LETRA S

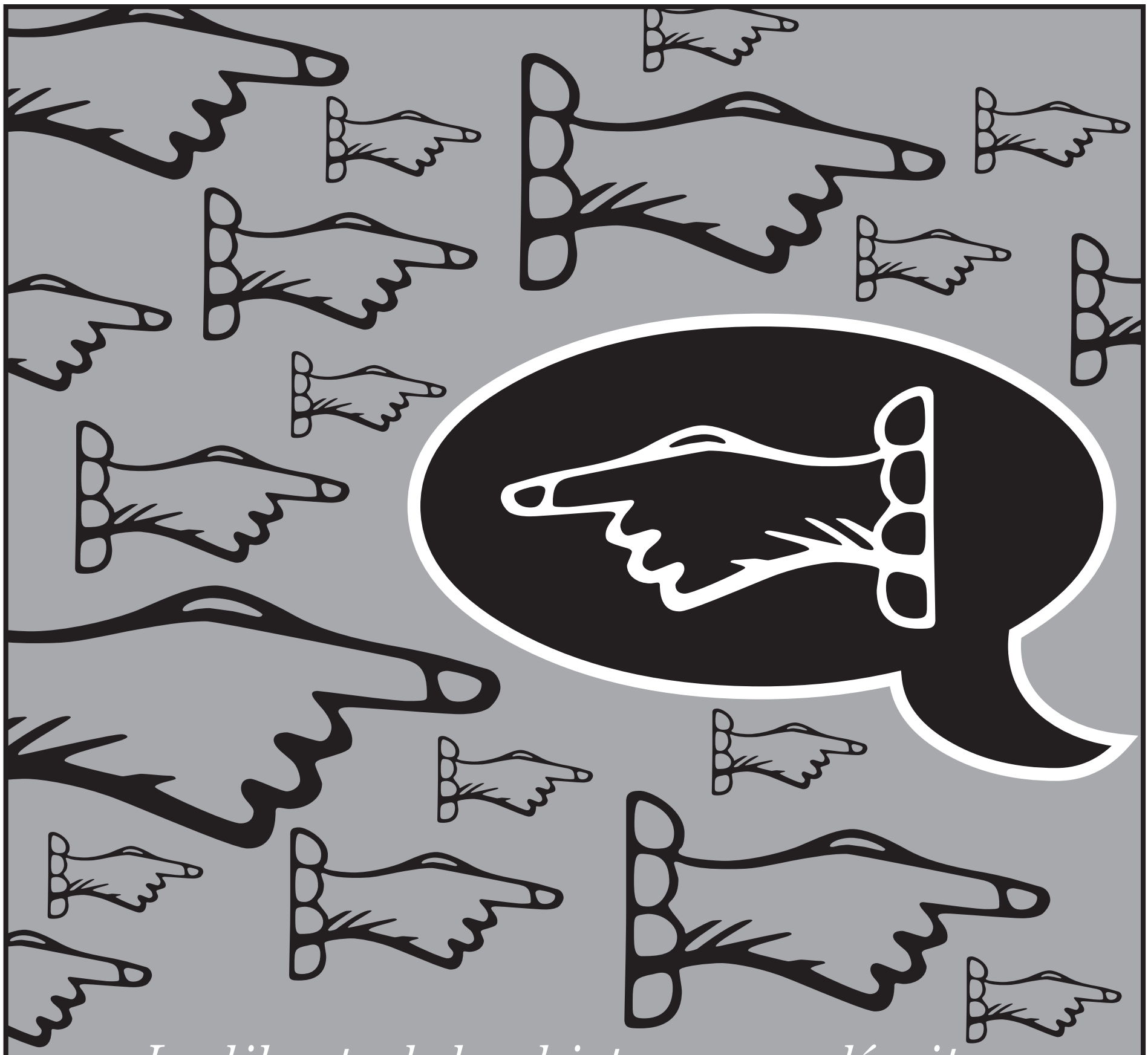
SUPLEMENTO MENSUAL

SALUD • SEXUALIDAD • SIDA

NÚMERO 135 **octubre 4, 2007**

DIRECTORA GENERAL **CARMEN LIRA SAADE**

DIRECTOR FUNDADOR **CARLOS PAYAN VELVER**



La libertad de objetar y sus límites

Los dilemas de la conciencia

Interrupción legal del embarazo

Cómo ejercer tu derecho en el DF

Entrevista

Mark Platts

La objeción no es religión

www.notiese.org
NotieSe, la agencia que tiene la información que buscas: Sexualidad, salud reproductiva, sida, derechos sexuales. Ahora con audio y video

EDITORIAL

De nueva cuenta, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) declara inconstitucional por discriminatorio la baja de las fuerzas armadas de militares con VIH, y con ello sienta jurisprudencia por tratarse de la quinta sentencia emitida en el mismo sentido.

Con este nuevo fallo, todos los soldados y marinos que de ahora en adelante sean dados de baja por ese motivo podrán ampararse contra la Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), que en su artículo 226, fracción 45, faculta a la institución armada a dar de baja a militares VIH positivos, por considerarlos no aptos para el servicio de las armas.

Sin embargo, preocupa que a varios meses de emitidas las primeras sentencias, las autoridades militares no hayan cumplido con el mandato de la Corte y sigan sin reinstalar a los militares dados de baja y que ganaron los juicios de amparo. La realización de una serie de trámites burocráticos, como argumenta el vocero de Comunicación Social de la Secretaría de la Defensa Nacional, coronel de artilleria Martín Terrones, no justifica la dilación en resarcir un derecho constitucional conculcado.

Estamos ante uno de los mayores logros en materia de derechos humanos en México. El bien llevado y argumentado proceso por parte de la defensa de los quejosos, permitió a la SCJN emitir fallos claros y contundentes. Pero esta importante conquista deberá completarse con la derogación del citado artículo de la Ley del ISSFAM para evitar que se sigan violando los derechos de los militares con VIH, y garantizar que beneficie al conjunto de los integrantes de las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Hace falta, como bien indica Pedro Morales Aché, abogado de los militares inconformes, que los legisladores tomen la iniciativa de reformar una ley, ahora declarada inconstitucional en algunos de sus artículos, que aprobaron de manera acrítica sus antecesores.

Número 135, octubre 4, 2007

LETRA S
SALUD • SEXUALIDAD • SIDA

Director Alejandro Brito
Coordinador de información Antonio Medina
Consejo Técnico Carlos Bonfil, Manuel Figueroa, Antonio Contreras, Arturo Díaz
Diseño original Leonel Sagahón
Formación, diseño e ilustraciones La Máquina del Tiempo®
Retoque digital Alejandro Pavón Hernández
Publicidad Alejandro Becerra, Liliana Arteaga
Consejo Editorial Elena Poniatowska, Marta Lamas, Carlos Monsiváis, Ana Luisa Liguori, Dra. Carmen Villarreal, Dr. Arnoldo Kraus, Dra. Patricia Volkow, Joaquín Hurtado, Max Mejía, Arturo Vázquez Barrón, Jorge Huerdo+, Sandra Peniche, Estela Guzmán, Gonzalo Aburto, Dr. Aarón Rangel+, Lilia Rubio

LETRA S, salud, sexualidad, sida, es una publicación mensual, editada por Demos, Desarrollo de Medios, S.A. de C.V. Av. Cuauhtémoc No. 1236, Col.Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, México, D.F. Editor responsable: Alejandro Brito Lemus. Certificado de Licitud de Título No. 9169, Certificado de Licitud de Contenido No. 6418, Reserva al Título en Derechos de Autor No. 3389/95 y Certificado de Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2003-052712375000-107 del 27 de mayo de 2003. Distribuido en el D.F. por la Unión de Expendedores y Voceadores de los Periódicos de México, A.C., y en el interior de la república y el extranjero por Distribuidora de Medios, S.A. de C.V. Impreso en Imprenta de Medios, S.A. de C.V., Cuitláhuac No. 3353, Col. Ampliación Cosmopolita, Azcapotzalco, México, D.F.
Canarias No. 45, Col. San Simón Ticumac, 03660, México, D.F.
Tels./Fax: 5532-2751 y 5672-7096. **letraese@letraese.org.mx**
http://www.letraese.org.mx/

Agencia especializada de noticias
NotieSe
SALUD, SEXUALIDAD Y SIDA

Derogan en Chihuahua prohibición de matrimonio a seropositivos al VIH

■ **NotieSe** El Congreso del estado de Chihuahua derogó la fracción VIII del artículo 144 del Código Civil local, que prohibía a las personas que viven con VIH contraer matrimonio. Con esta modificación, dijeron activistas, no se repetirán casos como el de "Sofía" y "Eduardo", quienes en julio pasado enfrentaron la prohibición de un juez del Registro Civil para contraer matrimonio. Como lo informó esta agencia en el momento, ambos viven con VIH y se vieron en la necesidad de viajar a la ciudad de México para contraer nupcias.

Carmen Tarín, directora de la organización civil Fátima, dijo a NotieSe que este fue "un gran paso para ir erradicando la discriminación". Recordó que fue esta asociación, junto a Compañeros y Misericordia y VIHda, de Ciudad Juárez, entre otras, quienes presentaron la iniciativa de reforma al Código Civil, con la asesoría del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. La iniciativa se presentó hace dos años, pero no había sido discutida. Tarín lo atribuye al revuelo mediático que provocó el caso de "Sofía" y "Eduardo", lo cual presionó de alguna forma a los legisladores para aprobar la reforma. Ahora que se aprobó, afirma que las organizaciones que la promovieron se sienten "muy contentas y satisfechas". Cabe recordar que en la mayoría de los estados de la República están vigentes legislaciones civiles que, aunque no mencionan específicamente al VIH/sida, pueden ser aplicables para evitar que dos personas que vivan con el virus se casen.

Foto: Andrés Garay

Madres adolescentes, en riesgo de perpetuar pobreza: Ssa

■ **NotieSe** En México cada minuto nacen cuatro niños, de los cuales, uno tendrá como madre a una adolescente, hecho preocupante porque estas mujeres tienen una mayor cantidad de hijos con intervalos más cortos que reproducen el círculo de pobreza, señaló Alba Moguer, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud. La funcionaria comentó, en el marco del 26 de septiembre, Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, que las relaciones sexuales desprotegidas, la falla de los anticonceptivos y el abuso sexual, son causas determinantes para generar embarazos no planificados. En el mismo evento, Priscila Vera, directora del Instituto Mexicano de la Juventud informó que en conjunto con el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida lanzarán una campaña sobre el uso efectivo del condón, pues buena parte de los jóvenes no sabe utilizarlo correctamente. La campaña será dada a conocer dentro de dos semanas y se difundirá en los medios masivos a partir de diciembre próximo.

Realizan en Uruguay **encuentro de familias diversas**

■ **NotieSe** Representantes de 14 países de América y Europa se dieron cita en Montevideo, Uruguay, para hablar de la homofobia y la discriminación hacia las personas no heterosexuales en el marco del III Encuentro Familiar en la Diversidad. De acuerdo con los organizadores, el evento busca informar y educar a la población heterosexual acerca de las diversas orientaciones sexuales e identidades de género. "La propuesta radica en plantear en el ámbito político de las sociedades iberoamericanas, a la familia desde la perspectiva de la diversidad como instrumento que fortalece el sistema democrático", indicó a la agencia AFP, Fernando Frontán, presidente del comité organizador, quien también destacó que en el mundo, al menos una de cada cuatro familias cuenta con un integrante homosexual, por lo que es necesario "plantear el debate ciudadano y abrir el camino fuera de la estructura funcional con el fin de derribar los prejuicios, el miedo, los estigmas y la ignorancia". La presidencia del país anfitrión declaró a la convención, que finalizó el 30 de septiembre pasado, como de "interés nacional". En el evento participaron miembros de grupos de jóvenes gays y de madres y padres de México, entre ellos el de Letra S.

Aprueban nuevo **medicamento anti sida**

■ **NotieSe** Un nuevo tipo de medicamento para tratar la infección por VIH fue aprobado por la Food and Drug Administration de Estados Unidos para su uso comercial. Se trata de un antirretroviral que impide la fijación del VIH a la superficie de la célula que pretende infectar. Este nuevo tipo de fármaco, que será conocido como antagonista de entrada actúa bloqueando el llamado correceptor CCR5, parte de la superficie de la célula que el VIH aprovecha para unirse a ella. De esta forma, se crea un quinto frente de acción para combatir al VIH. El nuevo antagonista de entrada, llamado maraviroc y desarrollado por la farmacéutica Pfizer, evita que el virus comience siquiera el proceso de infección en la célula y ha sido probado para agregarlo al esquema de antirretrovirales que ya esté tomando la persona, ya sea triple, cuádruple o quíntuple.

Instantáneas

■ **La vacuna experimental** contra el VIH/sida llamada V520, fabricada por el laboratorio Merck, suspendió sus pruebas tras diez años de trabajo, pues el fármaco no mostró eficacia alguna en un grupo de 3 mil voluntarios de entre 18 y 45 años de edad. ■ **El nelfinavir no es** recomendable para que las mujeres embarazadas inicien un tratamiento antirretroviral, advirtió la farmacéutica Pfizer, quien agregó que los niños menores de 16 años tampoco deberían iniciar su tratamiento con ese fármaco. ■ **Uno de cada cuatro** usuarios de los servicios de salud que vive con VIH se siente estigmatizado por el personal sanitario, reportó una encuesta realizada en la ciudad de Los Ángeles, siendo las personas con bajos ingresos las más propensas a sentirse estigmatizadas. ■ **Utilizar 3TC durante** más de un año está relacionado con un mayor riesgo de sufrir diabetes tipo 2 en mujeres que viven con VIH, de acuerdo con un estudio estadounidense publicado en una reciente edición de AIDS. ■ **El comportamiento de riesgo** y las tasas de transmisión del VIH/sida se encuentran en auge entre los hombres que tienen sexo con hombres en China. De acuerdo con una revisión de varias encuestas, en 2004, sólo el 0,4 por ciento de los hombres vivía con VIH, pero ese porcentaje se disparó al 4,6 por ciento en 2005 y al 5,8 por ciento en 2006. ■ **La UNICEF insistió** en más programas de prevención y tratamiento del VIH/sida dirigidos a los menores, pues siguen en desventaja en la lucha contra el sida; miles están muriendo por la carencia de medicamentos y atención médica, dijo el organismo en un comunicado. ■ **Aunque la prevalencia de VIH** es baja en China, en algunas provincias la situación es grave, por el tráfico de drogas y la donación ilegal de sangre, según informó la agencia oficial Xinhua.

SONDEO

Mujeres y pareja

¿Qué buscan las mujeres en su pareja?

42%
gusto por el trabajo

34%
sinceridad

Fuente: Encuesta Nacional de la Juventud 2005, el Instituto Mexicano de la Juventud/SEP. Otras respuestas: respeto, 29%; responsabilidad, 29%; amor, 28%; fidelidad, 18%; aspecto físico, 19%; inteligencia, 9%.

letraese@letraese.org.mx
Tu opinión nos importa.
Escríbenos a esta dirección electrónica o a Canarias No.45, col. San Simón Ticumac, C.P. 03660

VIHvencias

Ecos de una pandemia

■ **Carole Joseph** Hellen Issak tiene 25 años de edad, es holandesa de origen africano y cumple una condena de 17 años de prisión en el Centro Femenil de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla. "Soy la mayor de tres hermanas, mi hermano mayor murió en la guerra. Mis papás son de África, de Eritrea, pero llegaron a Holanda porque había guerra. Ellos vienen de una cultura muy estricta, la mujer tiene que quedarse en casa. Me cansaba de ver a mis amigas que podían salir a divertirse y yo no. Cuando conocí a un muchacho de Sudán me embobé. En aquel entonces tenía 18 años y estudiaba administración en Holanda.

"Me salía de la escuela y de la casa a escondidas para verlo, para estar con él. Un día me dijo 'vámonos de vacaciones a México', le dije que sí. Lo que quería era salir de mi casa. Mis papás no sabían nada; compró mi pasaje y me dijo que me llevara otras maletas, no pregunté nada; él se fue en otro avión porque supuestamente tenía trabajo que hacer, me dijo que me alcanzaría.

"Tomé el avión y me dijo que cuando llegara a México tenía que llamarle a un muchacho que me ayudaría. Llegué, revisaron las maletas y encontraron droga en ellas; llegaron varios hombres armados, yo no entendía nada. En ese momento sentí miedo.

"Me llevaron a una delegación y me decían muchas cosas pero no entendía nada, no hablaba español. Llegó el personal de la embajada de mi país y me tuvieron en una delegación de la ciudad de México por dos días hasta que me trasladaron a la cárcel. Estaba muy espantada, me sentía mal por mi familia, pensaba que no me iban a querer.

"Les hablaba diario y mi mamá me preguntaba dónde estaba, que tenía que regresar. Aguanté mintiéndoles como un mes. Sólo un amigo que vive allá sabía todo, y él le dijo a mi familia. Los he visto dos veces en los siete años que llevo aquí. Llamo a mi casa cada vez que puedo, pero los extraño mucho.

"Al año de encontrarme en la cárcel, estaban haciendo exámenes médicos y pues me hice los estudios de sangre y otros. Cuando me dieron los resultados apareció que tenía VIH. Me puse muy mal, muy mal.

"Me llevaron hasta psiquiatría. Ya estaba presa por algo que yo ni sabía, no estaba con mi familia, mi padrastro me violó y luego me detectan VIH. Me puse mal. Cargaba con mucho odio y resentimiento. La solución fácil fue consumir drogas.

"No fue el chavo que me metió en el problema que me tiene en la cárcel. Yo contraje la infección en un viaje que hice con mis papás a África, conocí a un chico me acosté con él y pues me contagió. Mi familia aún no sabe nada.

"Consumí cocaína con el dinero que me mandaba mi mamá y con el trabajo que hacía en un taller de aquí. Hasta que entré en rehabilitación en un programa de la cárcel y eso me ha ayudado mucho. Todo se me había juntado.

"Cuando me enteré de que vivo con VIH sí había pláticas, pero yo no quería saber nada de eso, desde un principio no me dejaba. Hoy me siento mejor, ya no tomo drogas pero extraño a mi familia, mis amigos, mi país, pero, pues me quedan mucho años.

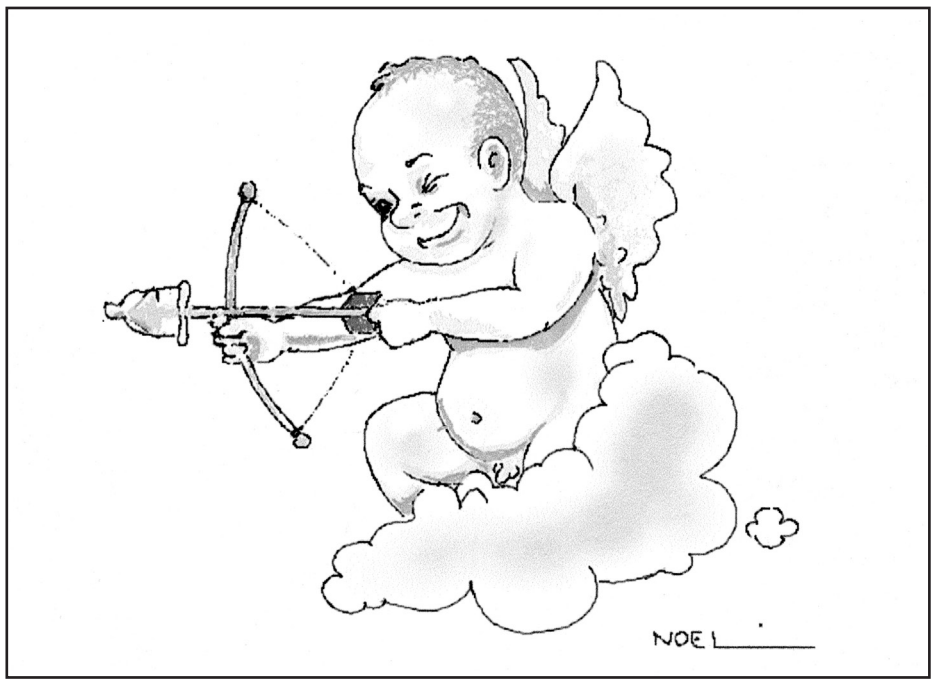
"Sé que me tengo que cuidar mucho. La alimentación aquí es pura grasa, pero aprovecho y compro fruta en la tiendita. La comida aquí no es muy buena, pero yo procuro comer cereal, leche, yogurt y ahorita, por ejemplo, que estuve mal de los riñones, tomo mucha agua.

"Cuando llegué a la cárcel habían otras dos internas que tenían VIH, sólo queda una y está en la zona de hospitales de la cárcel de Tepepan. Mis compañeras saben todo y me tratan bien, no he tenido ningún rechazo. Pero no hay una atención específica para mi enfermedad."

Foto: Adam Wiseman

Flechazo libre de riesgos

Noel



Tiro al blanco

Bienaventurados los que creen en la justicia nacional...

"Les recuerdo que este es un tema de soberanía nacional. (A las víctimas de abuso sexual) les hemos ofrecido gratuitamente asesorarlos para que levanten una denuncia de hechos aquí, cosa que no quisieron hacer. No lo han querido hacer, porque los señores en México no tienen caso y no vamos a ser unos vendepatrias."

Armando Martínez, presidente de los Abogados Católicos de México, al defender al cardenal Norberto Rivera de las acusaciones por el encubrimiento del cura pederasta Nicolás Aguilar (*La Jornada*, nota de Gabriel León Zaragoza, 10 de septiembre de 2007).

Que obstinación no querer ver la viga propia en la paja ajena

Mentira 9: En México existen miles de casos de sacerdotes abusadores, tal como ha sucedido en los Estados Unidos.

Respuesta: Falso. No se puede comparar la situación de ambos países. Son dos realidades totalmente distintas, dos culturas diversas y dos maneras diferentes de vivir la experiencia eclesial. Gracias a Dios, en México se han dado hechos aislados y los malos sacerdotes, o han sido expulsados del estado clerical, o están pagando sus delitos en la cárcel, que es el lugar donde deben estar.

Arquidiócesis de México, al enlistar las "10 mentiras" sobre la demanda de encubrimiento de pederastia contra Norberto Rivera (*Desde la Fe*, 16 de septiembre de 2007).

Deben ser rumores propalados por Pro Vida

"En Irán no tenemos homosexuales, como en su país. No tenemos eso en nuestra nación. (…) No sé quién te ha dicho que nosotros tenemos eso."

Mahmoud Ahmadineyad, presidente de Irán, al responder en Nueva York a una pregunta sobre los derechos de gays y lesbianas en el país islámico (*Reforma*, 25 de septiembre de 2007).

Crea jurisprudencia quinto fallo a favor de militares con VIH

■ **Mario Alberto Reyes y Christian Rea Tizcareño** La Suprema Corte de Justicia de la Nación amparó a un militar dado de baja del Ejército Mexicano por vivir con VIH/sida. De esta manera, sentó jurisprudencia para que todo integrante de las fuerzas armadas que sea despedido por esta causa, pueda recurrir a los juzgados federales para revertir la medida. Con dicha acción, los magistrados declararon inconstitucional el numeral 45 del artículo 226 de la Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM), el cual hasta el momento, permite dar de baja a todo aquel elemento afectado por la epidemia, lo que lo despoja de prestaciones como la atención médica y el suministro de medicamentos. Sin embargo, la decisión de los magistrados no beneficia a los militares que no puedan promover una demanda de amparo dentro de un plazo de dos semanas a partir de la notificación de baja de las filas castrenses.

Durante la sesión, el ministro Mariano Azuela se opuso a brindar el amparo a los militares por considerar que la Ley del ISSFAM no viola los derechos humanos de quienes consideró "inútiles para el servicio de las armas". En ese sentido, destacó el cambio de opinión del magistrado Genaro Góngora Pimentel, quien en febrero pasado declaró que "en aras del interés público, no se puede permitir que éstas personas sean instrumento de incontables contagios, ni para sus compañeros en servicio ni para la población civil."

Al respecto, el abogado Pedro Morales Aché, especializado en la defensa de los militares dados de baja por vivir con VIH, dijo a *Letra S* que no obstante que la decisión de la Corte fortalece el respeto a los derechos humanos, resulta insuficiente porque sólo aplica para quienes puedan interponer un amparo, asimismo, subrayó la urgencia de que el Congreso de la Unión derogue la Ley del ISSFAM con el objetivo de evitar la violación de los derechos humanos de los integrantes Fuerzas Armadas.

Morales Aché calificó la la sentencia como una "lucha parcialmente ganada" porque la Ley del ISSFAM prevé dos causas de baja, la declarada inconstitucional por la Corte respecto al sólo hecho de registrar seropositividad, y la referente a la detección de seropositividad al VIH más infecciones causadas por gérmenes oportunistas de la cual ya se tramita el primer juicio de amparo. Sobre la situación laboral de los militares amparados, Morales Aché señaló que aún no han sido restituidos, debido a la reticencia de la Secretaría de la Defensa Nacional para dar cumplimiento a las sentencias.

Apertura de género en las Fuerzas Armadas

En la Comisión de Defensa Nacional de la Cámara de Diputados se aprobó por mayoría de votos devolver el dictamen que homologa la condición de las mujeres a la de los hombres en el Ejército mexicano, el cual fue desechado en el pasado periodo ordinario de sesiones. A su vez, la Comisión de Equidad y Género aprobó un dictamen que propone la plena integración de las mujeres a las labores militares, a través de la incorporación de la perspectiva de género a las leyes del Ejército y Fuerza Aérea mexicanos. A la par, el general Francisco Gallardo propuso en un foro sobre el tema realizado en San Lázaro reformas al aparato jurídico castrense, entre las que destaca la creación de un ombudsman militar.

Actualmente hay dos mujeres con el grado de general, 592 jefas, dos mil 510 oficiales, y tres mil 493 en la tropa. En 2007, el Heroico Colegio Militar, por primera vez en su historia, aceptó a 215 mujeres en sus aulas, que representan casi el 11 por ciento de los alumnos que admitió la institución en este año; no obstante, aún está restringido su acceso a la carreras "de armas", como infantería o artillería.

Agradecemos el apoyo brindado al proyecto Letra S por:
La Fundación John D. and Catherine T. MacArthur

INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL

La opción para cuid

Cuando no se desea un embarazo, el tiempo cuenta. En la ciudad de México la interrupción es legal antes de cumplirse 12 semanas de gestación. Por eso, es importante saber qué hacer en caso de necesidad.
En este artículo se describe el procedimiento, burocrático y médico, para hacer valer tu derecho.

Por **Rocío Sánchez***

Yazmín esperó tres, cinco, ocho días su sangrado menstrual. No se alarmó al principio, pues estaba usando un método anticonceptivo. Pero a los 11 días de retraso decidió hacerse una prueba de embarazo en sangre, aunque estaba casi segura de que resultaría negativa; posiblemente se trataba de algún desajuste hormonal. Al recibir el resultado no lo podía creer: tenía seis semanas de embarazo.

Con 26 años, sin trabajo, con una pareja que apenas había retomado sus estudios y con una familia más que tradicionalista, Yazmín se aterrorizó. Apenas unas semanas antes se había establecido en la ciudad de México el procedimiento para la interrupción legal del embarazo durante las 12 primeras semanas de gestación.

No tenía mucho tiempo para pensarlo. Apenas en tres días, hablando sólo con su novio y su amiga más cercana, tomó la decisión de abortar. Aunque encontró trabas y confusiones en el procedimiento, la información con la que contaba le permitió finalmente acceder al servicio de interrupción de embarazo del sistema de salud del Distrito Federal. Si estás en un caso similar, aprende lo más que puedas sobre todos los pasos que debes seguir, los requisitos que te pedirán y los cambios físicos que vas a experimentar.

Acceso para todas

Cuando Yazmín tuvo por fin las pastillas en su mano, esperó a que llegara la noche y se las tomó. El sangrado fue regular y al segundo día comenzó a sentir cólicos muy fuertes. Casi no podía ocultarle a su familia lo que le estaba pasando. Sintió miedo, pero supo que además del dolor no tenía ningún signo de complicaciones. Fueron varias horas, pero después se los cólicos pasaron y se sintió más tranquila. Supo que lo peor había terminado.

Apenas recuperándose Yazmín, otra joven comenzaba el recorrido en una situación diferente, pero parecida al fin. Araceli estaba preparándose para una operación en los ovarios cuando descubrió un embarazo. Con dos hijos, un niño de 5 años y una niña de 3, a sus 24 años lo último que quería era tener otro bebé; por eso, usaba el dispositivo intrauterino (DIU) como método anticonceptivo. Tenía nueve semanas.

Aunque vive en el estado de México, no perdió la oportunidad de investigar si en el Distrito Federal podía interrumpir su embarazo legalmente. Según los requisitos, lo único que necesitaba era pagar una cantidad que sería fijada de acuerdo con un estudio socioeconómico.

A Araceli, que contaba con el apoyo de su familia, ni siquiera le tocó responder al cuestionario socioeconómico para determinar cuánto tenía que pagar por el servicio. Debido a lo avanzado que estaba su embarazo para entonces, fue internada para recibir las pastillas y luego reali-

LOS PASOS

1. Acude a solicitar el servicio al Módulo de Atención Ciudadana de alguno de los 14 hospitales del Gobierno del Distrito Federal. Llega temprano, como si fueras a cualquier otra consulta médica. Lleva copia de tu credencial del IFE, original y copia de un comprobante de domicilio (recibo de luz, teléfono, predial, agua). Las copias se quedarán en el hospital y serán enviadas a tu expediente clínico.

En caso de que llegues directo al servicio de atención materno-infantil del hospital, la trabajadora social te explicará estos primeros requisitos.

2. Si eres menor de edad, deberás ir acompañada de tu padre, tu madre, tu tutor o tu representante legal quien deberá presentar su credencial del IFE.

3. La admisión hospitalaria se realizará por consulta externa, por lo tanto, deberás acudir al módulo de atención ciudadana o al área de admisión y serás canalizada al área de trabajo social. Ahí tendrás que ratificar tu decisión de interrumpir tu embarazo. Deberás llenar un formato que te entregarán en el hospital, en el cual solicitarás el servicio. Esto no significa que te internarás en el hospital.

4. Si tienes análisis (ultrasonido, prueba de embarazo en sangre) que demuestren el tiempo de embarazo que tienes, llévalos; pueden ser realizados en una institución de salud pública (IMSS, ISSSTE) o privada. En caso de que no los tengas, el hospital deberá realizártelos.

Si te programan para hacerte los estudios, deberán hacerte uno en sangre y un ultrasonido. Puedes encontrar que en este punto se prolonga el trámite porque te programan días después de tu primera visita. Acude a autoridades del hospital si te dan cita, por ejemplo, a la siguiente semana, recuerda que el tiempo es importante.

5. El personal del hospital deberá informarte sobre las opciones que tienes y sobre los procedimientos que serán utilizados para interrumpir tu embarazo. Es muy importante que preguntes todas tus dudas. Se han registrado casos donde la información es sesgada o exagerada.

6. Después de recibir toda la información, deberás firmar el formato donde conste que estás informada y que autorizas el procedimiento. Este documento es la "Hoja de consentimiento informado".

7. Después de haber firmado la "Hoja de consentimiento informado" la interrupción deberá ser programada para que la realice un gineco-obstetra o médico cirujano, en un plazo no mayor a cinco días, tal como lo establece la ley. Si te programan en un lapso mayor a ése, acude con las autoridades del hospital.

8. Por tu bienestar, es importante que el día que te realicen el procedimiento, acudas acompañada por alguna persona

Medicina solidaria en la red

Participa. *Danos tus comentarios y sugerencias sobre sitios web, blogs o cualquier otra cosa curiosa, entretenida, informativa, formativa, balconeable en la red, sobre sexualidad, género y salud sexual y reproductiva. Escríbenos a* **letras.sexualidad@gmail.com**

SexSite

A finales de los años sesenta, un grupo de activistas de salud comunitaria, con trabajo en Ajoya, un pueblo serrano de Sinaloa, compilaron un cuaderno de trabajo con información médica de uso cotidiano en comunidades rurales. El rústico manual se convirtió en un libro de gran demanda, utilizado en pueblos de México y de muchos otros países en el cuidado de la salud: *Donde no hay doctor.*

El grupo de activistas tradujo el texto al inglés y fundó una organización sin fines de lucro en California para distribuirlo. Treinta años después, *Donde no hay doctor* es una especie de Biblia para la atención básica de la salud en las comunidades pequeñas de los países pobres, lugares en los que generalmente no hay doctores cerca.

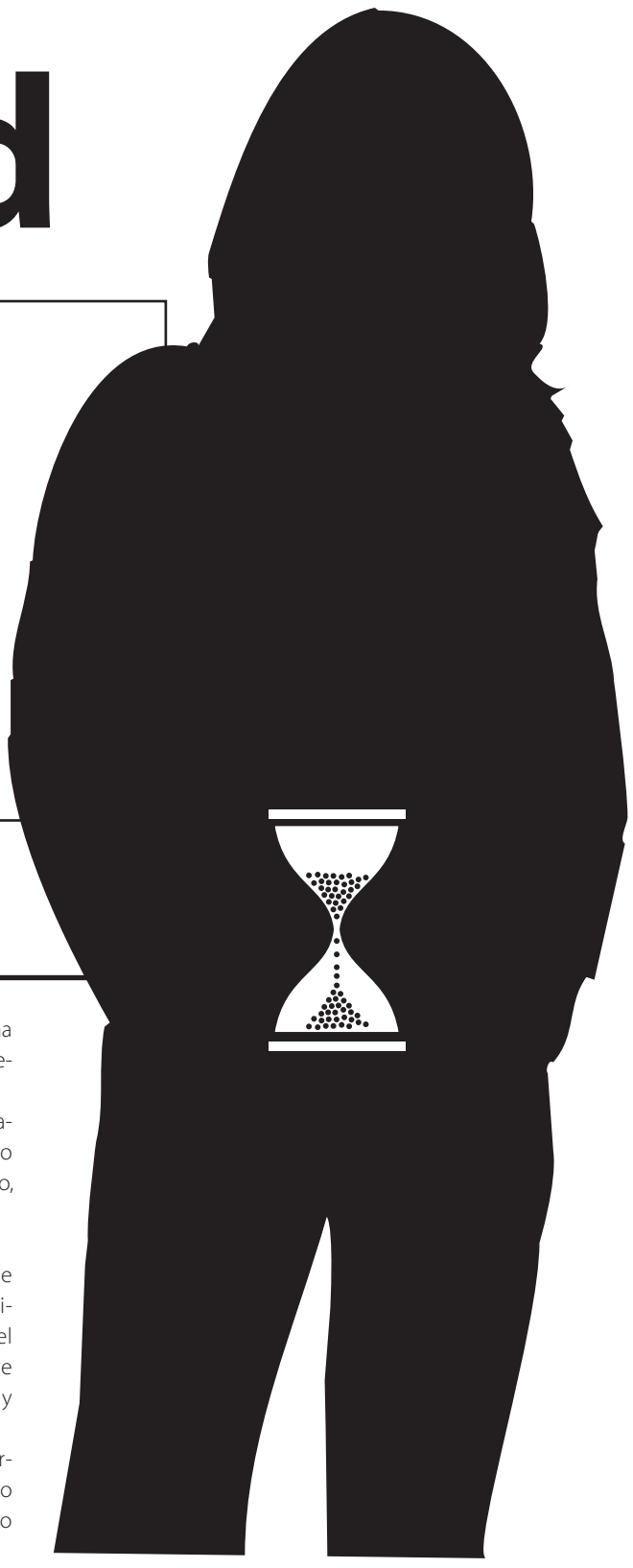
The Hesperian Foundation **(www.hesperian.org)** siguió publicando materiales relacionados con la salud en español e inglés y tiene disponibles en su sitio web varios en versiones imprimibles sin costo. Uno de ellos es *Donde no hay doctor para mujeres*, un manual básico que habla de embarazo, parto, salud sexual, placer, género, aborto, anticoncepción, violencia, entre otros temas, todos enfocados a prevenir y cuidar la salud. El lenguaje utilizado es sencillo y está acompañado con ilustraciones. Para bajarlo teclea **http://www.hesperian.org/publications_download_mujeres.ph.**

Otro material disponible es *Un libro para parteras*, de reciente aparición, que describe todos los cambios físicos producidos por un embarazo y la forma de observarlos para cuidarse durante la gestación, e incluso parir sin el apoyo de un médico. De nuevo, la característica principal es su lenguaje llano, que simplifica y hace más comprensible la terminología médica, y las ilustraciones que facilitan la lectura. Una herramienta muy útil para quienes quieren saber más sobre cuidado prenatal y de trabajo de parto y para quienes se dedican al tema en comunidades rurales.
El libro puede descargarse en **http://www.hesperian.org/publications_download_parteras.php.**

Para más información visita las siguientes páginas:
www.gire.org.mx • www.mexfam.org.mx • www.ipas.org/spanish

Infórmate

ar de tu salud



zarle la aspiración endouterina. Su mamá fue la encargada de pagar poco más de 800 pesos por el procedimiento, más los gastos de estancia que fueron menos de 30 pesos por día.

Araceli narra que el trato que recibió por parte del personal médico (excepto de la trabajadora social, que intentó atemorizarla sobre los riesgos del procedimiento) fue muy bueno, pero comenta con preocupación que muchas de las mujeres que ella vio el primer día que llegó a consulta seguían "a la vuelta y vuelta", realizando su trámite, cuando ella salió del hospital.

La interrupción del embarazo antes de las 12 semanas de gestación es, en el DF, un derecho para todas las mujeres, pero no debes olvidar que la ley también reconoce tu derecho a abortar después de ese tiempo si el embarazo es resultado de una violación, si pone en riesgo tu salud o tu vida y si el producto presenta malformaciones congénitas graves.

Llama a la Secretaría de Salud del DF, al 5740-8017, si:

- Te piden otros requisitos en el hospital.
- No se te brinda la atención aún contando con cita y estando cerca del hospital.
- Tienes dudas referentes a la cuota de recuperación y la ley de gratuidad.
- Te programan en algún otro hospital estando próxima a cumplir las 12 semanas de gestación y el hospital al que acudiste no cuente con espacio en la agenda de programación.
- También puedes informarte en Locatel: 5658-1111, o escribir a la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir: contacto@andar.org.mx

* Con información del Grupo de Información en Reproducción Elegida, GIRE.

mayor de edad (con credencial del IFE) a la que deberás señalar como la única a la que podrán proporcionarle información sobre tu recuperación. Puede ser cualquier persona (pareja, amigo, familiar).

9. De acuerdo con el tiempo que tengas de embarazo, pueden realizarte uno o los dos procedimientos siguientes: te darán unas pastillas para que te las coloques a cada lado de la lengua; pueden ser cuatro o más, dependiendo de lo avanzado de tu embarazo. No tienes que tomártelas en ese momento, puedes hacerlo después cuando ya estés en tu casa.

Alrededor de cuatro horas después de que tomes las pastillas comenzarás a sangrar. Será como una menstruación abundante; si sangras demasiado, como para cambiarte la toalla sanitaria cada hora, regresa al médico.

Si tu embarazo ya está cercano a la semana 12, además del medicamento deberán realizarte una aspiración endouterina para retirar cualquier resto del saco embrionario de tu matriz. Para esto, será necesario que permanezcas por lo menos una noche en el hospital. La aspiración endouterina no es una operación, se hace entrando a través de la vagina.

En ambos casos, deben programarte para un segundo ultrasonido donde verificarán que el aborto fue completado. Esto te lo podrán realizar una vez que hayas terminado el sangrado, que puede durar hasta 16 días.

10. Una vez realizado el procedimiento, el personal de salud deberá brindarte información sobre las opciones anticonceptivas con que cuentas y ayudarte a decidir cuál es el mejor método para ti. Esta información es muy importante pues es parte integral de la atención a tu salud sexual y reproductiva.

Es importante que sepas que todas las personas que intervienen en la atención de la interrupción legal del embarazo deben tratarte con respeto y dignidad y en todo momento están obligados a proteger tu confidencialidad.

Del dicho al hecho…

reSeña

Alguna vez a cierto viajero se le pidió que narrara las costumbres sexuales de una comunidad "exótica", a lo que él respondió que era un encargo difícil de cumplir, pues los habitantes de esa comunidad parecían más bien no tener costumbres al respecto. Tal vez se le olvidó plantearse una perspectiva teórica y metodológica, pues la ciencia todo lo puede. Patricia Ponce, por ejemplo, diseñó un censo sociodemográfico y una amplísima encuesta y realizó medio centenar de entrevistas a profundidad para conocer la concepción que sobre el trabajo, el amor y la sexualidad tienen los pobladores del municipio Boca del Cielo, en Veracruz. Lo que encontró fue un desfase entre el discurso y la vivencia cotidiana.

En su libro *Sexualidades costeñas. Un pueblo veracruzano entre el río y la mar* queda claro que lo que la gente expresa verbalmente dista mucho de lo que practica en la intimidad. La investigación indica que la mayoría de los bocacieleños reprueba las relaciones sexuales premaritales, el aborto y la homosexualidad. En los hechos sucede que los costeños son cachondos, permisivos e incluso con doble moral, según se desprende de los testimonios.

En Boca del Cielo, de acuerdo con Patricia Ponce, hay un reconocimiento de las necesidades sexuales, que los lugareños definen como *brama* (en algunos animales, temporada de celo) y explican así: "es un calor que empieza por las patas, poco a poco se te va subiendo y cuando te llega al culo perdiste la decencia…" Esa brama es la que propicia relaciones sexuales antes del matrimonio, infidelidades, encuentros homoeróticos, sexar en variadas posiciones, recurrir al sexo comercial y muchas otras conductas reprobadas discursivamente, ya que no darle gusto al cuerpo puede ocasionar "graves daños a la salud física y mental". Total, dicen los bocacieleños, "para comer carne no tienes que tener carnicería, te metes al monte, matas un conejo, dejas tirada la piel y nadie se dio cuenta…"

Sexualidades costeñas es una investigación etnográfica en primera persona organizada en siete capítulos que incluyen indicadores demográficos, sustento teórico en los campos de sexualidad, género, familia y trabajo, así como una recreación narrativa de la historia de Boca del Cielo, la transcripción de trece entrevistas (trabajadas como testimonios) y las reflexiones de la autora.

A lo largo del libro se advierten las simpatías y antipatías de la autora con sus propios resultados, que se reflejan en el uso recurrente de muletillas como "aunque", "pero", "no obstante" "sin embargo", además de que no cuestiona ni interpreta muchas de las aseveraciones de los testimonios. Como sea, el libro no generaliza, sólo registra tendencias. **(Antonio Contreras)**

Patricia Ponce
Sexualidades costeñas. Un pueblo veracruzano entre el río y la mar
Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), México, 2006

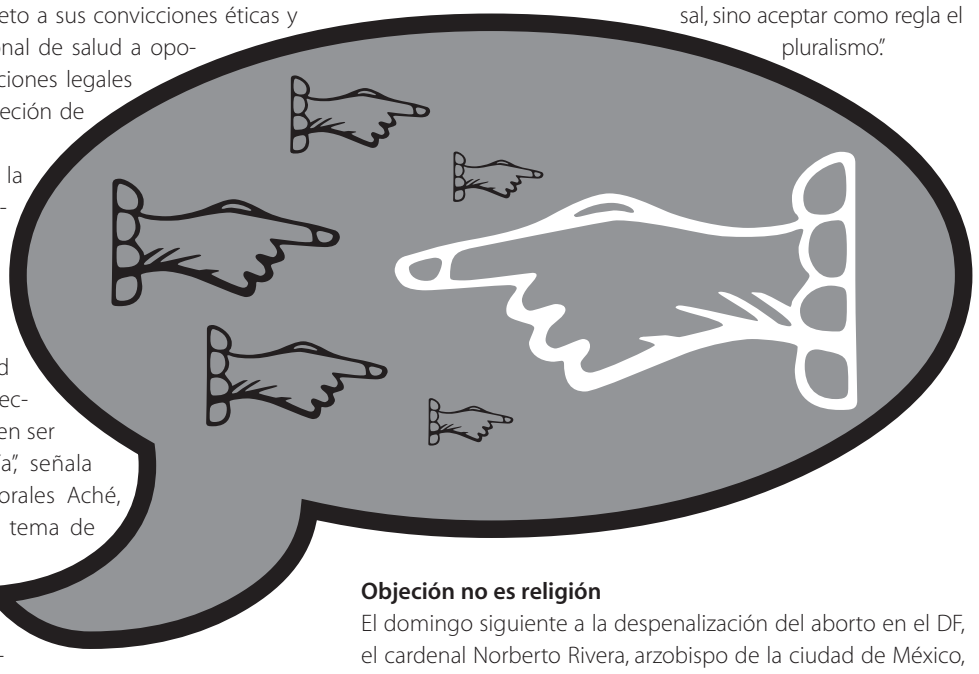
Objeción de conciencia

La excepción con

La interrupción legal del embarazo generó una discusión paralela: ¿qué hacer frente a las convicciones de los médicos opositores al aborto? ¿Cómo garantizar el derecho de terceros frente a posturas morales encontradas? En un reportaje se aportan conceptos para el debate en torno a la objeción de conciencia. La reflexión sobre el tema es ampliada por el filósofo Mark Platts, quien en una entrevista habla de las dificultades del término "conciencia" y su aplicación en algunas situaciones controvertidas que involucran la moral y las creencias de las personas.

Por **Fernando Mino**

La aprobación para la ciudad de México de la despenalización del aborto hasta las 12 semanas de gestación generó un debate en torno a la obligatoriedad de los médicos del sector salud a cumplir con la norma. Grupos e instituciones conservadoras exigieron respeto a sus convicciones éticas y religiosas y llamaron al personal de salud a oponerse a practicar las interrupciones legales del embarazo aduciendo "objeción de conciencia".



La figura legal, común en la mayoría de los países desarrollados, tiene poca presencia en las leyes mexicanas. "La objeción de conciencia es el reconocimiento de la existencia de una sociedad donde hay una serie de aspectos ideológicos que no pueden ser impuestos por una mayoría", señala el abogado Pedro Isabel Morales Aché, litigante especializado en el tema de salud y derechos humanos.

En enero de 2004, la Gaceta Oficial del Distrito Federal publicó una modificación a la ley de salud de la ciudad, para incluir explícitamente el concepto de objeción de conciencia, por primera vez en las leyes nacionales. El artículo 16 bis 7 establece que los prestadores de servicios de salud a quienes corresponda practicar la interrupción del embarazo "cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal interrupción, podrán ser objetores de conciencia" y negarse a participar.

No obstante, el mismo artículo establece limitantes para proteger el derecho de las mujeres, pues es obligación del objetor "referir a la mujer con un médico no objetor" y señala que la objeción no podrá invocarse "cuando sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer"; asimismo, hace obligatorio que las instituciones públicas de salud garanticen que siempre contarán con personal no objetor para cumplir con la ley. Dafna Feinholz, directora ejecutiva de la Comisión Nacional de Bioética, instancia desconcentrada de la Secretaría de Salud, considera que las limitaciones en ese sentido son adecuadas, pues "la objeción de conciencia no puede vulnerar los derechos de los otros".

Curiosamente, José Luis Soberanes, presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, impugna ese artículo de la Ley de Salud del DF en la argumentación en la que pide se declaren inconstitucionales las reformas en materia de aborto en la capital. Para Soberanes, entre otras cosas, limitar la objeción de conciencia a la salvaguarda de la salud o la vida de la mujer hace "nugatorio ese derecho, ya que es difícil precisar cuándo corre peligro la vida de la mujer y, más aún, cuándo debe salvaguardarse la salud de la misma".

En Ley de Salud de Jalisco también reconoce la objeción —con la misma limitante que en el DF. El artículo 18 ter, amplía el derecho para el personal de salud en desacuerdo con "todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que contravengan su libertad de conciencia con base en sus valores, principios éticos o creencias religiosas".

Si bien en ambas legislaciones se habla de creencias religiosas —y las voces que defienden la objeción en el debate suelen estar vinculadas con la Iglesia Católica—, la objeción de conciencia es un concepto mucho más amplio y constituye un principio básico de libertad individual. Como señala la exposición de motivos con que se aprobó la figura en la comisión de Equidad y Género de la Asamblea Legislativa: "Un Estado laico y tolerante a la diversidad no puede imponer una determinada moral como única y universal, sino aceptar como regla el pluralismo".

Objeción no es religión

El domingo siguiente a la despenalización del aborto en el DF, el cardenal Norberto Rivera, arzobispo de la ciudad de México, además de condenar el hecho, instó a los médicos a negarse a intervenir en abortos.

Semanas después, el senador panista Alejandro Zapata Perogordo presentó una iniciativa para incluir la objeción de conciencia como un derecho constitucional ligado a la libertad religiosa, no sólo para el personal médico, sino para el administrativo opositor a la unión entre personas del mismo sexo (legal en el Distrito Federal y en el estado de Coahuila). La propuesta, turnada a comisiones, pretende reformar el artículo 24 constitucional.

Rivera Carrera insistió en julio pasado, entrevistado por el periódico *Reforma*, en su demanda de ampliar la libertad religiosa, haciendo de la objeción de conciencia un elemento central, concebida como la "defensa del individuo ante el poder estatal y su abuso que menoscabarían a la persona respecto de sus convicciones morales o religiosas".

El abogado Morales Aché considera que acotar la objeción de conciencia a las creencias religiosas reduce el problema:

"No es igual libertad religiosa a objeción de conciencia, la objeción es un derecho más amplio, pues también deriva de la libertad de pensamiento. Un agnóstico o un ateo pueden ser objetores, sus convicciones éticas pueden estar en contra del mandato de una ley".

Diversidad de pensamiento

La objeción de conciencia, de hecho, surge sin ninguna liga con las creencias religiosas. Los opositores al servicio militar esgrimieron el argumento, finalmente reconocido en varios países como excepción legal a la propia ley. Pero siempre con lineamientos bien establecidos. Explica Pedro Morales: Se trata de un derecho "de carácter personal, no puede ser de carácter institucional. No opera cuando la afectación de derechos a terceros pueda ser irreversible, como es una afectación a la salud o a la vida, Y, por último, es común que muchas legislaciones impongan un deber sustituto, por ejemplo, en España a los objetores al servicio militar se les obliga a dar clases o algo equivalente".

Países como Estados Unidos, Colombia o los que forman la Unión Europea reconocen el derecho a la objeción de conciencia por diversos motivos, especialmente en lo tocante al servicio militar, aunque también por otros supuestos, que van del uso de vestimentas específicas (como el uso del turbante *sikh* en el Reino Unido, incompatible con el uso de un casco al manejar motocicletas) a la objeción fiscal, que implica vetar el destino del gasto público para determinados rubros.

Respecto de la negativa a dar trámite a la unión de personas del mismo sexo, los criterios jurídicos aún están en discusión. Por ejemplo, en España, una juez de la comunidad de Madrid apeló a su conciencia para no celebrar estos matrimonios, por considerarlos una "flagrante negación de datos antropológicos fundamentales y una auténtica subversión de los principios más básicos del orden social". El caso fue turnado al Tribunal Superior de Justicia de Madrid y aún no ha sido resuelto.

Para Morales Aché no debe haber conflicto entre los derechos de objetores y de terceros. "Yo no le veo ningún problema para que se reconociera la objeción de conciencia para los directores jurídicos de gobierno, que son los que realizan las sociedades de convivencia (en el DF), siempre y cuando existiera la obligación para el gobierno de contar con funcionarios no objetores y que la objeción no se va a traducir en el desconocimiento del derecho de los terceros".

El conflicto entre leyes y objetores parece estar, en todo caso, en un error de interpretación de los grupos conservadores que hacen de la objeción de conciencia su bandera para oponerse a legislaciones que no les satisfacen. El principio básico de la figura jurídica es su carácter personal, no encaminado a cambiar la opinión pública sobre las leyes ni mucho menos ser una acción tendiente a modificarlas. "Hay que distinguir la objeción de conciencia de la desobediencia civil; la objeción es a título personal, no es generalizada", dice Morales. En un Estado laico y plural, la objeción de conciencia es un reconocimiento tácito de las minorías opositoras a la obligatoriedad de las leyes.

...firma la norma

Entrevista con Mark Platts

La conciencia no es una guía infalible

Objetar una norma es posible en términos éticos, sostiene el filósofo Mark de Bretton Platts Daley, investigador del Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM y especialista en dilemas éticos. Incluso esa excepción a la ley, reconocida a su vez en las legislaciones de varios países, puede usarse en el debate con otras personas que no comparten la postura.

El derecho a la objeción, dice Platts a *Letra S*, no es un problema, siempre y cuando se apele a él sin dogmatismos. En ese sentido, la palabra *conciencia* tampoco ayuda, pues está cargada de un aura de infalibilidad, al grado de que ha servido de justificación a crímenes atroces a lo largo de la historia de la humanidad. A continuación parte de la charla con el filósofo.

¿Qué es la objeción de conciencia?

La objeción de conciencia pretende ser una excusa o justificación cuando los principios de un individuo no le permiten realizar cierta acción que según algún contexto legal está permitida o incluso es obligatoria,.

La gente la utiliza para hablar, por ejemplo, cuando hay una instrucción jurídica para practicar un aborto y un médico debido a sus propios principios, a sus valores, cree que el aborto es inmoral, en contra de la voluntad de Dios, y por lo tanto considera que no tiene el derecho de ignorar su conciencia que rechaza la idea del aborto.

¿Cuáles son los ámbitos en que es ético apelar a la propia conciencia para dejar de cumplir una norma jurídica?

Considero que la palabra conciencia es terriblemente engañosa en muchos de estos contextos. En el siglo XX la conciencia muchas veces instruyó a las personas para hacer cosas completamente monstruosas. Muchos de los crímenes más horrendos del siglo XX, hablo de los crímenes de los nazis, fueron realizados por gente que estaba "siguiendo su conciencia." La palabra conciencia da la apariencia de una autoridad que no se tiene.

Nadie debe creer que la conciencia es una guía infalible. La conciencia puede guiarnos bien o guiarnos mal, exactamente como la memoria, la percepción, o como las otras facultades mentales.

Hace 250 años alguien podía pensar que el concepto de conciencia era de gran importancia para la ética, hoy en día no creo que haya mucha gente que lo sostenga, aunque, claro, hay excepciones entre las personas con ciertas creencias religiosas que creen que la conciencia es, por así decirlo, la pequeña voz de Dios dentro de uno, algo infalible que nunca nos va a conducir por caminos equivocados. Hay tipos de moralidades teológicas que todavía dan un papel, diría, casi ridículo a la conciencia. Por otra parte, cuando hablamos hoy en día de objeción de conciencia, fuera del contexto teológico, podríamos hablar por ejemplo de un pacifista, que vamos a suponer ateo, quien se niega a participar en una guerra inmoral e injusta; sus principios, valores o creencias morales, sostenidos sin dogmatismo ni certeza, no le permiten participar en la guerra.

En relación al aborto, alguien podría negarse a practicarlos, diciendo que va en contra de sus principios y creencias morales; eso es más saludable que hablar de "su conciencia," porque cuando se habla de los principios y las creencias no hay la misma sugerencia de certeza sobrenatural.

Hablar de una moralidad nos hace pensar en diversas posturas frente a un tema, mientras que *conciencia* es un término reduccionista

Tener principios o valores morales que no nos permiten realizar ciertas acciones no implica certezas. Mis principios no son necesariamente correctos ni infalibles. La mayoría de nosotros hemos cambiado de principios y creencias morales durante nuestras vidas, es decir, sabemos que nuestros principios no son inmodificables. El problema al hablar de "la conciencia" es esa idea de infalibilidad y, por lo tanto, la noción de que es necesario imponer los dictámenes de *mi* conciencia sobre las otras personas. Ya no es solamente que yo no voy a practicar abortos, sino que voy a hacer todo lo posible para que otros médicos no los hagan.

¿La objeción de conciencia puede dar cause a actos de intolerancia y discriminación?

Depende del caso. Hasta qué punto, por ejemplo, un médico que tiene principios de moral teológica que no le permiten practicar abortos tratará de imponer sus creencias sobre otras personas a toda costa. No es imposible una moral religiosa tolerante.

En el caso del aborto, la objeción de conciencia suele estar relacionada con creencias teológicas, pero la objeción de conciencia en sí misma no se reduce a eso. Yo soy ateo y creo que hay contextos donde la objeción de conciencia es una justificación o una excusa perfectamente aceptable, por ejemplo, frente a instrucciones de superiores militares profundamente inmorales o injustas. Hay que rechazarla cuando se base en moralidades teológicas, dogmáticas e intolerantes. El problema no es la objeción de conciencia, sino la moralidad dogmática, intolerante. Tampoco hay que pensar que la palabra conciencia es propiedad particular de los creyentes católicos en México.

¿Qué límites debe tener la objeción de conciencia?

Depende de cada caso. Si alguien acepta, por ejemplo, trabajar en un hospital público, debe saber que es posible que algún juez instruya al personal del hospital a practicar abortos bajo ciertas circunstancias —una violación por ejemplo. Me parece que ahí, haber aceptado el trabajo invalida su derecho a la objeción de conciencia; si esto parece un poco cruel, la otra alternativa es que renuncie al trabajo en el hospital.

¿Qué hay de la objeción en el caso de los responsables de registrar uniones de personas del mismo sexo?

Un juez, o cualquier otro funcionario, no tiene un papel de legislador, debe aplicar las leyes sin pretender actuar como si él las hubiera dictado. Lo normal es que aplique la ley, pues no está para decidir por sí mismo cómo debería ser la ley; pero en el caso límite de una ley monstruosamente injusta, yo supongo que el juez podría tratar de invocar la objeción de conciencia. Pero en estos casos, dado que no es una situación de emergencia, podría renunciar a ser juez. Es el mismo caso de un policía que cree que hay leyes profundamente inmorales; no debería estar seleccionando cuáles va a utilizar y cuáles no según su conciencia, sino renunciar a ser policía.

¿La objeción de conciencia busca dar ejemplos de moralidad? ¿Es éticamente válido que una persona objetora de conciencia lo haga público o lo utilice como una bandera política?

Puede ser. Me parece que si el fundamento se refiere a lo profundamente inmoral de alguna práctica, el objetor tiene el derecho —algunos podrían pensar que es una obligación— de tratar de convencer —no manipular, sino convencer mediante buenos argumentos— a otras personas de sus puntos de vista.

Si alguien cree que la guerra en Vietnam es profundamente inmoral, me parece que es sanísimo, si el objetor quiere convencer a otras personas con razones, con argumentos de que esa guerra es tan deplorable. Pero si alguien está contento con, por así decirlo, salvar sólo su propia alma, supongo que tiene todo el derecho de hacerlo también.

¿La objeción de conciencia es una postura política?

No comparto la idea de que la objeción de conciencia actúa meramente como una posición individual o personal. En general no creo que las cuestiones morales son individuales, o cuestiones de libre elección. Me parece perfectamente razonable tratar de convencer a otras personas de lo mismo que yo pienso. Es muy fácil pensar que la objeción de conciencia solamente es utilizada por personas de convicciones equivocadas —como los deplorables médicos católicos norteños. Pero no es así, también la invocaron los soldados que se opusieron a participar en masacres en Vietnam. Hay que separar lo que es estructuralmente compartido: hay una objeción de conciencia, que sirve a veces en ciertos contextos como una justificación o excusa aceptable para desobedecer alguna instrucción jurídica válida. Todos tenemos el derecho de invocarla. Claro, a veces es invocada con base en ideas que pueden no gustarnos o que consideramos profundamente equivocados y a veces, incluso, indecentes; pero el problema son las ideas no la objeción de conciencia.

¿La objeción de conciencia responde a un principio de libertad individual?

Sí, creo que en una sociedad liberal, aceptable en términos de respetar las libertades de la gente, respetar la diversidad, habría el pleno respeto al derecho de invocar a la objeción de conciencia como una justificación o excusa para no participar en prácticas o actividades que uno cree monstruosas.

Hay que separar el derecho a utilizar la objeción de conciencia como una justificación o una excusa, de nuestra evaluación de algunos casos específicos donde la gente invoca ese derecho. Es semejante a este respecto al derecho a la libertad de expresión: reconocer tal derecho es compatible con una evaluación fuertemente negativa de algunos de los *usos* que algunas personas hacen de tal derecho. Que algunas personas abusen de la existencia de cierto derecho no invalida ese derecho en sí mismo. La objeción de conciencia no es propiedad privada de las personas que aceptan alguna moralidad teológica; tampoco es potestad exclusiva de aquellos que buscan la negación de la diversidad, que buscan reproducir lo dogmático y lo intolerante, que anhelan la uniformidad. Pero, de la misma manera, los no creyentes debemos reconocer y respetar los derechos que todos —incluyendo a los creyentes— deben tener: entre ésos está el derecho a invocar la objeción de conciencia, aunque sea dentro de ciertos límites, y aún cuando su invocación conlleve cierto precio, sea para el individuo que la invoca o para otras personas involucradas.

OPINIÓN

En defensa del amor romántico

¿El amor es una construcción cultural o una necesidad biológica, un mero impulso para replicar nuestra herencia genética? El autor describe las tesis biologicistas que buscan simplificar los significados del sentimiento amoroso y les opone el impulso creativo del hombre, que se recrea en cada enamoramiento.

Dibujo anatómico del acto sexual (1492-1494) realizado por Leonardo Da Vinci.

Por **Julio Muñoz Rubio***

Para Flint, Jack, Luis, Zaira, Ale, Diana, Fannygato y Joyce, quienes reivindican el romance hasta sus últimas consecuencias.

Hace más de tres décadas, concretamente en 1975 y 1976, aparecieron publicados un par de libros vulgarmente basados en la teoría darwinista de la evolución. El primero se tituló *Sociobiología: La nueva síntesis* del entomólogo norteamericano Edward O. Wilson; el segundo fue *El gen egoísta*, del zoólogo británico Richard Dawkins. Ambos libros, obras capitales de la sociobiología dieron la vuelta al mundo provocando enconados debates. Años después, a partir de la década de los años noventa, han aparecido publicaciones de autores como Steve Pinker, Matt Rildey o Leda Cosmides quienes se encuentran entre los fundadores de la llamada psicología evolutiva, hija predilecta de la sociobiología. Tanto una como otra de estas disciplinas afirman que toda conducta social humana está determinada biológicamente y es el resultado de adaptaciones producidas por los mecanismos evolutivos de selección natural. Aunque llenas de vulgaridad, estas ramas de la biología evolutiva han abierto las puertas a investigaciones que buscan encontrar una respuesta al problema de las causas de fondo del comportamiento humano.

Tales investigaciones parten del principio de que si los seres humanos somos en primera instancia entes biológicos, entonces todas nuestras respuestas a los estímulos ambientales deben verse desde la óptica de esa constitución natural. Así, el papel de la historia y de la cultura quedan relegados a un segundo plano, predominando una visión reduccionista, que explica la naturaleza humana en función de copias de genes y estímulos físico-químicos. Las características psicológicas y culturales se heredan y seleccionan de la misma manera que las características morfológicas y fisiológicas. Las personas que defienden estas tesis ven en la evolución un proceso lineal en el cual lo único que se presenta es una adición cuantitativa de lo ya existente en las etapas previas; no admiten que en la variación de las especies se presenten cambios cualitativos que, entre otras muchas cosas, permitan explicar al ser humano no únicamente de acuerdo con las leyes biológicas, sino además, en función de otras leyes propias y únicas para esta especie.

Esa visión lineal y reduccionista de la evolución es equivocada. A lo largo de la historia del mundo vivo han existido cambios tales que el producto que resulta de ellos ya no puede juzgarse en función de las reglas de lo que antes existía, sino que tienen que formularse otras distintas. Así es en el caso del paso de la reproducción asexual a la sexual, de la aparición de la fotosíntesis, en la aparición de la multicelularidad o de las respiraciones aerobia y anaerobia. Dentro de la evolución siempre aparecen nuevas formas de evolución.

¿Biologizar la cultura?

Pero dentro de la visión reduccionista de la biología, el ser humano es una especie que en esencia se comporta como cualquiera otra especie biológica. De esta manera, toda conducta humana se observa dirigida al cumplimiento de un objetivo supremo, que es el de todos los seres vivos: el de la reproducción biológica y a través de ella de la supervivencia de la especie. Ante la inevitabilidad de la muerte individual, el ser humano debe, conscientemente o no, buscar la replicación de sus genes para transmitirlos a las generaciones subsiguientes. Consecuente con esta visión que nos despoja de nuestra voluntad, nuestra conciencia y nuestra responsabilidad para construir una vida propia, el ya citado Richard Dawkins, exclamó al inicio de su *best seller El gen egoísta*: "Somos máquinas de supervivencia —robots ciegamente programados para preservar las moléculas egoístas conocidas como genes".

Así pues, asistimos a una biologización incesante y galopante de todos los valores y sentimientos humanos. Y uno de los muchos aspectos de la conducta que han sido biologizados es el de los sentimientos amorosos. Resulta ser que hemos vivido engañados por las malas interpretaciones de nuestra conducta; resulta ser que en realidad el amor no existe, así lo han expresado los partidarios contemporáneos del biologicismo, como todos los arriba citados y otros más como George Alcock o Helen Fisher (autora de un intragable libro intitulado *La naturaleza del amor*), quienes sostienen que el amor se explica exclusivamente en función de intereses biológicos reproductivos, traducidos como estímulos neuro-químicos; que no existe en realidad ninguna esfera propia del ser humano para expresar la atracción subjetiva, la admiración por las cualidades de otra persona, el deseo de aproximarse a ella, ya sea física o espiritualmente, que los ritos de coqueteo o ligue son órdenes dictadas por los ácidos nucleicos para conseguir pareja reproductiva; todo esto significa que el reconocimiento a la belleza, al talento, la sensibilidad de las personas; el deseo de su compañía para cultivar esas habilidades o para gozar del placer de una relación sexual, no son una actividad peculiar humana, autónoma de su ser biológico, sino son más bien engaños, verdaderos señuelos fabricados por nuestros genes para garantizar la mejor forma de replicación de sí mismos. El ser humano, pues, no tendría una cultura o en el mejor de los casos, ésta existiría, como una forma de expresión de las necesidades genéticas.

El amor es un fin

Resulta así que Dafnis y Cloe, Romeo y Julieta, Lotte y Werther, Tristán e Isolda y desde luego Longo, Shakespeare, Goethe y Wagner, no pueden explicarse como resultado de la creatividad, como resultado del impulso espiritual que es un fin para el ser humano. De acuerdo con la visión biologicista, las emociones por ellos expresadas no serían fines de la existencia humana. Resulta ser que, para estos simplistas intérpretes de la evolución, milenios de exaltación de las pasiones más elevadas y sublimes, expresadas a través del arte, la épica y la filosofía, eran en realidad reivindicación de la biología de conexiones nerviosas, de la síntesis de hormonas o de la replicación de hebras de ácidos ribo y desoxirribonucleicos. A la basura pueden irse John y Yoko, Marco Antonio y Cleopatra, Bosie y Oscar Wilde, Anaís y June, junto con todos los resultados de sus encendidas e indestructibles pasiones. Este tipo de conclusiones biologicistas, cubiertas con el manto de lo científico, coadyuvan en la tarea patriarcal-judeocristiana-capitalista de aplastar y negar la esfera de los deseos o someterla a intereses externos al humano y convertirnos en entes funcionales al servicio de esos intereses: Dios, dinero, propiedad privada, patria, estado, familia, genes. Nunca el ser humano mismo, íntegro, pleno, libre, dueño de sí mismo. Nunca un ser humano completo, responsable, sensible, consciente.

Por eso desde los tiempos de la publicación de la *Sociobiología* de Edward Wilson, otros evolucionistas, como Richard Lewontin o Stephen Jay Gould, encabezando a un grupo numeroso de críticos del determinismo biológico, expresaron que "La razón de la supervivencia de estas recurrentes teorías deterministas es que consistentemente tienden a proveer de una justificación genética del *status quo* y de los privilegios de raza, clase o sexo existentes para ciertos grupos".

Ahí es donde debe buscarse la razón de ser de la reducción al absurdo del sentimiento amoroso, pero en última instancia para todas y todos los que estamos o hemos estado apasionadamente enamorados al menos alguna vez en nuestras vidas, la bioquímica y biofísica de nuestros sistemas nerviosos nos tiene absolutamente sin cuidado. Gracias a tantos osados investigadores por sus "descubrimientos científicos" sobre la naturaleza biológica del amor, pero desafortunadamente para ellos, frente a la presencia o la ausencia de los seres amados, frente a su proximidad o lejanía, tales descubrimientos resultan absolutamente irrelevantes. Tanto el amor romántico como la teoría de la evolución sobrevivirán afortunadamente a todos los intentos de falsificación y vulgarización.

* Doctor en Filosofía de la Ciencia. Investigador del Centro de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias y Humanidades, de la UNAM.

Homofobia verde olivo

Sobre el soldado se vierten todo tipo de presiones que pueden resultar contraproducentes para el cuidado de su salud sexual. En este reportaje se explora la situación de una población invisible: los miembros de las Fuerzas Armadas de México no heterosexuales y la discriminación legal a la que se enfrentan.

Por **Christian Rea Tizcareño**

Los efectivos homosexuales en las Fuerzas Armadas de México son un grupo anónimo e incuantificado. Los discursos oficiales y las leyes militares no los contemplan y el silencio contribuye a evadir la legislación federal contra la discriminación. El orden jerárquico y de masculinidad exacerbada que predomina en la cultura castrense minimiza, excluye y se expresa peyorativamente de la afectividad entre personas del mismo sexo, al mismo tiempo que la vida en los cuarteles transcurre, algunas veces, en ambientes cargados de sorda expresión homoerótica.

En contraste, instituciones militares de naciones como Gran Bretaña, Holanda, Canadá y España han superado los prejuicios y contemplan disposiciones contra la homofobia y brindan derechos iguales a todo tipo de parejas. Las percepciones públicas, cada vez más abiertas a lo que implica el respeto a los derechos humanos, son un factor importante para el cambio, por ejemplo, en Argentina, lugar donde una encuesta hecha en 1999 demostró que más del 60 por ciento de los ciudadanos pugnaba por no castigar la homosexualidad en el Ejército, tal y como lo estipulaba desde 1951 el artículo 765 del Código de Justicia Militar. La disposición ya no existe.

De acuerdo con información de *The Williams Project*, investigación desarrollada por un centro de estudios sobre diversidad sexual adscrito a la Universidad de California en Los Ángeles, en Estados Unidos hay unos 65 mil uniformados no heterosexuales entre las cerca de millón y medio de personas que forman las fuerzas armadas de ese país. Según el Pentágono, desde 1993 han sido despedidos más de 11 mil personas por hacer pública su homosexualidad. Para México no hay cifras.

Los *putitos* a la cocina

En la milicia "muchos varones viven la sexualidad como motivo de competencia, como recurso de dominación y como una experiencia homofóbica", explica el investigador Juan Guillermo Figueroa en el texto *Varones latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción*.

Según el especialista del Colegio de México, "la lógica de las Fuerzas Armadas pareciera estar más centrada en reproducir especializaciones de género", y los modelos hegemónicos de masculinidad han traído mayores "factores de riesgo para la salud de las personas y para encuentros más solidarios entre los seres humanos".

En el estudio "Discriminación y VIH en las Fuerzas Armadas Mexicanas" —realizado en 2005 por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, bajo la coordinación de Julia Flores Dávila—, un "militar no activo de alto rango" indica que para ingresar a las Fuerzas Armadas Mexicanas, los aspirantes se topan con un filtro homofóbico, basado en los estereotipos de género, desde las primeras pruebas a las que son sometidos. A partir de esas pruebas se determina tanto el ingreso, como las labores a realizar: "Uno sabe que el cocinero es *putito*, y todo mundo sabe que ése sí debe ser (aceptado) porque sabe cocinar muy bien", señala el mismo informante.

Pese a todo, los gays no existen en la milicia, por tanto, no puede haber castigo para los actos homosexuales. La Secretaría de la Defensa Nacional, en respuesta a una solicitud de información de *Letra S*, vía el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI), señala que hasta el momento en los archivos de la institución no hay documentos que contengan estadísticas sobre posibles militares dados de baja o sancionados por realizar actos homosexuales.

Por su parte, la Secretaría de Marina, también vía el IFAI, señala que en la Ley Orgánica de la Armada de México o en la Ley de Disciplina para el Personal de la Armada de México no se prevé la homosexualidad como causal de baja o sanción. No obstante, sí consideran punibles dos tipos de conductas eróticas. Una es realizar dentro de las instalaciones "actos de escarceo amoroso", o encubrirlos, "falta leve" que se castiga con arresto de 24 horas a ocho días. Lo que implica una "falta grave" —castigada incluso con la baja definitiva del servicio: es la realización de "actos de carácter sexual" o de "prostitución".

En riesgo y sin derechos

La homofobia verde olivo no es ajena para *David*, un profesionista de 50 años de edad, y *Johnny*, oficial del Ejército mexicano. Ambos son pareja desde hace un lustro y viven en Tenosique, Tabasco, una comunidad rural ubicada en la frontera sur con Guatemala. Ahí, dos de los principales factores que han intensificado el número de casos de VIH/sida son el tránsito de indocumentados centroamericanos en ruta para emigrar a Estados Unidos y la Zona Militar número 38.

"Siempre usamos preservativo. Yo lo uso porque Johnny se va a las bases militares, y ahí llegan sexoservidoras. Él ha tenido sexo con ellas. Incluso me ha contado que ha tenido relaciones sexuales con otros militares", cuenta David.

El marco jurídico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM) precisa que Johnny tiene derecho a un seguro de vida, préstamos hipotecarios, servicio médico integral, pensión, servicio funerario, fondo de ahorro y servicios turísticos, entre otros. Sin embargo, no puede compartir estas prestaciones con su compañero; son sólo para matrimonios heterosexuales.

El mismo ISSFAM aclara a *Letras S*, a través de la respuesta a la solicitud 6007, interpuesta ante el IFAI, que "la Ley del ISSFAM no establece norma en la que se reconozca a favor de parejas homosexuales el derecho a la seguridad social. A la fecha no existen solicitudes de filiación de parejas homosexuales", ausencia que deja desprotegidas y sin derechos a estos integrantes del ejército y sus parejas, convalidando, en los hechos, la discriminación prohibida por la Constitución.

LA HOMOSEXUALIDAD Y LAS ARMAS EN EL MUNDO

Estados Unidos	Desde 1993 existe la ley "Don't Ask, Don't Tell"—No preguntes, no digas—, la cual establece que los homosexuales pueden servir en las Fuerzas Armadas mientras no hagan pública su orientación sexual, en caso contrario, son cesados. Ningún gay confeso puede aspirar a ser militar.
Gran Bretaña	Tras una recomendación del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Ejército de esta nación comenzó a admitir abiertamente a gays y lesbianas y permitió que los soldados no heterosexuales puedan alojarse en bases militares con sus parejas.
Canadá	Los militares pueden declarar abiertamente su homosexualidad, hasta el punto de celebrar bodas.
España	En 2006, Alberto Linero Marchena y Alberto Sánchez Fernández, militares del Ejército del Aire, vestidos con el uniforme de gala, contrajeron matrimonio en el Ayuntamiento de Sevilla.
Perú	En 2004 se declararon inconstitucionales los artículos del Código de Justicia Militar que penalizaban las relaciones del mismo sexo del personal militar y policial.
Brasil	A los soldados se les reparte condones, "sin importar que éstos tengan prácticas sexuales con damas o caballeros".
Argentina	El presidente Néstor Kirchner firmó el proyecto de ley para derogar el Código de Justicia Militar, el cual castigaba a los gays de la institución castrense.
Chile	Gonzalo Santelices, secretario del Ejército chileno, aseveró en 2004 que la conducta homosexual "no es propia de la naturaleza del hombre".
República Dominicana	El ex jefe militar José Miguel Soto Jiménez recientemente declaró: "hay cero tolerancia. Para mí no caben en las Fuerzas Armadas. Todo aquel que es sorprendido con esas inclinaciones, de inmediato es separado de los cuarteles".
Tailandia	En 2006 el Ejército retiró oficialmente a la homosexualidad y la transexualidad de su lista de enfermedades mentales, mas los gays no pueden integrarse a sus filas porque son "sufrientes" de un problema de identidad sexual que los hace ser personas "no aptas para servir en las Fuerzas Armadas".
Turquía	Para el Ejército, la homosexualidad es una "enfermedad". Los gays están "incapacitados para el servicio". Los militares que piden la exención, bajo el argumento de que son homosexuales, deben de someterse a un "examen anal", para verificar su dicho.

CALIDAD DE VIDA

Vida sexual y VIH

Sexualidad positiva

Foto: Jamie Dunbar

Cuando alguien descubre que tiene VIH, es posible que se sienta diferente respecto a sí mismo. La experiencia puede ser tan traumática como para ocasionar una suspensión de la actividad sexual, al menos temporalmente. Algunas personas, al saber que tienen VIH, se sienten menos atractivas física y sexualmente y pierden la confianza para tener citas amorosas o para entablar relaciones sexuales.

Las personas que tienen VIH pueden abrigar actitudes muy negativas hacia ellas mismas y hacia el sexo. Podrían sentirse culpables por la manera en que practicaron sexo y preocuparse por el riesgo de infectar a otras personas de una infección potencialmente mortal y cargada de estigma, o sentir rabia hacia la persona o personas a las que culpan de su situación.

Un diagnóstico de VIH puede también aumentar los sentimientos negativos con respecto a la propia identidad. El VIH se ha utilizado como arma política y moral para criticar y estigmatizar a los grupos que han sido los más afectados, como los hombres gays o las personas usuarias de drogas inyectables.

Es importante recordar que el VIH es una infección que no debe implicar ni un juicio moral ni un castigo. Es común la ansiedad que se siente de poder infectar a las parejas sexuales y ello puede ocasionar una disminución del apetito o de la capacidad sexual. También puede generar ansiedad tener que explicar a las parejas sexuales, tanto las pasadas como las actuales, o las que podrían serlo en un futuro, que se vive con VIH. Ésta puede ser una tarea desalentadora y es necesario decidir si se quiere, o no, explicarlo y a quiénes.

Compartir en pareja

Muchas personas con VIH tienen parejas seronegativas; pueden practicar sexo con protección en todo momento. Pero para algunas personas resulta difícil o imposible usar un condón y sin embargo están dispuestas a aceptar el riesgo de la pareja no infectada a contraer el VIH. En ocasiones los desequilibrios de poder en una relación pueden hacer que aunque uno de los miembros de la pareja quiera practicar el sexo más seguro, el otro insista en no utilizar condones.

El VIH puede también ocasionar una pérdida de la intimidad sexual en una relación. Cuando esto ocurre, puede ser muy valioso encontrar otras maneras no sexuales de disfrutar de la intimidad. Algunas personas con VIH escogen mantener relaciones sexuales únicamente con otras personas que también tienen el VIH. Esto puede ser motivado por el deseo de no poner en peligro de infección del VIH a la pareja. Otras veces puede deberse a un deseo de practicar sexo sin protección con otras personas seropositivas. Este tipo de práctica puede ser placentera e íntima, pero existen algunos riesgos de salud como las enfermedades de transmisión sexual, la infección de las hepatitis B y C y la posible reinfección con una cepa del VIH distinta.

Manejo de los problemas sexuales

Si bien los problemas sexuales (por lo general conocidos como disfunción sexual) pueden afectar a cualquier persona, las personas que viven con VIH resultan particularmente propensas. La pérdida del impulso o deseo sexual (libido) puede tener un impacto significativo en la calidad de vida y en los sentimientos de autoestima de las personas; igualmente, puede contribuir a generar problemas emocionales como la ansiedad y la depresión.

Los problemas sexuales son habituales en épocas de estrés, por ejemplo, cuando una persona es diagnosticada como seropositiva. Ello puede dar inicio a un período de choque emocional, preocupaciones y escepticismo en el que el apetito y la capacidad sexual se ven afectadas negativamente.

Otras cuestiones cotidianas como, por ejemplo, las dificultades para relacionarse o para trabajar o encontrar empleo pueden afectar al deseo y la capacidad sexual. El consumo excesivo de alcohol o el de drogas recreativas puede también afectar de forma negativa.

Muchos de los fármacos que se utilizan en el tratamiento de la depresión como, por ejemplo, la fluoxetina o la paroxetina pueden afectar a la función sexual. Además, se ha demostrado que el estimulante del apetito megestrol 6 acetato ocasiona una pérdida de la libido.

Con frecuencia, la disfunción sexual puede también deberse a una disminución de los niveles de testosterona (hipogonadismo) que a su vez puede producir fatiga tanto en hombres como en mujeres. Se han detectado niveles de testosterona por debajo de lo normal en personas con una infección del VIH en fase avanzada, lo cual puede estar ocasionado directamente por el VIH o por una mala salud crónica.

El VIH puede ocasionar en los hombres impotencia o la incapacidad de tener o mantener una erección al dañar los nervios responsables de ésta (una afección conocida como neuropatía autónoma). Del mismo modo, los fármacos del VIH que ocasionan neuropatías, tales como la didanosina y el d4T (estavudina), pueden provocar pérdida de sensibilidad en la zona genital, lo cual dificulta el mantenimiento de la erección. También existe evidencia de que los inhibidores de la proteasa, en particular aquellos que se potencian con ritonavir, pueden ocasionar disfunciones sexuales como la impotencia.

No hay que avergonzarse si no se está satisfecho con la actividad o la capacidad sexual. Se puede hablar con la pareja o con una persona cercana. El médico especialista en VIH/sida puede ser un apoyo también e, incluso, recomendar a algún otro especialista o consejero en salud sexual. Si los problemas sexuales están siendo ocasionados por un medicamento, es posible que el médico pueda cambiarlo por otro que no tenga esos efectos secundarios.

Las medicinas también pueden ayudar. Sildenafilo (Viagra), tadalafilo (Cialis) y vardenafilo (Levitra) son pastillas utilizadas para tratar la disfunción eréctil. Funcionan incrementando el flujo sanguíneo en el pene y haciéndolo más sensible al tacto. Sin embargo, estos fármacos deben emplearse con cuidado en personas que toman inhibidores no análogos de nucleósido o inhibidores de la proteasa, el antimicótico ketoconazol, el itraconazol o el antibiótico eritromicina. Las personas que toman la dosis completa de ritonavir no deben emplear estos fármacos, pues ello podría poner en riesgo su salud.

Carga viral y reinfección

El objetivo de todo tratamiento para el VIH es conseguir descender una carga viral del VIH hasta niveles indetectables. Ello no implica que la persona se haya curado del VIH, sino que gracias al cóctel de fármacos que se administra se ha conseguido reducir la capacidad del VIH de reproducirse, hasta el punto de no ser detectado en la sangre. Pero una carga viral indetectable no quiere decir que el VIH haya desaparecido del organismo y por ello no pueda transmitirse a otra persona.

Además de las ITS, el sexo sin protección puede comportar otros riesgos para las personas VIH positivas. Se ha informado de casos de personas que se han reinfectado con otra cepa o subclase del VIH capaz de crear resistencia a los tratamientos. En algunos casos ello ha originado un incremento en la carga viral de la persona y un recuento de células CD_4 en descenso pronunciado. Además, las opciones de tratamiento se han visto limitadas debido a que el VIH de la reinfección es resistente a algunos de los medicamentos antiretrovirales.

Tomado del folleto *Montárselo en positivo. Una guía de salud sexual para personas que viven con VIH*. Elaborador por la organización española Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH en diciembre de 2006. www.gtt-vih.org

Había una vez un sábado

Crónica **Sero**

Por **Joaquín Hurtado**

Es sábado y Miguel me envía un mensaje de texto: "Estoy cerca de tu casa ando caliente". Le devuelvo la llamada y quedamos de vernos en una hora. Llueve. Bendita lluvia, cómplice de mi molicie.

Linda, una amiga cuarentona adicta a mis locuras sexosas, se nos unirá más tarde. Cogeremos, pistiaremos y fumaremos mariguana hasta la noche. Saldremos a la calle, cenaremos sushi y nos acostaremos de nuevo para escuchar unos discos que mi hijo trajo de Europa. Abandonados al imperio de las sábanas, retozaremos y nos desollaremos hasta el domingo por la mañana, cuando mis amigos tengan que regresar a su mundo; crudos, hinchados y satisfechos. Poderosos héroes que en llegando a casa besarán a su feliz e inocente familia después de revolcarse en la depravación.

Cuánta belleza. Cuánta felicidad en este mar picado que de pronto se serenó gracias a un mensaje de texto y a la insaciable sed de tres putos.

—¿Y esas dos manchitas color marrón que te descubriste accidentalmente en el tobillo ayer por la tarde cuando aplastabas un zancudo hostigoso? ¿Sarcoma de Kaposi?

Es sábado por la mañana y una sensación de felicidad pudorosa me embriaga mientras veo llover sobre un cerro de la Silla envuelto en nubes como velos de una novia pendeja.

Es sábado y tengo todo el fin de semana para cumplirme cualquier fantasía. Todo mi cuerpo se estremece, se electriza y se prepara ante la inminente cogida con la dama hipercachonda y el hermoso Miguel que después de cinco emails me eligió como su mentor en la exploración bisexual de su erotismo macho.

Nota al margen: Savater dice que no hay nada como el placer de enseñar algo nuevo a otra persona. Miguel es pura inteligencia y disposición; excelente discípulo en este extravagante y sensual proyecto educativo.

—¿Miguel Bosé, Bach, Philip Glass? ¿Qué escuchar mientras redacto esta entrega de mi columna mensual a *Letra S*? Dejaré que elijan las manchitas color marrón que tímidamente se están asomando en el huesito del tobillo. ¿Y si realmente se trata del Kaposi y éste se extiende hasta eclipsarme el rostro? Tendré que usar maquillaje como Tom Hanks en *Filadelfia*. Asunto resuelto.

Pero, hombre, por Dios, deja eso: mira que es sábado, tu sábado. Tus amantes están por llegar y tú no tienes otra cosa que hacer que escribir tu crónica testimonial, ver llover sobre Monterrey, y gozar la espera oyendo los conciertos de Brandenburgo con la verga medio erecta.

Retorciéndote de miedo por el pinche Kaposi.

Anticoncepción de emergencia: (55)5523-2580 Planificatel: 01 800 317-3500
Telsida: D.F.: 5207-4077 Lada: 01 800 712-0886 y 01 800 712-0889

ayuda

www.letraese.org.mx

Si te interesa tener más información acerca del tema de este número o sobre otros temas ligados a la sexualidad, visita nuestra página web.

Para servir a usted

Derechos sexuales y reproductivos

letra@ recomienda

www.libertadeslaicas.org.mx
http://cnb-mexico.org/
www.catolicasporelderechoadecidir.org/

Instituciones gubernamentales

Federales

Secretaría de Salud/Censida
Herschel 119, Col. Anzures,
México, DF
Tel. 5250-5444

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Homero 213, 7° Piso
Col. Chapultepec Morales
11570, México, DF
Tel.: 52639100
www.generoysaludreproductiva.gob.mx

Comisión Nacional de Derechos Humanos
Periférico Sur 3469, esq. Luis Cabrera.
Col. San jerónimo Lídice
CP 10200, México, DF
Tel.:/Fax: 5681-8125 * 5490 7400
01 800 715 20 00
www.cndh.org.mx

Locales

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
Av. Chapultepec 49,
Col. Centro
CP 06040 México, DF
Tel/fax: 5229-5600
cdhdf@cdhdf.org.mx
www.cdhdf.org.mx

Clínica Especializada Condesa
Benjamín Hill 24, Col. Condesa
CP 06140, México, DF
Tel./Fax: 5271-6439

Líneas telefónicas de información

Servicio de información sobre las pastillas anticonceptivas de emergencia
5523-2580

Telsida
Información sobre pruebas de detección
Tel.: 5207 4077, 5208 1229, 5208 11 98
Lada 01 800 712 08 86 y 01 800 712 08 89
Atención de lunes a viernes
de 9 a 21:30 hrs.
telsida@prodigy.net.mx

Locatel
5658-1111

Centro Latinoamericano Salud y Mujer
5627-7090 y 01800 317-0500

Planificatel
01800 010-3500

Diversitel / Línea de la diversidad sexual
35 47 01 00
01 800 821 22 97
diversinet@avedemexico.org.mx

De joven a joven / GDF
5658-1111

Hospitales del GDF

Hospital Materno Infantil Xochimilco
Calzada Nativitas
esq. Prolongación 16 de Septiembre s/n
Col. Xaltocán
Tel. 5676-0555

Hospital Materno Infantil Cuajimalpa
Av. 16 de Septiembre s/n
Col. Pueblo de Contadero
Tel: 5812-0570

Hospital Materno Infantil Tláhuac
Av. Tlahuac-Chalco 231
Col. La Habana
Tel: 5842-3605

Hospital Materno Infantil Topilejo
Santa Cruz No. 1
Col. San Miguel Topilejo
Tel. 5848-0469

Hospital Materno Infantil Magdalena Contreras
Av. Luis Cabrera No. 619
Col. San Jerónimo Lídice
Tel. 5683-5108

Hospital General "Dr. Enrique Cabrera"
Av. Prolongación 5 de Mayo No. 3170
esq. Centenario
Colonia Exhacienda de Tarango
Tel.1285-7100

Hospital General "Dr. Gregorio Salas"
Calle del Carmen No. 42
Col. Centro
Tel. 5702-0346

Hospital de Especialidades de la Ciudad de México "Dr. Belisario Domínguez"
Av. Tlahuac No. 4866
esq. Zacatlán de las Manzanas
Col. San Lorenzo Tezonco
Tel. 5850-0000

Hospital General Balbuena
Calzada Cecilio Robelo y Sur 103
Col. Aeronáutica Militar
Tels. 5764-0339 / 5552-4320

Hospital General Iztapalapa
Av. Ermita Iztapalapa 3018
Col. Citlali
Tel. 5429-3210

Hospital General Milpa Alta
Carretera Milpa Alta
Chalco Km. 2.5
Barrio Santa Cruz
Tel. 5844-5576

Hospital General Ticomán
Calle Plan de San Luis s/n, entre
Miguel Bernard y Calle Bandera, Col. Ticomán
Tels. 5754-3344 / 5754-3979

Hospital Materno Infantil Inguarán
Estaño No. 307
Col. Felipe Ángeles
Tel. 5795-4261 / 5795-6764

Hospital Materno Infantil Cuautepec
Av. Emiliano Zapata No. 17
Col. Cuautepec Barrio Bajo 07210 México, D.F.
Tel. 5306-0622

Organizaciones Civiles

Afluentes, SC
Giotto 58, Col. Mixcoac
CP 03910 México, DF
Tel.:/Fax: 5563-1485, 5563-7978
afluentessc@prodigy.net.mx
www.afluentes.org

Andar

Alianza Nacional por el Derecho a Decidir
coordinacion@andar.org.mx
www.andar.org.mx

Caleidoscopia, espacio de cultura, terapia y salud sexual AC
Pirineos 86 bis, A y B Col. Portales
CP 06300, México, DF
Tel/fax: 5601-2892 y 5601-4177
caleidoscopia@hotmail.com
www.caleidoscopia.com

Católicas por el Derecho a Decidir, AC
Apartado Postal No.21-264
CP 04021, México, DF
Tel.: 5554-5748 / Fax: 5659-2843
cddmex@laneta.apc.org

Cora, AC
Centro de orientación para adolescentes
Ángel Urraza, # 1122, Col. del Valle
CP 03100, México, DF,
Tel.: 5559-8450 y 5559-8451
info@cora.org.mx / www.cora.org.mx

DDESER / Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos en México
www.ddeser.org

Elige / Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, AC
Huatusco No. 39 , Col. Roma Sur
Cuauhtémoc, México, DF
Tel.: 5574-0892 y 5264-3746
elige@prodigy.net.mx / www.elige.net

Gente Joven
Juárez 208, Col. Tlalpan. CP 14000
Tlalpan, México, DF
Tel. 5487-0030 / Fax 5487-0042
www.gentejoven.org.mx

GIRE / Grupo de Información en Reproducción Elegida
Viena 160, Col. Del Carmen, CP 04100, México, DF
Tel/Fax: 5658-6684
correo@gire.org.mx / www.gire.org.mx

AGENDA

- *5 de octubre*
  Foro de Análisis y Discusión sobre el Trabajo Sexual en Apizaco, Tlax.
  Zócalo de la ciudad de Tlaxcala.
  de 9:30 a 12:00 horas.
  Convocan: Colectivo Mujeres en Pro de sus Derechos, de Apizaco, y otras ONG.
  Informes: 5542-7835 y 5542-4096 en el DF, o al 246 462-7976 de Tlaxcala.
  brigada.callejera@gmail.com

- *11 de octubre*
  Exposición Cambio de piel Leonel Sagahón 1992-2007
  Evolución de la imagen gráfica de *Letra S*
  Inauguración: 12:00 horas. Conferencia: 13:00 horas. Hasta el 10 de noviembre
  Galería Códice, Escuela de Diseño del INBA
  Xocongo 138, col. Tránsito.
  Informes: 5522-5161, www.inba.gob.mx

- *Todo octubre*
  Reuniones temáticas para personas que viven con VIH
  Para mujeres, varones y jóvenes.
  Convoca: La Red Mexicana de Personas que Viven con VIH/sida AC. Entrada libre
  Informes: Astrónomos 38 interior 2
  Col. Escandón. Teléfono: 5273-7308.
  redvihsida@prodigy.net.mx

El Armario Abierto
Novedades en el Armario,
Asfalto, novela de Renato Pellegrini y *Kamasutra para los amantes de hoy, 50 posturas sexuales*, de Nicole Bailey.
Agustín Melgar 25, col. Condesa
Teléfono: 5286-0895.
www.elarmarioabierto.com

Agencia especializada de noticias
NotieSe
SALUD, SEXUALIDAD Y SIDA

NotieSe en Radio
Todos los martes y jueves
a las 18:00 horas.
Los martes te enterarás de las noticias más importantes sobre VIH/sida, diversidad sexual, derechos sexuales y reproductivos.
Los jueves escucharás reportajes, noticias y entrevistas con especialistas.
Escúchanos en www.notieseradio.com
Conéctate al messenger o escríbenos a notieseradio@hotmail.com

Estereotipo de género vulnera más a las niñas de la calle

Los estereotipos de género influyen considerablemente en el estilo de vida de los niños y las niñas de la calle. Los varones que salen de su casa a temprana edad lo hacen a causa del maltrato familiar, los golpes y la violencia psicológica. Mientras que las mujeres, aunque aguantan más la agresión física, huyen del hogar por la pérdida de un vínculo afectivo, "cuando la chavita ve que la mamá prefiere a su esposo o es abusada sexualmente por el papá, el padrastro o los hermanos, y la mamá no hace nada, no le cree", explica Gustavo Bertado, coordinador y educador de la organización civil Yolia, Niñas de la Calle.

La estructura de género es distinta. A la mujer se le educa para expresar emociones y sentimientos, depender de la defensa y protección masculina, y a ser sumisas trabajadoras domésticas. En cambio, al varón se le dice que toda su vida será el protector, el defensor, el proveedor, expone Bertado, quien además señala que dichos patrones se reproducen en la calle. "Las chavas son mucho más vulnerables a la prostitución y a la violación. Ellas buscan una pareja que les dé de comer, que las mantenga, que les compre ropa".

Las infantes en situación de calle escaparon de un sistema machista y patriarcal, mas se reencuentran con él en las arterias de la urbe. No conocen sus derechos sexuales y reproductivos. Viven su sexualidad bajo el influjo de las drogas, sin conciencia. Piensan que las infecciones de transmisión sexual (ITS) son normales. Cuando acuden a un hospital, les piden una credencial de elector y un comprobante de domicilio que no poseen. Triunfan los obstáculos burocráticos, indica el activista.

Este año la asociación puso en marcha el proyecto "Programa de atención a la salud reproductiva de población en situación de calle y riesgo", financiado por la farmacéutica Pfizer. Hasta la fecha, cerca de mil 250 jóvenes han recibido talleres sobre derechos humanos, así como prevención de embarazos no

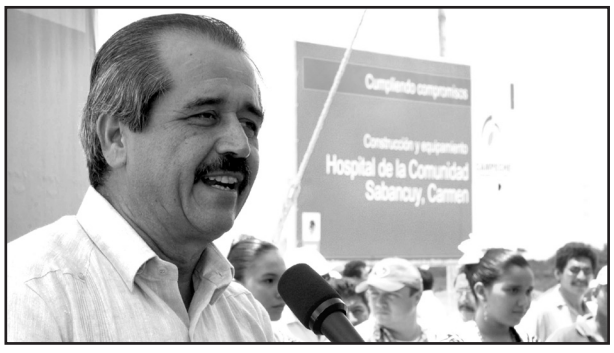
deseados e ITS, además de que Yolia les ha ofrecido condones, pruebas de VIH/sida, servicio médico gratuito y, en su caso, vincula a las menores de edad con instancias de salud del Gobierno del DF o la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (Mexfam), con las cuales la organización mantiene un convenio desde hace años. (Christian Rea Tizcareño)

Arrancan 114 proyectos de prevención del VIH en poblaciones clave

La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (Censida), anunció la entrega de financiamientos por un monto total de 30 millones de pesos. Los trabajos se enfocan en las acciones de mayor impacto para la prevención de VIH. En total son 114 los proyectos financiados para la prevención del VIH/sida en el país, que serán desarrollados por organizaciones no gubernamentales (ONG). El titular de la Secretaría de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, al informar de los recursos a las ONG para el desarrollo de sus proyectos, subrayó que la dependencia a su cargo propiciará que las organizaciones de la sociedad civil con experiencia en este tema colaboren con el gobierno federal, para que, a través del esfuerzo conjunto, se extienda la cobertura y las acciones de prevención.

Una de las funciones de salud pública es acercar servicios a la población que lo requiere, en particular a los grupos vulnerables, los cuales necesitan más y mejor información, además de mayores acciones de prevención. La colaboración de la sociedad civil es necesaria, añadió, ya que por su conducto se logran mejores resultados en los grupos de población más afectados por la epidemia de VIH/sida, "es difícil hacer todo el trabajo solos", y como un reconocimiento a su labor, la Secretaría de Salud instrumenta mecanismos de financiamiento que contribuyan al cumplimiento de sus objetivos y, a la vez, apoyen la tarea de atender esta epidemia.

Córdova Villalobos resaltó que el incremento al presupuesto para este rubro, sobre todo en los últimos años, también ha contribuido a mejorar la atención del problema de VIH/sida. Dio a conocer que estos proyectos fueron seleccionados por un jurado, quien revisó 351 propuestas, en respuesta a la convocatoria publicada en mayo pasado



"El secretario de Salud, José Ángel Córdova, al inaugurar una clínica en el estado de Campeche en julio pasado"

y se comprometió a mejorar los procesos para el desarrollo de esta convocatoria, a través, por ejemplo, del incremento de recursos para financiar un mayor número de proyectos en el país. Finalmente, comentó que con el trabajo coordinado entre ONG y servicios de salud de las 32 entidades federativas, se rendirán buenas cuentas a la sociedad ante el compromiso del próximo año, que es la realización en el país de la Conferencia Internacional sobre VIH/sida.

El director general del Censida, Jorge Saavedra, señaló que las buenas prácticas internacionales, recomendadas por organismos como ONUSIDA, señalan que estas acciones preventivas funcionan mejor cuando se hacen en conjunto con ONG y con "personas pares", es decir por miembros de las mismas comunidades afectadas. Por lo tanto, destinar estos recursos a favorecer a poblaciones clave permite lograr el mayor impacto posible con los recursos públicos disponibles, ya que las acciones se dirigen de manera focalizada justamente a aquellas poblaciones más afectadas, cuyas prevalencias de VIH son mayores a la población general, empezando por hombres y mujeres que ya viven con el virus pero que requieren de estrategias de prevención secundaria, y continuando con los grupos poblacionales que tradicionalmente han sido y siguen siendo desproporcionadamente más impactados por la epidemia, como los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, personas que se dedican al sexo comercial, usuarios de drogas inyectadas, y personas en reclusión; así como también algunos proyectos adicionales que son para promover la salud sexual en grupos indígenas, migrantes y de jóvenes.

Al respecto, el doctor Javier Cabral Soto, del Censida, expresó que la educación en salud sexual es una tarea fundamental para prevenir el VIH/sida, por lo que la inversión para este rubro se incrementó 74 por ciento en los últimos seis años y en esta administración se prevé aumentar aún más. Mencionó que los proyectos financiados se enfocan en las acciones de mayor impacto para la prevención de VIH, como la distribución de condones, talleres de autoestima y sexualidad para personas que tienen esta infección, grupos de apoyo, acciones contra el estigma, discriminación y homofobia, realización de pruebas rápidas y estrategias de educación sexual a migrantes e indígenas. Subrayó que en 2007 la participación social en el país fue del doble en comparación con el año pasado, lo cual demuestra el compromiso de las ONG por promover el autocuidado de la salud y será un ejemplo para la Conferencia Internacional a realizarse en México en 2008. En tanto, Nayeli Ramírez Hernández, representante de una ONG ganadora de un financiamiento, explicó que el proyecto que su ONG desarrollará, pretende, a través del juego, que los padres hagan a un lado el estigma para poder platicar con sus hijos sobre sexualidad y prevención de infecciones de transmisión sexual.

Católicas por el Derecho a Decidir

La objeción de conciencia: un derecho con límites

■ Un Estado democrático y laico es aquél que garantiza la convivencia respetuosa y libre, de múltiples ideologías y credos, con una única restricción: respeto por el derecho de los demás al ejercicio de la libertad de conciencia y de pensamiento.

Para Católicas por el Derecho a Decidir, la libertad de conciencia es un derecho humano fundamental, base de la dignidad humana, como lo afirma la doctrina católica tradicional. Este derecho ha sido reconocido más allá del ámbito católico y por lo menos en el caso de México es parte de las garantías individuales, o lo que es lo mismo, de los derechos civiles garantizados por la Constitución. Quienes defendemos la libertad de conciencia desde esta perspectiva, consideramos que las personas tienen también derecho a la objeción de conciencia, siempre y cuando no se afecten los derechos de otras personas.

La objeción de conciencia se define como la actitud de aquella persona que rechaza cumplir una norma jurídica en virtud de un mandato imperativo procedente de su conciencia, que esté en radical oposición con el contenido ético implícito en esa norma. Se trata pues, de convicciones personales de índole moral o religiosa.

La objeción de conciencia obtiene su legitimidad del derecho que tienen las personas a sostener un punto de vista distinto. Sin embargo, el objetor, la objetora, sólo puede pretender una excepción fundamentada en su libertad ideológica o religiosa. En México, la Ley de Asociaciones y Culto Público en su artículo primero, establece que "las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país. Nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes". Por esta razón, la objeción de conciencia solamente puede invocarse arguyendo problemas ideológicos. Así mismo, la Ley de Salud del Distrito Federal, establece el reconocimiento y los límites de la objeción de conciencia de los prestadores de servicios de salud a quienes corresponda efectuar la interrupción del embarazo.

Podría pensarse que al actuar así el objetor, la objetora de conciencia, incurre en actos de desobediencia civil, pero a diferencia de ésta, quien hace uso de la objeción de conciencia, no se resiste al mandato legal, no invoca la ilegalidad, ni busca el cambio de las políticas o de los programas impulsados por un gobierno; este es un acto individual. Actos de desobediencia civil como los protagonizados por Ghandi o Martin Luther King buscaban un cambio político y social.

Pero veamos cómo aplica la objeción de conciencia en la prestación de servicios de salud. Es necesario tomar en cuenta que las sociedades le confieren al ejercicio de una profesión ciertos derechos y privilegios a cambio de asegurar la provisión de ciertos servicios. Los profesionales tienen la posibilidad de auto-regularse, en la medida en que la profesión que ellos practiquen sirva a las necesidades sociales.

En el caso de que un profesional de la salud quiera dejar de prestar un servicio particular, su responsabilidad profesional supone que esta acción individual no traslade una carga extra a sus colegas, quienes tendrían que reemplazarlo, haciéndose cargo de proveer este servicio. Habría en todo caso poco espacio para la objeción de conciencia, puesto que los deberes que tienen hacia su profesión y hacia sus colegas tienen un peso ético fundamental. Ellos deben considerar la obligación que tienen de servir a los intereses de sus usuarias, que es lo que la sociedad espera de ellos. Y deben atender un imperativo ético: cuando está en peligro la vida de la usuaria o usuario, y no hay otro profesional disponible para prestar un determinado servicio, no se puede apelar a la objeción de conciencia.

En este sentido es necesario reiterar que las instituciones de salud deben garantizar la prestación de todos los servicios prescritos por las leyes que los regulan, en todos los turnos de atención. Debe respetarse la objeción de conciencia, es cierto, siempre y cuando ésta no sea una excusa para no cumplir con el deber profesional y se garantice que habrá otro profesional que atienda este servicio. La preservación de la vida y la salud de usuarias y usuarios debe ser prioritaria.

Católicas por el Derecho a Decidir