

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE RELACIONES INTERNACIONALES



**MI CUERPO, PERO NO MI DECISIÓN: ESTERILIZACIÓN FEMENINA Y LA LUCHA
POR LA AUTONOMÍA REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES ENTRE 20 Y 40 AÑOS EN
EL SISTEMA DE SALUD SALVADOREÑO DURANTE EL PERÍODO DE 2020 A 2023**

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MECANISMOS DE PROTECCIÓN DE LOS
DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES DESDE LA PERSPECTIVA
INTERSECCIONAL

TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN RELACIONES INTERNACIONALES

PRESENTADO POR
LAURA LETICIA CARDONA MEZQUITA

DOCENTE
DANNY OBED PORTILLO AGUILAR

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, 29 DE AGOSTO DE 2024

**MI CUERPO, PERO NO MI DECISIÓN: ESTERILIZACIÓN FEMENINA Y LA LUCHA
POR LA AUTONOMÍA REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES ENTRE 20 Y 40 AÑOS EN
EL SISTEMA DE SALUD SALVADOREÑO DURANTE EL PERÍODO DE 2020 A 2023**

**MY BODY, BUT NOT MY DECISION: FEMALE STERILIZATION AND THE STRUGGLE
FOR REPRODUCTIVE AUTONOMY OF WOMEN BETWEEN 20 AND 40 YEARS IN THE
SALVADORAN HEALTH SYSTEM DURING THE PERIOD FROM 2020 TO 2023**

Laura Leticia Cardona Mezquita
cm17090@ues.edu.sv

Resumen: En El Salvador, la esterilización femenina es un tema soslayado en el ámbito de la autonomía reproductiva y los Derechos Sexuales y Reproductivos. El estudio revela cómo las prácticas de esterilización quirúrgica en el sistema de salud son influenciadas por normas culturales y tradiciones que perpetúan el control masculino y la imposición de la maternidad, identificando obstáculos significativos en el acceso a la esterilización que constituyen una vulneración de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres salvadoreñas. Este artículo aporta una visión crítica sobre las prácticas de esterilización en El Salvador, contribuyendo a la discusión sobre la justicia reproductiva y ofreciendo recomendaciones para mejorar la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Palabras claves: Feminismo, Autonomía Reproductiva, Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Control sobre los Cuerpos Femeninos, Androcentrismo, Machismo, Patriarcado, Violencia Institucional, Femenidad Enfatizada.

Abstract: In El Salvador, female sterilization is an issue that is overlooked in the area of reproductive autonomy and sexual and reproductive rights. The study reveals how surgical sterilization practices in the health system are influenced by cultural norms and traditions that perpetuate male control and the imposition of motherhood, Identifying significant

barriers to sterilization that constitute violations of the sexual and reproductive rights of Salvadoran women. This article provides a critical view on sterilization practices in El Salvador, contributing to the discussion on reproductive justice and offering recommendations for improving the protection of women's sexual and reproductive rights.

Keywords: Feminism, Reproductive Autonomy, Human Rights, Sexual and Reproductive Rights, Control over Female Bodies, Androcentrism, Male Chauvinism, Patriarchy, Institutional Violence, Femininity Emphasized.

1. Introducción

En El Salvador, la lucha por la autonomía reproductiva femenina ha estado marcada por profundas tensiones entre los derechos individuales y las prácticas institucionales. La esterilización femenina, en particular, ha emergido como un campo de debate crítico dentro del sistema de salud del país. Este procedimiento, que debería ser una decisión personal basada en la autonomía y el consentimiento informado de las mujeres, a menudo se ve obstaculizado por barreras normativas y culturales que reflejan una persistente desigualdad de género.

El presente estudio se enfoca en comprender cómo estas dinámicas afectan la percepción y la práctica de la esterilización quirúrgica femenina en El Salvador, a través de una metodología cualitativa que incluye encuestas a estudiantes de medicina de quinto año de la Universidad de El Salvador y la Universidad Evangélica para explorar sus opiniones sobre los procedimientos de esterilización femenina, y se realizaron entrevistas a mujeres que han enfrentado la negativa de esterilización por no ser madres, evidenciando así un patrón de control sobre los cuerpos de las mujeres que desafía sus derechos reproductivos.

La relevancia de este estudio radica en su capacidad para evidenciar las disparidades en el acceso a la esterilización y las implicaciones de estas prácticas para la autonomía reproductiva de las mujeres en El Salvador. Al proporcionar una visión crítica basada en términos jurídicos descriptivos, se busca destacar las barreras sistemáticas que perpetúan la opresión masculina y la imposición de la maternidad como un requisito normativo.

El artículo se estructura en varias secciones clave: Primero, se presenta el marco teórico contextual, que aborda conceptos fundamentales y el marco normativo sobre la autonomía reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos en El Salvador. Se explora la supremacía y opresión masculina en el control sobre los cuerpos de las mujeres

salvadoreñas y cómo la maternidad se convierte en un instrumento de control. A continuación, se presentan los resultados del estudio, que revelan la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos en las prácticas de esterilización quirúrgica y se examinan los mecanismos de protección existentes para estos derechos en el sistema de salud salvadoreño. Esta estructura permite un análisis integral que busca contribuir a la discusión sobre la justicia reproductiva y los derechos humanos en el contexto de El Salvador.

2. Metodología

La investigación se desarrolló durante cuatro meses: abril, mayo, junio y julio de 2023 en el Municipio de San Salvador Centro, El Salvador. No obstante, las fuentes de información eran provenientes de diferentes municipios del país.

Se partió de un diseño de investigación cualitativo en el cual se distinguen dos fases de producción de información: en la primera se elaboró una encuesta como método de investigación mediante la cual se recopiló información a través de un cuestionario elaborado en Google Forms que se realizó con estudiantes de quinto año de medicina en la Universidad de El Salvador y la Universidad Evangélica para conocer las percepciones del personal de salud en formación sobre la práctica de la esterilización quirúrgica en mujeres.

En la segunda fase se entrevistó a profundidad a dos mujeres esterilizadas, una con una hija, madre soltera, y otra con dos hijos, casada; y a dos que han solicitado la esterilización quirúrgica de 27 años y 30 años, procurando obtener un grupo diverso en términos sociodemográficos y socioculturales, y en cuanto a su experiencia con la esterilización. Asimismo, se elaboró una entrevista estructurada con preguntas abiertas y cerradas por medio de Google Forms para registrar las respuestas de las entrevistadas.

A las mujeres se les presentó la convocatoria sobre las generalidades de este estudio por medio de un boletín informativo en el cual se les informó sobre la participación voluntaria y del consentimiento informado para esta investigación. La comunicación con estas mujeres se realizó mediante distintas vías, algunas por medio de reuniones virtuales y otras por medio de llamadas telefónicas. Algunas eran profesionales tituladas, otras eran estudiantes universitarias, otras eran mujeres con enfermedades obstétricas, y todas eran cotizantes y/o beneficiarias del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

En este artículo se presenta información teórica que contextualiza el problema en términos jurídicos descriptivos desde la teoría jurista feminista, ya que se expone la situación compleja de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres salvadoreñas ante el vacío legal de la regulación sobre el procedimiento de esterilización quirúrgica. Asimismo, se describen los resultados seleccionados de la fase cualitativa relacionados con el estigma, discriminación y vulneración de los Derechos Sexuales y Reproductivos en el proceso de atención a la esterilización quirúrgica en mujeres salvadoreñas en edad fértil.

3. Marco teórico contextual

3.1. Conceptos y marco normativo sobre la autonomía reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos en El Salvador desde la perspectiva feminista

A lo largo de la historia de El Salvador, la lucha por los derechos humanos ha estado muy presente. Y, aunque se ha logrado una mejoría en la equiparación de estos a nivel nacional e internacional, no ocurre lo mismo en el caso de los derechos de las mujeres¹.

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Son universales, interdependientes, indivisibles y están garantizados por el derecho internacional, y la lucha de las mujeres por estos derechos persigue la creación de una sociedad más justa y equitativa, donde las mujeres puedan vivir libres de discriminación y violencia, y tengan las mismas oportunidades para desarrollarse y prosperar².

En El Salvador, el derecho a la salud, es un derecho humano inalienable, elevado a la categoría de bien público, según el artículo 65, de la constitución de la república. En este marco, están incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva, que están contemplados en las leyes nacionales y tratados internacionales y deben ser entendidos como una manifestación de los derechos ya existentes³.

Los derechos sexuales y reproductivos facultan a las mujeres para tomar decisiones informadas sobre sus vidas sexuales y reproductivas sin sufrir discriminación, coerción o

¹ Las Mélicas, "Las mujeres salvadoreñas continúan la lucha por sus derechos", El Salvador, 8 de marzo de 2024 <https://www.lasmelidas.org.sv/index.php/noticias/211-las-mujeres-salvadorenas-continuan-la-lucha-por-sus-derechos>

² Alda Facio, "Los Derechos de las Mujeres son Derechos Humanos", San José, Costa Rica, 2010, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31195.pdf>

³ Sofía Cecilia Villata, et al, "Orientaciones prácticas para la atención en salud sexual y reproductiva a nivel comunitario", (pág. 5.) <https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ssr-Guia%20Practica-nivel%20comunitario.pdf>

violencia. Entre ellos se incluyen: derecho a ser sexualmente activa o no, mantener relaciones sexuales con fines no reproductivos, decidir sobre la cantidad de hijas o hijos que se desea tener⁴.

Esta libertad de decisión representa la autonomía, la cual se define como “la capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles” (CEPAL, 2011)⁵.

En ese sentido, la autonomía reproductiva se relaciona con la libertad de las mujeres para decidir sobre sus propios cuerpos, permitiendo a las mujeres escapar del destino biológico que históricamente las ha confinado a la maternidad y la dependencia, siendo una parte integral de la lucha feminista contra la opresión patriarcal y capitalista que ha controlado la capacidad reproductiva de las mujeres⁶.

Para las mujeres, estos derechos representan la lucha por el control sobre sus cuerpos y decisiones, y son cruciales para superar las desigualdades históricas y sistémicas que han restringido la libertad de las mujeres salvadoreñas. Garantizar estos derechos en todas las esferas, sobre todo desde el aparato estatal es crucial para que las salvadoreñas puedan gozar de autonomía corporal, empoderamiento, salud integral, prevención de la violencia y discriminación e igualdad de género⁷.

Sin embargo, las mujeres salvadoreñas no gozan de autonomía porque las condiciones históricas, sociales, culturales e incluso legales limitan su capacidad de tomar decisiones independientes y de ejercer sus derechos de manera plena y equitativa en comparación con los hombres, quienes en la mayoría de casos son los autores de las leyes que rigen el sistema⁸.

Aunque todas las mujeres y hombres son titulares de derechos, estos pueden afectar de manera diferenciada a las mujeres dependiendo de su raza, clase, orientación sexual, discapacidad y otros factores, debido a que las leyes y políticas públicas a menudo

⁴ ORMUSA El Salvador, “Violencia Institucional contra las mujeres. Avances y desafíos”, ORMUSA, 2016 pág. 23, https://ormusa.org/wp-content/uploads/2019/10/Violencia_institucional_2016.pdf

⁵ Verónica Aranda Friz, El reconocimiento del Sujeto de Derecho de las Mujeres para el ejercicio de sus autonomías, Chile, 2021, (pág. 7), <https://flacsolab.cl/wp-content/uploads/2021/11/Las-Autonomias-de-las-Mujeres-1.pdf>

⁶ UNFPA, “Autonomía corporal: *un pilar fundamental para lograr la igualdad de género y el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos*” abril 2021, https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Technical%20Brief_BODILY_AUTONOMY_Spanish_%20May4.pdf

⁷ Ibid.

⁸ Esmeralda Muñoz, La situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes en El Salvador, Universidad de Alcalá, 2019, 8pág. 6) https://pradpi.es/wp-content/uploads/2019/07/Esmeralda_Munoz_ISBN_PRADPI.pdf

reflejan y perpetúan la discriminación de género, como aquellas jurisdicciones en las que las leyes han limitado los derechos de las mujeres en áreas como la propiedad, el trabajo, y la participación política.⁹

Incluso cuando las leyes no son explícitamente discriminatorias, su aplicación puede serlo. Los prejuicios y estereotipos de género pueden influir en cómo los agentes de la sociedad como el personal médico y profesional y otros actores del sistema judicial tratan a las mujeres¹⁰.

Por cuanto, mujeres y hombres no son iguales en términos de derechos, oportunidades y condiciones sociales. Esto ocurre porque la interpretación y aplicación de los derechos humanos a menudo se hace sin una perspectiva de género e invisibiliza las necesidades de las mujeres, poniendo por encima la “igualdad” basada en el modelo masculino. Partiendo de esta premisa, se entiende que no existe un ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos para las mujeres¹¹.

3.2. Supremacía y opresión masculina en el control sobre los cuerpos de las mujeres salvadoreñas

El Salvador tiene raíces profundas en estructuras patriarcales que han sido reforzadas por la historia, la cultura, y las instituciones procedentes de la herencia colonial. El sistema androcéntrico y machista construido en torno a la supremacía masculina y la opresión de los hombres sobre las mujeres ha determinado las dinámicas de poder y control de los hombres en la sociedad salvadoreña en la esfera política, económica, social y cultural¹².

La supremacía masculina y la opresión están intrínsecamente relacionadas. La primera justifica y la segunda sostiene. En la historia del país, ha predominado la creencia y la práctica de que los hombres son superiores a las mujeres y, por lo tanto, han tenido el poder y el control en todos los aspectos de la vida de las salvadoreñas, quienes han sido sometidas a la subyugación y explotación sistemática de la regulación masculina. En este contexto surge el control sobre los cuerpos femeninos desde diferentes ámbitos: la

⁹ Alda Facio, “Cuando el género suena, cambios trae”, San José, Costa Rica, 1992, https://catedraunescohdh.unam.mx/catedra/CONACYT/16_DiplomadoMujeres/lecturas/modulo2/1_Alda%20facio_Cuando_el_gen_suena_cambios_trae.pdf

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid.

¹² Esmeralda Muñoz, La situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes en El Salvador, Universidad de Alcalá, 2019, 8pág. 6) https://pradpi.es/wp-content/uploads/2019/07/Esmeralda_Munoz_ISBN_PRADPI.pdf

religión, la moral, la costumbre, la educación, la familia, la medicina, el arte, los medios de comunicación o el derecho¹³.

De esta manera, los hombres han ido entendiendo a los cuerpos de las mujeres como un territorio de control, como un lugar para colonizar, modificar y disciplinar. Esta situación conlleva al planteamiento de que son poseedores de lo ajeno y que dicha corporalidad puede ser moldeada bajo unos estereotipos, por ende, se comprende como un centro de manipulación y explotación.¹⁴

El control sobre los cuerpos de las mujeres acentúa la desigualdad de género y perpetra la violencia y discriminación sobre las mujeres para mantener el *statu quo* que se encarga de definir patrones de comportamientos a través de estereotipos de género bien cimentados en la sociedad salvadoreña que determinan cuales son los roles que las mujeres deben asumir. En el caso de las mujeres, su rol como cuidadoras del hogar ha tenido muchas implicaciones que recaen en el control sobre la reproducción y la crianza de las hijas e hijos como una forma de mantener a las mujeres sometidas al orden social del patriarcado¹⁵.

En El Salvador, el control sobre los cuerpos se aborda a través los grupos de poder, tanto políticos como económicos, hacen uso de la influencia que poseen dentro del aparato estatal para imponer sus creencias religiosas o morales mediante la creación de leyes que son reflejo de aquellas, o determinando el enfoque de las políticas gubernamentales que son implementadas por las instituciones del Estado¹⁶.

Por este motivo, la normativa nacional deficiente no está armonizada con los estándares internacionales ratificados, un ejemplo claro es el impedimento a la interrupción voluntaria del embarazo de las niñas, mujeres y adolescentes en los tres tipos: eugenésico, terapéutico y ético, una legislación que desde 1998 vulnera los derechos de quienes presentan complicaciones obstétricas derivadas de la pérdida del producto, situación que no le permite tener autonomía de su propio cuerpo¹⁷.

¹³ Xavier Odrozola, Violencias Masculinas: "La Legitimación de la Violencia en la Construcción de la Identidad de los Hombres" Instituto Vasco de la Mujer, España, 2009, (pág. 233) https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/gizonduz_dokumentuak/es_def/adjuntos/10_violencias_masculinas_la_legitimacion_de_la_violencia_en_la_construccion_de_la_identidad_en_los_hombres.pdf

¹⁴ Anamaría Martínez Ramírez, et al. "El cuerpo como territorio de control: expresión del deseo desde lo femenino y lo masculino", Vol. 13. N.º 1 p. 205-233. Universidad de San Buenaventura, Bogotá, 2020

¹⁵ Ibid.

¹⁶ ORMUSA El Salvador, "Violencia Institucional contra las mujeres. Avances y desafíos", ORMUSA, 2016 pág. 23, https://ormusa.org/wp-content/uploads/2019/10/Violencia_institucional_2016.pdf

¹⁷ Esmeralda Muñoz, La situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes en El Salvador, Universidad de Alcalá, 2019, 8pág. 6) https://pradpi.es/wp-content/uploads/2019/07/Esmeralda_Munoz_ISBN_PRADPI.pdf

Lo mismo ocurre ante el vacío legal sobre la regulación de la esterilización femenina, aunque no hay una ley que restrinja esta práctica, a muchas mujeres no se les permite acceder a esta intervención quirúrgica a menos que ya sean madres, de lo contrario, una mujer con la decisión de no concebir hijas ni hijos debe buscar otros métodos anticonceptivos alternativos, puesto que tanto dentro del sistema de salud como en la sociedad, es inverosímil que una mujer no acepte la maternidad dentro de sus planes de vida¹⁸.

Aquí surge la premisa de que la maternidad no es una opción, es una imposición, la ley y las instituciones del Estado, especialmente el sistema de salud público, obliga a las mujeres, niñas y adolescentes a ser madres, les niega la educación sexual y reproductiva, y las discrimina si deciden desistir de su rol como procreadoras, vulnerando así sus derechos y decisión sobre sus cuerpos¹⁹.

1.1. La maternidad como imposición e instrumento de control sobre los cuerpos de las mujeres

Desde que la artesanía y el comercio se convirtieron en las actividades productivas en la Edad Media y se delegaron dichas labores a los hombres, las mujeres fueron relegadas de su papel como productoras y desde entonces, se considera que la capacidad que tiene la mujer es la de procrear hijos y con esto garantizar la descendencia de la familia, resultando ser el hecho por lo que es valorada, es decir, la maternidad se convierte en lo que le otorga importancia a la mujer, de manera que la esterilidad llegó a ser considerada punto de deshonra y motivo por el que un hombre se podía divorciar. Esta premisa trascendió cientos de épocas y culturas alrededor del mundo y permanece en la sociedad salvadoreña hasta el día de hoy.²⁰

Históricamente en el país, el estereotipo de la mujer sumisa, ama de casa, y madre sacrificada al servicio del esposo y sus criaturas se ha adecuado a la feminidad enfatizada que sostiene el orden hegemónico del patriarcado, es decir, aquella feminidad que busca satisfacer al hombre y que se adapta y es útil a la organización del poder masculino²¹.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Karla Barrantes Valaverde, "La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad", Universidad de Costa Rica, 2014, <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/15248>

²¹ Beatriz Ranea Triviño, Masculinidad (hegemónica) resquebrajada y reconstrucción subjetiva en los espacios de prostitución, Universidad Complutense de Madrid, 2018, <https://opo.iisj.net/index.php/osls/article/view/1033>

Esta situación ocurre porque la masculinidad se construye en relación a la feminidad, ya que el género es una categoría binaria, relacional y jerárquica. La masculinidad depende de la feminidad para definirse, y, lo que, es más, la feminidad en muchas ocasiones es un instrumento para reforzar la hombría²².

Dentro de esta masculinidad se construye el principal rol asignado a los hombres, el cual ha sido el de oprimir a las mujeres, y el rol principal asignado a las mujeres ha sido, entre otros, el de aceptar esa opresión e interiorizarla, lo que se traduce en roles de género sexistas que asigna a las mujeres una categoría inferior al hombre en la que deben adquirir características que les obliga, quieran o no, a ser de una manera concreta y determinada continuamente²³.

Un ejemplo claro de esta imposición de roles femeninos es la maternidad, como un concepto que conlleva una carga de género en el cual asocia el ser mujer con la expectativa de ser madre como si fueran indistintamente inseparables, considerándola como el rol más importante en la realización de la mujer, un deber insoslayable, el cual bajo ninguna premisa debe renunciar ninguna mujer. Sobre esta postura recae una responsabilidad obligatoria y una carga social que perpetúa un imaginario machista y patriarcal sobre la práctica de la maternidad, la cual construye una realidad discriminatoria hacia el género femenino y a su vez vulnera los derechos de las mujeres con poca opción para decidir sobre su cuerpo²⁴.

Dentro del imaginario colectivo se manifiesta el binomio entre ser mujer y ser madre, instando así en sociedades conservadoras y religiosas como El Salvador al mandato a la maternidad exclusivamente para las mujeres. Ante dicha construcción del rol maternal y expectativas de género que incentivan vulneraciones a los derechos de las mujeres y el pleno ejercicio de la maternidad, resulta imprescindible culminar con el encubrimiento y la normalización del sistema patriarcal y la sociedad conservadora salvadoreña a través del Estado, la iglesia o sus instituciones como el sistema de salud²⁵.

²² Ibid.

²³ Xavier Odrozola, *Violencias Masculinas: "La Legitimación de la Violencia en la Construcción de la Identidad de los Hombres"* Instituto Vasco de la Mujer, España, 2009, (pág. 233) https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/gizonduz_dokumentuak/es_def/adjuntos/10_violencias_masculinas_la_legitimacion_de_la_violencia_en_la_construccion_de_la_identidad_en_los_hombres.pdf

²⁴ Centro de Estudios de la Mujer. Maternidad(es) espacios de libertad e igualdad para las mujeres. <https://cem.cl/wp-content/uploads/2021/06/Material-Pedagogico-99.pdf>

²⁵ Paola Alejandra Herrera Contreras, *Mitos, creencias y el imaginario colectivo salvadoreño que vulnera los derechos humanos y excluye a las personas gestantes en el binario mujer-maternidad*, Revista Minera, (Universidad de El Salvador, Agosto 2023), <https://minerva.sic.ues.edu.sv/Minerva/article/view/224/262>

Aunque hay muchas formas de ser mujer más allá de la maternidad, El Salvador como un país extremadamente conservador y de creencias religiosas bien arraigadas a su sociedad, la considera como el núcleo natural y fundante de la identidad femenina. Sin embargo, cuando las mujeres deciden romper el mandato de la maternidad como proyecto único de vida, la masculinidad entra en crisis debido a su dependiente relación jerárquica con la feminidad para definirse, en consecuencia, actúa como un elemento que estabiliza el poder patriarcal o contribuye a reconstruir el orden de género a través de las instituciones del Estado y sus políticas públicas²⁶.

4. Resultados

4.1. Vulneración de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el sistema de salud en cuanto a las prácticas sobre la esterilización quirúrgica femenina

La esterilización quirúrgica femenina se trata de un método anticonceptivo definitivo, un tema de elección privada e individual y consiste en un procedimiento médico mediante el cual se bloquean o cortan las trompas de Falopio, los conductos por donde los óvulos viajan desde los ovarios hasta el útero. Esto impide que los óvulos sean fertilizados por los espermatozoides y, por lo tanto, previene el embarazo de manera permanente, teniendo un 99% de efectividad según la OMS²⁷.

Si bien, está intervención clínica es útil para el tratamiento y prevención de enfermedades, también permite garantizar la autonomía reproductiva de las mujeres, facilitándoles tomar decisiones libres, informadas y sin discriminación sobre la reproducción, independientemente de los motivos que puedan tener para decidir no convertirse en madres²⁸.

El Derecho a decidir tener hijos o no tenerlos, y cuándo tenerlos está contemplado en la Carta de Derechos Sexuales y Reproductivos (IPPF) y consiste en el Derecho que tienen las personas-mujeres a acceder a la gama más amplia posible de métodos seguros, efectivos y accesibles para la regulación de la fertilidad como es el caso de la esterilización.²⁹

²⁶ Ibid.

²⁷ Organización Mundial de la Salud, Esterilización femenina: "Guía para la prestación de servicios", https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/40943/9243544349_es.pdf;jsessionid=AFC7D877CA32AB5EB26042874BDE60AE?sequence=3

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

Sin embargo, las prácticas del sistema de salud, tanto público como privado ponen en tela de juicio el goce de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Los procesos para el acceso a los métodos anticonceptivos del sistema de salud se caracterizan por ser burocráticos, machistas y discriminatorios.³⁰

El total de las mujeres entrevistadas aseguraron que el personal médico cuestionó su decisión de someterse a la esterilización, incluso aquellas mujeres que ya eran madres les preguntaron si era una decisión mutua con su respectiva pareja-hombre, lo que demuestra que los hombres siguen decidiendo sobre los cuerpos de las mujeres y que ellas no pueden decidir su autonomía reproductiva por sí solas a menos que sea una decisión consentida. Este patrón responde al de la sociedad patriarcal en el que el ideal de mujer es aquella que corresponde a los deseos del hombre.³¹

En el caso de las mujeres que no son madres fueron víctimas de violencia de género, ya que fueron señaladas por causa de aquellos constructos sociales disfrazados de tradición al recibir comentarios como: *“No se va a sentir completa si no tiene hijos”*, *“Piense bien lo que va hacer”*, *“Así no va conseguir marido”* *“Cuando consiga pareja le va a pedir hijos”* incluso *“No es normal que usted no quiera ser mamá”*. Pero eso no es tradición, es inserción social, puesto que la maternidad pesa sobre la cultura y se asume que debe ser un papel determinante que las mujeres deben asumir, presionándolas para que se ajusten a un rol tradicional y normativo. Esta situación invalida e ignora su autonomía, asumiendo que su decisión sobre su propio cuerpo y su vida está equivocada o incompleta³².

Además, una de las mujeres entrevistadas sin hijas o hijos informó que no solicitó la esterilización quirúrgica como tal, sino una histerectomía para aliviar las afecciones producidas por la endometriosis en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social,³³ Sin embargo, al ser una cirugía para extirpar el útero y cuello uterino, el médico que la atendió se rehusó a hacerle el procedimiento debido a que le provocaría infertilidad. Pese a que ella insistió en su deseo de no ser madre y que su interés principal era su salud y bienestar, ningún médico quiso atender su petición.³⁴

³⁰ Entrevista sobre las prácticas del sistema de salud en cuanto a la esterilización quirúrgica femenina.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

³³ La endometriosis es una afección a menudo dolorosa en la cual un tejido similar al que recubre el interior del útero crece fuera de este.

³⁴ Entrevista sobre las prácticas del sistema de salud en cuanto a la esterilización quirúrgica femenina

*“Sufro dolores menstruales intensos, solo quería aliviar mi dolor y los doctores no se tomaron la molestía de realizarme más estudios o examinar que la histerectomía me aliviaría, solo me dijeron que no era apta para el procedimiento porque de hacerlo no podría tener hijos, aunque les insistí que no deseaba ser madre, me ignoraron”.*³⁵

Esta situación, es una clara vulneración al Derecho a la Atención y Protección de Salud de la IPFF porque no se está brindando los servicios de salud sexual y reproductiva sin sesgo de género y pone por encima de la salud y bienestar, la imposición de la maternidad.

Por otro lado, la segunda mujer que solicitó la esterilización a sus 32 años acudió a un hospital privado, si bien no recibió comentarios discriminatorios, la enfermera que la atendió le dijo que no le podría hacer el procedimiento porque debía tener al menos ya un hijo, aunque esto no es un requisito legal ni médico para realizarse la cirugía, es un requisito social: es maternidad forzada. Si bien, las condiciones socioeconómicas puede incidir en el trato discriminatorio que pueden recibir las mujeres en ambos sectores, tanto público como privado, siempre existe reticencia para aceptar la negación de la maternidad³⁶.

Así, varias prácticas de los sistemas de salubridad, como la negación de la esterilización es una forma de control sobre los cuerpos femeninos que constituye una violación de los Derechos Sexuales y Reproductivos, siendo las mujeres en su mayoría las que experimentan estas situaciones, ya que en el país solo el 5% de hombres elige la vasectomía como método de esterilización a causa de los tabúes y desinformación respecto al tema, además, tradicionalmente los hombres han delegado la anticoncepción y fertilidad como una responsabilidad de mujeres aunque la manera en como la ejercen sigue bajo la aprobación masculina.³⁷

En consecuencia, el personal médico estigmatiza y niega la esterilización a mujeres que no desean ser madres debido al cúmulo de creencias culturales machistas y sexistas, y la influencia de normas éticas, religiosas, percepciones personales y el desconocimiento de las decisiones reproductivas autónomas de las mujeres³⁸.

³⁵ Ibid.

³⁶ Ibid.

³⁷ Alfredo García, Once mentiras sobre la vasectomía, El Salvador, San Salvador, (8 de agosto de 2018), <https://historico.elsalvador.com/historico/514246/11-falsas-creencias-sobre-la-vasectomia.html#:~:text=En%20El%20Salvador%20solo%20alrededor,parte%20debido%20a%20la%20desinformaci%C3%B3n.>

³⁸ Ibid.

Sin embargo, los resultados de la Encuesta sobre la Esterilización Quirúrgica en Mujeres: Autonomía Reproductiva, muestra alentadores progresos: el 89% de los estudiantes de medicina de quinto año reconoce que las mujeres no deben cumplir con el requisito de tener hijas o hijos para realizarse la esterilización quirúrgica. Asimismo, el 96% aseguran que la ley no obliga a una doctora o doctor a negar la esterilización a mujeres que no son madres, pero, paradójicamente el 60% respondió que tener hijos e hijas complementa un plan de vida en las mujeres³⁹.

Estos resultados evidencian que el personal médico en formación como en ejercicio en algunas circunstancias puede conocer que no obstruyen la ley al practicarle la esterilización quirúrgica a una mujer sin hijas o hijos, ya que los requisitos para conceder este procedimiento no son exclusivamente médicos o legales, sino que están influenciados por cuestiones éticas y prejuicios, y aunque puedan existir doctoras y doctores que no obedezcan este patrón machista pueden sentirse obligados o presionados a atender las imposiciones médicas-sociales debido a la jerarquía sistémica que pueda haber dentro del mismo sistema de salud. Así, la justicia y la salud necesitan reestructurarse bidireccionalmente para garantizar los derechos de las mujeres.

4.2. Mecanismos de protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en El Salvador

La esterilización quirúrgica voluntaria en mujeres se enmarca dentro de la salud sexual y reproductiva, la cual está amparada por derechos, que, a su vez, son derechos del cuerpo y como tales son derechos humanos, fundamentales e intrínsecos a las personas-mujeres por el sólo hecho de ser humanas⁴⁰.

Aunque se reconoce que existe una legislación secundaria que busca garantizar los compromisos adquiridos por el Estado salvadoreño en cuanto al derecho a la autonomía del cuerpo de las mujeres tales como la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención Belem do Pará (arts. 2, 4, 5 y 7); la Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres (arts. 9 letras b, c, d, f) 45, 49,57; y la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (arts. 2, 3, 4, 5, 6, 25, 26, 27); también, es necesario identificar que desde hace décadas no hay en El Salvador una ley constitucional ni un reglamento de la Junta

³⁹ Encuesta sobre la esterilización quirúrgica en mujeres: autonomía reproductiva

⁴⁰ Esmeralda Muñoz, La situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes en El Salvador, Universidad de Alcalá, 2019, 8pág. 6)
https://pradpi.es/wp-content/uploads/2019/07/Esmeralda_Munoz_ISBN_PRADPI.pdf

de Vigilancia de la Profesión Médica, ni del Ministerio de Salud, que rijan las condiciones que se deben seguir para esterilizar a una mujer⁴¹.

Por esta razón es fácil para el personal médico negarse a realizar la cirugía, siendo más fácil apearse a la tradición, motivo por el cual es urgente una revisión de las políticas y protocolos que garanticen el acceso a procedimientos médicos como la esterilización sin imposiciones basadas en creencias personales o sociales y capacitar al personal médico sobre la autonomía reproductiva de las pacientes, la ética médica y la importancia de tomar decisiones basadas en el consentimiento informado en lugar de prejuicios⁴².

En tanto exista este vacío legal, las mujeres seguirán enfrentándose a las barreras institucionales para ejercer su autonomía reproductiva y, por lo tanto, sus Derechos Sexuales y Reproductivos seguirán siendo vulnerados. Para enmendar esta problemática, es necesario que el Estado pueda establecer medidas para implementar las obligaciones contraídas en los instrumentos jurídicos firmados y ratificados por el Estado en materia de derechos a nivel regional e internacional. Paralelamente, el Estado debe promover y defender la laicidad y los derechos humanos, a través de los diferentes espacios de socialización y redes de apoyo interinstitucionales para las mujeres⁴³.

En vista de que las prácticas del sistema de salud sobre la esterilización quirúrgica en El Salvador no tomado suficiente relevancia en el debate por los Derechos Sexuales y Reproductivos, es necesario una revisión en la normativa nacional para que se puedan crear leyes que transversalice el principio del respecto a la autonomía sexual y reproductiva, acompañada de información basada en evidencia para todas las personas con capacidad de gestar, especialmente mujeres para que su autonomía y potestad sobre sus cuerpos puedan ser reivindicados⁴⁴.

2. Conclusiones

Este artículo pone de manifiesto los obstáculos que enfrentan las mujeres en El Salvador para acceder a la esterilización femenina en el sistema de salud, un procedimiento que debería ser una elección personal basada en la autonomía y el consentimiento informado. La investigación revela que, a pesar de los avances en la normativa sobre derechos

⁴¹ José Antonio Martínez Sandoval, "Esterilización quirúrgica en hospital de maternidad de San Salvador", El Salvador, San Salvador, Febrero 1997, <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/29301/1/10123750%20opt..pdf>

⁴² *Ibid.*

⁴³ Paola Alejandra Herrera Contreras, Mitos, creencias y el imaginario colectivo salvadoreño que vulnera los derechos humanos y excluye a las personas gestantes en el binario mujer-maternidad, Revista Minerva, (Universidad de El Salvador, Agosto 2023), <https://minerva.sic.ues.edu.sv/Minerva/article/view/224/262>

⁴⁴ *Ibid.*

reproductivos, persisten prácticas y actitudes que limitan el acceso a la esterilización y perpetúan la opresión masculina y la imposición de la maternidad como un requisito normativo.

Los resultados obtenidos a través de encuestas a estudiantes de medicina y entrevistas con mujeres afectadas muestran un patrón de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos. Las tradiciones culturales, religiosas normativas y prácticas institucionales siguen funcionando como obstáculos significativos, que reflejan una resistencia sistemática a la autonomía reproductiva de las mujeres y una falta de alineación entre las políticas formales y la realidad práctica en los servicios de salud.

Es fundamental que el sistema de salud salvadoreño aborde esta problemática mediante una revisión y reforma de sus políticas y prácticas. Se debe fomentar una mayor educación y sensibilización entre los profesionales de la salud sobre la importancia del respeto a los derechos reproductivos y el consentimiento informado. Asimismo, es esencial fortalecer los mecanismos de protección y garantía de los derechos sexuales y reproductivos para asegurar que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y libres sobre su propio cuerpo sin enfrentarse a obstáculos injustificados.

La lucha por la autonomía reproductiva y la justicia social en El Salvador requiere un compromiso continuo tanto de las instituciones como de la sociedad civil para superar las barreras existentes y garantizar que todos los derechos reproductivos sean plenamente respetados y protegidos. Este estudio aporta una base sólida para futuras investigaciones y para la formulación de políticas que promuevan un sistema de salud más equitativo y respetuoso con los derechos de las mujeres.

3. Bibliografía

- Aranda Friz Verónica. El reconocimiento del Sujeto de Derecho de las Mujeres para el ejercicio de sus autonomías. Chile, 2021. Pág. 7. <https://flacsolab.cl/wp-content/uploads/2021/11/Las-Autonomias-de-las-Mujeres-1.pdf>
- Barrantes Valaverde Karla. La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad. Universidad de Costa Rica. 2014. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/15248>

- Centro de Estudios de la Mujer. Maternidad(es) espacios de libertad e igualdad para las mujeres. <https://cem.cl/wp-content/uploads/2021/06/Material-Pedagogico-99.pdf>
- Encuesta sobre la esterilización quirúrgica en mujeres: autonomía reproductiva
- Facio, Alda. Los Derechos de las Mujeres son Derechos Humanos. San José, Costa Rica, 2010. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31195.pdf>
- García, Alfredo. Once mentiras sobre la vasectomía. El Salvador, San Salvador. 8 de Agosto de 2018. <https://historico.elsalvador.com/historico/514246/11-falsas-creencias-sobre-la-vasectomia.html#:~:text=En%20El%20Salvador%20solo%20alrededor,parte%20debido%20a%20la%20desinformaci%C3%B3n.>
- Las Mélicas. Las mujeres salvadoreñas continúan la lucha por sus derechos. El Salvador, 8 de marzo de 2024. <https://www.lasmelidas.org.sv/index.php/noticias/211-las-mujeres-salvadorenas-continuan-la-lucha-por-sus-derechos>
- Martínez Ramírez, Anamaría. El cuerpo como territorio de control: expresión del deseo desde lo femenino y lo masculino. Vol. 13. N.º 1 p. 205-233. Universidad de San Buenaventura. Bogotá, 2020.
- Martínez Sandoval, José Antonio. Esterilización quirúrgica en hospital de maternidad de .San Salvador. El Salvador, San Salvador. Febrero 199 <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/29301/1/10123750%20opt..pdf>
- Muñoz Esmeralda. La situación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las niñas, mujeres y adolescentes en El Salvador. Universidad de Alcalá. 2019. Pág. 8. https://pradpi.es/wp-content/uploads/2019/07/Esmeralda_Munoz_ISBN_PRADPI.pdf
- Odrozola Xavier. Violencias Masculinas: La Legitimación de la Violencia en la Construcción de la Identidad de los Hombres. Instituto Vasco de la Mujer. España, 2009. Pág. 33 https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/gizonduz_dokumentua_k/es_def/adjuntos/10_violencias_masculinas_la_legitimacion_de_la_violencia_en_la_construccion_de_la_identidad_en_los_hombres.pdf
- Odrozola Xavier. Violencias Masculinas: La Legitimación de la Violencia en la Construcción de la Identidad de los Hombres. Instituto Vasco de la Mujer. España. 2009. Pág. 33.

https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/gizonduz_dokumentua/k/es_def/adjuntos/10_violencias_masculinas_la_legitimacion_de_la_violencia_en_la_construccion_de_la_identidad_en_los_hombres.pdf

- ORMUSA El Salvador. Violencia Institucional contra las mujeres: Avances y desafíos. 2016 pág. 23, https://ormusa.org/wp-content/uploads/2019/10/Violencia_institucional_2016.pdf
- Ranea Triviño Beatriz. Masculinidad (hegemónica) resquebrajada y reconstrucción subjetiva en los espacios de prostitución. Universidad Complutense de Madrid. 2018, <https://opo.iisj.net/index.php/osls/article/view/1033>
- UNFPA. Autonomía corporal: un pilar fundamental para lograr la igualdad de género y el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Abril 2021, https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Technical%20Brief_BODILY_AUTONOMY_Spanish_%20May4.pdf
- Villata, Sofía Cecilia. Orientaciones prácticas para la atención en salud sexual y reproductiva a nivel comunitario. Pág. 5. <https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ssr-Guia%20Practica-nivel%20comunitario.pdf>