

# **Religión y salud reproductiva: encrucijadas y conflictos**

**Axel I. Mundigo, Ph.D**

## **Center for Health and Social Policy**

II Reunión de investigación sobre embarazo no deseado y aborto inseguro.  
Desafíos de salud pública en América Latina y el Caribe  
Ciudad de México, 17 a 19 de agosto de 2005

### **Introducción**

En el paradigma de salud reproductiva aprobado en el Cairo en 1994, la consideración del aborto quedó en un plano muy ambivalente. El Programa de Acción declara que “en ningún caso el aborto deberá ser promovido como un método de planificación familiar. ... La prevención de embarazos no deseados deberá siempre tener la más alta prioridad y todos los esfuerzos deberán ser dirigidos a eliminar la necesidad de un aborto” (UN, 1995; PA, Par. 8.25). Se recomienda también que cualquier medida relacionada al aborto debiera ser tomada por los países dentro de sus sistemas de salud y de acuerdo a las legislaciones correspondientes. El Programa de Acción define al aborto como un problema de salud pública. De esto surgen las preguntas: ¿dentro del marco de los derechos reproductivos, existe también el derecho a interrumpir un embarazo? ¿Se puede conceptualizar el paradigma de salud reproductiva, con su amplia esfera de acción, como una parte integral de los derechos humanos? En la actualidad la respuesta a estas preguntas es negativa. Una gran parte de la explicación de porqué el aborto no se puede colocar dentro del esquema de derechos reproductivos, resulta de una fuerte oposición de poderosas corrientes religiosas que incluye muy prominentemente al Vaticano, varios países islámicos, y grupos que pertenecen a la extrema derecha cristiana, los llamados “fundamentalistas”. Esta ponencia explora las raíces religiosas que definen al aborto como pecado, crimen, o interferencia con los procesos naturales reproductivos que son el objeto de la unión matrimonial. Estos argumentos tienen una larga historia y están entrelazados con las raíces culturales de muchos pueblos, y en cierta forma, en vez de evolucionar con los procesos universales de modernización y cambio social, se han endurecido en sus posiciones tradicionalistas.

### **La importancia de la religión**

La religión juega un papel importante en la sociedad, en las políticas de los gobiernos y en la vida de las personas. De acuerdo a Durkeim (1915:38), las religiones representan sistemas coordinados de creencias y prácticas específicas que definen lo sagrado - esto es, prescriben un orden sobre ciertos fenómenos o elementos cuya existencia tiene lugar en un más allá, fuera de la vida ordinaria. Lo que se define como sagrado es a menudo colocado en un plano inaccesible o prohibido – de allí se engendran creencias y prácticas que se enlazan unas con otras formando una comunidad moral única, llamada una Iglesia. Una Iglesia consiste de un conjunto de creencias específicas las cuales son enunciadas por sus líderes y aceptadas por sus adherentes que en su totalidad se reconocen como una religión. El propósito de las religiones es reglamentar la relación de sus adherentes con

lo que se define como sagrado y con un contexto espiritual, a menudo representado por un o varios dioses. Las grandes religiones, con algunas excepciones (Budismo, Hinduismo), son monoteístas. Al establecer lo sagrado, las religiones, por consiguiente, definen también lo profano, esto es las conductas y prácticas prohibidas dentro de sus códigos morales. Las religiones a través de múltiples prohibiciones ejercen una enorme influencia sobre las conductas de las personas.

Las religiones, en sus esfuerzos para organizar los fenómenos que definen en sus manifestos, se apoyan en dos nociones fundamentales: creencias y ritos. Las creencias consisten en representaciones que contienen valores morales, y a menudo están asociadas con imágenes místicas o con seres que existen más allá del mundo natural y de la experiencia humana. Los ritos son modalidades de acción expresadas en ceremonias - a veces de gran complejidad - en las cuales los elementos que forman la base de las creencias son sublimados. Textos sagrados, muchos de los cuales se van revisando a través del tiempo, definen lo que se establece como creencias y los ritos que deben ser utilizados en definidas ocasiones. Por ejemplo, en la Iglesia Católica una creencia importante es la inmaculada concepción de Jesús por la Virgen María. Los ritos de bautizo, matrimonio o defunción son característicos de muchas religiones con variantes de acuerdo a sus respectivas creencias.

Entre los pueblos indígenas, las religiones mantienen sus creencias y ritos a través del tiempo gracias a una tradición oral. No todos los ritos son benignos en su implementación, especialmente entre pueblos llamados primitivos. Como testigo de ritos que tienen un carácter violento está el caso del dios Azteca - Mictlantecuhtli – (el Diablo) – quién era bañado en sangre humana de víctimas sacrificadas en su honor. El sacrificio humano era un componente importante de la religión de los Aztecas, que estaba íntimamente ligado a una mitología que definía la relación de este pueblo con el mundo que lo rodeaba (Taube, 2004:168-177).

Para llegar a una mejor comprensión de las varias posiciones religiosas en lo que se refiere a la práctica del aborto es importante analizar el desarrollo de las creencias y las declaraciones en textos sagrados, sobre como se conceptualizan los roles de género, especialmente el de la mujer. Casi sin excepción, las grandes religiones han dado - desde sus principios - una gran importancia a la relación hombre-mujer, y muy especialmente a la naturaleza femenina, su sexualidad, sus deberes dentro del hogar y sus obligaciones con respecto a la vida matrimonial. El hombre es en general colocado en un plano moral primario y la mujer en uno secundario. También a la mujer se le niega o se le reduce su participación en ritos y ceremonias religiosas, siendo casi sin excepción su papel de carácter sumiso. Muchas religiones definen las conductas que son aceptadas dentro de sus patrones morales en áreas tales como la vida sexual de las parejas, reproducción, anticoncepción y aborto.

La reproducción humana es un área importante para las religiones en cuanto reproducción implica sexualidad, vida matrimonial, la continuación de pueblos o razas, la relación entre tamaño de familia y la supervivencia de éstas. Reproducción también influye sobre el bienestar de los hogares y de las comunidades o naciones que deben educar, alimentar

y emplear a sus miembros. La reproducción sirve también como un módulo para definir las responsabilidades de ambos sexos.

Históricamente, las grandes religiones - sin excepción - definen el rol de la mujer y su principal función en la sociedad, el de ser esposas y madres. Por ejemplo, el Corán declara que “los hombres son los responsables de administrar los asuntos de la mujer” (4:34). Solamente en el año 2005, el Gran Mufti, Sheik Abdul Aziz al-Asheik de Arabia Saudita, declaró que los padres o guardianes de mujeres jóvenes que las obligan a contraer matrimonio contra su voluntad, deben ser juzgados y encarcelados. (Time April 25, 2005:11). Esto es un paso importante en una sociedad aún muy conservadora en cuanto a los derechos de la mujer.

### **Salud reproductiva**

Durante los años ochenta, líderes en el campo de la salud preocupados con las limitaciones de los servicios de planificación familiar tradicionales reconocieron la complejidad de los factores que influyen la salud de la mujer, y la necesidad de ampliar la atención y el cuidado a todos los aspectos relacionados a la sexualidad y reproducción (WHO,1994; Sai y Nassim, 1989). De esta preocupación surge el concepto de salud reproductiva el cual se articula como un nuevo objetivo para futuras políticas de salud y para la renovación de programas de servicios. La Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) del Cairo de 1994, universalmente reconoce este concepto como un paradigma que serviría de guía para la elaboración de políticas nacionales de población y desarrollo por un período de veinte años (UN, 1995). Esto implicaría también una reforma de las políticas de salud para incorporar los servicios necesarios.

La oposición al Programa de Acción del Cairo durante el CIPD fue fuertemente expresada por el Vaticano, oposición compartida por países musulmanes y también varios países latinoamericanos católicos (Argentina, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú y la República Dominicana) aunque muchos de estos últimos, en la práctica han adoptado las recomendaciones del Programa de Acción (RFSU, 2005:17). La influencia de la religión sobre los programas de salud reproductiva penetra las esferas nacionales e internacionales donde se toman decisiones de políticas en los campos de salud y desarrollo. Muy recientemente, en las discusiones para llegar a un acuerdo final sobre el texto de las Metas de Desarrollo del Milenio (Millenium Development Goals), en la Meta 3 - cuyo objetivo es “promover equidad de género y el empoderamiento de la mujer” - no se incluye el concepto de salud reproductiva ya que se le considera un asunto muy polémico al que se opone una vez más el Vaticano y un grupo de países islámicos (Crossette, 2005:75).

La razón de la oposición al concepto de salud reproductiva por parte de algunas religiones es que este concepto implica que las personas – mujeres tanto como hombres - puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura y gozar de plena capacidad de reproducirse y de la libertad de decidir si, cuando y cuan a menudo. Implícitamente en esta última noción están los derechos del hombre y de la mujer a recibir información y a

tener libre elección y acceso a métodos seguros y eficaces para regular la fecundidad como también la libertad de interrumpir un embarazo no deseado. La polémica en torno al concepto de salud reproductiva, y los servicios que comprende, se debe a que éste incluye elementos que se pueden interpretar como moralmente o culturalmente conflictivos. Entre ellos están: aborto, planificación familiar, igualdad de género, salud sexual, derechos reproductivos, derechos sexuales, orientación sexual, derecho a la vida, conducta sexual, educación sexual y otros (RFSU, 2005:19).

La definición oficial de salud reproductiva adoptada en el Programa de Acción del Cairo, reconoce que el aborto inducido es un problema de salud reproductiva de suma importancia aunque no se le menciona explícitamente. Por otro lado el uso de términos como "regulación de la fecundidad" en vez de "métodos anticonceptivos" implica que se está incluyendo algo más amplio. La realidad es que la regulación de la fecundidad incluye opciones como abstinencia, atraso del matrimonio, uso de anticoncepción y también interrupción del embarazo, ya sea espontáneo o inducido. Para no tener que confrontar la problemática del aborto, los políticos y líderes que tienen el poder de decisión sobre estos asuntos prefieren evitar discutir abiertamente este tema. Por otro lado, no hay duda que la lucha por los derechos reproductivos continuará y que el futuro incluirá mayores discusiones por parte de los que abogan por los derechos humanos que por aquellos que abogan por reformas de la salud. El objetivo es poder llegar a un consenso válido.

### **Las grandes religiones**

Las principales religiones comprenden cinco billones de adherentes en el mundo actual. Un tercio de la población es cristiana, 20 por ciento islámica, y un 13 por ciento hindú. Estas religiones contribuyen a definir, dentro de las sociedades o comunidades en que ellas operan, los términos que separan lo sagrado de lo profano, en otras palabras, el bien del mal. En general las religiones son importantes sistemas sociales, con complejas jerarquías, cuyos propósitos están orientados a celebrar la dignidad y capacidad del individuo y a estimular un sentido de unidad y comunidad. Esto es sin duda uno de los aspectos más positivos de las religiones. La gran mayoría de las religiones también adoptan códigos morales y sistemas de valores que deben ser observados por sus adherentes. Entre los objetivos de estos códigos están guías para las conductas en materias que incluyen el ejercicio de la sexualidad, formación de familia, roles de género, anticoncepción y aborto. Todas las religiones tienen normas detalladas que definen lo que es aceptable o condenable en estas áreas (McQuillan, 2004:27). También a través de sus instituciones y de sus representantes, las religiones influyen en forma importante sobre las políticas públicas, expresando o imponiendo posiciones que a menudo tienen resultados negativos sobre los derechos humanos, principalmente los derechos de la mujer.

Las grandes religiones, en su mayoría patriarcales, generalmente sitúan a la mujer como el agente reproductivo central, cuyo destino es de sumisión frente al poder de protección y superioridad que atribuyen al hombre. También se le niega a la mujer la capacidad moral y de discernimiento en lo que concierne a su sexualidad y decisiones reproductivas.

La gran mayoría de las religiones no reconocen los derechos reproductivos, incluyendo la libre elección en decisiones reproductivas.

A pesar que en general el Judaísmo es más liberal que las otras religiones, los grupos ortodoxos dentro de esta religión se oponen a la esterilización femenina y al aborto. En muchos casos, la influencia de grupos religiosos fundamentalistas resulta en resoluciones excluyentes, las cuales niegan a la mujer el derecho a la educación, a la libre decisión en la elección de su pareja, o a la formación de su familia.

## **La Iglesia Católica**

Durante los primeros siglos del Cristianismo, los llamados padres de la iglesia discutían en sus debates teológicos el significado y valor moral de la virginidad. Sus conclusiones con respecto al valor espiritual de la virginidad eran unánimes en que ésta es una de las formas en que el ser humano alcanza el más alto nivel de pureza. Esto significaba, por otro lado, que la sexualidad era vista como una actividad impura si no tenía por objeto la reproducción humana, la que sólo se permitía dentro del matrimonio. Toda otra actividad sexual era condenada por la religión. Una consecuencia de esta visión fue relegar a la mujer a un papel de agente reproductivo dependiente del hombre.

En lo que se refiere al aborto, la Iglesia ha discutido y cambiado sus posiciones a través de su larga historia. En el año 100 de la era cristiana, se prepara un documento conocido como *Didache (Enseñanzas de los doce Apóstoles)*, en el cual se condena el aborto pero se presentan las siguientes interrogantes: ¿es el aborto una forma de esconder el pecado de fornicación y adulterio? o ¿tiene el feto un alma desde el momento de su concepción, o se une con el alma en un momento más tarde? Este punto - en qué momento existe la unión del feto y su alma (el proceso de hominización), dando así lugar a la existencia de un ser humano - es lo que ha caracterizado el debate sobre el aborto por siglos. Los primeros teólogos católicos no conseguían llegar a un acuerdo sobre si el aborto (el cual era ampliamente practicado en esa época), era una forma de homicidio o no. El problema era que no había certeza sobre el momento en el cual la vida humana comenzaba (Fox, 1995:93).

San Agustín, que vivió de 354 al 430, en su *Enchiridion* condenó al aborto argumentando que rompe la conexión entre el acto sexual y la procreación, pero al mismo tiempo dejando en duda como se desarrolla el proceso de hominización (el proceso de la unión del feto con su alma), declarando que ignoraba totalmente cuando la vida humana comienza en la matriz. (*quando incipiat homo in utero vivere*). San Agustín no condena al aborto como un homicidio, si no más bien como un pecado serio. San Agustín recalca que si un aborto ocurre, hay que diferenciar entre la semilla concebida (*conceptus fetus*) que aún no ha recibido su vitalidad como un ser humano (*prius interire quam vivere*), y la etapa siguiente cuando el feto avanza hacia la vida humana en la matriz (aut si in utero jam vivebat), y finalmente el ser ya nacido (Dombrowski y Deltete, 2000:21) San Agustín clasifica al aborto como el resultado de lujuria cruel o adulterio. Durante esta época y los siglos que siguen, el aborto se condena como un pecado que requiere penitencia.

En el Siglo Octavo, la Iglesia decide que si una madre destruye el feto antes de los cuarenta días deberá hacer penitencia por un año, pero si lo hace después deberá hacer la penitencia equivalente a un homicidio. El monje Italiano, Graciano, en el año 1140, inició la primera recopilación de las leyes de la Iglesia, esfuerzo que resultó en la primera Ley Canónica de la Iglesia. En esta Ley se declara - en el *Aliquando* - que el aborto es sólo homicidio cuando se lleva a cabo una vez que el feto ya se ha formado. Santo Tomás de Aquinas (1225-74), en el Concilio de Vienne, declara que el aborto es un pecado contra el matrimonio, pero que no es homicidio hasta que el feto y su alma se hayan unido, describiendo el proceso de hominización como uno que tiene varias etapas: primero aparece un alma vegetativa, después un alma animal y finalmente un alma racional. Esta teoría de hominización se mantiene por muchos siglos.

Es sólo en el siglo XVI, que el Papa Sixto V (en 1588) al emitir el *Effraenatum* condena la anticoncepción y el aborto - no importa en que momento se lleve a cabo - como homicidio y lo castiga, sin excepciones, con la excomunión. Pero tres años más tarde, el Papa Gregorio XIV deshace la condena de Sixto V, argumentando que era demasiado rigurosa y en su *Sedes Apostolica* declara que donde no existe un homicidio o un feto animado, no se debe castigar más allá de lo que está escrito en la Ley Canónica o en la ley civil. Esta declaración quedó en vigencia hasta el año 1869. En ese año acontece el gran cambio en la posición de la Iglesia, cuando el Papa Pio IX declara que el aborto es homicidio, no importa en que momento sea practicado. En su *Apostolicae Sedis*, Pio IX decide que la pena a cualquiera persona que practica el aborto es excomunión. Al mismo tiempo elimina la idea que hominización es un proceso de alguna duración: el alma y el cuerpo se unen al momento de la concepción. La decisión de Pio IX es sumamente importante en la historia de la posición Católica sobre el aborto ya que marca el punto decisivo en que se concretiza una decisión sin vuelta con respecto al aborto. Seis años más tarde, en 1875, científicos en bio-medicina prueban por primera vez que la acción conjunta de un espermatozoide y el ovum (huevo) femenino generan la vida humana. Esto tiene como consecuencia crear nuevos conflictos e interrogantes de cuándo el alma y el ser humano se unen (Fox, 1995:98).

Estos nuevos descubrimientos científicos son seguidos en el año 1917 por la revisión de la Ley Canónica de 1140, donde se afirma que cualquier persona que aborta o participa en un aborto será excomulgada, incluyendo médicos y enfermeras. El aborto es declarado definitivamente como un homicidio. Las posiciones de aquí en adelante son cada vez más duras. En el año 1930, Pio XI en *Casti Connubii*, condena el aborto definiendo tres instancias específicas: a) abortos terapéuticos, definidos como aquellos que matan a un inocente; b) en el matrimonio, para interrumpir un embarazo; y c) actuando bajo argumentos sociales o eugénicos practicados por algunos gobiernos. Con esto queda una vez más establecida la posición “moderna” sobre el aborto de la Iglesia Católica, la cual sólo data de las últimas décadas del siglo XIX.

En tiempos ya más recientes, el Segundo Concilio del Vaticano, en 1965, declara que: “La vida debe ser protegida con el mayor de los cuidados desde el momento de su concepción; el aborto y el infanticidio son crímenes abominables.” Por primera vez el aborto es condenado apoyándose en el argumento de que es importante proteger la vida.

De esto surge el concepto teológico de que hay que proteger el embrión desde el momento de su concepción, no importando ya si el alma se unió con el feto, o cuando esto pudo ocurrir (Fox, 1995:99). De esto surge en el año 1974 el argumento de que hay que proteger el “Derecho a la Vida”, enunciado por la Sagrada Congregación de la Doctrina de la Fé. La Iglesia Católica, hoy en día, condena al aborto sin excepción, ni para salvar la vida de la madre ni en casos de violación – sólo se aceptan los llamados casos de *abortos indirectos* (Hurst, 1989 adaptado en *Conscience*:3-7). La Iglesia acepta sólo dos excepciones para salvar la vida de la madre, ambas instancias fueron definidas por el Jesuita Belga Arthur Vermeersch en el año 1924. Estas excepciones son: a) cuando existe un embarazo ectópico o b) si hay evidencia de cáncer del útero. En ambos casos el feto no puede sobrevivir, y por lo tanto estos casos serían abortos *indirectos*, ya que no hay intención de eliminar una vida potencial o cometer un homicidio (Fox, 1995:99).

La publicación de encíclicas tales como *Humanae Vitae*, y la subsiguiente re-afirmación del Vaticano, especialmente durante el reino de Juan Pablo II, en cuanto a la anticoncepción artificial y el aborto, han dado lugar a grandes cambios en la forma que los católicos responden a los dictámenes de la Iglesia. Muchos católicos, después del Segundo Concilio Vaticano esperaban una posición más liberal en lo que se refiere a la sexualidad, anticoncepción y aborto, con la posibilidad de actuar en razón a los dictámenes de sus conciencias. El resultado del acentuado conservatismo de la Iglesia en el Siglo Veinte, su falta de comprensión de problemas tan graves como la pandemia del SIDA, ha sido que muchos feligreses han buscado otras alternativas más socialmente y humanamente realistas en otras iglesias cristianas no católicas, especialmente una gran variedad de iglesias evangélicas. Se ha creado también una situación en la que muchos católicos se auto-denominan creyentes, pero no practican el catolicismo que la Iglesia predica y requiere de sus fieles. Es una de las grandes ironías de nuestra época que los países mas tradicionalmente católicos – Italia y España – han sido los líderes en alcanzar los niveles más bajos de fecundidad en la historia. Estos países han legalizado el aborto y en el 2005 España legalizó el matrimonio de personas del mismo sexo. Obviamente, el nivel de fecundidad alcanzado por estos países no indica que sus ciudadanos hayan abandonado el ejercicio de su sexualidad adoptando la abstinencia que recomienda el Vaticano. Estos bajos niveles de fecundidad sólo se pueden lograr cuando una población alcanza un nivel de eficiencia muy alto en el uso de anticoncepción.

Indudablemente la religión católica es la que más esfuerzos ha hecho para vocalizar y comunicar al gran público su oposición al concepto de salud reproductiva. El Papa Juan Pablo II viajó por el mundo entero con un mensaje que enfatizaba su oposición a la anticoncepción, al aborto, e incluso al uso del condón, cuya eficacia en la prevención del SIDA es universalmente reconocida. El Vaticano utiliza su posición como la única religión del mundo que ocupa un asiento oficial en las reuniones internacionales patrocinadas por las Naciones Unidas para impedir u oponerse a cualquier resolución que apoye políticas públicas favorables a la salud reproductiva o iniciativas que lleven a la despenalización del aborto (Maguire, 2003:1). El Vaticano, con su gran capacidad de influenciar a los medios de comunicación, sitúa a la anticoncepción en el centro de polémicas que incluso puede producir efectos contrarios a lo esperado.

La sexualidad es un aspecto de la conducta humana que continúa amenazando a la Iglesia Católica y que al mismo tiempo la puede destruir al no confrontar las realidades del mundo moderno. Miembros del clero, exclusivamente del sexo masculino, deben renunciar por vida al ejercicio de su sexualidad. Muchos jóvenes que toman el hábito no han confrontado aún sus propias tendencias sexuales y problemas inherentes de maduración. La realidad es que dentro de la Iglesia existe una situación grave de abusos sexuales, incluyendo abusos de menores (pedofilia), los que sólo recientemente han salido a la luz del público y que le han costado un alto precio moral y financiero. Estos asuntos, típicamente, no son encarados abiertamente por el Vaticano y el resultado es una gran pérdida de su prestigio frente al público en general.

Esporádicamente, el Vaticano estudia los adelantos de la ciencia, especialmente aquellos que entran en el área de la reproducción humana. El Papa, interpretando los deseos de Dios para la humanidad cristiana, revisa los dictámenes de la Ley Canónica y los adapta a su propia ideología. Entre las decisiones que confrontó el Papa Juan Pablo II está la posición de la Iglesia frente a la fertilización in vitro, que ofrece una solución para aquellas familias que sufren de infertilidad. El resultado de las deliberaciones en el Vaticano fue prohibir esta alternativa así condenando a familias que son infértiles a no tener hijos. Igualmente se condena también la eutanasia y la duplicación genética [cloning]. Dada la relación homosexualidad y SIDA, se la condena como una aberración mental. Se puede concluir que los mensajes de lo que la Iglesia prohíbe tienden a sumergir los mensajes de lo que permite, dejando un gran vacío en el seno de las familias para escoger aquellas soluciones que les permitan asegurar su propio bienestar sin abandonar su identificación católica. Muchas simplemente buscan soluciones en otras ramas más liberales dentro del sistema cristiano independiente del Vaticano.

### **Las Iglesias Cristianas Protestantes**

Una mayor libertad individual de acción en lo que se refiere a todos los eventos y conductas que circunscribe el concepto de salud reproductiva existe dentro de una gama de denominaciones de iglesias Protestantes. Dentro de estas iglesias hay gran variación en cuanto a su posición con respecto al aborto, pero en general no hay oposición al uso de anticoncepción. Esto tiene su origen en las posiciones de los grandes reformadores, Lutero (1483-1546) y Calvino (1509-64). Estos reformadores, en su reacción al *Magisterium* (la posición dogmática) de la Iglesia de Roma - percibida por ellos como decadente debido a un clero demasiado frívolo, a demandas financieras injustificables, especialmente la venta de indulgencias - los lleva a iniciar nuevas sectas cristianas independientes del Vaticano. Al mismo tiempo Lutero y Calvino eran herederos de una tradición católica en materias como sexualidad, vida matrimonial y proscipciones que afectan la libertad del individuo. También respetaban las creencias centrales del Catolicismo, como ser la Trinidad - la naturaleza humana y divina de Cristo - y la caída del hombre en el pecado original. En esta tradición la sexualidad era presentada como algo negativo y angustioso, cuyo ejercicio se destacaba por su carácter perverso. Solamente existía un camino para la expresión natural de la sexualidad: la procreación dentro del matrimonio. La ética cristiana, además del temor a la sexualidad, presentaba a la mujer como la fuente de tentación. En la época de la Reformación, la preocupación

con el aborto como un acto reprobable no tenía la importancia en las discusiones tanto de carácter teológico como social que tiene hoy. Cualquier intromisión con la única forma permitida para el ejercicio de la sexualidad, la procreación, era condenada.

Lutero y también Calvino eran de la opinión que la vida humana comenzaba al momento de la concepción donde se unía el espíritu con el ser biológico, por lo tanto el feto era un ser humano desde el comienzo (Dombrowski y Deltete, 2000:76-77). Es por esta razón que en las iglesias protestantes modernas, aunque existe gran flexibilidad en lo que refiere a la anticoncepción, no se ha progresado igualmente en la liberalización del aborto.

El aborto sólo comienza a tener mayor importancia hacia fines del siglo diecinueve en las discusiones sobre la sexualidad y su papel en el matrimonio. Dentro de las iglesias protestantes se comienza a articular una campaña a favor de la liberación de las leyes que prohibían el uso de anticoncepción al ver que familias numerosas sufrían de una mayor pobreza e inestabilidad económica (Albrecht, 2003: 87-93). Esto da lugar a una mayor comprensión de la función de la sexualidad dentro del matrimonio que podría tener otros fines que sólo procrear, aunque una actitud mas abierta hacia el aborto no acompañó estos cambios. Sólo en la segunda parte del siglo veinte, con los cambios en las leyes en Europa y con un auge de movimientos feministas que luchaban por la libertad de acción en cuanto a la reproducción, las iglesias protestantes comienzan a aceptar el derecho de la mujer a seguir su propia conciencia en sus decisiones con respecto a su fecundidad, incluyendo la esterilización y el aborto.

Estas nuevas posiciones fueron apoyadas por un reconocimiento de que los embarazos no deseados, especialmente en adolescentes, eran un problema social importante. En los años ochenta, por ejemplo, la Iglesia Presbiteriana adopta una posición que urge a sus miembros a “oponerse a cualquier medida que tenga como objeto restringir a la mujer el total e igual acceso a servicios de planificación familiar o aborto, independiente de raza, edad, y situación económica” (Albrecht, 2003:95). Otras iglesias, como la Luterana y la Metodista, tomaron medidas semejantes para asegurar que ninguna persona fuese discriminada al haber acudido a un aborto.

Simultáneamente con estos cambios hacia una visión más liberal de los derechos reproductivos de la mujer, surge una reacción conservadora entre grupos fundamentalistas de la extrema derecha cristiana que se adhieren a una visión ética tradicionalista de la sexualidad. Estos movimientos luchan por eliminar la auto-determinación de la mujer en lo que se refiere a su sexualidad y reproducción, especialmente el libre acceso al aborto inducido. Además, estos movimientos han adquirido gran fuerza política y han tenido éxito en influenciar la disponibilidad de fondos internacionales esenciales para mantener programas de salud reproductiva en el tercer mundo, donde la necesidad de servicios es crítica.

## **El Judaísmo**

Como todas las grandes religiones, el Judaísmo define claramente lo sagrado y lo profano, estableciendo reglas de lo que es permitido o prohibido a sus fieles. El Talmud, el texto central del Judaísmo rabínico, refleja el pensamiento de varias comunidades judías y sus tradiciones en la época en que se compiló este texto, cerca del año 500 de la era cristiana. El Talmud es bastante ambivalente en sus pronunciamientos sobre la sexualidad, incluyendo disposiciones tanto positivas como negativas cuyas interpretaciones han variado a través del tiempo y lugares donde las comunidades judías fueron establecidas. En general, el Talmud interpreta positivamente el deseo sexual, en el sentido de que la sexualidad incita a la reproducción. Algunos textos rabínicos mencionan al deseo sexual como el elemento que lleva al hombre a desear contraer matrimonio, formar un hogar y tener hijos (Alpert, 2003: 32-39).

El Talmud incluye prescripciones en lo que se refiere a las relaciones hombre-mujer, incluyendo lo que es permitido en las conductas sexuales y reproductivas. El deseo y la actividad sexual deben obedecer a diferentes reglas de acuerdo al género de la persona: para el hombre es una obligación satisfacer el deseo sexual de la mujer. El hombre también tiene la capacidad de controlar su propio deseo sexual, lo que lo coloca en un alto nivel espiritual. La mujer, por otro lado, es vista como incapaz de controlar su sexualidad, lo que la sitúa en un nivel espiritual más bajo que el del hombre.

Un corolario de esta posición es que la masculinidad es definida por la capacidad del hombre de ejercer auto-control en sus deseos sexuales, como también piedad en sus acciones. Como en otras religiones el actor principal en el hogar y en las relaciones de género es el hombre, cuyo poder de decisión es superior al de la mujer que ocupa un lugar sumiso y secundario. Dada las múltiples interpretaciones de los textos rabínicos, lo que emerge es una serie de posiciones, a veces disonantes, que no permiten establecer una línea de carácter universal del judaísmo sobre estos temas. Lo que sí se puede afirmar, es que los textos e interpretaciones modernas rinden honor a la actividad sexual dentro del matrimonio, donde el hombre controla y decide, continuando la tradición milenaria de opresión del sexo femenino. Por otro lado, el judaísmo contemporáneo se caracteriza por una gran fragmentación y diversificación de opiniones, a menudo conflictivas en lo que se refiere al rol de la mujer y sus derechos humanos y reproductivos. Grupos de orientación fundamentalista se adhieren a posiciones muy semejantes a los de la extrema derecha cristiana y grupos de orientación liberal abogan por mayor libertad de decisión y elección en todo lo que se refiere a la sexualidad, anticoncepción y reproducción.

En relación al aborto, el Judaísmo ortodoxo no acepta el aborto, con la sola excepción de salvar la vida de la madre, pero grupos judíos reformista aceptan esta práctica bajo una serie de circunstancias. Muchos se apoyan en la idea que una persona (nefesh) sólo existe cuando la cabeza del feto emerge del canal vaginal. En otras palabras, el ser humano y sus derechos sólo comienzan cuando el recién nacido es ya un ser independiente. Tradicionalmente el énfasis en el Judaísmo se concentra en los problemas

de status dentro del matrimonio, incluyendo deserción, divorcio y las obligaciones de la mujer hacia el hombre dentro de la vida matrimonial (Gudorf, 2004:33).

## **La Religión Islámica**

El Islam es una religión muy abierta a interpretaciones que incluye una gran gama de grupos o comunidades esparcidas en un arco geográfico que va desde las Filipinas en Asia hasta Nigeria en Africa. Este panorama geográfico incluye una gran serie de países, varios de ellos no árabes, como ser Indonesia con 200 millones de musulmanes (el más numeroso) y otros como Bangladesh y Pakistán, cuyas poblaciones se identifican como musulmanas. No hay que confundir, por lo tanto, el mundo árabe con el mundo musulmán.

Los musulmanes son las personas cuya religión es el Islam. Lo que une a las diferentes ramas del Islamismo es un profundo respeto por el Corán, el libro sagrado de esta religión. Como un texto que contiene revelaciones y directivas que afectan las conductas de todos los musulmanes, el Corán es universalmente aceptado. Lo que diferencia a las varias escuelas del Islamismo - como la Hanafi, Hambali, Maliki, y Sha'afi que componen el Islam Sunita, como también la varias escuelas del Shia - son las interpretaciones y consecuentes ramificaciones legales del texto sagrado. Es precisamente en estas interpretaciones que se encuentran opiniones a veces muy contrastantes sobre la posición que adoptan varias escuelas islamitas acerca del uso de anticoncepción y del aborto (Imam, 2002: 15-30).

En el contexto musulmán, la mujer es vista como sumisa y bajo el control del hombre, aunque su sexualidad es percibida como siendo por un lado más fuerte, y por otro más pasiva que la del hombre. La mujer y el hombre existen dentro de un esquema de contraste: contra el poder y racionalidad del hombre se presenta a la mujer como incapaz de auto-control siendo guiada principalmente por sus emociones (Ilkaracan, 2002:62). Dentro de la vida matrimonial la sexualidad es vista como natural, para ser gozada tanto por la mujer como el hombre, aunque su finalidad es reproductiva. El honor del hombre depende de la forma en que controla a su mujer (o mujeres) y su sexualidad dentro del contexto familiar. En muchos casos un hombre tiene varias esposas de las cuales solo él es responsable. Muchas comunidades practican la amputación del clítoris como una acción que purifica y protege a la mujer de las posibles consecuencias de su sexualidad, asegurando así el orden social (Jantzen, 2002:19). La práctica del Shador, túnica que cubre a la mujer de cabeza hasta los pies, es otra forma de controlar la sexualidad, así protegiéndola de su tendencia a exhibir públicamente su cuerpo, lo que es un aspecto de su carácter.

Es importante notar que si se buscan referencias explícitas dentro de las escrituras sagradas de la tradición islámica con respecto a la anticoncepción y el aborto, éstas no se van a encontrar ya que la fuente de todo lo que es permitido en términos de conductas humanas reside en el Corán. En las escrituras hay sólo inferencias basadas en otros tópicos, como el valor de los hijos, la prohibición del infanticidio, las providencias de Alá hacia los seres humanos y la idea que Dios no va a colocar al hombre en una posición que

va más allá de lo que el pueda soportar, lo que hace que el Islam sea una religión de bondad, no de sacrificios. La posición de Mahoma con respecto al matrimonio está basada en las normas de la sociedad de Meca, donde él vivía. Mahoma le dio el derecho al hombre de divorciar a sus mujeres con la condición de dejar pasar un período de tres meses durante el cual se viera la posibilidad de reconciliación – sólo entonces se podía hacer efectivo el divorcio. La mujer también podía divorciar al hombre en casos de crueldad extrema. El hombre podía tomar varias esposas siempre que él fuera capaz de tratarlas bien y en igual forma, pero de preferencia una situación monógama es recomendable (Aslan, 2005:63).

Fuera del Corán, uno de los textos de mayor influencia en la vida de un musulmán es el Sharia. El Sharia es un texto sagrado que fue preparado por los Ulama – los hombres sabios de Dios – que discutían argumentos teológicos interpretando el mensaje del Corán. El Sharia contiene los elementos para juzgar todas las acciones que de acuerdo al Islam son buenas o malas, y que por consiguiente serán recompensadas o castigadas. El Sharia determina qué acciones son obligatorias, qué acciones tienen mérito, cuales son neutrales y cuales son reprobables (Aslan, 2005:162). Corrientes feministas musulmanas argumentan que el mensaje religioso del Corán - que predica equidad social - debe ser separado de los prejuicios culturales árabes que influenciaron la escritura del Sharia en el siglo séptimo. Estas corrientes presentan interpretaciones neutrales donde ambos géneros ocupan los mismos espacios sociales y se disputa la visión de una doctrina donde el hombre domina todas las acciones. Un argumento importante de estas corrientes feministas es que en la época del Profeta la mujer rezaba al lado del hombre e incluso tenía participación en el Ummah como guías espirituales (Aslan, 2005:73-74). El Sharia define el instante cuando el alma se une definitivamente al feto y determina hasta que momento la interrupción del embarazo es permitida, durante los primeros 120 días del embarazo (Shaikh, 2003:119). El Sharia permite el aborto durante este período y esta posición, que ha sido predominante en la historia islámica, en los tiempos modernos se interpreta como dejando abierta las puertas al uso de la anticoncepción. Actualmente, grupos de la derecha religiosa musulmana se oponen a ambos, aceptando el aborto sólo en casos en que éste sea necesario para salvar la vida de la madre. Sin embargo, dentro de la variedad de los contextos culturales musulmanes existen diversas posiciones. Por ejemplo en el Sudán, sólo se puede recurrir al aborto en casos en que el embarazo es el resultado de un acto de violencia y el período de gestación es menor que tres meses. En Irán, en contraste, la planificación familiar forma parte de las políticas de salud del gobierno y también se permite el aborto en casos que sea necesario para salvar la vida de la madre.

## **El Budismo**

Buda nació en Sakyan, una región de lo que hoy es Nepal. Su nombre de pila es Siddhattha Gotaza. Durante gran parte de su vida adulta Siddhattha se dedicó a predicar una visión ética y de contemplación espiritual, mensaje que fue atrayendo un número creciente de convertidos. Desde joven Siddhattha se preocupa con tres aspectos de la vida humana: el envejecimiento, las enfermedades y la muerte. A la edad de 29, abandona su lugar de residencia y se convierte en un asceta errante dedicado a la meditación. Su gran

preocupación era encontrar e iluminar el camino a la re-encarnación, la cual se alcanzaba a través de intensa y prolongada meditación.

Originalmente el Budismo fue una religión bastante localizada que se fue expandiendo con adherentes y escuelas diferentes en varias regiones del Asia. Hoy se ha convertido, gracias al Dalai Lama, en una religión con un despliegue mundial. Originalmente el Dalai Lama era el más alto poder espiritual en el Tíbet, país totalmente Budista en su tradición religiosa, y aislado del mundo occidental. El exilio forzado del Dalai Lama de Lhasa por razones políticas en marzo de 1959, durante la intervención china para aplastar una insurrección en Tíbet, ha tenido como consecuencia una gran expansión del Budismo fuera del Asia. El Dalai Lama fue dado asilo por India y pudo instalarse en Dharamsala – un pueblo al Norte de la India – el cual se ha convertido en lugar de peregrinaje del Budismo.

Con un mensaje de paz que aboga por una vida interior de introspección y tranquilidad, el Dalai Lama ha tenido gran acogida en el mundo moderno donde se buscan alternativas al consumerismo y a la violencia. El Budismo da mucho más énfasis al valor espiritual del individuo que a los aspectos relacionados con la sexualidad o la vida matrimonial. El Budismo originalmente estaba sobretodo enfocado en monjes y monjas, ambos tenían que observar un voto de castidad.

En lo que respecta a la vida matrimonial, el Budismo acepta las normas familiares de la cultura local donde se practica. El Budismo ofrece a la mujer la posibilidad de una alternativa al matrimonio al tomar los votos de monja o *bhikkuni*, aunque esto es mucho menos común. Tampoco es posible para una mujer tomar los votos de *bhikkuni* en todos los países donde se practica el Budismo. Por ejemplo, en Tailandia hay 40,000 monjes y sólo en el 2004 se aceptó por primera vez a una mujer como *bhikkuni* (Isaacs y Gómez-Ibañez, 2004:6).

En general, el Budismo asigna a la mujer un perfil negativo que incluye su manifiesta sexualidad. Esta visión de la mujer como una fuente de tentación tiene como objeto alertar a los monjes para proteger su castidad. El Buda mismo recomienda a sus monjes de no frecuentar hogares, en sus peregrinaciones diarias, donde pudieran entrar en contacto con mujeres, como también evitar mirar directamente a las que les ofrecen comida para su sustento diario, así eludiendo cualquier tentación. Tanto un contacto físico como uno visual son vistos como un peligro que puede incitar a relaciones que interfieren con el camino de la vida religiosa. Para los miembros de la comunidad civil budista, lo importante es obtener un buen nivel de *karma* observando un mínimo de cinco preceptos y dándole apoyo a los monjes, que diariamente solicitan sus alimentos de las familias en los poblados donde están sus monasterios (Gudorf, 2004:28-29).

En el caso del Budismo no existe un dios como en otras religiones. El “Lord Buda” no es una figura divina. De serlo, estaría en total oposición a su mensaje e ideales. Algunas ramas del Budismo consideran al Buda casi como un dios, pero esto no es la norma, mas bien el Budismo está dedicado a la búsqueda del camino de la salvación lo que se logra siguiendo las cuatro verdades que se alcanzan sufriendo, identificando los orígenes del

sufrimiento, su cesación, y el camino a seguir para obtener el estado espiritual de *karma* (Schumann, 1973:139). El ideal es alcanzar un estado completo de *karma* [kamma]: esto significa una vida interior rica, con un sentido de prosperidad, belleza y sabiduría. El próximo paso es alcanzar el nivel espiritual más alto de *nirvana* [nibbana], lo que asegura una buena re-encarnación que permite continuar el ciclo de vida y muerte. En el Budismo, cuyo elemento central es el esfuerzo para alcanzar un alto nivel espiritual – *karma* y finalmente *nirvana* - la sexualidad es un obstáculo que interfiere con esta meta.

El Budismo se opone a cualquier tipo de violencia, incluso las más comunes como es matar un ave u otro ser que sirva de alimento. Con respecto al aborto, éste se ha practicado por siglos en lugares donde predominaba el Budismo - por ejemplo en China y Japón - pero sí se admite que el aborto es un asunto problemático. Con respecto a la anticoncepción no hay oposición explícita. En algunos casos se presenta el argumento que el uso de anticonceptivos posterga el nacimiento de almas que así tienen que posponer el alcance del estado de *nirvana* (Gudorf 2004: 29; Sucitto Bhikkhu, 1995:1-5)

En el Budismo la vida comienza cuando tres condiciones se encuentran presentes: si el hombre y su mujer han copulado; si esto ocurre durante el período fértil de la mujer; y si el ser que va a nacer [gandhabba] se hace presente. Por consiguiente, los métodos que impiden que se alcance la tercera condición están permitidos, lo que hace que la anticoncepción sea aceptable sin mayor cuestionamiento. Con respecto al aborto, el Budismo se opone si el acto involucra la destrucción de un ser viable que está esperando su nacimiento, el cual va a transmitir su propia energía *kármica* al convertirse en una nueva persona. No obstante, el aborto es permitido salvo que: 1) no exista ya un ser; 2) no exista la certeza de que ya hay un ser; 3) no haya intención de matar; 4) no se haga un esfuerzo explícito para matar; y 5) no resulte en muerte (Suwanbubbha, 2003:154). Estas condiciones hacen que exista bastante flexibilidad de interpretación, ya que abren un espacio para verificar la existencia de un “ser”. En general, el Budismo se rige por normas culturales locales, aceptando las políticas y costumbres de la comunidad o país y no entra en gran detalle sobre estos temas como lo hacen otras religiones.

## **El Hinduismo**

La mayoría de las personas que practican el Hinduismo viven en India, un país culturalmente diverso y tradicional en sus creencias religiosas, las que afectan la formación de las familias, las preferencias por el hijo varón y la situación dependiente de la mujer dentro del hogar. El Hinduismo es conocido como *Sannatan Dharma*, o la Tradición Eterna. Más que una sola religión, es una confederación de varias religiones que representan una combinación de lo espiritual con lo práctico inspirado por un ideal de bienestar para todos los seres humanos y las criaturas que los rodean. El Hinduismo no es una religión estática, sino más bien una religión de mucha flexibilidad que se ajusta a las características locales y a los requisitos culturales de las comunidades donde se practica. El ideal es alcanzar una realidad absoluta o verdad, donde la conciencia de los individuos es la mayor determinante y su conocimiento se logra a través de la percepción intuitiva de cada individuo. Esta verdad no está anclada a un lugar en el espacio físico o en un tiempo preciso sino más bien se renueva en respuesta a los cambios que ocurren en

el tiempo proveyendo varios caminos para la salvación espiritual de las personas. En este sentido la tradición del *dharma* se la compara con un río que fluye constantemente (Jain, 2003:131).

El Hinduismo asigna a la mujer un alto nivel de energía creativa – *shakti* – pero al mismo tiempo la coloca en un segundo plano al estar dotada con insuficiente racionalidad para controlar esa energía, necesitando el control de un varón para utilizarla para su bienestar. El matrimonio traslada a la mujer de su hogar natal y la coloca totalmente bajo la autoridad del hombre (y de su familia), siendo necesario para su salvación prestar los servicios que el esposo requiere para el funcionamiento de su hogar. A diferencia de otras religiones donde el énfasis es en el papel reproductivo de la mujer, el Hinduismo da mayor importancia al papel que debe jugar la esposa. Este status incluye ciertos requisitos, como es el producir un hijo varón, y al no poder tenerlo, ella sufre una pérdida de status en el hogar. Si la mujer no puede tener hijos, el esposo queda libre para tomar una segunda esposa, lo que era posible en el pasado pero hoy en día esto requiere el divorcio. Los hijos varones son vistos como responsables y capaces de ayudar a sus padres en la vejez mientras que las hijas representan un peso económico para sus familias que deben ofrecer una dote substancial para casarlas. Los hijos mantienen viva la rama de la familia. La preferencia por hijos varones ha tenido como consecuencia un gran aumento en el aborto selectivo por sexo, como también un nivel más alto que el normal en la mortalidad infantil de niñas (Gudorf, 2004:29).

En el Hinduismo, la vida humana representa el más alto nivel posible, el cual se obtiene a través de un ciclo continuo de nacer y re-nacer en el cual el espíritu va evolucionando hacia los más altos niveles de *karma*. De aquí surge la pregunta, de que si la vida humana, y el nacer, son tan importantes para la continuación de los ciclos de re-encarnación, entonces ¿se puede moralmente intervenir en un asunto tan central para esta religión? La concepción de un nuevo ser es un acto divino que merece gran reverencia. Un nuevo ser representa, como en otras religiones, la unión del espíritu con el cuerpo, con la diferencia de que el espíritu trae consigo el *karma* de sus anteriores existencias, lo que da al nuevo individuo sus características únicas. La tradición hindú siempre percibió al aborto como un crimen. La condenación del aborto aparece en los textos del Ayurveda, los tratados de medicina tradicional hindú, como también en los textos religiosos como el Atharva Veda Samhita y otros. Textos médicos como el Charak Samhita sin embargo colocan la vida de la madre por encima de la vida del feto en caso de peligro a la vida de ella. Esta posición aún se mantiene hoy en día.

Con respecto a la formación de familia, el uso de anticoncepción y el ideal de una familia pequeña, la tradición hinduista tiene muchos ejemplos en los cuales la familia pequeña aparece como idealizada, ya que el objeto de cada grupo familiar es la realización de un objetivo de bienestar espiritual y material que permita alcanzar el *nirvana*. Esto permite la constante evolución y los ajustes dentro de la sociedad que son necesarios para la continuación y desarrollo de las comunidades y por ende del país. También esto ha facilitado la expansión de los programas de planificación familiar, las políticas diseñadas a estimular la familia pequeña, e incluso la aceptación de la ley de 1971 que legalizó el aborto en casos de violación, incesto, o salud mental de la madre. Esta ley ha sido

modificada varias veces, la más reciente: “The Medical Termination of Pregnancy Act” fue aprobada por el Parlamento de India en el año 2002 y algunas regulaciones modificadas en el 2003. La ley actualmente permite el aborto por razones socio-económicas, incluyendo la necesidad de terminar un embarazo no deseado. Estas políticas han sido adoptadas sin mayor oposición por parte de los líderes religiosos. Al pasar la primera ley del aborto se invocó el concepto tradicional hindú de compasión – *daya* – lo que lo hizo aceptable desde un punto de vista religioso. Lo que si ha atrasado el progreso de estos programas es la posición dependiente y subordinada que ocupa la mujer en la sociedad hindú y el sexismo que le impide libertad de decisión y acción en lo que se refiere a su vida sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, causas múltiples como ser el aumento del deseo por bienes de consumo, la falta de viviendas, el hacinamiento, una alta densidad humana, y la pobreza, llevan a muchas familias Indias a practicar abortos ilegales al confrontar embarazos no deseados. Aunque el aborto es legal en India existe una gran falla en el acceso a servicios clínicos seguros. También muchas familias recurren a servicios ilegales para identificar el sexo del feto y si éste es del sexo femenino, optan por abortos inseguros para mantener una tradición que favorece al varón (Jain, 2003:129-142).

### **Salud reproductiva y religión en el siglo XXI**

A pesar de los grandes cambios sociales y políticos, incluyendo la globalización económica del mundo contemporáneo, la influencia de las religiones en la aceptación de los derechos reproductivos continúa y el resultado no presagia progreso en esta materia. Actualmente se discute en los más altos niveles políticos un plan que intenta establecer Metas de Desarrollo para el Milenio (Millennium Development Goals), anunciado formalmente por las Naciones Unidas en el 2001. Una resolución aprobada por la Asamblea General de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, que tuvo lugar en Septiembre, 2000 estableció la necesidad de crear un plan cuya meta es forjar una estrategia para el desarrollo sostenible en el mundo. El propósito central de este plan es eliminar la pobreza. La primera fase del plan y sus metas deberían cumplirse en el año 2015. El debate de estas metas incluye además de las Naciones Unidas, los G-77, el Banco Mundial y otras instituciones, tanto de gobierno como no gubernamentales. En las versiones iniciales del acuerdo no se hace mención de la salud reproductiva, en parte por oposición de gobiernos tanto de países islámicos como católicos, como también por aquellos que se identifican con la derecha cristiana (Estados Unidos) y que prefieren ignorar un tópico que consideran de demasiada controversia en un acuerdo que intenta mejorar el futuro de la humanidad.

La reunión cumbre que tendrá lugar durante la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del año 2005 va a discutir la versión final de este acuerdo – la Declaración del Milenio (the Millennium Declaration). En la preparación de la versión final de este documento, la participación de representantes de organizaciones no gubernamentales fue excluida, como lo será igualmente en la reunión cumbre de septiembre. Varias versiones de la Declaración hacen mención de “discriminación por raza y género” enfocando el hecho de que muchas jóvenes adolescentes no reciben ninguna o poca escolaridad. Se menciona también que la falta de acceso a buenos servicios de salud es una de las razones

que la gente pobre no sale de la pobreza, y que en África las enfermedades endémicas son responsables por la continuación de un ciclo de alta fecundidad y alta mortalidad.

En relación al SIDA el documento menciona brevemente el condón como medida preventiva pero el énfasis es en aumentar los programas de educación sexual. Algunos países, incluyendo Estados Unidos, han intentado diluir estos aspectos enfatizando la abstinencia como una solución al problema. La necesidad de proveer anticoncepción y otros servicios de salud sexual y reproductiva a los jóvenes no se menciona. La idea de que una mujer tiene derecho sobre su propia vida reproductiva y que el ejercicio de estos derechos tiene importancia en la lucha contra la pobreza, es ignorada completamente. Los derechos reproductivos quedan fuera de toda consideración. Entre las personas encargadas de la preparación de la versión final de la Declaración del Milenio se comentaba que “salud reproductiva” sobresalía, al igual que el medio ambiente, entre aquellos temas que suelen ser objeto de grandes polémicas. Pero entre éstos, salud reproductiva es el tema más ignorado y esquivado. ¿Porqué esta omisión? De acuerdo al Embajador de Guatemala, quién participó en la preparación de la versión preliminar, “la razón es que es un tema que genera mucha controversia, no sólo en Estados Unidos, sino que también en una serie de países islámicos que se han unido al Vaticano, y que prefieren no tocar el sujeto” (Crossette: 2005:71-76).

Durante las varias reuniones llevadas a cabo desde la Cumbre del Milenio del año 2000, se han hecho una serie de esfuerzos por unir el mensaje de salud sexual y reproductiva (adoptado en el Cairo en 1994) a las ocho metas centrales de la Declaración del Milenio. Sólo dos componentes importantes de salud reproductiva han sido incorporados en el documento: mejorar la salud materna y combatir la expansión del SIDA (Germain y Dixon-Mueller, 2005:137). También el documento menciona promover la igualdad de género y la educación universal (RFSU, 2005:64). En la reunión cumbre de septiembre del 2005 se espera que se abran nuevas oportunidades para incorporar cambios que aseguren que las 120 millones de mujeres que hoy en el mundo no tienen acceso a servicios para regular su fecundidad, tengan la seguridad de poder hacerlo en un ambiente propicio y con calidad de atención. Si tales simples indicadores de una necesidad existente pueden ser incorporados en el documento final esto significaría un importante paso en asegurar los derechos reproductivos de la mujer (Sinding, 2005:141-143).

Es lamentable que en la actualidad, las Naciones Unidas vayan a presentar al mundo un cuadro regresivo que contrasta con la evolución de pensamiento en muchos otros campos. En lo que se refiere a la sexualidad, a la anticoncepción y en especial al aborto, la oposición religiosa no solamente ha logrado crear grandes impedimentos para un progreso en los derechos reproductivos, pero aunque parezca extraño, esta oposición ha unido las jerarquías del mundo católico a las del mundo islámico. Es interesante también notar que la gran mayoría de los representantes en las reuniones de preparación, como en la cumbre final para la discusión de la Declaración del Milenio, pertenecen a un solo género: el masculino.

## Conceptos para la investigación

Conceptualmente se pueden distinguir tres perspectivas teóricas que permiten llegar a una mejor comprensión de la relación entre religión y conductas reproductivas. La primera propone una búsqueda de explicaciones de diferenciales religiosos en los principios teológicos, especialmente los principios religiosos dirigidos a lo que se acepta o se prohíbe en el área de sexualidad y reproducción. Este camino lo hemos seguido en este trabajo. La segunda corriente se concentra en la “hipótesis de características” e intenta explicar diferenciales por religión en conductas reproductivas utilizando datos de encuesta y controlando por características socio-económicas. Este es uno de los caminos más utilizados en el análisis demográfico de los diferenciales de fecundidad y anticoncepción. Una tercera perspectiva, llamada la “hipótesis de grupos de minoría” busca explicar diferenciales religiosos y étnicos observados en tendencias demográficas, en las posiciones socio-políticas en grupos de minoría. Esta idea sugiere que la conducta demográfica, especialmente en lo que se refiere a la reproducción, refleja la capacidad y deseo de las personas de mejorar su posición en el grupo social donde están establecidas. Aquí entra una gama de opciones en cuanto a la existencia de grupos religiosos, incluso aquellos que compiten unos con otros para afirmar su supremacía en el esquema social del ambiente en el que viven. Esta proposición, más bien de carácter antropológico, es sin duda la más difícil de seguir con datos que tienden a tener una base demográfica o cuantitativa (Agadjanian y Yabiku, 2005:3-5).

Considerando la hipótesis de grupos de minoría y reconociendo las fuertes corrientes conservadoras – especialmente de los llamados “grupos fundamentalistas” – que se observan en casi todas las grandes religiones, se podría esperar que las personas que más firmemente se adhieren a estas corrientes tendrán menos embarazos no deseados, ya que practican abstinencia o usan anticoncepción, pero no recurren al aborto. En otras palabras, se sugiere que cuanto más firmemente las personas se adhieren y observan las creencias morales conservadoras, cualquiera que sea su religión, tanto menor será su riesgo o necesidad de recurrir al aborto. Un estudio de adolescentes en Estados Unidos investigó el efecto de haber crecido en un ambiente protestante conservador y evaluó sus riesgos reproductivos (Powers and Ellison, 2005:1-5). El estudio se concentró en los mensajes de origen religioso que las mujeres jóvenes reciben durante los primeros años de su adolescencia, y en como tales mensajes actúan sobre el comportamiento y como son también mediados por otros factores. La hipótesis sugiere que al asimilar en edad temprana valores religiosos que enfatizan la disciplina, el posponer los deseos de gratificación inmediata, como también otros mensajes que recalcan el valor moral de los esfuerzos por reprimir cualquier actividad sexual antes de contraer matrimonio, esto tendrá un efecto importante sobre las conductas reproductivas subsiguientes. Además se incluye el efecto de la supervisión y seguimiento por padres de las actividades de sus hijas. Dentro de este cuadro de infancia y juventud estricta, con gran énfasis en lecciones morales religiosas, las acciones subsiguientes de las personas al adquirir un cierto grado de independencia tienden a seguir uno de dos caminos. Aquí surge el concepto de la “bifurcación” que es importante para la investigación de conductas reproductivas.

La bifurcación naturalmente sugiere que hay dos posibilidades a seguir. Por un lado se encuentran aquellas jóvenes que continúan la tradición religiosa de sus hogares, asistiendo a sus iglesias, y siguiendo los preceptos religiosos; por el otro, están las jóvenes que no aceptan los modelos tradicionales de religiosidad y se rebelan contra estos. Por consiguiente éstas estarán más expuestas a los riesgos reproductivos. Ambos grupos, es importante notar, tienen los mismos orígenes y han sido educados bajo las mismas tradiciones religiosas.

En el trabajo de Powers y Ellison se examina también el efecto de “presión hidráulica” sobre las conductas de personas que crecen bajo regímenes religiosos estrictos. O sea la presión, por un lado, de actuar conforme a los dictámenes de la religión y por otro lado estar sometido a la presión de grupos sociales, los llamados “peer groups” a los cuales se une la gente joven como también su descubrimiento de otras ideologías o maneras de pensar más liberales. Powers y Ellison citan un estudio de Brewster y Cooksey que demuestra cómo actúa la bifurcación entre mujeres jóvenes Católicas, devotas y activas en sus iglesias: muchas de ellas permanecían vírgenes por más tiempo que otras mujeres que, respondiendo a presiones externas, habían dejado a un lado sus creencias y habían comenzado una vida sexual a edades mucho más tempranas. En todas las religiones cuyos adherentes pertenecen a grupos conservadores o fundamentalistas, se observan estas situaciones de presión hidráulica que impacta las conductas de las adolescentes. Lo mismo se puede esperar de los adolescentes varones.

El estudio de Powers y Ellison concluye demostrando que una niñez dentro de una familia protestante conservadora tiene un efecto de protección que actúa sobre el riesgo de un aborto comparado con un nacimiento y matrimonio: jóvenes conservadoras protestantes tienen 64 por ciento menos probabilidad de resolver un embarazo inesperado con un aborto. En otras palabras, jóvenes de familias conservadoras protestantes tienen una probabilidad tres veces mayor de legitimar un embarazo inesperado contrayendo matrimonio. Pero los investigadores indican también que los efectos de la situación socio-económica de las familias de origen pueden tener mayor influencia que la religión. Por ejemplo, mientras más alto el nivel de ingresos mayor la posibilidad de que un embarazo no deseado termine en un aborto, en cambio en familias de bajos ingresos, el recurso a un aborto es mucho menor. Todo esto indica que la religión es una variable que actúa en una forma intermedia entre los factores socio-económicos, incluyendo el nivel de educación, y las conductas sexuales y reproductivas de las personas. La investigación de estas relaciones es compleja y se necesitan nuevas formas de medir actividad y peso de creencias religiosas, las cuales generalmente no forman parte de las encuestas de fecundidad.

Un estudio en Brasil, utilizando datos del DHS, incluyó 3,986 hombres, de 15 a 59 años de edad, de los cuales 77 por ciento se identificaron como católicos y 11 por ciento como perteneciendo a la Iglesia Evangélica Pentecostal. La Iglesia Evangélica en Brasil ha tenido un gran auge en las últimas décadas. La gran mayoría de los hombres entrevistados, un 81 por ciento, eran casados y pertenecían a una amplia gama de la sociedad brasileña, incluyendo 41 por ciento de profesionales, 37 por ciento en ocupaciones de servicio y 22 por ciento en labores agrícolas. Es importante notar

también, que en Brasil, donde el SIDA ha aumentado rápidamente, el contacto heterosexual es responsable por un 61 por ciento de todas las transmisiones (Hill, Cleland e Ali, 2004:20-26). Este estudio demuestra que hombres que no se identificaban con ninguna religión tenían la más alta probabilidad – 19 por ciento – de tener relaciones extra-matrimoniales y los evangélicos la menor probabilidad – 3 por ciento. Los Católicos no activos, siguiendo la hipótesis de bifurcación, tenían una probabilidad mucho mayor que los evangélicos de tener relaciones extra-matrimoniales. Entre los que reportaron haber tenido relaciones extra-matrimoniales, se observó que los católicos tenían entre 1.4 y 1.6 más contactos sexuales que los evangélicos y la probabilidad de tener relaciones sin ninguna protección era entre 3 y 7 veces mayor. Las diferencias importantes que este estudio nota entre las conductas sexuales de hombres católicos y evangélicos se explica en parte por el hecho de que las iglesias evangélicas dan mayor énfasis a la necesidad de adherirse a patrones de conducta moral y que activamente ayudan a las familias a encontrar soluciones prácticas a sus problemas. La Iglesia Evangélica da gran importancia a la equidad social y al capital social de los grupos de menores ingresos. La Iglesia Católica tiene el mismo enfoque en lo que se refiere a conductas morales pero su desatención en cuanto a las necesidades reales que surgen en el interior de las familias, incluyendo acceso a servicios de planificación familiar con amplia selección de métodos, es lo que explica la poca atención que los católicos dan al mensaje de su iglesia, como también el rápido aumento de conversiones al evangelismo.

Para llegar a una mejor comprensión de la relación o de la influencia de la religión sobre una serie de aspectos o conductas relacionadas a la salud reproductiva, hay que desarrollar nuevas formas de medir los niveles de religiosidad personal e institucional. Estos niveles son generalmente medidos por preguntas sobre participación en ceremonias religiosas, pero es importante ir más allá incorporando preguntas tales como: devoción personal (tiempo que una persona dedica en un día o semana a rezar); conservatismo personal (si la persona considera que los textos religiosos son divinos, libres de error, o mas allá de cuestionamiento); como se considera la persona en el esquema de su religión (grado de participación en una comunidad religiosa determinada, incluyendo cuantas veces atiende servicios religiosos o participa en actividades organizadas por la comunidad religiosa); y conservatismo institucional (fundamentalismo de la religión a la que la persona se adhiere y su grado de aceptación de este aspecto). Aplicando este marco de preguntas, Miller y Gur (2002:401-406) utilizando datos de un estudio longitudinal de salud de mujeres adolescentes en Estados Unidos, concluyen que existe una relación entre devoción personal, un sentido de auto preservación, y una menor tendencia hacia conductas auto-destructivas, incluyendo también un mayor control de la vida sexual entre aquellas adolescentes que pertenecen a una comunidad religiosa. El análisis también demuestra que mientras más alto el nivel de devoción personal, menor el número de contactos sexuales, incluyendo una menor dependencia en el uso de anticoncepción por su pareja.

### **Comentarios, conclusiones**

La historia de las grandes religiones tiene importantes elementos en común, incluyendo el hecho que los profetas, los iniciadores o los visionarios de los cuales han surgido

movimientos religiosos, en su casi totalidad pertenecen a un género dominante – el masculino. Este hecho explica el origen de ideologías patriarcales que favorecen el rol del hombre en todo lo que se refiere a la participación, las decisiones y acciones que determinan la orientación de estos movimientos. Por extensión, esto se transfiere en otorgar al hombre un papel dominante como protector de su familia y hogar. Al analizar el desarrollo, las disposiciones, los cambios, e interpretaciones incorporadas en los textos sagrados de las grandes religiones, se concluye que los temas que desde un principio han sido de mayor interés para los teólogos, filósofos, compiladores y líderes religiosos comprenden la sexualidad, la virginidad y el aborto. Las disposiciones contenidas en estos textos sagrados, incluyendo las leyes canónicas, han guiado la conducta de feligreses a través de la historia. Universalmente las religiones ven a la sexualidad como algo que debe ser controlado y que presenta un desafío por su doble naturaleza. La sexualidad contiene elementos de lo sagrado – al crear nuevas vidas – y de lo profano, al ser utilizada para otros fines que conducen a la caída del hombre en el pecado. La preocupación con estos temas, ha continuado hasta los tiempos modernos.

Mientras que las religiones otorgan al hombre un papel de superioridad moral y espiritual, a la mujer se le asigna un rol secundario, a menudo sumiso, dependiente o reducido a su capacidad reproductiva. También la mujer es vista como una fuente de tentación de la cual el hombre debe protegerse. El hombre, como participe en la reproducción, no asume mayor responsabilidad por la regulación de la fecundidad, un aspecto de la vida matrimonial que es más bien una preocupación femenina. Esta forma de pensar fue dejando un campo abierto para que la mujer expresara sus necesidades y una vez que la sexualidad y la reproducción fueron separadas por el advenimiento de la píldora, el argumento feminista por los derechos reproductivos adquirió su propia dinámica y fuerza. Pero, para alcanzar esta nueva etapa libertadora, hubo un espacio que cubre muchos siglos donde la mujer no tenía esos derechos. Como dice Jantzen (2002:10) “El matrimonio hoy en día depende más en la satisfacción de un sentimiento íntimo que en un lazo dependiente del valor de propiedades o del número de hijos”.

Las controversias del siglo XXI también se centran sobre dos importantes derechos: el derecho a la vida, y el derecho sexual y reproductivo. Líderes de casi todas las religiones han discutido ampliamente el derecho a la vida, especialmente cuando comienza la vida humana, o sea el momento cuando el feto y su alma se unen para crear un ser humano viable, y cuales son sus derechos como tal. Como explican Faundes y Barzelatto (2004:173), incluso la Iglesia Católica hoy en día reconoce el problema del comienzo de la vida humana cuando explica que “es recomendable darle al feto el mayor respeto como persona desde el momento de la fecundación ya que es imposible determinar el momento en que una nueva persona existe”. Sin embargo la Iglesia Católica, hasta hace poco más de cien años atrás, tomaba la posición de que el feto era un ser humano sólo cuando este era animado, o sea se podía constatar su movimiento (generalmente a los cuarenta días de gestación). En contraste, la religión Judía reconoce que sólo el ser ya recién nacido tiene los derechos completos de una persona humana. Muchas otras religiones caen entre estos dos extremos. El desarrollo fetal y la hominización (la unión del feto con su alma), incluyendo los derechos de un ser humano viable, han sido una preocupación de todas las religiones y ha tenido gran importancia en determinar cuando un aborto es permitido o

no. Casi todas las religiones aceptan la necesidad de un aborto para salvar la vida de la madre en caso de peligro – lo que la Iglesia Católica reduce a los llamados abortos indirectos (sólo en casos de embarazo ectópico o cáncer de los órganos genitales).

La segunda categoría de derechos - los derechos sexuales y reproductivos - forman en nuestros tiempos un importante aspecto del debate que continúa desafiando las posiciones teológicas de las grandes religiones, especialmente en lo que se refiere al aborto y también, en algunos casos, a la anticoncepción. Incluso al discutir las Metas del Milenio, organismos internacionales y países se ven sometidos a la presión de posiciones religiosas que continúan actuando para impedir el progreso de los derechos sexuales y reproductivos con argumentos que niegan a la mujer su capacidad de decisión, a menudo obligándola a sufrir embarazos no deseados, con sus riesgos de salud y consecuencias emocionales. A muchas mujeres, en sus esfuerzos para no caer bajo la línea que las definiría como situadas en la pobreza, se las condena a obtener un aborto inseguro – lo que puede resultar en graves riesgos para sus vidas y en un descalabro económico para sus familias al confrontar las complicaciones y tratamientos después de una intervención en condiciones insalubres. En vez de ayudar a las familias a superar sus condiciones y niveles de vida, las políticas públicas que niegan derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el acceso a servicios de salud reproductiva - a menudo actuando bajo influencias religiosas - obstruyen los caminos de muchas personas que intentan salir de la pobreza.

Finalmente, para la investigación de los determinantes e influencias religiosas sobre las conductas sexuales y reproductivas existe un rico camino abierto a seguir, aún poco explorado quizás debido a su complejidad – sus encrucijadas y conflictos - pero ésta es una invitación a continuar explorando.

## **Fuentes**

Agadjanian, Victor y Scott T. Yabiku. 2005. “Religious Affiliation, Religious Milieu, and Contraceptive Use in Nigeria.” Paper presented to the March 31-April 2, Annual Meeting of the Population Association of America, Philadelphia.

Albrecht, Gloria H. 2003 “Contraception and Abortion Within Protestant Christianity” in Daniel McGuire (editor) *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*, Oxford University Press, Oxford and New York.

Alpert, Rebecca T. 2002. “Guilty pleasures: When Sex is Good Because It’s Bad” in Patricia Beattie Jung, Mary E. Hunt and Radhika Balakrishnan (editors) *Good Sex: Feminist Perspectives from World Religions*. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey and London.

Aslan, Reza. 2005. *No God but God: The Origins, Evolution and Future of Islam*. Random House, New York.

Crossette, Barbara. 2005. "Reproductive Health and the Millenium Development Goals: The Missing Link" *Studies in Family Planning*, Vol. 26,1:71-79.

Dombrowski, Daniel A. y Robert Deltete. 2000. *A Brief, Liberal, Catholic Defense of Abortion*. University of Illinois Press, Urbana and Chicago.

Durkeim, Emile, 1915. *The Elementary Forms of the Religious Life*. The Free Press, New York.

Faundes, Anibal and Jose Barzelatto. 2004. *O Drama do Aborto: em Busca de um Consenso*. Editora Comedi, Campinas, Brasil.

Fox, Thomas C. 1995. *Sexuality and Catholicism*. George Braziller, New York.

Germain, Adrienne and Ruth Dixon-Mueller. 2005. Reproductive Health and the MDGs: Is the Glass Half Full or Half Empty? *Studies in Family Planning*. Vol.36,2:137-139.

Gudorf, Christine E. 2004. "World Religions on Women, Their Roles in the Family, Society, and Religion" in Stephen L. Isaacs and Daniel Gomez-Ibañez (editors) *Women and Religion in a Globalized World: A Conversation of Women's and Religious Leaders*, The Center for Health and Social Policy and the Peace Council, San Francisco.

Miller, L and M. Gur. 2002. "Religiousness and Sexual Responsibility in Adolescent Girls" *Journal of Adolescent Health*, 20Vol. 31,5:401-406.

Hill, Zelee E., Cleland, John and Mohammed M. Ali. 2004. "Religious Affiliation and Extramarital Sex Among Men in Brazil" *International Family Planning Perspectives*, Vol. 30, 1:20-26.

Hurst, Jane. 1989. "Abortion and Catholic Thought" [article adapted from Hurst's *The History of Abortion in the Catholic Church: the Untold Story*] *Conscience*. Winter 1994/95:36-39.

Ilkaracan, Pinar. 2002. "Islam and Women's Sexuality: A Research Report from Turkey" in Patricia Beattie Jung, Mary E. Hunt and Radhika Balakrishnan (editors) *Good Sex: Feminist Perspectives from World Religions*. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey and London.

Imam, Ayesha M. 2002 . "The Muslim Religious Right ('Fundamentalists') and Sexuality" in Patricia Beattie Jung, Mary E. Hunt and Radhika Balakrishnan (editors) *Good Sex: Feminist Perspectives from World Religions*. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey and London.

Isaacs, Stephen L. and Daniel Gómez-Ibañez. 2004. *Women and Religion in a Globalized World: A Conversation of Women's and Religious Leaders*. The Center for Health and Social Policy and the Peace Council, San Francisco.

Jain, Sandhya. 2003. "The Right to Family Planning, Contraception and Abortion: The Hindu View" in Daniel McGuire (editor) *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*. Oxford University Press, Oxford and New York.

Jantzen, Grace M. 2002. "Good Sex: Beyond Private Pleasure" in Patricia Beattie Jung, Mary E. Hunt and Radhika Balakrishnan (editors) *Good Sex: Feminist Perspectives from World Religions*. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey and London.

Maguire, Daniel C. 2003. *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*. Oxford University Press, New York.

McQuillan, Kevin. 2004. "When does Religion Influence Fertility? *Population and Development Review*. Vol 30, 1:25-56.

Powers, Daniel A. y Christopher G. Ellison. 2005. "Conservative Protestantism and Church Attendance Effects on Teen Pregnancy and Pregnancy Outcomes." Paper presented to the March 31-April 2, Annual Meeting of the Population Association of America, Philadelphia.

RFSU, Asociación Sueca para la Educación Sexual. 2005. *Abriendo Espacios: Guía Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos*. Artes Gráficas Panorama, México y RFSU, Estocolmo, Suecia.

Sai Fred and Janet Nassim. 1989. "The need for a reproductive health approach." *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, Suppl.3: 103-113.

Schumann, HansWolfgang. 1973. *Buddhism: An Outline of its Teachings and Schools*. Quest Books, Wheaton, Ill and London.

Shaikh, Sa'Diyya. 2003. "Family Planning, Contraception and Abortion in Islam" in Daniel McGuire (editor) *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*. Oxford University Press, Oxford and New York.

Sinding, Steven. 2005 Keeping Sexual and Reproductive Health at the Forefront of Global Efforts to Reduce Poverty. *Studies in Family Planning*. Vol.36,2:141-143.

Sucitto Bhikkhu. 1995. *The Dawn of the Dhamma: Illuminations from the Buddha's First Discourse*. Buddhadhamma Foundation. Bangkok, Thailand.

Suwanbubha, Parichart. 2003. "The Right to Family Planning, Contraception, and Abortion in Thai Buddhism" in Daniel McGuire (editor) *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*. Oxford University Press, Oxford and New York.

Taube, Karl. 2004. "Aztec Religion: Creation, Sacrifice, Renewal" *The Aztec Empire*. Guggenheim Museum, 2004. 168-177.

United Nations, 1995. *Population and Development: Programme of Action* Adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo, 5-13 September, ST/ESA/SER.A/149, New York.

World Health Organization. 1994. *Reproductive Health Activities in WHO*. HRP/PCC(7)/1994/6a.

Manchester, VT. 3 de agosto, 2005