 59,0% en 1969; y desde entonces, ha descendido a 57.4%. En los países en desarrollo la proporción aumentó de 78.7% en

1950 a 81.4 en 1960; y desde entonces ha descendido ligeramente hasta 80.8 en 1970. Dicho de otro modo, la diferencia entre los países desarrollados y en desarrollo en el rendimiento por persona en edad laboral, es mucho menor que las existentes en el ingreso per cápita de 1970 en México de 668 Dólares USA, fue el 35 del Japón (1910 Dólares) por persona en edad de laborar 49%".

#### 1.2.2.2.3 El crecimiento demográfico, inversión y empleo.

"También la producción por trabajador puede verse directamente afectada por el crecimiento demográfico, primero, una menor fecundidad y, como consecuencia, una mayor dependencia podrían proporcionar una oportunidad para incrementar las cifras de ahorro que conduciría a una mayor inversión y a una oportunidad para un aumento más rápido en el ingreso total. En segundo lugar, un más lento crecimiento demográfico afectaría a la composición del gasto, y, en especial a los gastos públicos y de inversión".

#### 1.2.2.2.4 Composición del gasto.

"Por razón de sus efectos, tanto sobre el ingreso total, como sobre el ingreso per cápita, el crecimiento demográfico afecta al tipo de demanda y, como consecuencia, a la inversión. Al compararlos, los ingresos per cápita más bajos probablemente conducirán a un gasto relativamente mayor en alimentos, que se produce en condiciones de rendimiento mayor -por ejemplo, capital y trabajo adicionales proporcionan

incrementos descendentes en la producción a medida que la tierra se cultiva más intensamente y relativamente menor en productos manufacturados allí donde son más importantes las economías de escala cuanto más rápidamente, aumente la mano de obra, mayores inversiones se necesitarán para mantener el stock promedio de capital por trabajador, permitiendo un menor aumento en el capital por trabajador y, por tanto disminuyendo el crecimiento de la productividad.

#### 1.2.2.2.5 Educación.

"En la mayor parte de los países en desarrollo la educación es la partida más importante de sus gastos públicos en capital humano... Pese a esta rápida expansión de la población estudiantil, las elevadas tasas de crecimiento demográfico ha significado que la demanda de enseñanza ha quedado frecuentemente insatisfecha, y que los objetivos señalados en materia de educación no se han alcanzado..., elevándose en general el número de analfabetos.

Los costes de analfabetismo han de valorarse no solamente por las oportunidades perdidas por los individuos afectados, sino por sus efectos sobre la fecundidad. Por razones que más adelante se expondrán, el nivel de educación de una mujer parece que es un elemento importante en la determinación de su fecundidad. Por tanto, en cierto modo, el tipo de alto analfabetismo-alta fecundidad es un ciclo que se autoperpetúa, que sólo se supera poco a poco.

#### 1.2.2.2.6 efectos en empleo.

"La menor mortalidad infantil durante el final de los años 1940 y 1950, ha dado como resultado incrementos significativos en las tasas de crecimiento de la población laboral durante los años de la década de los 60. Como los jóvenes que hayan de entrar a formar parte de la fuerza de trabajo durante los años 1970 y 1980 han nacido ya, puede preverse un crecimiento rápido continuando en la fuerza de trabajo para las próximas décadas. El crecimiento ha sido y continuará siendo, mucho más rápido en los países en desarrollo que en los países desarrollados. Los cálculos están afectados por las dificultades con que se tropieza al medir la fuerza de trabajo, que son particularmente grandes para las mujeres en los países en vías de desarrollo. El incremento tan extraordinario observado en el tamaño de la fuerza de trabajo femenino en los países en desarrollo es debido en parte, a cambios en la definición de la fuerza laboral empleada en los censos, pero, incluso en los países desarrollados, parece que la fuerza laboral femenina ha crecido más rápidamente que la masculina en los años indicados, debido al aumento en los índices de participación femenina. Las perspectivas para el futuro no son muy halagueñas. Los índices de crecimiento de la mano de obra en los países en desarrollo aumentarán ligeramente a lo largo de las restantes décadas del siglo, en cifras absolutas, los

incrementos anuales en la fuerza laboral subirán bruscamente. Para 1990, el incremento anual será de más del doble de los 16 y 18 millones que se habían añadido a la fuerza laboral cada año durante las dos décadas pasadas..., de todos modos, es evidente que los números absolutos ocupados en la agricultura en muchos países, incluidos, los más densamente poblados, seguirán aumentando, incrementando, por tanto las presiones sobre la tierra y empeorando el subempleo rural. También se espera que se agraven los problemas del desempleo urbano. (23)

#### 1.2.2.2.7 Los efectos del crecimiento de población sobre la distribución del ingreso.

"El efecto de crecimiento de población sobre la distribución del ingreso se ha estudiado, mucho menos que su efecto sobre el crecimiento del ingreso per cápita. Existen varios caminos por los cuales un rápido crecimiento de la población podría originar desigualdad de ingresos. El primero y más obvio es a través de los efectos de crecimiento de población en el aumento de la oferta de la mano de obra en relación con otros factores de producción. Los individuos que dependen sólo de su trabajo serán generalmente los pobres; y, por tanto, un ingreso más bajo por trabajo supone una distribución de ingreso de tamaño menos equitativa. Los pequeños propietarios obtienen también alguna renta implícita pero el efecto del crecimiento de población es que aumenta la

fragmentación de las propiedades y la extensión de tierra en áreas rurales, que, probablemente, conducirá también a empeorar la distribución de los ingresos.

Es probable que la asociación de crecimiento de población y desigualdad de ingresos se acentúe por la asociación inversa entre la tasa de nacimientos y el ingreso familiar, aunque esto está parcialmente compensado por la diferente mortalidad, especialmente entre niños y muchachos jóvenes.

Un análisis internacional comparativo en relación entre la distribución de tamaño ingreso y fecundidad, dió como resultado la confirmación de las expectativas teóricas en el sentido que los países con elevada fecundidad tienden a ser aquellos con distribuciones de ingresos menos equitativas. La correlación no pone de manifiesto cuál es la causa y cuál es el efecto. Un crecimiento más rápido de la población aumenta la desigualdad de los ingresos, pero la pobreza por sí misma es probable que fomente una alta fecundidad, así, pues, es probable que se apoyen mutuamente.

#### 1.2.2.2.8 Población, Tierra y Recursos Naturales.

La preocupación más antigua sobre el crecimiento de población es si este crecimiento será superior al aumento de los suministros de alimento. La situación alimentaria global presente ha reavivado estas preocupaciones. Como es natural la producción de alimentos no es el único problema potencial de la obtención de recursos, pero su importancia dominante le

convierte en un ejemplo útil de los problemas implícitos. Los niveles de ingreso son también un factor determinante de la demanda para alimento, sobre todo, porque a medida que aumentan los ingresos, la gente cubre mayor proporción de sus nuevos requerimientos de alimentos con productos de ganadería que exigen un mayor uso de recursos agrícolas. De todos modos, el factor componente del crecimiento de población es un factor determinante, relativamente grande del crecimiento de la demanda.

Aunque la masa anual promedio de crecimiento de la producción alimentaria y agrícola en términos agregados ha sido mayor en los países en desarrollo, que en los países desarrollados, los índices mayores de crecimiento de población en países en desarrollo han significado que la tasa de crecimiento de producción de alimento per cápita, ha sido únicamente de 0.6% anual, en vez de 1.6 % en los países desarrollados, durante los años 60, la producción de alimento per cápita en países en vías de desarrollo, apenas aumentó... Aunque, en sí mismo, éste es un panorama perturbador, no refleja en realidad el hecho que, en muchos países, los suministros actuales de alimentos permiten únicamente niveles de nutrición miserables. Datos de la FAO sugieren que cuatro de cada cinco personas, en regiones en desarrollo, viven en países en los que el suministro calórico está inferior a los requerimientos estimados.

#### 1.2.2.2.9 Mortalidad Infantil.

"A pesar del aumento en la esperanza de vida durante el último cuarto de siglo, los países en desarrollo ha acusado niveles de mortalidad infantil relativamente mayores que los países desarrollados. Las diferencias más extremas son para los niños de uno a cinco años. Incluso en un país relativamente bien desarrollado como México, los índices de mortalidad en estas edades son 14 veces mayores que en Suecia. En muchos de los países más pobres, estos índices están situados probablemente entre 20 y 40 veces de los países desarrollados. Para compensar la pérdida de hijos, en estas condiciones, las parejas que quieren tener un determinado número de hijos sobrevivientes necesitan un número mayor que el de nacimientos. Los factores biológicos también contribuyen a la asociación entre elevada mortalidad y elevada fecundidad. Una mortalidad infantil alta, implica un período promedio de lactancia, más breve y, por consiguiente, un período de esterilidad post-parto más corto; de manera que, al faltar la contracepción, se facilita un nuevo embarazo.

Al revés, los altos niveles de fecundidad suelen significar familias numerosas y menos distanciadas, lo cual aumenta la probabilidad de mortalidad materna e infantil". (24)

#### 1.2.2.2.10 Mortalidad Materna.

"Un informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)



actuales de planificación familiar. En este contexto,  calcula que si las mujeres que no desean más hijos, pudiera efectivamente tomar tal decisión, la natalidad descendería en un 35% a nivel mundial. En la región latinoamericana, la natalidad descendería en un 35% y la mortalidad materna en un 33%. (25)

### 1.2.2.3. EFECTOS DE LA SUPERPOBLACION EN GUATEMALA

#### 1.2.2.3.1 Crecimiento Demográfico.

"La población guatemalteca asciende en 1995, según el cálculo, análisis e interpretación de datos del Arquitecto Marroquín Pacheco a 10,627,367 personas de las cuales 5,366,820 son hombres y 5,260,547 mujeres, cifra que según las proyecciones aumentará a 21,668,330 personas en el año 2025. Según los resultados obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística, en el censo de 1981, según el grupo étnico 3 millones 215 mil 848 son indígenas y 5 millones 448 mil 011 no son indígenas; se cuenta con una población urbana de 3 millones 013 mil 697 y de 5 millones 620 mil 162 de población rural.

La tasa de crecimiento demográfico para el periodo 1991-2000 es de 2.8%. Los grupos en edad de trabajar, sumando los mayores de quince años hasta los 64, completan el 51.81 por ciento del total de la población.

La gente más menuda, de hasta cuatro años de edad, sumaba hasta 1981, un millón 425 mil 312; los de 5 a 9 eran 1 millón

408 mil 317. Los jóvenes del país en edad de 10 a 14 años alcanzan 1 millón 169 mil 568. Cuando nacen, la proporción por sexos apenas deja una ligera mayoría masculina. Pero cuando llegan a la edad adulta se observa una mayoría de mujeres. Esta histórica desproporción aumenta hasta llegar a la tercera edad. La densidad de la población en nuestro país para el año de 1991 era de 92 personas por kilómetro cuadrado. La tasa de mortalidad general alcanza hoy día a 8.4 personas por cada mil habitantes, al tiempo que la infantil es de 53.9 por cada mil nacidos vivos". (26) "La fuerza laboral del país está constituida por un 76% de hombres y 24% de mujeres de la población económicamente activa". (27) "La tasa de dependencia alcanza el 92.78 niños (as) ancianos (as) por cada cien adultos de entre 15 y 64 años. La actividad económica cuenta con una población activa de 2 millones 952 mil, la población ocupada es de 2 millones 774 mil personas, mientras que el número de población desocupada asciende a 1 millón 200 mil personas. "El ingreso medio anual de la población es de Q.371.00 para la población ocupada". (28). Con justa razón el editorial del suplemento económico del Diario Siglo Veintiuno, indica que la mejor manera de provocar la disminución de la pobreza, es generando oportunidades de empleo productivo. Sin embargo, como muchas otras cosas en nuestro país carecemos de una política integral de fomento del empleo, de formación y

capacitación, así como aseguramiento de ingresos para las personas. Por ello aunque las encuestas muestren que la violencia cotidiana y el alto costo de la vida son los problemas más agobiantes del momento para los guatemaltecos, estos son solo los efectos de un problema mucho mayor: el desempleo. "En efecto, tanto la violencia como, el alto costo de la vida, son, por un lado, consecuencia de la falta de oportunidades de empleo, lo que origina caminos ilícitos de supervivencia y por otro lado, la falta de producción y oferta suficientes de bienes y servicios, la demanda creciente empuja los precios al alza". (29). Un informe del Centro de Investigaciones Económicas Nacionales -CIEN-, señala que al observar el comportamiento del gasto público, a través de 1993, se observa una tendencia altamente creciente en los gastos de funcionamiento, los cuales están principalmente compuestos por sueldos a empleados públicos. De enero a diciembre de 1993 se incrementaron casi veinte veces de Q.235.2 millones a Q.4.773 millones. Una tasa de crecimiento mucho más moderada se observó en los gastos de capital, los cuales representan la inversión del estado en proyectos como la infraestructura. En Diciembre de 1993, éstos ascendían a solamente Q.1961 millones, o a un 40 por ciento de los gastos de funcionamiento. Se considera de suma importancia que el gobierno evalúe la calidad y cantidad de gasto, para lograr beneficios para la población. "Datos

estadísticos del año 1981, muestran que el analfabetismo es uno de los más serios problemas que afectan a la población guatemalteca, alcanzando un 45% de la misma. Lo que significa que un 64% de mujeres y un 36% de hombres son analfabetas. Los primeros resultados del censo de 1994 señala que en el área de Alta Verapaz, predomina la población analfabeta en proporciones del 66%, mientras en Baja Verapaz es 50.0%. El nivel de instrucción de la población de siete y más años de edad, de la región es extremadamente precario, predominando las personas sin ningún nivel de escolaridad, 64% en Alta Verapaz y 48% en Baja Verapaz. La situación de la escolaridad es muy preocupante porque indica que un número considerable de niños de edad escolar no asiste a la escuela, sea por tener que trabajar a la par de los padres para ganarse el sustento familiar, por quedar lejos o por no haber escuelas en la región, por tener que ayudar a las madres en el hogar, por tener que cuidar a los niños menores o por otras causas". (30) Un informe de UNICEF, basado en cifras de la SEGEPLAN, señala que dos tercios de la población analfabeta son mujeres. "Un aspecto muy elocuente para pintar el cuadro de la posibilidad de acceso a la educación que tiene la población femenina. Más de la mitad de las guatemaltecas ha quedado fuera de la educación formal, pues de cada diez, solo cuatro han asistido a algún grado de escuela primaria y una a la secundaria. La educación

universitaria, ya de por sí excluyente, es todavía menos accesible para ellas, apenas diez de cada mil accede a la formación universitaria". (31) "La tasa de mortalidad infantil es de 53.9 por cada mil niños nacidos vivos". (32), cifra que según la encuesta de salud materno-infantil del año 1987, en algunas áreas mayas aisladas sobrepasa los cien de cada mil niños nacidos vivos" (33). La falta de políticas de desarrollo adecuadas ha dejado de manifiesto la incapacidad del Estado de brindar a la población infantil, una mayor esperanza de vida. Los niños deben enfrentarse durante sus primeros años de existencia a condiciones higiénicas inadecuadas, mala nutrición, bajo nivel educativo y acceso limitado a los servicios de salud.- "A nivel nacional, la mortalidad materna es extremadamente alta en Guatemala, sobrepasando las 240 muertes por cada 100 nacidos vivos. Esto significa que cada una de las 70 mujeres embarazadas muere como resultado de su estado de gravidéz. Entre ciertos grupos mayas, se estableció que esta tasa supera el doble del promedio nacional" (34). "El gobierno invierte pocos recursos en la educación de la mujer y/o en proveer servicios de salud básicos. La tasa de mortalidad materna resalta la falta de interés en este aspecto, para las mujeres mayas, la principal causa de mortalidad materna es la falta de servicios adecuados de salud reproductiva. Más del 75% de las mujeres mayas dan a luz en sus hogares, sin las más mínimas

condiciones de higiene y sin ninguna clase de respaldo médico". (35) "Un estudio basado en una investigación UNICEF y SEGEPLAN, señala que la mortalidad materna constituye la quinta causa de muerte en las mujeres entre 15 y 44 años. Esto sin considerar lo que los técnicos definen como un subregistro de datos, pues solo dos de cada diez partos ingresan a los índices oficiales. Esto puede apreciarse en informes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que para 1989, ubican la tasa de mortalidad materna "estimada" en 20,2 en tanto que la "registrada" la dejan en 12.9 por cada 1000 nacimientos. Una de las razones por la que existe una tasa de mortalidad materna tan alta en Guatemala, es el embarazo a muy corta o a muy tardía edad. Según los registros oficiales, se ha incrementado el índice de mujeres entre 15 y 19 años, así como de mayores de 40 años que resultan embarazadas". (36)

El informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo estima la tasa de fecundidad de 5.5 hijos por cada mujer en edad reproductiva, lo que sitúa a Guatemala entre los países con indicadores más altos de nivel de fecundidad en Latinoamérica.

### 1.2.3 LA REPRODUCCION COMO DERECHO SUBJETIVO DE LA MUJER

"De las distintas ramas del conocimiento humano, el Derecho es sin duda una de las más antiguas, cuya misión ha sido regular la conducta de los hombres a través del complicado

devenir histórico de la sociedad, tratando de alcanzar <sup>el bien</sup> justicia, la equidad y el bien común, como los valores fundamentales más altos a los que aspira el Derecho". (37) Encontramos entonces algunas acepciones de la palabra Derecho al tratar el presente tema. Es por eso que para desarrollar el tema citado, es de suma importancia estudiar dos acepciones, de la palabra Derecho, que permitirán una mejor comprensión del mismo.

#### 1.2.3.1 Derecho Objetivo y Derecho Subjetivo.

"El derecho, en su sentido objetivo, es un conjunto de normas. Trátase de preceptos imperativo-atributivos, es decir, de reglas que, además de imponer deberes conceden facultades. Frente al obligado por una norma jurídica descubrimos siempre a otra persona facultada, para exigirle el cumplimiento de lo prescrito. La autorización concedida al pretensor por el precepto es el derecho en sentido subjetivo. El Derecho Subjetivo es una función del objetivo, éste es la norma que permite o prohíbe; aquel, el permiso derivado de la norma. El derecho subjetivo no se concibe fuera del objetivo, pues siendo la posibilidad de hacer (o de omitir) lícitamente algo, supone lógicamente la existencia de la norma que imprime a la conducta facultada, el sello positivo de la licitud. El Derecho Subjetivo se apoya en el Objetivo... Georges Gurvitch ha comparado la relación de media entre ambos, a la existente entre las superficies

convexa y cóncava de un cono hueco; la última encuéntrase determinada por la otra, que le imprime su forma peculiar, más no se confunde con ella". (38) Enfocando la reproducción como derecho subjetivo de la mujer nos encontramos que la Constitución Política de la República en su artículo 47 establece: "Protección a la familia. El Estado promoverá su organización, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos". La autorización que la norma citada concede a las personas (y debemos especificar que esto incluye a la mujer), es la de decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos, es decir, que se está reconociendo el derecho subjetivo de reproducción. Existen otras normas de carácter internacional, que han sido ratificadas por Guatemala y que trataremos en otro capítulo, que reconocen el Derecho Subjetivo de la mujer y que le otorgan un conjunto de facultades que como personas le corresponden, y que ésta puede ejercitar para hacer efectivas las potestades jurídicas que las normas legales le reconocen. Para concluir este tema, es importante reconocer que la reproducción como derecho subjetivo de la mujer, está reconocida por el derecho objetivo vigente en nuestro país. Y como expusimos anteriormente no hay derecho objetivo que no conceda facultades, ni derecho subjetivo que no dependa de una norma. Sin embargo en otra sección de este trabajo, comprobaremos

que en el caso del Derecho Reproductivo, existen ~~normas~~ dotadas de vigencia, pero desprovistas de eficacia, ya que la libre opción de las mujeres a ejercitar el derecho subjetivo que le reconocen las normas, se ve coartada por una serie de factores de tipo cultural, religioso, educativo, etc.

#### 1.2.4 LA REPRODUCCION COMO DERECHO HUMANO

El preámbulo del protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador reconoce que los derechos esenciales del hombre, no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado, sino que, tienen como fundamento los atributos de la persona humana, razón por la cual justifican una protección internacional, de naturaleza convencional coadyuvante o complementaria de la que ofrece el derecho interno de los Estados Americanos, reconociendo esta convención la no discriminación por color, raza, sexo..., el derecho a la educación, el derecho a la constitución y protección de la familia, especialmente a la madre, antes, durante y después del parto. Nuestra Constitución Política de la República, establece en su parte dogmática los principios, creencias y fundamentalmente, los derechos humanos, tanto individuales como sociales, que se le otorgan al pueblo frente al poder público, para que éste último, respete estos derechos. Este instrumento legal reconoce como un derecho humano social, entre otros el

derecho reproductivo de las personas. El Derecho a la Reproducción, es inherente al ser humano, y, es por eso que los Estados están comprometidos a respetarlo y obligados a proporcionar a los habitantes de los mismos, la información y formación sexual, así como el asesoramiento y el acceso a los métodos de control de la fertilidad, servicios de salud reproductiva, incluyendo tratamientos de infertilidad, permitiendo así a las personas un conocimiento previo, la responsabilidad y los recursos adecuados y para que puedan libre y voluntariamente ejercitar su derecho reproductivo. Solo de esta forma se alcanzará el bienestar y la dignificación de los seres humanos y principalmente de la mujer; objetivos de toda sociedad desarrollada.

#### 1.2.5 PRINCIPALES ASPECTOS QUE ABARCAN EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER.

Para lograr una mejor comprensión del contenido del presente capítulo, se considera necesario establecer que los Derechos Reproductivos de la Mujer, comprenden de acuerdo a lo expuesto por el Doctor Marco Antonio Sagastume Gemmel, experto en Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas: " Que entre estos derechos es conveniente mencionar: 1) El Derecho a la Educación Sexual; 2) El derecho a la Atención Pre y Post natal; 3) La Infertilidad; 4) El Derecho a una Maternidad Segura; 5) El Derecho a la Reproducción en la edad mínima necesaria; 6) La Multiparidad; 7) El Espaciamiento en la Reproducción;

8) El Enfoque de Riesgo; 9) El Derecho a la Lactancia Materna; 10) La Atención Médica Adecuada en el Parto; 11) La atención médica adecuada en el caso de un aborto o cesárea quirúrgico, y; 12) el Derecho a la Asociación, Organización y participación de la mujer en defensa de sus Derechos Reproductivos, especialmente en contra de la violencia sexual y el maltrato.

Para introducirnos en este tema consideramos necesario presentar el resultado de la investigación de campo realizada, con el afán de obtener la opinión y evaluar el conocimiento de la mujer guatemalteca en diversos aspectos relacionados con su vida reproductiva, en la que se planteó a 270 mujeres, residentes en la ciudad de Guatemala, con diversos grados de escolaridad, ( sin ninguna hasta universitaria) y comprendidas entre los 18 y 52 años de edad, un cuestionario ( ver anexo) cuyas respuestas servirán como muestra dentro del presente trabajo, en relación al Derecho Reproductivo se pregunta:

Ha usted escuchado hablar sobre Derechos Reproductivos de la mujer?

Respuesta -SI- 70% -NO-30%

Que entiende por Derecho Reproductivo de la Mujer?

58.1 % - Creen que es el Derecho de la Mujer a decidir cuántos hijos desea tener?

11.1 % - Expresaron que los derechos reproductivos no solo se refieren al derecho de la mujer a tener o no hijos sino que también a tener acceso a educación sexual y salud

reproductiva.

31.7 % -No saben que significan los derechos reproductivos de la mujer.

#### 1.2.5.1 Educación

Sexual

Por educación sexual entendemos: Dirigir, desarrollar, y perfeccionar las facultades en aspectos relacionados con el sexo. Por consiguiente si se desarrollan los conocimientos en relación con la vida reproductiva, tanto la mujer como el hombre, podrán decidir en forma consciente y responsable si desean o no, o el momento apropiado para procrear. Las personas, principalmente los adolescentes tienen, si cuentan con una apropiada educación sexual, la oportunidad de lograr cambios en las actitudes y comportamiento de mujeres y hombres, para lograr una vida común armoniosa, así como compensar o mejorar las deficiencias nutricionales y cuidados de salud. La Organización de las Naciones Unidas, considera que los y las adolescentes, son un sector de la población, que tiene un alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual como el sida, sufrir embarazos no deseados o precoces. Por esta razón, se hace necesario promover programas educativos tanto a nivel formal como informal, en los que no exista ninguna discriminación de la mujer, con el objeto de desarrollar en los jóvenes la responsabilidad y madurez en los aspectos de su vida sexual.

La educación sexual conlleva mejorar el nivel de vida de la

sociedad, poniendo al alcance de hombres y mujeres los conocimientos adecuados, que les brinden la oportunidad, no solo de decidir, consciente y responsablemente el momento en que desean procrear, sino también los métodos más apropiados, cuando no lo desean, también les enseña a prevenir enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones. La educación es un derecho humano, que le ha sido reconocido al hombre; la misma significa que con pleno conocimiento sobre el tema y que sin ninguna coerción se tenga la oportunidad de tomar las actitudes que de acuerdo a sus creencias o costumbres, sean las más apropiadas. Pero es inhumano que por ignorancia existan niveles elevados de fertilidad y embarazos precoces y no se prevenga la mortalidad materna-infantil. "La educación es un elemento determinante del desarrollo de los pueblos, no obstante, la posición del Gobierno de nuestro país, en la Conferencia Sobre Población y Desarrollo, realizada en el Cairo, en el mes de septiembre de 1994, adoptó la política de rechazar dicho documento, en los aspectos relacionados con Educación Sexual". (39)

Con el mismo grupo de mujeres encuestadas (ver 1.2.5) se obtuvo los siguientes resultados en aspectos de Educación Sexual;

CREE USTED QUE ES NECESARIO EDUCAR A LAS MUJERES SOBRE EL TEMA DEL SEXO?

SI-95.5% NO-2.2% NO SABEN -2.2%-

### 1.2.5.2 Planificación Familiar

La planificación Familiar, es un programa que tiene por objeto, proporcionar a quienes deseen utilizarlos, el acceso a los diversos métodos que ayudan a evitar la paridad y a espaciar convenientemente los embarazos. Guatemala cuenta con un programa de planificación familiar oficial, posición que no se deriva, en general, de objetivos tendientes a rebajar el índice de crecimiento demográfico. Más bien, este programa, aspira a proporcionar servicios de planificación familiar a quienes desean hacer uso de los mismos, acaso por la razón que el acceso a la planificación familiar es importante para la salud de las madres y de los hijos. "El servicio de planificación pre y post natal familiar, se ofrece en nuestro país a través de la Asociación Pro-Bienestar de la Familia, conocido con las siglas de APROFAM; que proporciona los servicios de: Ginecología, infertilidad, control del nacimiento y desarrollo del niño, atención del parto, cirugía ginecológica, ultrasonido, coloscopia, tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y otros servicios de salud reproductiva, además de medicina general. Los servicios de APROFAM, se proporcionan en el territorio nacional a través de 12 clínicas integrales departamentales, 20 consultorios Médico-Familiares, 1 clínica central, 2 clínicas periféricas, 5 unidades mínimas de planificación familiar 1 centro de atención del parto (conocido como CEPAR)

y, 1 centro de Orientación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, conocido como CODETS y una clínica para la mujer. En los programas de Planificación Familiar se atendió en el año 1993 a 27,421 usuarios nuevos y 115,123 reconsultas. (40). Con el mismo grupo de trabajo (ver inciso 1.2.5) se obtuvo en aspectos relacionados con planificación familiar los siguientes datos:

1.-CREE USTED QUE LA PLANIFICACION FAMILIAR ES?

Buena - 82.2%

Regular-16.7%

Mala -1.1%

2.-CUAL CREE QUE SEA EL NUMERO IDEAL DE HIJOS QUE DEBA TENER UNA MUJER?

No saben----- 4%

2 hijos----- 33.3%

2 ó 3 hijos---12%

3 hijos-----42.2%

4 hijos----- 8.5%

Si una mujer desea operarse (Anticoncepción Quirúrgica voluntaria), para no tener más hijos, considera Usted necesario que su esposo la autorice por escrito?

NO 55%

SI 45%

1.2.5.3 Salud Reproductiva:

1.2.5.3.1 Embarazos:

"Estado de la mujer que espera tener un hijo". (4)

La Constitución Política de la República y otros convenios internacionales ratificados por Guatemala, reconocen el derecho de las personas a decidir el número y espaciamiento de sus hijos.

El artículo opción de las mujeres a la maternidad: Un derecho de decidir sobre sí mismas, plantea que las mujeres colombianas, y para las mujeres del mundo, la maternidad ha sido hasta ahora la propuesta que la sociedad nos ofrece para sentirnos personas, completamente realizadas y felices. La experiencia ha demostrado que la idealización de la dulce espera, encubre la realidad, que es mucho más compleja y contradictoria. La maternidad puede ser un hecho gozoso, cuando las mujeres la eligen y cuando las condiciones socioeconómicas y afectivas les permiten asumirla. La inmensa mayoría de mujeres pobres de nuestro país, sin embargo, no recibe el apoyo necesario para desempeñar la función social otorgada, ni en el momento de la gestación y el parto, ni para la crianza de los niños y niñas. Las mujeres que buscan desarrollarse en otras dimensiones, sufren la sobrecarga del estrés y tensiones por la multiplicidad y superposición de responsabilidades. No se dan las condiciones adecuadas ni oportunas a nivel de servicios de salud, que garanticen la protección integral de la salud de las mujeres, no se da información que posibilite el

conocimiento para la relación de otros y otras. A nivel de sexualidad, siguen reproduciéndose los valores y patrones culturales, como formas de subordinación. Continúa ligándose sexualidad con procreación. La vida sexual independiente a la maternidad no es un derecho aún conquistado. La información y formación sexual, así como el asesoramiento y el acceso a los métodos de control de la fertilidad no consultan la realidad ni responden a las necesidades de las mujeres y mantienen patrones culturales que refuerzan la subordinación de la mujer. Libre opción de las mujeres a la maternidad... implicaría, entre otras cosas, transformaciones de los patrones culturales, en la valoración del ser mujer y ser hombre, en los servicios de salud, en los contenidos de los programas educativos". (42) El contenido del artículo citado es aplicable a la realidad que se vive en Guatemala.

"En nuestro país las actividades que desarrolla la mujer en materia de salud, le asignan un triple rol. Desde el punto de vista biológico, tiene la reproducción por medio de la maternidad. En el ámbito social ha sido relegado al trabajo doméstico y también a servicios en la comunidad. No obstante esta triple labor, el sistema de salud la atiende precariamente, sólo en el aspecto reproductivo, pues en ocho de cada diez partos que ocurren, no hay asistencia hospitalaria. De ahí que sea en situaciones relacionadas con el parto, en las cuales se produce el mayor índice de

mortalidad de la mujer, encontrándose en nuestro país una de las tasas más altas de América Latina" (43).

#### **1.2.5.3.2 La Infertilidad:**

La infertilidad involuntaria es un aspecto que no puede dejar de estudiarse cuando se hace referencia a los derechos y la salud reproductiva. Los individuos pueden y deben decidir responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, versan varios preceptos, legales e internacionales. El estado debe proporcionar a su gente el acceso a los servicios de salud y asistencia médica que les permita ejercitar el derecho que la norma les otorga. "El Doctor Haroldo López, Gineco-obstetra, quien practica tratamientos avanzados para ayudar a las parejas infértiles, expone: "Que las parejas infértiles, son en términos generales, super-especiales, porque ellas han tomado conciencia y han racionalizado, muy clara y vivamente el concepto de la maternidad y paternidad..." La infertilidad usualmente, no es debida a factores psicológicos. Un problema físico es encontrado en el 90% de los casos de infertilidad que han sido investigados por médicos calificados. Las causas de infertilidad son en un 35% de los casos por factor femenino, en 35% es factor masculino; un problema combinado se encuentra en el 20% de las parejas y el 10% no se encuentra aparente causa. Una de cada seis parejas en edad reproductiva, en los Estados Unidos situación muy similar en nuestro país, tiene problemas de

infertilidad, pero entre el 40% y 50% de las parejas que completan la evaluación podrán responder con mayor o menor "tasa de éxito".

Algunos que no buscan ayuda tienen una "tasa de cura" espontánea, alrededor del 5% después de un año de infertilidad". (44) Cifras obtenidas en APROFAM, indican que 11,183 casos de infertilidad fueron atendidos en cinco años. En relación con este tema, se realizó una investigación de campo, en la cual se planteó a 100 médicos que practican la Gineco-obstetricia en la ciudad de Guatemala algunas preguntas, obteniendo los siguientes resultados:

1.-Practica usted tratamientos para la infertilidad?

Si los practican: 66%

No los practican: 24%

Del grupo de los 66% médicos Gineco-obstetras que practican métodos para la infertilidad se obtuvo los siguientes resultados a la pregunta número dos:

2.-Le solicita Usted a la paciente la autorización del cónyuge o conviviente, para efectuarlos?

Si la solicitan 92.4%

No la solicitan 7.6%

En la pregunta número 14 del cuestionario ( ver anexo) dirigido a las mujeres entrevistadas, relacionada con el tema de la infertilidad se obtuvo los siguientes resultados.

14. Cree usted que se deban poner al alcance de todas las mujeres tratamientos para que logren concebir

(embarazarse) cuando no han podido hacerlo?

SI 99%

NO 1%

#### 1.2.5.3.3. El Aborto:

Aborto: (Concepto obstétrico) "Es la expulsión del producto de la concepción cuando no es viable, o sea, hasta el final del sexto mes del embarazo y llaman a la expulsión en los últimos tres meses, parto prematuro". (45) "El aborto provocado y sus consecuencias -la muerte del feto-, puede verse desde distintas perspectivas, ya sea de índole moral, médico, sociológico jurídico, político y religioso. Desde el punto de vista jurídico ha sufrido transformaciones en el transcurrir del tiempo y según los diferentes lugares donde ha sido practicado. Sin embargo, puede generalizarse que, en un principio, el aborto no merecía sanción alguna por parte de las autoridades. Por ejemplo: en las leyes de la antigua India". (46) En nuestro país la condición legal del aborto es la siguiente:

- a) La práctica del Aborto se considera ilegal y es sancionada por la ley.
- b) Sin embargo: "El Aborto Terapéutico no es punible, cuando es practicado por un médico, con consentimiento favorable de por lo menos otro médico, si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro

debidamente establecido, para la vida de la madre, después, de agotados todos los medios científicos y técnicos".

Aún, cuando la práctica del aborto en nuestro país es sancionada por la ley, se tienen antecedentes que el mismo se practica en forma clandestina en un número elevado de casos, al igual que en muchos países de Latinoamérica, los penalistas DE LEON VELASCO y DE MATA VELA, al referirse a las perspectivas del aborto en nuestro país exponen: Posiblemente en una futura legislación en nuestro país, asistamos a una legislación orientada sobre puntos de vista distintos a los enmarcados y analizados de la ley actual. El sentimiento de repulsión que provocó el hecho en sus inicios, se ha ido debilitando, para trocarse en un sentimiento de comprensión. Ante el inevitable parámetro que proporciona el aumento de abortos clandestinos, que evidencia el innegable fracaso del Derecho para prevenirlos, tenemos que pensar, que la legislación debe ser por lo menos más elástica, pues si de hecho existe impunidad, si revisamos los casos que llegan a los hospitales y que no son sancionados (hablamos de hospitales públicos, pues en los privados el acceso a la información es casi imposible), es preciso admitir en consecuencia la licitud de su práctica, al menos en clínicas o por médicos autorizados para su realización, a la par de realizarse logros para la obtención de una maternidad libre, consciente y preparada económicamente. De manera que como la

ley, en este sentido ha sido prácticamente inoperante, ~~deberá~~ buscarse soluciones que tomen en cuenta el contexto social en que se vive". (47) El artículo citado en otra sección de este trabajo, la libre opción de las mujeres a la maternidad, un derecho a decidir por sí mismas, al referirse al aborto. "En un país como Colombia donde el aborto es ilegal y causa de un gran número de muertes y daños en la salud de las mujeres, no puede hablarse de libre opción de las mujeres a la maternidad. El derecho a la interrupción de una preñez no deseada, es un derecho básico de las mujeres, despenalización y legalización del aborto, además de revertir en disminución de tasas de morbilidad de las mujeres, incide directamente en el logro de su autonomía". Un aspecto importante para reducir la práctica de los abortos clandestinos, es la educación sexual de la población, la enseñanza de métodos de control de la natalidad que conlleven a evitar los embarazos no deseados.

El texto de la Conferencia sobre Población y Desarrollo realizada en el Cairo, al respecto propone: "Garantizar a las mujeres el acceso a la maternidad segura..., que es la adopción de medidas destinadas a prevenir la muerte de las mujeres en el proceso del parto. Cifras de Naciones Unidas explican que anualmente mueren un promedio de 500 mil mujeres por causas relacionadas con el embarazo junto con este fenómeno, que el texto pide a los países considerar como un

problema de salud pública, las mujeres enfrentan al flagelo  
de los abortos clandestinos".

## CAPITULO 2

### ASPECTOS QUE LIMITAN O COARTAN EL DERECHO REPRODUCTIVO DE LA MUJER EN GUATEMALA.

#### 2.1. LOS FACTORES SOCIOECONOMICOS COMO LIMITANTES EN EL DERECHO REPRODUCTIVO.

"Guatemala a pocos años de finalizar el siglo veinte atraviesa por uno de sus momentos más difíciles de su historia y su crisis es total: Económica, política, moral y social. En el aspecto económico, se caracteriza por una disminución de la inversión; la contracción de la producción y de los ingresos del gobierno; la disminución de los productos tradicionales de exportación y más recientemente, los crecientes condicionamientos para el acceso al financiamiento externo. Cada día se profundiza más la crisis y se busca el desarrollo vía endeudamiento externo, sin embargo, las características de las políticas económicas son: alta tasa de interés en el Sistema Bancario, bajos incentivos a la exportación. Nuestra economía, experimenta comportamientos visibles: Pérdida de crecimiento, inflación acelerada, alto déficit fiscal, desempleo". (48)

A continuación presentamos algunos datos breves, los cuales nos darán un perfil económico de nuestra sociedad, para que nos sirvan de referencia y los podamos relacionar al tema que investigamos.

a.- Ingreso medio anual de la población: es de Q.371.00 para

la población ocupada.

b.- Tasa de inflación 16%

c.- Tasa de Cambio, quetzales por dólar: Q.5.71

d.- Principales productos de exportación: Café, algodón, azúcar, textiles.

En relación con la mujer según el Instituto Nacional de Estadística (INE) de 615,823 mujeres, un 24% del total de la población ocupada y que trabajan en distintas áreas solamente 8,947 perciben un ingreso que oscila entre Q.1,000.00, tomando en cuenta que este es uno de los salarios más altos que percibe una mujer en nuestro país.

"Resulta importante recordar, que la crisis económica del decenio pasado y los programas de ajuste económico han tenido como manifestación más evidente una concentración del empleo y el ingreso. La manera más clara de dar cuenta del fenómeno es analizar la caída en unos casos y el estancamiento como en el caso de Guatemala, del producto interno bruto per cápita de cada economía en los últimos años". El impacto que tienen los procesos de modernización actuales deben combinarse con el elemento relativo a la distribución del ingreso". "Plantear el problema de la medición del acceso de la población a los bienes y servicios básicos requeridos para su existencia digna significa entonces, discutir sobre el indicador de pobreza. Pobreza es la incapacidad de satisfacer las necesidades básicas y una

ausencia de posibilidad para mejorar la situación económica <sup>social</sup> social personal. Los indicadores de pobreza son: niveles de ingresos y gastos, la prevalencia de males y enfermedades, el nivel de esperanza de vida, las tasas de alfabetización y el grado de acceso a los servicios públicos y recursos de propiedad común. Con la crisis del decenio pasado y la necesidad de ajustar economías, la proporción de población en pobreza extrema o situación de indigencia se incrementó sensiblemente, hasta duplicarse en algunos países. (Como Guatemala). Otra característica importante del fenómeno, es que la pobreza es esencialmente rural: 70% de los pobres y pobres extremos centroamericanos están en el área rural".

Las desigualdades en tenencia y propiedad de la tierra son las causas principales de la pobreza de la mujer y su migración a los barrios marginales urbanos. Existen prácticas discriminatorias que limitan el acceso de la mujer a la tierra y otros recursos, como la educación, lo cual contribuye a mantener el estado de pobreza de la mujer".

"A las actividades del sector informal y la producción de subsistencia en las que se fundamenta con frecuencia el bienestar de las familias y en la que los aportes femeninos alcanzan, por lo general mayor significado, no se les ha otorgado hasta la fecha la prioridad que merecen. Su actividad doméstica ha mantenido a la mujer al margen de los procesos de integración social, principalmente alejada de

actividades de capacitación y educación, la baja escolaridad de este grupo, no le ha permitido una participación real en los procesos democráticos, (un ejemplo claro es que de ochenta diputados al Congreso de la República solo 6 son mujeres). Dentro del grupo de las mujeres existe otro grupo que ha sido doblemente marginado, primero por su condición de género, y luego por su condición étnica, cuando pertenecen a un grupo no ladino. Las condiciones de pobreza afectan al núcleo familiar, pero repercuten más directamente en la mujer que por tradición debe encargarse del cuidado de la familia. Se ha encontrado una relación directa entre el grado de pobreza, número de hijos (promedio para Guatemala 5.4), y el nivel educativo del grupo. Los hijos son considerados como entes productores a mediano plazo, que contribuyen a incrementar el ingreso económico del núcleo familiar. Esto es un fuerte incentivo para que las familias incrementen el número de sus hijos. Si el resultante embarazo resulta ser un niño, se le asocia a la seguridad para el futuro, en el caso de ser niña es más asociado a una carga familiar o ayuda para la madre. Asimismo, los embarazos frecuentes inciden directamente en la salud de la mujer porque además son ellas las que se privan de alimento para suplir al resto del grupo, aún en estado de lactancia. La prioridad de distribución de alimento es: el hombre (el que trabaja), los niños mayores,

las niñas mayores, los menores (edad de lactancia) y por último la madre. Los índices de mortalidad materna, asociados al embarazo, guardan una estrecha relación inversa con la cobertura institucional del parto: a mayor cobertura, menor mortalidad... La gran mayoría de las causas de muertes maternas son evitables con tecnologías sencillas que atañen a la estrategia de atención primaria en salud. Las altas tasas de analfabetismo materno condicionan en forma importante la desnutrición infantil. Una de las principales causas de mortalidad en las mujeres en Guatemala son las enfermedades orgánicas relacionadas, muchas de ellas con causas obstétricas y genitales". (49)

## 2.2. LOS FACTORES CULTURALES COMO LIMITANTES EN EL DERECHO REPRODUCTIVO.

"Existen varias descripciones del término cultura, prevaleciendo el enfoque antropológico, el artístico y el social. Para los efectos de nuestro trabajo es importante la definición de la cultura, como la respuesta a la interrogante de existir, pensar, sentir y gozar. Cultura como producto de la creatividad del hombre que inteligentemente se organiza, modifica su entorno, integra una familia como base fundamental de su sociedad y comparte los beneficios que descubre e inventa para satisfacer sus necesidades y formas de vida material y espiritual. Cultura, como sistema

dinámico, en que la relación sociedad-cultura surge como ~~el~~ mecanismo justo y racional para un desarrollo humano, propio de cada comunidad. Podemos señalar que la cultura se desarrolla en función a seis elementos básicos: La educación, la ciencia, la tecnología, el arte, la comunicación social y la recreación. En la medida que una cultura se democratiza, permitiendo que los beneficios lleguen a la mayoría y que la producción cultural se desarrolle, con la participación democrática de la sociedad productora, el nivel cultural se estará elevando y permitirá un estado de vida de mayores satisfacciones individuales y colectivas. La cultura como factor del desarrollo, es un tema para muchos libros y discusiones, pero algo es muy claro y es que, puede existir cultura sin desarrollo económico, pero no es posible un desarrollo económico sin un desarrollo cultural.

En prueba de ello los países más desarrollados, son los que más invierten en los seis elementos culturales que como hemos dicho, son los elementos básicos para el desarrollo cultural". (50)

#### 2.2.1 La Educación:

"Si se considera la educación como el proceso social a través del cual una sociedad transmite su cultura de una generación a otra, y que la teoría de la población se preocupa por el proceso a través del cual una sociedad mantiene, incrementa o disminuye el número de personas que lo integran, de

generación en generación, se llega a la conclusión de ~~que~~ existe una íntima relación entre ambas actividades para asegurar la persistencia de una sociedad. De hecho: "La sobrevivencia" de una sociedad depende de su capacidad para desarrollar procesos de ambos tipos -educacionales y demográficos- que cumplen condiciones mínimas. (Muhsam 1975). Sin embargo no es ese paralelismo entre educación y población el que explica muchas interrelaciones que existen entre ambos, ya que éstos más bién tienen su origen en el hecho que los dos procesos se desrrollan dentro de la misma sociedad. El esfuerzo que tienen que realizar una generación de padres para educar a sus hijos, se ve afectado, a menudo, por la relación entre el número de personas de una y otra generación. Si esa transmisión se institucionaliza a través de un sistema escolar, en el cual los maestros son integrantes de una profesión y los estudiantes se ven impedidos -por lo menos parcialmente- de participar en actividades económicamente productivas, ambos grupos se ven separados de la fuerza de trabajo cuyo producto es visible, ya que la educación se toma como productora de bienes y servicios invisibles, no obstante los esfuerzos que se han hecho para darle sentido económico e incluso para considerarla como una de las mejores inversiones. En esta situación el número relativo de consumidores, profesores y alumnos, depende básicamente de la fecundidad de la población

así como la mortalidad y migración en menor cuantía. Entre las variables de educación y población existen múltiples relaciones, que obscurecen las relaciones de causa y efecto que se derivan de la interacción que hay entre dichas variables. No obstante muchas limitaciones, es posible establecer una serie de relaciones que ponen en evidencia el papel importante que juega la educación en el comportamiento demográfico, así como la influencia que éste tiene sobre la educación, en el sentido de proveer facilidades necesarias -profesores, escuelas, bibliotecas, laboratorios, etc.-, para satisfacer la demanda de una población creciente, en diverso grado, de acuerdo con las tendencias demográficas que se hayan puesto de manifiesto". (51).

"Tomando en cuenta la relación que existe entre la educación y la actitud de la población ante la reproducción, se considera necesario poseer los datos básicos de la actividad educativa en Guatemala. Tómase como punto de partida la situación actual de la educación en el país.

a.- Analfabetismo hasta 1987	52.3 % (población total)
En el área rural	40.24%
En el área urbana	12.09%
Mujeres Analfabetas área rural	77.6 %
Mujeres Analfabetas área urbana	35.5 %
b.- Promedio de Instrucción en el Guatemalteco	2.9 (años escolaridad)

C.- Alumnos por Maestro 36.0 (primer nivel)  
15.09 (segundo nivel)

"La situación de la educación global es alarmante, y conlleva graves problemas, especialmente cuando esta se presenta en forma tan severa en el analfabetismo de la mujer, en la que por excelencia, es quien recae la formación de los hijos y por ende de los futuros ciudadanos; quienes tienen en sus manos el futuro y progreso de la nación. Esta función la lleva intrínseca en la maternidad o en su misma esencia..."

(52). Los demógrafos, han expresado que el grado de escolaridad en la mujer está vinculado con la fecundidad, así por ejemplo; las mujeres con estudios del nivel medio y universitario conocen aspectos no solo de salud reproductiva si no la existencia de leyes que las protegen para el ejercicio del mismo, aunque, debido a costumbres que más adelante estudiaremos, este derecho es limitado. Un estudio de Behn y Vargas (1984), nos muestra un porcentaje de madres pertenecientes a diversos estratos de fecundidad cruzado con el nivel de escolaridad.

Tasa global de fecundidad	Porcentaje del total nacional		Escolaridad materna (años cursados)		
	mujeres 15-49	nacidos vivos			
Muy alta (6 y más)	59.2	70.9	98.1	1.9	0.0
Alta (5.0-5.9)	12.5	11.3	63.1	36.9	0.0

Mediana (4.0-4.5)	13.9	10.1	27.1	69.3	<del>3.6</del>
Moderada baja (3.0-3.9)	14.4	7.7	0.0	11.1	88.9

El estrato de fecundidad muy alta, al cual corresponde un TGF de 6 o más hijos, comprende un 59.2% de las madres de 15-49 años, quienes han contribuido con cerca de un 71% de los nacidos vivos. Este estrato se caracteriza porque casi la totalidad de madres (98.1%) no ha ido a la escuela o, cuando más ha llegado a 3er. año de educación primaria, y prácticamente ninguna (0.0) ha cursado 7 o más años. Por otro lado, el estrato con menor fecundidad, con un promedio de 3-3.9 hijos por mujer, sólo comprende un 14.4% de las madres que han contribuido con una menor proporción (7.7) de hijos. A estas madres les corresponde un mayor grado de escolaridad, ya que el 88.9% cursó más años de escuela, y 11.1% cursó de 4 a 6 años, y prácticamente ninguna (0.0) dejó de asistir a la escuela o cursó menos de 4 años. Los estratos de fecundidad intermedia se caracterizan por una escolaridad intermedia. La importancia numérica del estrato de fecundidad en Guatemala será decidido por el comportamiento reproductivo de ese sector mayoritario que comprende el 59% de las mujeres en edad fértil, y que contribuye con el 71% de los nacimientos. Este estrato se caracteriza por ser mayoritariamente rural (90%). De acuerdo con los resultados del censo de población de 1981, el

promedio de hijos por mujer, en el grupo femenino de ~~45-49~~ años, que se toma como el período final de la vida fértil, fue el siguiente de acuerdo con el nivel de escolaridad de las madres.

Nivel de escolaridad (años cursados)	Número promedio hijos por mujer de 45-49 años
Total	6.16
0	6.58
1-3	6.50
4-6	4.90
Media	3.40
Superior	2.80

"Las cifras anteriores indican, en forma clara, como la fecundidad disminuye con el nivel educativo medido por la escolaridad. También es significativo señalar que el no haber recibido instrucción alguna, o el haber cursado entre los 3 años de primaria, no establece mayor diferencia en el nivel de fecundidad". (53)

### 2.3 FACTORES RELIGIOSOS COMO LIMITANTES EN EL DERECHO REPRODUCTIVO.

" Lo ideal sería abordar este aspecto, partiendo del concepto originario, puro verdadero y etimológico de la palabra religión, es decir, como "volver a la fuente" o bien, religar, reunir las partes. Esto, significa que de este ángulo, el Derecho Reproductivo, no tiene porqué ser

antitético con la religión, sin embargo, en lo que atañe a nuestra realidad política, social o cultural, nos tenemos que circunscribir, concretamente a la posición que han guardado, guardan y sustentan algunos grupos religiosos, especialmente la Iglesia Católica de Guatemala, por pertenecer la mayoría de mujeres y población a dicha iglesia. Antes que todo, la Iglesia ha adoptado siempre el criterio de "Haceos y Multiplicaos", lo que significa que la pareja, puede y debe tener el número de hijos que Dios quiera dar. Esta posición se ha visto tambalear, con el paso de los años, ya que nos estamos enfrentando a los grandes jinetes del Apocalipsis la superpoblación, el hambre y miseria", pues la población mundial alcanzará la cifra de 6,300 millones contra los mil millones que había en 1830, hace apenas siglo y medio. Por ejemplo, la población guatemalteca se ha multiplicado por diez, subiendo del millón aproximado existente en 1900 a más de diez millones en la actualidad". (54) Los datos y cifras citadas anteriormente, obligan al estudio objetivo, concreto, desapasionado y científico del problema poblacional, pues sin ser admiradores y defensores de la teoría de Roberto Malthus, se piensa que el crecimiento poblacional de nuestro país y de muchísimas naciones, no va en proporción al crecimiento económico y social. Existen en nuestro medio cristianos, que

piensan como Saulo de Tarso: "No se ha hecho el hombre <sup>para</sup> la mujer, sino la mujer para el hombre". Esta forma de pensar todavía existe en la mente de muchos guatemaltecos, relegando a la mujer a un segundo plano, creyendo que la misma es un ser de segunda clase, que tiene como función única, aquí en la tierra, la de procrear. "El papa, Pablo VI en la Carta Encíclica, "HUMANAE VITAE", refiriéndose a la regulación de la natalidad, expresa: "El gravísimo deber de transmitir la vida humana ha sido siempre para los esposos, colaboradores libres y responsables de Dios Creador, fuente de grandes alegrías aunque algunas veces acompañadas de no pocas dificultades y angustias". "En todos los tiempos ha planteado el cumplimiento de este deber, serios problemas en la conciencia de los cónyuges, pero con la actual transformación de la sociedad se han verificado unos cambios, tales que han hecho surgir nuevas cuestiones que la Iglesia, no podía ignorar por tratarse de una materia relacionada tan de cerca con la vida y la felicidad de los hombres". (55)

La cita anterior y el resto del texto de la Encíclica ya mencionada, nos permite conocer las enseñanzas de la Iglesia Católica, ante la regulación de la natalidad y concluir que:

- 1) El problema demográfico del planeta tierra, exige un estudio objetivo y científico.
- 2) Ya no es posible, a finales del siglo veinte, tener una visión parcial, fraccionada y prejuiciosa, respecto a la

mujer.

- 3) Que es necesario regular la natalidad,
- 4) Que la Iglesia fundamenta su enfoque, al problema de la natalidad en los siguientes principios:
  - a) Una visión global del hombre
  - b) el amor conyugal
  - c) La paternidad responsable
  - d) Fidelidad al plan de Dios
  - e) Condena siempre como ilícitos el uso de medios directamente contrarios a la fecundación, aunque se haga por razones aparentemente honestas y serias, y declara que hay que excluir absolutamente como vía lícita para la regulación de los nacimientos, la interrupción directa del proceso generador ya iniciado y sobre todo el aborto directo, querido y procurado, aunque sea por razones terapéuticas, asimismo la esterilización voluntaria directa.
  - f) Acepta como único recurso lícito de regulación de la natalidad el de los periodos infecundos.
  - g) La Iglesia, afirma que no es la autora de dichos principios, si no que, solamente depositaria e intérprete de los mismos.
  - h) La regulación de la natalidad, debe estar basada, esencialmente, en el dominio de sí mismo, de los esposos, el cual tiene como piedra angular, los

auténticos valores de la vida de la familia.-

- i) Debe crearse en la sociedad, un ambiente de castidad.
- j) En cuanto al rol de los gobiernos, la Iglesia Católica, expresa que los mismos, están obligados a fomentar el bien común, por lo tanto, no deben permitir que se introduzcan legalmente en la célula fundamental que es la familia, practicas contrarias a la ley natural y divina.
- K) La Iglesia expone que la unión y la procreación son dos aspectos inseparables.

Lo anteriormente expuesto refleja la posición de la Iglesia Católica, ante la reproducción y el control de la natalidad, posición que está definida de forma que quienes profesan la religión católica (un alto porcentaje de la población) y rigen su vida por estos principios, tienen vedado el acceso a métodos artificiales de control de la natalidad, limitando el mismo a métodos naturales, los cuales en algunas ocasiones, por problemas orgánicos o familiares no cumplen su finalidad teniendo como resultado la multiplicidad de embarazos.

#### 2.4. CREENCIAS Y COMPORTAMIENTO DE LOS MAYENSES ANTE LA REPRODUCCION.

"La Población mayense de Guatemala, son los descendientes de los mayas que habitaban la mayor parte de mesoamérica en los siglos antes de la conquista. Hoy en día, el número de

habitantes mayas de Guatemala, es aproximadamente de unos 3 a 4 millones de personas. Aunque las estimaciones de los porcentajes de la población mayense no son confiables, debido a las dificultades de definición y entrevistas, representan por lo menos un 40 a 50% de la población de Guatemala, la gran mayoría está concentrada en los departamentos de Huehuetenango, El Quiché, Quetzaltenango, Cobán, Chimaltenango y Sacatepéquez; Sololá, Totonicapán y San Marcos. Consisten en aproximadamente 23 grupos lingüísticos, de los cuales hay cuatro mayoritarios (Quiché, Kekchí, Cakchiquel y Mam). La mayoría de los mayas viven en condiciones de vida muy similares a las de sus antepasados. La sobrevivencia de los mayas debe en gran parte a la fuerza y vitalidad de la cultura y tradiciones. Los mayenses tienen un gran respeto por las costumbres tradicionales". (56).

Debido a la multiplicidad de los grupos lingüísticos, no es posible presentar el resultado de una sola investigación en el campo que nos preocupa, es por eso que para alcanzar una idea global del comportamiento y creencias de los mayenses ante la reproducción humana, se plantean resultados de estudios, realizados en diferentes grupos.

A continuación se plantean algunos de los resultados obtenidos en la investigación realizada en el área kekchí de San Juan Chamelco, del departamento de Alta Verapaz: "Si se

parte del fenómeno del contacto cultural en una vertiente ocultativa, el objetivo es establecer de qué manera los integrantes de un grupo humano, se adaptan al choque tecnológico e ideológico, en una esfera tan vital como las conceptualizaciones sobre la reproducción humana. El sistema cultural de creencias y prácticas sociales o familiares se expresan en normas consuetudinarias que tienen la función de asegurar el normal funcionamiento del cuerpo humano. Raúl de León Estrada en consideraciones acerca de las creencias sobre la reproducción humana en la cultura indígena guatemalteca expone:

a) concepción:

"El matrimonio en las comunidades tradicionales es una institución reguladora de la sexualidad. Así, se presentan las relaciones conyugales, bajo las que existe la reproducción; en estas sociedades la concepción es un regalo divino o místico, garantía de una continuidad física y cultural. Se verá al nuevo ser con responsabilidad y preocupación de un status socialmente reconocido y activo".

"En general, los indígenas la suponen consecuencia natural de las relaciones sexuales; sin embargo, se cree que en las primeras no se producen embarazos. Existe la idea de que el embarazo resulta de una serie de coitos; los esporádicos se cree no provocan la concepción". "El hecho de no procrear es un asunto grave; una familia numerosa suele ser motivo de

orgullo, los hijos varones, especialmente si se trata del primogénito, son más deseados y se le paga más a la comadrona si el producto es un varón. El nacimiento del primer hijo altera el status de los padres, cimienta el matrimonio y hace entrar a los cónyuges a la categoría de adultos". "Se desaprueban las prácticas anticonceptivas. La esterilidad conduce frecuentemente a la separación o divorcio y se les explica, por mala suerte (destino), costumbres sexuales inapropiadas, brujerías y uso de las categorías: fuerte-débil, calor-frío (Adams, 1967). La madre puede por ejemplo, tener "la sangre fuerte" o ambos cónyuges "la sangre débil". el consumo de alimentos fríos y el padecimiento de dolencias físicas se relacionan con la incapacidad de concebir o con los abortos no deseados. "En otros grupos se relaciona el embarazo con el mundo sobrenatural (por ejemplo Chimaltenango, Huhuetenango) y se contratan los servicios del Chamán para que los pecados de los esposos sean perdonados y no afecten al niño (Hurtado, 1978-1977).

"El embarazo se considera una enfermedad... la mujer indígena embarazada restringe progresivamente sus relaciones y actividades sociales, es potencialmente peligrosa para niños menores de 2 o 3 tres años. En resumen las respuestas evidenciaron que existen posibilidades para la medicina occidental en el campo de la reproducción biológica de esta comunidad (San Juan Chamelco), campo que hasta ahora ha sido

territorio de la medicina tradicional. El problema más grave que aqueja al lugar, es la falta de información. La inquietud de la comunidad por obtener mejores resultados en la práctica de la atención primaria de salud como su interés por incorporarse a diversos programas de salud fue evidente en sus respuestas". (57)

Otro estudio realizado en el Municipio de Santa Cruz de el Quiché, Departamento de El Quiché y en Santa Lucía Utatlán, departamento de Sololá reveló lo siguiente: "Comportamiento Sexual: Los participantes en los diferentes grupos focales confirmaron que es un tabú discutir sobre temas del sexo en sus comunidades... Tradicionalmente, los padres no enseñan a sus hijos en cuanto al sexo, razonado que es algo que se aprende por instinto en el momento oportuno, que es al casarse. Por lo tanto, las jóvenes solteras tienen poca información sobre el sexo. En cambio, los varones tienden a ser mejor informados, por haber aprendido en la escuela o platicando con otros jóvenes. Había una reacción mixta a la idea de educación sexual, por miedo de "abrir los ojos de los jóvenes. El noviazgo es un compromiso muy serio que por lo general lleva al matrimonio. La mayoría consideraba que una buena edad para casarse es entre 16 y 18 para las mujeres, y de 20 en adelante para el hombre. Según la tradición el novio no puede tener contacto sexual con la novia durante el noviazgo. Unos se limitan sólo a platicar con las novias en

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

la tarde, aunque es frecuente tomar a la novia de la mañana <sup>matutina</sup> abrazarla y besarla. En casos excepcionales, los jóvenes logran tener relaciones sexuales con sus novias antes de casarse. Una soltera que cae embarazada, está muy mal vista por la comunidad, aunque el rechazo es menor si se casa con el joven. De los dos grupos surgió que el matrimonio es algo sagrado y que el sexo es una parte muy natural del matrimonio. Por lo general, es el hombre quien toma las decisiones en cuanto a la frecuencia de tener relaciones y es el que inicia el proceso con su mujer. Sin embargo, las mujeres (que hablaron sobre el tema) parecieron ser receptivas e indicaron que gozan el sexo. Los hombres opinaron que era aconsejable limitar el número de relaciones, para no gastar fuerza y no acostumar a la mujer a una frecuencia elevada. La mayoría reportó tener relaciones de 1 a 3 veces por semana y una sola vez por la noche. Hay dos periodos en los cuales la pareja por lo general no tiene relaciones sexuales: Durante la menstruación y el periodo post-parto (de 1 a 3 meses). Las relaciones extramaritales constituyen un gran pecado y al parecer no suceden con frecuencia. Sin embargo, parecen ser más frecuentes que las relaciones premaritales, aunque ninguna de las dos prácticas es aceptada en común. "Es bastante común que el hombre se torne abusivo en cuanto al sexo, cuando bebe más de la cuenta... La mujer se siente obligada a responder, por miedo

a ser agredida. La actitud de este grupo, ante <sup>la</sup> planificación familiar fue la siguiente:

"Dos fuentes principales de información respecto a la Planificación Familiar, son 1) La Iglesia (Católica o Evangélica) que están difundiendo mensajes en contra del uso de métodos modernos; 2) La radio, que promueve la Planificación Familiar. La Planificación Familiar, está mal vista dentro de la comunidad, además no es un tema que se pueda hablar con los padres. La poca gente que ha llegado del exterior para promover la Planificación Familiar no ha sido muy bien aceptada. Las dos fuentes principales de resistencia a la Planificación Familiar son la Iglesia y los líderes masculinos que refuerzan el mensaje que el uso de métodos modernos es pecado. En todos los grupos hubo concenso respecto a que Dios decide el número de hijos que cada pareja va a tener. En cuanto a la decisión de utilizar métodos anticonceptivos o no, varios mencionaron que debiera ser cuestión de los dos esposos. Sin embargo, el hombre tiene la última palabra respecto a la planificación familiar. La procreación está considerada como un mandato de Dios y la función principal del matrimonio. La mayoría, y sobre todo los hombres aprobaron la idea de tener muchos. Algunas mujeres mencionaron los problemas de una familia muy numerosa para la salud de la mujer y la economía familiar. En cambio aunque las parejas no toman acciones específicas

para espaciar los hijos, la mayoría considera que es malo tener los hijos muy seguidos. Las mujeres citaron varios beneficios del espaciamiento, tal como proteger la salud de la mujer y no quitarle al niño el pecho antes de tiempo". El temor de la desaprobación de la comunidad es una de las barreras más grandes para la aceptación de la Planificación Familiar. Sospechan de los motivos de los que vienen de afuera, para promover la Planificación Familiar, pensando que "tal vez los ladinos piensan acabar con nuestra raza". Las pocas señales positivas en cuanto a la planificación familiar fueron comentarios como: Que la planificación familiar es mejor que el aborto y que el espaciamiento de los embarazos es un beneficio. Los datos de la ENSMI también señalaron que la población mayense tiene bajos niveles de conocimiento de los métodos de planificación familiar. Mientras que la ladina conoce un promedio de cinco métodos, el promedio de métodos conocidos por las mujeres mayenses, era de: un solo método y el 59% no conocían ningún método anticonceptivo. Para utilizar la Planificación Familiar, también hay que conocer un lugar donde obtenerla; fue interesante notar que menos de una tercera de las mujeres mayenses entrevistadas (31.2) por ciento conocían un lugar donde podían obtener anticonceptivos, comparado con el 80% de ladinas que conocían donde obtener anticonceptivos. Las actitudes hacia el ritmo y conocimiento sobre la fertilidad fue evidente en los grupos

que el "método natural al que llamaron control de la menstruación" es más aceptable que los métodos modernos. Los jóvenes casados indicaron que, "definitivamente a nosotros nos gustarían los métodos naturales... porque las pastillas arruinan a la mujer y se seca". La idea común es que este método, que no está prohibido por la iglesia católica y también porque está de acuerdo con conceptos relacionados con la suciedad de la menstruación... Cuando hablaban de lo que es el ritmo, se encontró que las ideas sobre cuándo es la época de mayor fertilidad están muy equivocadas... comúnmente que el período de más alto riesgo de embarazo es durante la menstruación de la mujer. En todos los grupos mencionaron que para evitar el embarazo, tenían que abstenerse del sexo en los días antes y después de la menstruación... Era interés del estudio averiguar si había sustancias o prácticas que utilizaban para realizarse abortos. Debido a que el aborto es ilegal y que además es un tema tabú, se les preguntó acerca de cosas que servían para "bajar la regla" o sea inducir la menstruación. Se reconoce que la menstruación se induce en casos de atrasos que no son causados por embarazos. Sin embargo, se consideró esta pregunta como una forma de conocer, qué sustancias o prácticas consideran como posibles abortivos y obtener algunos datos sobre prácticas del aborto. Las medidas o sustancias que podían inducir la menstruación o provocar un

aborto son: a) La verbena con limón, b) La chilca, c) Aguacate, d) Remolacha, e) el caldo de frijol en primer hervor, f) El hollín (la grasa negra del humo), g) Hojas de Naranja con ruda, y; h) Arroz con eucalipto. Entre las plantas o sustancias que son utilizadas para prevenir el embarazo, lo que se mencionó con más frecuencia fue la semilla de aguacate, que se considera como un tratamiento "preventivo". A pesar que fue claro que la semilla del aguacate es considerado como preventivo, es tomado después de la relación sexual. Otras sustancias mencionadas como preventivas son: "El mejoral", como supositorio vaginal. Una de las primeras personas que estudió la cultura mayense a fondo, la antropóloga Lois Paul, describió las actitudes respecto a la sexualidad que podrían afectar la Planificación Familiar, que ella encontró en la comunidad de San Pedro La Laguna en el año de 1941 (Paul 1974). Este estudio señaló varias características de la población mayense de esa época, relacionados con la sexualidad y es de interés porque son la raíz de las actitudes actuales. Primero encontró actitudes de desconfianza respecto al sexo opuesto. Personas de ambos sexos pensaban que los del otro sexo eran posiblemente peligrosos; el hombre fue visto como el agresor y la mujer sólo como un recipiente pasivo. El placer en el sexo era únicamente del hombre, mujeres que disfrutaban el sexo fueron

vistas con sospecha. Según Paul, las mujeres veían el <sup>Acto</sup> sexual como algo desagradable al cual tenían que someterse <sup>Tabla. C.</sup>

La razón principal de ser de las mujeres, era la reproducción y ellas aceptaban el sexo únicamente con su papel de madre. Se espera que la mujer tenía que ser inocente de todo lo relacionado al sexo, antes de su matrimonio. Según Paul, a las niñas les enseñaban la vergüenza hacia sus propios cuerpos desde muy temprana edad, desde chiquitas aprenden a ocultar sus senos. El sentido de que mujeres que no han tenido hijos tenían que estar "puras", llegaba hasta tal punto que una mujer embarazada por primera vez, fingían no saber que estaba embarazada". sic. (58)

## 2.5 BARRERAS MEDICAS A LOS PROGRAMAS DE SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR.

"Las barreras médicas se definen como "políticas, prácticas y procedimientos innecesarios basados como mínimos en algún principio médico. Estas barreras son establecidas no sólo por facultativos, sino por una gran variedad de individuos dentro y fuera del centro de entrega de servicios. el efecto neto de tales barreras es restringir el uso, hacerlo más difícil y favorecer el uso no apropiado de los métodos anticonceptivos por parte de los usuarios. Existen varios ejemplos de barreras médicas, como:

### 2.5.1 CRITERIOS INAPROPIADOS DE ELIGIBILIDAD:

El requisito de cierto nivel de paridad, cierta edad <sup>o del</sup> consentimiento del esposo, establecen restricciones arbitrarias sobre quién puede usar un método.

Las interpretaciones conservadoras de las contraindicaciones o advertencias, la interpretación no actualizada o las malas percepciones de un método en particular, pueden crear barreras en la medida que los proveedores alejan a los usuarios de su uso.

#### **2.5.2 OBSTACULOS INNECESARIOS EN EL PROCEDIMIENTO:**

Los servicios de salud reproductiva están repletos de procedimientos, algunos de los cuales son de utilidad médica, pero no siempre necesarios para el uso de anticonceptivos. Aplicaciones muy entusiastas de estos procedimientos, pueden resultar en costos elevados para el usuario, baja tasa de planificación familiar y tasas elevadas de discontinuidad.

**2.5.3 PREJUICIOS DEL PROVEEDOR:** La preferencia o actitud del proveedor, hacia ciertos anticonceptivos, pueden influir sobre los métodos específicos y por lo tanto, eliminan o restringen severamente su disponibilidad.

**2.5.4 RESTRICCIONES AL PROVEEDOR:** Frecuentemente existe la percepción de que ciertos métodos pueden ser proveídos únicamente por facultativos, aunque exista evidencia muy amplia de que aún los procedimientos especializados pueden ser realizados en buena forma, por personal capacitado con educación formal.

2.5.5 BARRERAS DE REGULACION: Algunas políticas nacionales restringen la importación de ciertos métodos específicos, debido a la falta de aprobación e investigación local.

Existen varios factores que contribuyen a las barreras médicas. Su causa principal es la falta de conocimientos de capacitación sobre riesgos y beneficios de la tecnología anticonceptiva, así como la falta de actualización sobre los avances científicos recientes y la seguridad de los métodos. Otro elemento es el modelo médico. Muchos de los servicios de salud reproductiva aún operan con base en la clínica y el modelo de la atención centrado alrededor del facultativo. Una actitud común entre los facultativos es "Nosotros sabemos lo que es mejor para el paciente", negándole a él o ella, el derecho de escoger dentro de la gran variedad de métodos.

Finalmente la falta de apoyo gubernamental oficial, puede crear un clima de temor y falta de deseo de proveer servicios de salud reproductiva, permitiendo a varios grupos políticos y de especial interés, incluidos los profesionales de la salud que se oponen a algunos métodos de espaciamiento de los embarazos por razones ideológicas, a oponerse a la provisión de servicios de salud reproductiva.

Como resultado de las restricciones de los métodos de espaciamiento de embarazos, la elección anticonceptiva en las áreas rurales está severamente limitada, en la mayoría de los casos solo a píldoras y condones. La píldora es ofrecida

universalmente a todos los niveles de salud; 96% de los puestos de salud, 98% de las clínicas y 48% de los hospitales ofrecen píldoras. Pero los que no están disponibles tan ampliamente a través del sistema: el 78% se ofrecen en clínicas, comparado con el 10% en puestos de salud y con el 36% en hospitales. Los inyectables tienen aún una menor oferta y la mayoría se ofrece en clínicas. Existen varias razones para la ausencia de varios métodos en áreas rurales, primero, es norma institucional el dotar a los puestos de salud solamente con enfermeras o auxiliares de enfermería, que no están capacitadas o autorizadas las insertar los DIU o para administrar los inyectables.

#### 2.5.6 EL CRITERIO DE PARIDAD PARA LA ELECCION DE METODOS DE ESPACIAMIENTO DE EMBARAZOS.

De acuerdo con los datos del estudio, el criterio de edad, parece no ser una barrera para los métodos. Sin embargo, no hay consistencia en los requisitos o en los conocimientos de las edades apropiadas para cada método. El criterio de paridad, por otro lado, limita el acceso de las mujeres nulíparas a los métodos anticonceptivos, incluidos los métodos de barrera. Casi todos los proveedores de salud entrevistados, sean urbanos o rurales, médicos o promotores en salud, públicos o privados, normalmente preferirían, que las mujeres tuvieran como mínimo un hijo antes de ofrecerles

un método. Más del 50% piensa que existe una norma que restringe a las mujeres nulíparas a usar las tabletas vaginales, la píldora o los inyectables. Un estudio demostró que los actuales servicios de salud reproductiva no satisfacen las necesidades de las mujeres nulíparas para posponer o evitar los nacimientos. El requisito de paridad también tiene consecuencias emocionales y de salud para las parejas jóvenes que decidan posponer su primer hijo, posiblemente forzándoles a una paternidad temprana.

#### 2.5.7 El Requisito de Aprobación del Esposo Para que le sea Practicado métodos específicos.

Esta es una de las limitaciones que las mujeres frecuentemente enfrentan cuando desean ejercitar su derecho reproductivo de elección de métodos para espaciar los embarazos. El requerir el consentimiento del esposo también representa otro obstáculo significativo para la utilización de métodos de espaciamiento de los embarazos. A pesar que no existe una norma o regulación que requiera el consentimiento del esposo, casi cuatro de cada cinco de los proveedores de salud requiere el consentimiento verbal del esposo para la utilización de un método anticonceptivo. Existe un alto porcentaje de proveedores que requiere la aprobación escrita del esposo, lo que puede representar una barrera para los métodos de larga duración. Casi un 90% del personal de salud

entrevistado requiera la aprobación escrita del ~~esposo~~<sup>esposa, c.</sup> para proveer el servicio de anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) -femenino- y el 44% lo requiere para insertar un DIU. Requerir el consentimiento del esposo indudablemente niega oportunidades a las mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva.

#### 2.5.9 LAS CONTRAINDICACIONES NO JUSTIFICADAS DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS:

Es otra de las barreras que disminuyen las oportunidades de la mujer a decidir libremente sobre su vida reproductiva. Los resultados del estudio indican que existen un número significativo de contraindicaciones no justificadas que resultan de interpretaciones extremadamente cautelosas e imponen excesivas restricciones para métodos específicos, particularmente para los anticonceptivos orales e inyectables. Al evaluar el conocimiento de las contraindicaciones, aproximadamente un 60% de los proveedores de salud contestó incorrectamente cuando se les preguntó las contraindicaciones médicas para píldoras, un 50% para el DIU y un 40% para AQV-femenina-. Adicionalmente, muchos de los proveedores de salud tuvieron dificultad en determinar el riesgo reproductivo de la mujer. La falta de conocimiento adecuado y de comprensión de las contraindicaciones médicas de todos los métodos demuestran la necesidad de: a) Desarrollar guías claras y comprensibles que rijan el uso de cada método; b)

Proveer al personal médico, con la información más confiable y actualizada; y, c) Reforzar esta información con extensa capacitación.

#### 2.5.10 OBSTACULOS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA.

Cuatro de cada cinco proveedores indicaron que la ubicación de los servicios de salud representa un profundo obstáculo para mejorar la salud materno-infantil. Cuando se analiza por regiones geográficas, el acceso es considerablemente más difícil para las mujeres de áreas rurales; de hecho el 91% de los proveedores indicó que sus servicios son de difícil acceso. Más aún, un 55% (la mayoría) de los proveedores respondió que los horarios son limitados y que no se adecúan al horario de actividades domésticas y de trabajo de las mujeres, tanto en las áreas urbanas como rurales. (59)

### CAPITULO 3

#### 3. EL DERECHO REPRODUCTIVO EN LA LEGISLACION NACIONAL E INTERNACIONAL.

3.1 En la Constitución Política de la República de Guatemala. Encontramos los siguientes artículos que regulan derechos reproductivos, garantizando la libertad e igualdad de la mujer en el ejercicio de los mismos.

Artículo 30.- Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y seguridad de las personas.

Artículo 40.- Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El Hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre si.

Artículo 45.- Acción contra infractores y legitimidad de resistencia. La acción para enjuiciar a los infractores de los derechos humanos es pública y puede ejercerse mediante simple denuncia, sin caución ni formalidad alguna. Es legítima la resistencia del pueblo para la protección y defensa de los derechos y garantías consignados en la

Constitución.

Artículo 46.- Preeminencia del Derecho Internacional. Se establece el principio general de que en materia de derechos humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno

Artículo 47.- Protección a la familia. El Estado garantiza la protección social económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los conyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos.

Artículo 52.- Maternidad. La maternidad tiene la protección del Estado, el que velará en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven.

Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre la salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más

completo bienestar, físico, mental y social.

Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Artículo 98.- Participación de las comunidades en programas de salud. Las comunidades tienen el derecho y el deber de participar activamente en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud.

Artículo 102 inciso k.- Derechos Sociales mínimos de la legislación del trabajo. Son derechos sociales mínimos que fundamentan la legislación del trabajo y la actividad de los tribunales y autoridades: k) Protección a la mujer trabajadora y regulación de las condiciones en que debe prestar sus servicios.

No deben establecerse diferencias entre casadas y solteras en materia de trabajo. La ley regulará la protección a la maternidad de la mujer trabajadora, a quien no se le debe exigir ningún trabajo que requiera esfuerzo que ponga en peligro su gravidez. La madre trabajadora gozará de un descanso forzoso retribuido con el ciento por ciento de su salario, durante los treinta días que precedan al parto y los

cuarenta y cinco días siguientes. En la época de lactancia ~~se~~ tendrá derecho a dos periodos de descanso extraordinarios, dentro de la jornada. Los descansos pre y postnatal serán ampliados según sus condiciones físicas, por prescripción médica.

### **3.2 Los Derechos Reproductivos en las leyes Ordinarias.**

#### **3.2.1 Código Civil, decreto ley 106 .**

Artículo 78.0 (El matrimonio, Institución social).- El matrimonio es, una institución social por la que un hombre y una mujer se unen legalmente, con el ánimo de permanencia y con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos y auxiliarse entre sí.

Artículo 81.- (Aptitud para contraer matrimonio).- La mayoría de edad determina la libre aptitud par contraer matrimonio. Sin embargo pueden contraerlo: el varón mayor de dieciséis años y la mujer mayor de catorce, siempre que medie la autorización que determinan los artículos siguientes:

Artículo 97.- ( Artículo 6o. del decreto ley número 218).- inciso 2o. y 3o. No podrá ser autorizado el matrimonio: 2o.- Del varón menor de dieciséis años o de la mujer de catorce años cumplidos salvo que antes de esa edad hubiera concebido la mujer y presten su consentimiento las personas

que ejerzan la patria potestad.

3o. de la mujer, antes de que transcurran trescientos días contados desde la disolución del anterior matrimonio. O de la unión de hecho, o desde que se declare nulo el matrimonio, a menos que haya habido parto dentro de ese término, o que uno de los cónyuges haya estado materialmente separado del otro o ausente por el término indicado. Si la nulidad del matrimonio hubiere sido declarada por la impotencia del marido, la mujer podrá contraer nuevo matrimonio sin espera de término alguno.

Artículo 145.- (Anulabilidad del matrimonio).- Es anulable el matrimonio: 2o. Del que adolezca de impotencia absoluta o relativa para la procreación, siempre que por su naturaleza sea perpetua, incurable y anterior al matrimonio.

Artículo 148.- (Ejercicio de las acciones).- La anulación del matrimonio por ocurrir el caso del inciso 2o. del artículo 145, puede pedirse por cualquiera de los contrayentes si la impotencia es relativa; pero si fuere absoluta, el cónyuge impotente no podrá demandar la nulidad.

La acción deberá ser ejercitada dentro de seis meses de haberse efectuado el matrimonio.

Artículo 155.- (Causas).- Son causas comunes para obtener la separación o el divorcio: 5o.- EL hecho de que la mujer dé a

a luz durante el matrimonio, a un hijo concebido antes de su celebración, siempre que el marido no haya tenido conocimiento del embarazo antes del matrimonio.

13o.- La impotencia absoluta o relativa para la procreación, siempre que por su naturaleza sea incurable y posterior al matrimonio.

Artículo 182 (Efectos de la inscripción).- La unión de hecho inscrita en el Registro Civil, produce los efectos siguientes: 1o. Los hijos nacidos después de ciento ochenta días de la fecha fijada como principio de la unión de hecho, y los nacidos dentro de los trescientos días siguientes al día en que la unión cesó, se reputan hijos del varón con quien la madre estuvo unida, presunción contra la cual se admite prueba en contrario.

Artículo 199 (Paternidad del marido).- El marido es el padre del hijo concebido durante el matrimonio, aunque éste sea declarado insubsistente o anulable.

Se presume concebido durante el matrimonio: 1o. El hijo nacido después de ciento ochenta días de la celebración del matrimonio, o de la reunión de los cónyuges legalmente separados; y 2o. EL hijo nacido dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio.

Artículo 200.- (Prueba en contrario).- Contra la presunción

del artículo anterior no se admite otra prueba que la de haber sido imposible al marido tener acceso con su cónyuge en los primeros ciento veinte de los trescientos que precedieron al nacimiento, por ausencia, enfermedad, impotencia, o cualquiera otra circunstancia.

Artículo 201.- (Impugnación por el marido).- El nacido dentro de lo ciento ochenta días siguientes a la celebración del matrimonio, se presume hijo del marido si éste no impugna su paternidad. ...

Artículo 202.- La filiación del hijo nacido después de los trescientos días de la disolución del matrimonio, podrá impugnarse por el marido; pero el hijo y la madre tendrán también derecho par justificar la paternidad de aquel.

Artículo 202. (adulterio de la madre).- EL marido no puede impugnar la paternidad del hijo concebido o nacido durante el matrimonio, alegando el adulterio de la madre, aún cuando esta declare en contra de la paternidad del marido, salvo que se le hubiere ocultado el embarazo y el nacimiento del hijo, en cuyo caso sí podrá negar la paternidad probando todo los hechos que justifiquen la impugnación. ...

Artículo 204. (Término).- La acción del marido negando la paternidad del hijo nacido de su cónyuge deberá intentarse judicialmente, dentro de sesenta días, contados desde la

fecha de nacimiento, si está presente; desde el día en que regresó a la residencia de su conyuge, si estaba ausente o desde el día en que descubrió el hecho, si se le ocultó el nacimiento...

Artículo 206. (Derechos de la mujer encinta).- En caso de separación o disolución del matrimonio, la mujer que esté encinta deberá denunciarlo al juez o al marido, en el término de noventa días contados desde su separación o divorcio. Asimismo, si la mujer quedare encinta a la muerte del marido, deberá denunciarlo al juez competente, dentro del mismo término, a fin de que, en uno u otro caso, se tomen las disposiciones necesarias para comprobar la efectividad del parto en el tiempo legal y establecer la filiación.

Artículo 207. (Nuevas nupcias de la madre).- Si disuelto un matrimonio la madre contrajere nuevas nupcias dentro de los trescientos días siguientes a la fecha de la disolución, el hijo que naciere dentro de los ciento ochenta días de celebrado el segundo matrimonio, se presume concebido en el primero.

Se presume concebido en el segundo matrimonio, el hijo que naciere después de los ciento ochenta días de su celebración, aunque se esté dentro de los trescientos días posteriores a la disolución del primer matrimonio.

Contra estas presunciones es admisible la prueba a que se

refiere el artículo 200.

Artículo 208. En todo juicio de filiación será parte la madre, si viviere.

Artículo 210. (Reconocimiento del padre).- Cuando la filiación no resulte del matrimonio ni de la unión de hecho registrada de los padres, se establece y se prueba, con relación a la madre, del solo hecho del nacimiento; y, con respecto al padre, por el reconocimiento voluntario, o por sentencia judicial que declare la paternidad.

Artículo 217. (Reconocimiento por el menor de edad).- El varón menor de edad no puede reconocer a un hijo sin el consentimiento de los que ejerzan sobre él la patria potestad, o de la persona bajo cuya tutela se encuentre, o, a falta de ésta, sin la autorización judicial.

Artículo 218.- La mujer mayor de catorce años si tiene la capacidad civil necesaria para reconocer a sus hijos, sin necesidad de obtener el consentimiento a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 222. (Presunción de paternidad).- Se presumen hijos de los padres que han vivido maridablemente: 1o.- Los nacidos después de ciento ochenta días contados desde que iniciaron sus relaciones de hecho; y 2o. Los nacidos dentro de los trescientos días siguientes al día en que cesó la vida en

común.

Artículo 225. (Indemnización a la madre).- La madre tiene derecho a ser indemnizada del daño moral en los casos de acceso carnal delictuoso, o de minoridad al tiempo de la concepción.

Artículo 226. (improcedencia de la acción).- La acción concedida en el artículo anterior... no proceden en los casos siguientes: 1o.- Si durante la época de la concepción, la madre llevó una vida notoriamente desarreglada, o tuvo comercio carnal con persona distinta del presunto padre; y 2o.- Si durante la época de la concepción fue manifiestamente imposible al demandado tener acceso carnal con la madre.

### 3.2.2 Código Penal, decreto ley 17-73 del Congreso de la República.

Del Aborto:

Artículo 133.- (Concepto). Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.

Artículo 134.- (Aborto procurado). La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será sancionada... Si lo hiciere impulsada por motivos que, ligados íntimamente a su estado le produzcan indudable alteración síquica, la sanción será ...

Artículo 135.- (Aborto con o sin consentimiento) Quien, de

propósito causare un aborto, será sancionado ... .

Artículo 136.- (Aborto calificado). Si a consecuencia del aborto consentido o de las maniobras abortivas consentidas, resultare la muerte de la mujer, el responsable será sancionado... Si se tratase de aborto o maniobras abortivas efectuados sin consentimiento de la mujer y sobreviniere la muerte de ésta, el responsable será sancionado...

Artículo 137.- (Aborto Terapéutico). No es punible el aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico, si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro, debidamente establecido, para la vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos.

Artículo 138.- (Aborto Preterintencional). Quien, por actos de violencia ocasionare el aborto, sin propósito de causarlo, pero constándole el estado de embarazo de la ofendida, será sancionado...

Artículo 139.- (Tentativa y aborto culposo). La tentativa de la mujer para causar su propio aborto y el aborto culposo propio, son impunes. El aborto propio verificado por otra persona, será sancionado... siempre que tal persona tenga conocimiento previo del embarazo.

Artículo 140.- (Agravación específica). El médico que, abusando de su profesión causare el aborto o cooperare en él, será sancionado... Iguales sanciones se aplicarán, en su caso, a los practicantes o personas con título sanitario, ...

Artículo 173. (Violación) Comete delito de violación quien yaciere con mujer, en cualquiera de los siguientes casos: 1o. -Usando de violencia suficiente para conseguir su propósito. 2o.-Aprovechando laas circunstancias, provocadas o no por el agente, de encontrarse la mujer privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir; 3o.- En todo caso, si la mujer fuere menor de doce años.

Artículo 175. (Violación calificada) Si, con motivo o a consecuencia de la violación, resultare la muerte de la ofendida, se impondrá...

Artículo 176. (Estupro mediante inexperiencia o confianza). El acceso carnal con mujer honesta mayor de doce años y menor de catorce, aprovechando su inexperiencia u obteniendo su confianza, se sancionará...

Artículo 177. (Estupro mediante engaño).- El acceso carnal con mujer honesta, menor de edad, interviniendo engaño o mediante promesa falsa de matrimonio, se sancionará...

Artículo 178. (Estupro agravado) Cuando el autor fuere

pariente, dentro de los gados de ley, de la estuprada o encargado de su educación, custodia o guarda, las sanciones ...

Artículo 179. (Abusos deshonestos) Comete abuso deshonesto, quien empleando los medios o valiéndose de las condiciones indicadas en los artículos 173, 174, y 175 de este código, realiza en persona de su mismo o de diferente sexo, actos sexuales distintos del acceso carnal. Los abusos deshonestos a que se refiere el presente artículo, serán sancionados así...

Artículo 180. (Abusos deshonestos agravados). Los abusos deshonestos cometidos en persona de uno u otro sexo mayor de doce años y menor de diez y ocho y en las circunstancias a las que se refieren los artículos 176 y 177 de este código serán sancionados...

Artículo 181. (Rapto Propio).- Quien, con propositos sexuales sustrajere o retuviere a una mujer, sin su voluntad o empleando violencia o engaño será sancionado ...

Artículo 182. (Rapto Impropio).- Quien sustrajere o retuviere a mujer mayor de doce años y menor de diez y seis, con propósitos sexuales, de matrimonio o de concubinato con su consentimiento, será sancionado...

Artículo 183. (Rapto específicamente agravado).- En todo caso

la sanción será de... en proporción a la edad de la raptada, si ésta fuere menor de doce años.

Artículo 188. (Corrupción de menores). Quien, en cualquier forma, promoviere, facilitare o favoreciere la prostitución o la corrupción sexual de menor de edad, aunque la víctima consienta en participar en actos sexuales o en verlos ejecutar, será sancionado...

Artículo 189. (Corrupción agravada).- ...Cuando concurra cualquiera de las circunstancias siguientes: 1o. Si la ofendida fuere menor de doce años; 2o.-Si el hecho fuere ejecutado con propósito de lucro o para satisfacer deseos de tercero; 3o.- Cuando para su ejecución mediare engaño, violencia o abuso de autoridad; 4o.- Si la corrupción se efectuare mediante actos sexuales perversos, prematuros o excesivos. 5o.- Si el autor fuere ascendiente, hermano, tutor o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima. 6o.- Cuando los hechos a que se refiere el artículo anterior, fueren realizados con habitualidad.

Artículo 190. (Inducción mediante promesa o pacto) Quien mediante promesa o pacto aun con apariencia de lícitos indujere o diere lugar a la prostitución o a la corrupción sexual de menor de edad, será sancionado...

Artículo 191. (Proxenetismo) Quien, con ánimo de lucro o para

satisfacer deseos ajenos, promoviere, facilitare o favoreciere la prostitución sin distinción de sexo, será sancionado...

Artículo 192. (Proxenetismo Agravado) ... en los casos siguientes: 1o.- Si la víctimaa fuere menor de edad. 2o.- Si el autor fuere pariente, dentro de los grados de ley, tutor o encargado de la educación, custodia o guarda de la víctima. 3o. Cuando mediare violencia engaño o abuso de autoridad.

Artículo 193. (Rufianería) Quien, sin estar comprendido en los artículos anteriores del presente capítulo, viviere, en todo o en parte, a expensas de persona o personas que ejerzan la prostitución o de las ganancias provenientes de ese comercio, será sancionado...

Artículo 194. (Trata de Personas). Quien en cualquier forma promoviere, facilitare o favoreciere la entrada o salida del país de mujeres para que ejerzan la prostitución, será sancionado...

Artículo 195. (Exhibiciones obscenas). Quien, en sitio público o abierto o expuesto al público, ejecutare o hiciere ejecutar actos obscenos, será sancionado...

Artículo 196. (Publicaciones y espectáculos obscenos). Quien publicare, fabricare o reprodujere: libros, escritos, imágenes u otros objetos obscenos, así como quien los expusiere, distribuyere o hiciere circular, será sancionado.

...

3.2.3 Código de Trabajo (decreto ley 1441 del Congreso de la República, reformado por los decretos 1,618 y 64-92 del Congreso de la República).

Artículo 151 (reformado por el Artículo 110. del Decreto ley 64-92 del Congreso de la República).

Se prohíbe a los patronos:

c. Despedir a las trabajadoras que estuvieren en estado de embarazo o período de lactancia, quienes gozan de inamovilidad. Salvo por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 177 de este código. En este caso, el patrono debe gestionar el despido, ante los tribunales de trabajo para lo cual deberá comprobar la falta y no podrá hacer efectivo el mismo hasta no tener la autorización expresa y por escrito del Tribunal. En caso el patrono no cumpliera con la disposición anterior, la trabajadora podrá concurrir a los tribunales a ejercitar su

derecho de reinstalación en el trabajo que venía desempeñando y tendrá derecho a que se le paguen los salarios dejados de devengar durante el tiempo que estuvo sin laborar.

d. Para gozar de la protección relacionada con el inciso que antecede, la trabajadora deberá darle aviso de su estado al empleador, quedando desde ese momento provisionalmente

protegida y dentro de los dos meses siguientes deberá <sup>aportar</sup> aportar certificación médica de su estado de embarazo para su protección definitiva.

- e. Exigir a las mujeres embarazadas que ejecuten trabajos que requieren esfuerzo físico considerable durante los tres (3) meses anteriores al alumbramiento.

Artículo 152 (reformado por el artículo 12 del Decreto 64-92 del Congreso de la República).

La madre trabajadora gozará de un descanso retribuido con el ciento por ciento (100%) de su salario durante los treinta (30) días que precedan al parto y los 54 días siguientes; los días que no pueda disfrutar antes del parto, se le acumularán para ser disfrutados en la etapa de post parto, de tal manera que la madre trabajadora goce de ochenta y cuatro (84) días efectivos de descanso durante ese periodo:

- a. La interesada solo puede abandonar el trabajo presentando un certificado médico en que conste que el parto se va a producir probablemente dentro de cinco (5) semanas contadas a partir de la fecha de su expedición o contadas hacia atrás de la fecha aproximada que para el alumbramiento se señale. Todo médico que desempeñe cargo remunerado por el Estado o por sus instituciones, queda obligado a expedir gratuitamente este certificado a cuya presentación el patrono debe dar acuse de recibo para los efectos de los incisos b) y c) del presente artículo.

- b. La mujer a quien se haya concedido el descanso tiene derecho a que su patrono le pague su salario, salvo que esté acogida a los beneficios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en cuyo caso se debe observar lo dispuesto por los reglamentos que este último ponga en vigor; y a volver a su puesto una vez concluido el descanso posterior al parto o, si el respectivo período se prolonga conforme al concepto final del inciso siguiente, al mismo puesto o uno equivalente en remuneración que guarde relación con sus aptitudes capacidad y competencia.
- c. Si se trata de aborto no intencional o de parto prematuro no viable, los descansos remunerados que indica el inciso a) de este artículo se deben reducir a la mitad. En el caso de que la interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, ella conserva derecho a las prestaciones que determina el inciso b) anterior, durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que éste no exceda de tres meses contados a partir del momento en que dejó sus labores.
- d. Los días de asueto y de descanso semanal y las vacaciones que coincidan dentro de los descansos que ordena este artículo deben pagarse en la forma que indica el capítulo cuarto del título tercero, pero el patrono queda relevad

o, durante el tiempo que satisfaga dichas prestaciones, de pagar lo que determina el inciso b), que preceda.

e. El pago del salario durante los días de descanso anteriores y posteriores al parto se subordina al reposo de la trabajadora y debe suspenderse si el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o la Inspección General de Trabajo, a solicitud del patrono, comprueba que dicha trabajadora se dedica a otras labores remuneradas.

f. La trabajadora que adopte a un menor de edad, tendrá derecho a licencia post-parto para que ambos gocen de un período de adaptación. En tal caso, la licencia se iniciará a partir del día inmediato siguiente a aquel en que se le haga entrega del o la menor. Para gozar de ese derecho la trabajadora deberá presentar los documentos correspondientes en que se haga constar el trámite de adopción.

Artículo 153 (reformado por el Artículo 13 del Decreto 64-92 del Congreso de la República)

Toda trabajadora en época de lactancia puede disponer en el lugar donde trabaja de media hora dos veces al día durante la jornada de lactancia podrá acumular las dos medias horas de la jornada o salir una hora antes de que ésta finalice, con el objeto de alimentar a su menor hijo o hija. Dicha hora será remunerada y el incumplimiento dará lugar a

la sanción correspondiente para el empleador.

El periodo de lactancia se debe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta diez (10) meses después, salvo que por prescripción médica este deba prolongarse.

### **3.3 Los Derechos Reproductivos en otras disposiciones normativas.**

#### **3.3.1. Reglamento para el goce del periodo de lactancia**

Artículo 1o. Toda madre en época de lactancia puede disponer en los lugares en donde trabaja, de media hora de descanso dos veces al día con el objeto de alimentar a su hijo, salvo que por convenio o costumbre corresponda un descanso mayor.

Artículo 2o. EL periodo de descanso con motivo de la lactancia se fija en diez meses a partir del momento del parto salvo convenio o costumbre más favorable a la trabajadora.

Artículo 3o. El periodo de lactancia podrá ampliarse por prescripción médica, pero en ningún caso podrá exceder de doce meses después del parto.

#### **3.3.2 Decreto número 1794-68 del Congreso de la República .**

1o.- Se declara el Día de la Madre el diez de mayo de cada año.

2o.- Las madres trabajadoras al servicio del Estado o de

empresas particulares, gozarán de asueto con pago de ~~salario~~  
el diez de mayo.

### 3.3.3. Código Deontológico del Colegio de Médicos y Cirujanos.

De la Esterilización del Hombre y de la Mujer

Artículo 77o. El derecho biológico y natural que tiene la especie humana a reproducirse debe ser respetado y protegido por el médico.

Artículo 78o. Es lícita únicamente la esteriliación terapéutica, es decir aquella que no es perseguida directamente, sino que se efectúa indirectamente con el sólo fin de evitar un peligro, debidamente establecido, para la vida del enfermo, después de agotados todos los medios científicos y técnicos para evitarlo. En este caso deberá tener el apoyo de la opinión escrita de por lo menos otro médico. No es permitida la esterilización que obedece a razones eugenésicas, punitivas, anticoncepcionales o demográficas.

Artículo 79o. Las posibles secuelas orgánicas, psicológicas, mentales y emocionales que pudieran derivarse de la esterilización terapéutica, tanto en el hombre como en la mujer deben explicarse previamente a los interesados, dejando constancia de la aceptación espontánea y voluntaria del procedimiento o de las consecuencias previsibles que puedan derivarse en caso de no ser aceptado el mismo.

**Del Aborto.**

Artículo 80o. El aborto espontáneo o patológico es del dominio exclusivo del gineco-obstetra, como entidad nosológica definida que es y no tiene, en consecuencia, implicaciones médico-legales.

Artículo 81o. El aborto voluntario, provocado, criminal o ilícito, será sancionado conforme a lo estatuido por los Códigos Penal y Médico, según la naturaleza y circunstancias que preven en cada caso.

Artículo 82o. EL aborto terapéutico es impune, según las leyes vigentes de la república únicamente cuando es practicado por un médico con el consentimiento de la mujer, previa opinión escrita favorable de por lo menos otro médico especialista en la causa que motiva el aborto; si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el sólo fin de evitar peligro para la vida de la madre, siempre que se hubieren agotados todos los recursos científicos y técnicos para evitarlo.

**3.4 El Derecho Reproductivo en la Legislación Internacional.**  
(tratados y convenios aceptados y ratificados por Guatemala)

**3.4.1. Declaración Universal de Derechos Humanos.**

Artículo 1. Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de

raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquiera otra índole, origen nacional social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

**Artículo 16.**

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia; y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.
2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse matrimonio.

**Artículo 25.**

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar...
  2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

**3.4.2 Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre.**

**Artículo II.** Todas las personas son iguales ante la ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración

sin distinción de raza, sexo, religión, credo ni otra alguna.

Artículo VII. Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección cuidada y ayuda especiales.

**3.4.3 Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José, ratificada por Guatemala, el 27 de abril de 1978.**

**Artículo 4o. Derecho a la vida.**

1o. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

**Artículo 17. Protección a la familia.**

1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el estado.
2. Se reconoce el derecho del hombre y mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en esta convención.
3. El matrimonio no puede celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes.
4. Los Estados partes deben tomar medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en

cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos, sobre la base única del interés y conveniencia de ellos.

**3.4.4. Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales. ( Protocolo de San Salvador).**

**Artículo 15. Derecho a la constitución y protección de la familia.**

2. Toda persona tiene derecho a constituir familia, el que ejercerá de acuerdo a las disposiciones de la correspondiente legislación interna.
3. Los Estados partes mediante el presente protocolo se comprometen a brindar adecuada protección al grupo familiar en especial a:
  - a. Conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto.
  - d. Ejecutar programas especiales de formación familiar a fin de contribuir a la creación de un ambiente estable y positivo en el cual los niños perciban y desarrollen los valores de comprensión, solidaridad, respeto y responsabilidad.

3.4.5 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer ( Ratificada por Guatemala, el 8 de julio de 1982).

Artículo 1.- A efectos de la presente convención, la expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

Artículo 2. Los Estados partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a:

a) Consagrar, si aún no lo han hecho, en sus constituciones nacionales y en cualquier otra legislación apropiada el

principio de la igualdad del hombre y la mujer y asegurar por ley u otros medios apropiados la realización de ese principio;

b) Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro

carácter, con las sanciones correspondientes, que promueva toda discriminación contra la mujer.

- c) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación.
- d) Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar porque las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación;
- e) Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualquiera personas, organizaciones o empresas;
- f) Adoptar todas las medidas apropiadas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes y reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.
- g) Derogar todas las disposiciones penales nacionales que constituyan discriminación contra la mujer.

Artículo 3.- Los Estados partes tomarán en todas las esferas y en particular en las esferas política, social, económica y

cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre.

#### Artículo 4

1. La adopción por los Estados Partes de medidas especiales de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre el hombre y la mujer no se considerará discriminación en la forma definida en la presente Convención, pero de ningún modo entrañará, como consecuencia el mantenimiento de normas desiguales o separadas; estas medidas cesarán cuando se hayan alcanzado los objetivos de igualdad de oportunidad de trato.
2. La adopción por los Estados Partes de medidas especiales, incluso las contenidas en la presente Convención, encaminadas a proteger la maternidad no se considerará discriminatoria.

Artículo 5. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para:

- a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la

inferioridad o superioridad de cualquiera de los   
en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.

- b) Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.

Artículo 6. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas incluso de carácter legislativo, para suprimir todas las formas de trata de mujeres y explotación de la prostitución de la mujer.

Artículo 10. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres;..

Artículo 11. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de empleo ...

A fin de impedir la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad y asegurar la efectividad de su derecho de trabajar, Los Estados Partes tomarán medidas

adecuadas para:

- a) Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo ~~de~~ embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil;
- b) Implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales;
- d) Prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella.

La legislación protectora relacionada con las cuestiones comprendidas en este artículo será examinada periódicamente a la luz de los conocimientos científicos y tecnológicos y será revisada, derogada o ampliada según corresponda.

#### Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán 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 familiar.
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

periodo posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

#### Artículo 14.

1. Los Estados Partes tendrán en cuenta los problemas especiales a que hace frente la mujer rural y el importante papel que desempeña en la supervivencia económica de su familia, incluido su trabajo en los sectores monetarios de la economía, y tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar la aplicación de las disposiciones de la presente Convención a la mujer de las zonas rurales.
2. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a:
  - b) Tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia;

#### Artículo 15

1. Los Estados Partes reconocerán a la mujer la igualdad con el hombre ante la ley.

**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:
  - a) El mismo derecho para contraer matrimonio.
  - b) El mismo derecho para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento.
  - c) Los mismos derechos y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución.
  - d) Los mismos derechos y responsabilidades como progenitores, cualquiera que sea su estado civil, en materias relacionadas con sus hijos; en todos los casos, los intereses de los hijos serán la consideración primordial;
  - 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;

**3.4.6 PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES.** ( Publicado en el Diario de Centro América, Tomo CCXXXIV número 34, 8 de agosto de 1988.

Artículo 3.- Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a asegurar a los hombres y a las mujeres igual

título a gozar de todos los derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el presente Pacto.

Artículo 10.- Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que:

1. Se debe de conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.
- 2.-Se debe conceder especial protección a las madres durante un periodo de tiempo razonable antes y despues del parto. Durante dicho periodo, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.

#### 3.4.7 PROCLAMACION DE TEHERAN.

LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS: declara solemnemente que:

- 1.-Es indispensable que la comunidad internacional cumpla su solemne obligación de fomentar y alentar el respeto a los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, sin distinción alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión u opiniones políticas o de cualquier índole;

Artículo 15.- La discriminación de que sigue siendo aún víctima la mujer en distintas regiones del mundo debe ser eliminada. El hecho de que la mujer no goce de los mismos derechos que el hombre es contrario a la Carta de las Naciones Unidas y a las disposiciones de la Declaración Universal de Derechos Humanos. La aplicación cabal de la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer es una necesidad para el progreso de la humanidad.

Artículo 16.- La comunidad internacional debe seguir velando por la familia y el niño. Los padres tienen derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos;

Artículo 17.- Las aspiraciones de la joven generación a un mundo mejor, en que se ejerzan plenamente los derechos humanos y libertades individuales fundamentales, deben ser alentadas en grado sumo. Es imperativo que los jóvenes participen de la determinación del futuro de la humanidad.

3.4.8 Convención sobre el consentimiento para el matrimonio, la edad mínima para contraer matrimonio y el Registro de los matrimonios. ( Se declaró la adhesión de Guatemala, 17 diciembre de 1982).

#### CAPITULO 4

#### 4. DE LA NECESIDAD DE ADOPTAR MEDIDAS ESPECIALES DE ~~CARÁCTER~~ TEMPORAL ENCAMINADAS A LOGRAR LA EFICACIA Y RESPETO DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER.

4.1 De la necesidad de adoptar medidas especiales de carácter temporal encaminadas a lograr la eficacia y respeto de los derechos reproductivos de la mujer. A través de diversos estudios se ha establecido que existen aún muchas leyes vigentes que discriminan contra la mujer, por lo que se han planteados ante el Congreso de la República los resultados de varios análisis que concretamente señalan cuales son las normas que deben reformarse para lograr la promoción de la igualdad ante ley entre el hombre y la mujer.

En el capítulo III de este trabajo, se revisa las normas vigentes en Guatemala, tanto de carácter interno como internacional que reconocen los derechos reproductivos de la mujer, Por ejemplo el artículo 47 de la Constitución Política de la República establece: Protección a la familia, El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos. Al interpretar el texto de esta norma ( último párrafo) atendiendo el sentido propio de sus palabras no se encuentra

que el legislador al crearla haya discriminado a la <sup>Caro</sup> ~~la~~ ~~que~~ ~~sea~~ ~~el~~ ~~derecho~~ ~~de~~ ~~el~~ ~~hombre~~, en razón de su sexo el que ~~el~~ ~~legislador~~ ~~pretende~~ ~~proteger~~. En el contenido de esta norma no se encuentran rasgos que constituyan discriminación contra la mujer, como sucede con otros preceptos legales. En el presente caso, como en la mayoría de normas que regulan derechos reproductivos existe un fenómeno diferente, en el cual las normas están vigentes y no contienen pasajes oscuros que puedan crear problemas de interpretación; lo que se puede apreciar es que debido a patrones socioculturales de conducta, prácticas consuetudinarias y de otro tipo estas normas no son efectivas y no garantizan el ejercicio de los derechos reproductivos, cuando la facultad que otorgan deba ser ejercida por la mujer. Los resultados que se presentan en la sección 1.2.5 de este trabajo, son una muestra de este fenómeno.

Alcanzar el respeto de los derechos reproductivos de la mujer que como ya se estableció están regulados y reconocidos por Normas Constitucionales, Convenios y tratados internacionales en materia de Derechos Humanos vigentes en Guatemala, es un reto para la sociedad Guatemalteca y especialmente un logro en el respeto a la individualidad de la mujer. También es importante reconocer que en muchas ocasiones los Derechos Reproductivos no se ejercitan por parte de las mujeres porque ni ellas mismas saben los derechos que les

corresponden o no; esto es en la mayoría consecuencia del bajo nivel de escolaridad, el análisis y la situación de sumisión e inferioridad en que viven las mujeres guatemaltecas, especialmente en el área rural.

La situación legal de la mujer en nuestro país deja mucho que desear, pero la situación real es infinitamente peor, muchas de las normas que protegen los derechos reproductivos de la mujer se encuentran vigentes y por lo tanto su cumplimiento es obligatorio, sin embargo en muchas ocasiones no son obedecidas, esto no significa que pierdan su vigencia y que no puedan ser aplicadas por el poder público.

Comprobado que existe un derecho dotado de vigencia, pero desprovisto de eficacia se considera que la correcta y eficaz aplicación de los preceptos que regulan los derechos reproductivos de la mujer puede lograrse a través de la emisión de medidas especiales de carácter temporal (incluso de carácter legislativo) encaminadas a acelerar la igualdad de facto entre el hombre y la mujer, así como a modificar los patrones socioculturales de conducta que existen entre éstos, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinaria y de cualquier índole que estén basados en la idea de inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres. (58)

La creación de normas especiales de carácter temporal

encuentra su base legal en el los siguientes ~~textos~~  
normativos :

La Ley del Organismo Judicial (Decreto Ley 2-89) que  
textualmente dice:

**Artículo 9. Supremacia de la Constitución.** Los Tribunales de  
justicia observarán siempre el principio de la jerarquía  
normativa y de supremacía de la Constitución política de la  
República sobre cualquier otra ley o tratado internacional  
salvo los tratados o convenciones sobre Derechos Humanos  
ratificados por Guatemala, que tienen prevalencia sobre el  
derecho interno.

Y la Constitución Política de la República que textualmente  
reza:

**Artículo 46. Preeminencia del Derecho Internacional.** Se  
establece el principio general de que en materia de derechos  
humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados  
por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno.  
Guatemala, ratificó el 8 de Julio de 1982, la Convención  
sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de  
la mujer. Convención que según lo establecido por la  
Constitución Política de la República, por tratarse de una  
convención que ocupa un importante lugar entre los tratados  
en materia de Derechos Humanos, tiene preeminencia ante  
cualquier ley de orden interno vigente en el país, incluyendo  
nuestra Carta Magna.

La Convención relacionada dentro de su texto se refiere <sup>entre</sup> otros puntos, a los derechos reproductivos de la mujer y al respecto establece medidas que protegen y garantizan algunos como:

- 1) Que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social,
- 2) El reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos,
- 3) El acceso de la mujer a servicios de atención médica apropiados en relación con el embarazo, el parto, el período posterior al parto, inclusive los que se refieren a la planificación familiar,
- 4) la eliminación de la discriminación contra la mujer por razones de matrimonio o maternidad,
- 5) Asegurar las condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:
  - a) para elegir libremente cónyuge y contraer matrimonio sólo por su libre albedrío y su pleno consentimiento,
  - b) Para adquirir los mismos derecho y responsabilidades durante el matrimonio y con ocasión de su disolución,
  - c) Para adquirir los mismos derechos y responsabilidades como progenitores,
  - d) Para adquirir los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número y el intervalo entre los

nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

Incluye la convención la condena y compromiso de los Estados Partes (ver artículo 2, incisos a,b,c,d,e,f,g,) de adoptar la medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter con las sanciones correspondientes, que prohiban toda discriminación contra la mujer. Comprometiéndose además a modificar o derogar leyes y reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la misma; así como a establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de los tribunales nacionales competentes y de otras instituciones públicas, la protección efectiva de la mujer, contra todo acto de discriminación.

#### 4.2 DESIGNACION DE LAS INSTITUCIONES ENCARGADAS DE LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE MUJER.

Como quedó establecido, al ratificar Guatemala la Convención contra la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer, convino no solo en la creación o reforma preceptos legales encaminados a la eliminación de cualquier forma de discriminación de la mujer, sino a también buscar la protección jurídica de los mismos a través de Instituciones públicas.

La creación o bien la designación de las instituciones que

deban tener a su cargo la difusión, protección y promoción de medidas adecuadas encaminadas a alcanzar el respeto y eficacia de los derechos de la mujer y en el caso concreto objeto de nuestro estudio los derechos reproductivos, se considera de suma urgencia, ya que de seguirse permitiendo la violación de los mismos no solo se está discriminando a la mujer sino que se incurre en una violación a los derechos humanos.

Estas instituciones tendrán a su cargo la realización de programas encaminados a la difusión de los Derechos Reproductivos de la mujer, ya que para que el derecho sea eficaz debe darse a conocer al público por todos los canales posibles y los medios de comunicación, a efecto de que las normas tengan sentido en el mundo real.

Además de la difusión, es necesario que estas instituciones tengan a su cargo velar por el cumplimiento de las normas vigentes, promoviendo la creación de medidas legislativas apropiadas con las sanciones correspondientes que deban imponerse a quienes impidan o limiten a la mujer el ejercicio de sus derechos reproductivos.

Tomando en cuenta los propósitos que motivaron su creación se considera que una de las Instituciones más apropiadas para la realización de este proyecto es la Unidad de protección de la mujer y del niño, dependencia adscrita a la Procuraduría General de la Nación, la cual deberá contar con la

colaboración de otras organizaciones gubernamentales ~~que~~  
ejecutan programas y proyectos dirigidos a la protección y  
defensa de los derechos de la mujer.

## CONCLUSIONES

1. Se entiende por Derecho Reproductivo de la mujer:  
El conjunto de normas jurídicas, principios doctrinarios de carácter público, basados en el Derecho Natural, que tienen por objeto normar, proteger y garantizar el acceso de las mujeres a la Educación sexual, los servicios de salud reproductiva, así como reconocer su libertad de decidir el número y espaciamiento de sus hijos.
2. El reconocimiento, promoción y ejercicio de los Derechos reproductivos de la mujer puede contribuir a paliar la explosión humana, evitar la mortalidad materna e infantil a prevenir los embarazos a temprana edad, y permitir a la mujer disfrutar de un estado de completo bienestar físico, mental y social, al poder decidir sobre su vida reproductiva con la información, educación y responsabilidad adecuadas.
3. En Guatemala, la tasa de crecimiento demográfico para el periodo 1991-2000 es de 2.8, el número de hijos promedio por mujer es de 5.4 hijos, por lo que se proyecta que para el año dos mil el número de habitantes sea de doce millones doscientos veintidós mil setecientos seis y aún cuando Guatemala no está densamente poblado ( 92 personas por kilómetro cuadrado) ya se observan los efectos del crecimiento demográfico sobre la calidad de desarrollo, - medidos por indicadores sociales, tales como el número de personas que reciben una alimentación adecuada, que aprenden a leer y que están productivamente empleadas.
4. La disminución de las tasas de crecimiento demográfico representan una ayuda al desarrollo económico y es consecuencia de éste, pero la reducción del crecimiento demográfico no forzosamente significa desarrollo económico
5. Las principales causas de elevada fecundidad y mortalidad materna son: bajos niveles de renta, la mala distribución de ésta, la condición social, económica y cultural de la mujer, así como el limitado acceso a la información y educación sexual y a los servicios de salud reproductiva.

6. La ignorancia, así como la ausencia de educación sexual son las causas de que un elevado número de mujeres desconozca la existencia de sus derechos reproductivos, y en consecuencia no exija que los mismos sean respetados negándose a sí misma el derecho de decidir su vida reproductiva.
7. Entre los principales factores que limitan a la mujer en el ejercicio de sus derechos reproductivos se encuentran: el factor socio-económico, el analfabetismo, el machismo existente en la sociedad Guatemalteca, la religión y las barreras médicas.
8. La discriminación contra la mujer es una práctica frecuente y comprobada en la sociedad Guatemalteca, pero esta se agrava en el área rural en donde la mujer debe en muchas ocasiones privarse de alimento para suplir al resto de la familia, esto aún cuando se encuentran embarazadas o en época de lactancia. Las actividades domésticas las mantienen alejadas de actividades de capacitación y educación, encontrándose un total desconocimiento sobre aspectos de educación sexual y salud reproductiva.
9. En Guatemala el derecho reproductivo de la mujer está reconocido y regulado por normas de carácter Constitucional, así como en convenios y tratados en materia de Derechos Humanos aceptados y ratificados por Guatemala. Sin embargo el ejercicio de estos derechos se encuentra limitado por factores socio-culturales y prácticas consuetudinarias que impiden a la mujer la facultad de conocer y ejercitar los derechos reproductivos que la ley le otorga.
10. La Constitución Política de la República establece el principio general de que en materia de derechos humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno. Por lo tanto cualquier norma que sea contraria a las disposiciones contenidas en los tratados y convenios internacionales ratificados por Guatemala, deberá ser modificada o derogada.
11. En Guatemala existen organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que ejecutan proyectos dirigidos a la protección de la mujer, sin embargo es evidente la necesidad de designar, cuales de las organizaciones gubernamentales debe de promover las acciones dirigidas a

la promoción y protección de los derechos reproductivos ~~GUATEMALA~~

12. El Estado de Guatemala se comprometió, al ratificar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, a adoptar todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo encaminadas a garantizar a la mujer el ejercicio y goce de los derechos que las leyes de orden interno como internacional le reconocen.

PREGUNTAS A PLANTEARSE A DIVERSOS GRUPOS DE MUJERES, PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS REPRODUCTIVOS, TOMANDO COMO BASE EL GRADO DE ESCOLARIDAD Y ESTADO CIVIL.

1. POR FAVOR MARQUE CON UNA X SU ESTADO CIVIL:  
Casada \_\_\_\_\_ soltera \_\_\_\_\_ unida \_\_\_\_\_ divorciada \_\_\_\_\_  
Madre soltera: \_\_\_\_\_
2. Cuántos años tiene? \_\_\_\_\_ años
3. Hasta que grado de estudios cursó o está cursando ?
4. Tiene usted hijos? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuántos? \_\_\_\_\_
5. Ha usted escuchado hablar sobre los Derechos Reproductivos de la mujer? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
6. Qué entiende por Derechos Reproductivos de la mujer?  
\_\_\_\_\_
7. Cree usted que la mujer tiene derecho a decidir si desea o no, tener más hijos ? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
8. Si una mujer desea operarse para no tener más hijos, considera usted que es necesario que su esposo la autorice por escrito? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
9. Si usted decidiera operarse para ya no tener hijos y al platicarlo con su esposo éste se opone, cuál sería su actitud?  
Si se operaría \_\_\_\_\_ No se operaría \_\_\_\_\_
10. Considera usted necesario, que antes de practicar la operación para no tener más hijos, los médicos deben exigir a la mujer el permiso por escrito de su esposo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
11. Cuál cree usted que es el número ideal de hijos que deba tener una mujer? \_\_\_\_\_
12. Cuál es su opinión sobre la planificación familiar? es:  
Buena \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_
13. Considera usted que sea necesario educar a la mujeres sobre el tema del sexo ? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
14. Será conveniente que se deban poner al alcance de todas las mujeres tratamientos para que logren concebir (embarazarse) cuando no han podido hacerlo? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
15. Está usted de acuerdo con se emitan (creen) leyes que protegan el derecho de la mujer a decidir si desean o no tener hijos? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO A PRESENTAR A LOS MEDICOS GINECO-OBSTETRAS

1. Practica usted tratamientos para la infertilidad?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Qué técnicas practica? \_\_\_\_\_

a. Le solicita usted a la paciente autorización del conyuge o conviviente? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

b. En caso afirmativo debe ser la firma del conyuge legalizada por Notario? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Explique en que fundamenta la práctica expuesta? \_\_\_\_\_

2. Cuando una paciente, requiere de sus servicios médicos a efecto de que le practique Pomeroy (ligadura de trompas), cuáles de los siguientes requisitos solicita usted?

a. Presentar la solicitud por escrito SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

b. Debe el conyuge o conviviente firmar la solicitud? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

c. La firma del conyuge o conviviente debe ir legalizada por Notario? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Explique en que fundamente la práctica, que espresó en las preguntas anteriores: \_\_\_\_\_

3. Ha encontrado problemas en la práctica de cualquiera de los procedimientos anteriormente mencionados, debido a costumbres de tipo cultural o religioso?

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

a. En caso afirmativo cuál a sido el más frecuente? \_\_\_\_\_

4. Considera la operación esterilizante, un procedimiento mutilante? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Porqué? \_\_\_\_\_

#### CITAS BIBLIOGRAFICAS

1. DICCIONARIO ENCICLOPEDICO DE DERECHO USUAL. Guillermo Cabanellas. Tomo II, página 566.
2. DICCIONARIO ENCICLOPEDICO DE DERECHO USUAL. Guillermo Cabanellas. Tomo V, página 707.
3. ENCICLOPEDIA AUTODIDACTICA OCEANO. Tomo V, página 1278.
4. A.OPARIN (México 1982) página 8.
5. ORAM, HUMMER, SMOOT. "Biología, sistemas vivientes". páginas 244-245.
6. INFORME INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA, (INE).
7. OMAR MARROQUIN PACHECO, "Guatemala Datos Básicos" página 7.
8. OMAR MARROQUIN PACHECO, "Obra citada" páginas 14,58,67
9. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL & INCAP "Encuesta materno-infantil 1987"
10. PROGRAMA NACIONES UNIDAS, "Informe sobre desarrollo humano 1993" (PNUD).
11. INFORME DEL BANCO MUNDIAL "Políticas de Población y Desarrollo" Madrid, 1,975. Página 15.
12. JAYNE O. LYONS Y MARIA EUGENIA VILLAREAL, "Planificación familiar y "Apartheid" en Guatemala", Página 20.
13. JONAS S. "The Battle for Guatemala, Rebels, Death squads, and U.S. power. 1991.
14. JAYNE O. LYONS Y MARIA EUGENIA VILLAREAL, Obra citada., página 20.
15. JAYNE O. LYONS Y MARIA EUGENIA VILLAREAL, Ob. cit., pág. 22
16. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL & INCAP, "informe", 1987.

17. POPULATION REFERENCE BUREAU (PRB), INC., "Adolescent Sexual Activity and Childbearing in Latin America and the Caribbean: Risks and Consequences". 1992.
18. A. MEDINA , "Estudio de la Mortalidad materna" 1992.
19. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. "Encuesta de la comunidad y servicios de planificación familiar" 1993.
21. JAYNE D. L Y Ma. E. VILLAREAL. Ob. Cit. pág. 22.
22. INFORME DEL BANCO MUNDIAL. "Políticas de población y desarrollo" pags. 37-38
23. INFORME DEL BANCO MUNDIAL. "Pol. de Pob. y des." pags. 40-49.
24. INFORME DEL MUNDIAL. "Políticas..." ps. 50-55 y 66.
25. FRANCISCO LEAL, "El fantasma de la sobrepoblación" Revista Visión Volumen 73. Páginas 6-7, México 1989.
26. OMAR MARROQUIN PACHECO, "Guatemala, Datos Básicos" Pág. 7.
27. I. HERNANDEZ, E. BLANCK Y H. SHETEMUL. " Marginadas y Agraviadas " Revista Crónica, página 19 Guatemala, 1994.
28. OMAR MARROQUIN PACHECO. "Guatemala, Dat. Bás.", pág. 7.
29. PULSO SUPLEMENTO ECONOMICO, " El Tema del Empleo" Página 1, Guatemala, abril 1995.
30. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA (INE). " X censo de población y V habitación. 1994.
31. I. HERNANDEZ, E. BLANCK Y H. SHETEMUL. "Marginadas y Agraviadas" pág. 23.
32. WORLD DEMOGRAPHIC DATA BUREAU OF THE CENSUS. 1990. Citado en el Calendario Demográfico de APROFAM. 1995.
33. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. "Encuesta Materno-Infantil" 1987.
34. A. MEDINA. "Estudio de la mortalidad materna". 1992.

35. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL & INCAP. Informe, 1987.
36. I. HERNANDEZ, E. BLANCK Y H. SHETEMUL. "Marg. y agrav." pág. 20.
37. RAUL CARRACA Y TRUJILLO. "Derecho Penal Mexicano, parte especial" Página 12, México, 1980.
38. EDUARDO GARCIA MAYNEZ, "Introducción al Estudio del Derecho" Página 36, Argentina, 1982.
39. REVISTA CRONICA, "Lo que el Vaticano y el Gobierno rechazan de la conferencia del Cairo" páginas. 3-7 Guatemala, 1994.
40. ASOCIACION PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA. "Memoria de labores, página 5, 1993.
41. DICCIONARIO ILUSTRADO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. página 166, Barcelona 1988.
42. DIARIO PRENSA LIBRE. " La libre opción de la mujeres a la maternidad un derecho a decidir por sí mismas", página 9 suplemento, Guatemala, 1994.
43. I. HERNANDEZ, E, BLANCK, H. SHETEMUL. pág. 20.
44. HAROLDO LOPEZ, " Cuando se desea un bebé, mitos y realidades" página 6, Guatemala, 1994.
45. HECTOR ANIBAL DE LEON VELASCO, JOSE FRANCISCO DE MATA VELA. " Curso de Derecho Penal Guatemalteco" Parte especial, Página 348, Guatemala, 1989.
46. JOSE RAMON HUERTA. " El aborto, endemia mundial" Revista Visión volumen 72, página 6, México, 1989.
47. HECTOR ANIBAL DE LEON VELASCO, JOSE FRANCISCO DE MATA VELA, " Curso de Derecho Penal Guatemalteco" Parte especial, pag. 354.
48. REVISTA MOMENTO ASIES, "Situación Socio-Económica de Centro América y sus efectos sobre la mujer y el niño" página 3, Guatemala, 1992.
49. REVISTA MOMENTO ASIES, "Situación Socio-Económica de Centro América y sus efectos sobre la mujer y el niño" págs. 8-9.

50. MARTA REGINA ROSALES DE FAHSEN, "Mujer y ~~Cultura~~  
Integración de la mujer al Desarrollo, panel-foro,  
páginas 48-51, Guatemala 1989.
51. JORGE ARIAS DE BLOIS, "Educación y las Tendencias  
Demográficas, Impactos mutuos " páginas 6-9 ,  
Guatemala, 1989.
52. MYRIAM CELADA DE SOLORIZANO, " Mujer y Educación"  
Integración de la Mujer al Desarrollo, Panel-foro,  
página 42, Guatemala 1989.
53. JORGE ARIAS DE BLOIS. "La Educación y las Tendencias  
Demográficas, Impactos Mutuos" página 46.
54. REVISTA POBLACION Y..., "Sabía usted qué?" APROFAM, No.  
2, Guatemala, 1994.
55. CARTA ENCICLICA DEL PAPA PABLO VI. "Humane Vitae",  
Sobre la Regulación de la Natalidad, página 5, 1992.
56. VICTORIA M. WARD, JANE T. BERTRAND, JOSE FRANCISCO  
PUAC. " Comportamiento sexual y aceptación de la  
planificación familiar en la población Maya-Quiché  
Guatemala" página 1.
57. MARIO SERGIO RAUL DE LEON, " Creencias acerca de la  
Reproducción Humana, en el área Kekchi, el caso de San  
Juan Chamelco" Tesis antropología, 1988.
58. VICTORIA M. WARD, JANE T. BERTRAND, JOSE FRANCISCO  
PUAC. "Comportamiento sexual y aceptación de la  
planificación familiar en la población Maya-Quiché  
Guatemala".
59. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.  
"Evaluación de la barreras médicas a los programas de  
planificación familiar" Unidad de Salud Reproductiva,  
Páginas 1-7.

## BIBLIOGRAFIA

1. ENCICLOPEDIA AUTODIDACTICA OCEANO. Grupo Editorial Océano., Barcelona (España) 1,391 Págs.
2. OPARIN, A. "El Origen de la vida", Editores Mexicanos Unidos S.A., México D.F. 1982.
3. DRAM, HUMMER, SMOOT. " Biología y sistemas vivientes", Cía. Editorial Continental, S.A. de C.V., México D.F, Novena reimpresión, 1991.
4. OMAR MARROQUIN PACHECO. "Guatemala Datos Básicos", Talleres gráficos Serviprensa Centroamericana. Guatemala. 1994.
5. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS) & INCAP. " "Encuesta Materno-Infantil 1987"
6. PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. "Informe sobre Desarrollo Humano", 1,993.
7. INFORME DEL BANCO MUNDIAL " Políticas de Población y Desarrollo", Editorial Tecnos S.A., Madrid 1,975 218 Págs.
8. LYONS, O. JAYNE , VILLAREAL, MARIA EUGENIA. " Planificación Familiar y "apartheid" en Guatemala", Instituto Panos, 1,993.
9. JONAS S. " The Battle for Guatemala, Rebels, Death Squads, and U.S. Power", Latin American Perspectives Series No. 5 Westview Press; 1991.
10. POPULATION REFERENCE BEREAU (PRB), INC., the Demographic and Health Survey Project, and the Division of Reproductive Health of Center for Disease Control. "Adolescent Sexual Activity and Childbearing in Latin America and the Caribbean: Risks and Consequences. 1,992.
11. MEDINA A. "Estudio de la Mortalidad Materna", Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1,992.
12. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL & THE POPULATION COUNCIL. "Encuesta de la comunidad y servicios de planificación familiar", 1993. (Borrador)

**BIBLIOTECA Central**

5. LEY DEL ORGANISMO JUDICIAL, Decreto, 2-69 del Congreso de la República.
6. -Decreto ley 1794-69 del Congreso de la República.
7. REGLAMENTO PARA EL GOCE DEL PERIODO DE LACTANCIA.
8. CODIGO DEONTOLOGICO DEL COLEGIO DE MEDICOS.

**LEGISLACION INTERNACIONAL:**

1. DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS.
2. DECLARACION AMERICANA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DEL HOMBRE.
3. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS ( Pacto de San José ).
4. PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONOMICOS SOCIALES Y CULTURALES.
5. CONVENCION SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER.
6. PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES.
7. PROCLAMACION DE TEHERAN.
8. CONVENCION SOBRE EL CONSENTIMIENTO PARA EL MATRIMONIO, LA EDAD MINIMA PARA CONTRAER MATRIMONIO Y EL REGISTRO DE LOS MATRIMONIOS.

