



Violación de derechos humanos y exclusión: una constante en la política de salud sexual y reproductiva en México. Revisión periodística.

Adriana Peimbert Reyes

adpeimbert@hotmail.com

Universidad Autónoma de la Ciudad de México

Resumen

Uno de los tópicos poco explorados en México, desde el ámbito de la comunicación, es la observación y análisis de los contenidos que publican los diarios acerca de la *exclusión y violación de derechos* que se cometen hacia la población mexicana al ejecutar políticas de *salud sexual y reproductiva*.

Justamente, el objetivo de esta ponencia es presentar un análisis de los *discursos periodísticos* que dieron cuenta de las acciones cometidas, por el estado y diversas instituciones, que violentaron los derechos de mujeres y hombres y les excluyeron tras ejecutar políticas y programas de salud sexual y reproductiva, durante el periodo de diciembre de 2000 a diciembre de 2004.

Metodológicamente se empleó el *análisis del discurso*, a través del cual se pudo conocer el contenido de las notas publicadas en nueve diarios mexicanos. Los resultados evidenciaron que: a) las personas se vieron amenazadas porque en el proceso de decisión y aplicación de las políticas y programas no se efectuaron las actividades concretas, no se destinaron los recursos necesarios y además las dependencias e instituciones encargadas de su ejecución cometieron errores médicos que pusieron en riesgo la salud de la población; b) se dejó fuera a las personas que por su condición de género, por su preferencia sexual, por su clase social, por padecer determinada enfermedad, entre otros factores fueron consideradas diferentes y a las



que fácilmente se les pudo excluir y violentar sus derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos.

La ponencia se encuentra dividida en cinco apartados: primero se presenta una introducción; continúa con la aproximación conceptual; en seguida se explica la metodología; posteriormente se dan a conocer los resultados y finalmente se comparten las conclusiones derivadas de este trabajo.

Palabras clave: discurso periodístico, salud sexual y reproductiva, exclusiones y derechos violados.

Abstract

One of the topics little explored in Mexico, from the field of communication, is the observation and analysis of the content publishing newspapers about the *exclusion and violation of rights* that are committed to the Mexican population to implement the policies and programmes of *sexual and reproductive health*.

Precisely, the objective of this paper is to present an analysis of *journalistic discourse* that gave account of actions committed by various institutions, which violated the rights of women and men after executing policies and programmes for sexual and reproductive health, during the period from December 2000 to December 2004.

Methodologically used the *analysis of discourse*, through which it could know the contents of the notes published in nine Mexican newspapers. The results showed that: a) persons were threatened because in the process of decision and implementation of policies and programmes specific activities were not carried out, resources were not allocated, and also agencies and institutions responsible for its implementation made medical mistakes that put at risk the health of the population; b) left out people who by their gender condition by their sexual preference, their social class, by suffering a particular disease, among other factors were considered to be different and that easily is could exclude and violating their human, labour, sexual and reproductive rights.



The paper is divided into five sections: first comes an introduction; continues with the conceptual approach; at once explains the methodology; They are subsequently given the results and finally the conclusions of this work are shared.

Key words: *journalistic discourse, sexual and reproductive health and rights violated, exclusions.*





Violación de derechos humanos y exclusión: una constante en la política de salud sexual y reproductiva en México. Revisión periodística.

Adriana Peimbert Reyes

adpeimbert@hotmail.com

Introducción

En el año 1994 durante la Conferencia Internacional sobre Población, Crecimiento Económico Sostenido y Desarrollo Sustentable, en El Cairo, se introdujo el concepto *Salud sexual y reproductiva*. México firmó, junto con 179 países, esta resolución. La incidencia del concepto *salud sexual y reproductiva* impactó en México durante la década de los noventa y fue incorporándose paulatinamente en las dependencias gubernamentales. En la Conferencia Internacional sobre la Mujer en Beijing, 1995, se ratificaron los compromisos adquiridos en la Conferencia de El Cairo.

A partir de estas Conferencias el gobierno federal, encabezado por Ernesto Zedillo Ponce de León, instrumentó el Programa Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1995 – 2000).

Posteriormente inició el mandato del presidente Vicente Fox Quesada, el primero de diciembre del año 2000, quien provenía del partido político Acción Nacional (PAN) ligado a la derecha, a grupos conservadores y a la Iglesia Católica, motivo por el cual diversos grupos de la sociedad, feministas y de izquierda, temieron un retroceso en los acuerdos y avances alcanzados al nivel nacional en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Fox Quesada designó a Julio Frenk Mora como Secretario de Salud y convocó a una consulta ciudadana para elaborar el Programa Nacional de Salud. Al revisar las políticas y programas de salud sexual y reproductiva de ese periodo se observó una





modificación en el *Programa Salud Reproductiva* ya que éste no incluyó todos los componentes que abarca el concepto *salud sexual y reproductiva*; si no que fue desagregado en varios programas: *Arranque Parejo en la Vida, Cáncer Cérvico Uterino, Cáncer de Mama, Programa de Acción: VIH/ SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, Programa Salud y Mujer, Programa Cáncer de Próstata.*

Así el gobierno federal “abandonó la intención holística (integradora) que supone el concepto” (Espinosa y Paz, 2002:8) y lo seccionó en varios programas de acción, que provocaron reacciones contrarias entre diversos actores políticos y sociales. Los medios de comunicación, específicamente la prensa, denunciaron este hecho.

En este contexto surgió el interés por analizar el discurso publicado por nueve periódicos, cuyo objetivo consiste en presentar un análisis de los *discursos periodísticos* que dieron cuenta de las acciones cometidas, por el Estado y sus instituciones, que violentaron los derechos de mujeres y hombres y les excluyeron tras ejecutar políticas de salud sexual y reproductiva, durante el periodo de diciembre de 2000 a diciembre de 2004.

I Aproximación conceptual

Se consideraron cuatro ejes conceptuales necesarios para el estudio: a) salud sexual y reproductiva; b) políticas públicas; b) discurso periodístico; c) exclusión y violación de derechos humanos.

a) Salud sexual y reproductiva

El concepto *salud sexual y reproductiva* designa “a la nueva manera de abordar la reproducción humana y la salud de las mujeres. Se refiere tanto al enfoque teórico y metodológico novedoso como a los proyectos de aplicación práctica que de él se derivan” (González, 1999:15). La salud sexual y reproductiva incluye “la salud materno – infantil la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual” (González, 1999:16).

De acuerdo con Salles y Tuirán (1997) esta propuesta reconoce *el derecho* de toda persona a regular su fecundidad, segura y efectivamente; tener y criar hijos – hijas saludables; comprender y disfrutar su propia sexualidad y permanecer libre de enfermedades, incapacidad o muerte asociadas con el ejercicio de su sexualidad y reproducción.

La salud sexual y reproductiva se define como “un estado de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. Implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de sus hijos – hijas, el derecho a obtener información, acceso o posibilidad de elección de métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables; así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, calidad en los servicios de atención, prevención y atención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y SIDA, así como en cáncer cérvico uterino y de mama independientemente de la edad, etnia y clase o estado civil de la persona” (Family Care, 1995).

b) Políticas públicas

Las *políticas públicas* pueden ser entendidas como “el conjunto de sucesivas respuestas del Estado frente a situaciones consideradas como socialmente problemáticas” (Salazar, 1999:41).

Por su parte Martínez (1997) sostiene que el término políticas públicas se utiliza para identificar un conjunto de actividades o programas de acción de los poderes públicos para la regulación de una realidad social. Implica, por tanto, un proceso decisional y la aplicación de unos recursos a unas actividades concretas.



En toda sociedad existen una serie de problemas de inseguridad, ecológicos, laborales, de salud, industriales, de atención y protección a ciertos sectores, etcétera; que enfrentan (padecen, viven) los integrantes de la sociedad. Sin embargo, no todos estos problemas llegarán a ser denominados *problemas socialmente considerados*.

Los *problemas socialmente considerados* son aquellos, siguiendo la definición de Salazar (1999), que obedecen a una mayor presión o tienen mayor incidencia y logran la atención de las autoridades debido a la intromisión de diversos actores , políticos¹ y sociales², que presionan al sistema para que considere a determinado problema como político y formule propuestas en términos de políticas públicas.

Incháustegui (2002) afirma que la política pública es el resultado de un *remolino de fuerzas* en el que participan coaliciones defensoras que conjuntan en su interés a parte del gobierno, empresas, sindicatos, partidos, grupos de presión, organizaciones académicas y de expertos, ONG, nacionales y extranjeras.

En México las políticas y programas de salud sexual y reproductiva forman parte del resultado de las demandas sociales, nacionales e internacionales impulsadas por el movimiento feminista, las organizaciones civiles, los organismos internacionales, el Estado y gobierno mexicano.

Incorporar a la sexualidad y reproducción humana dentro de los *problemas socialmente importantes* representa un primer paso para garantizar y otorgar derechos y servicios dignos a mujeres y hombres respecto a su sexualidad y reproducción.

¹ Se considera como actores políticos a las personas, grupos e instituciones ligados con el Estado, el gobierno y sus instituciones, es decir al *sistema político*. Los actores políticos corresponden a las personas, movimientos e instituciones que se relacionan con el sistema político. Ver Salazar (1999).

² Los actores sociales se relacionan con ciudadanas y ciudadanos, asociaciones, agrupaciones, movimientos y organizaciones que haciendo uso de sus recursos simbólicos y materiales; capacidades organizacionales y afinidades emotivas y morales, actúan colectivamente [o individualmente] a favor de alguna causa y persiguen algún interés material o simbólico situándose por fuera del sistema político (Olvera, 2003:20).



c) Discurso periodístico

El *periódico* es el medio de comunicación masiva más antiguo y se define como tal “a todo impreso o escrito que aparece a intervalos regulares” (Martínez, 1992:373). El periódico es un actante colectivo, cuyo objetivo es la construcción social de la realidad (Alsina, 1989), las noticias que en él se publican “registran la realidad selectiva, diseñada para que sea coherente” (Tuchman, 1983:203).

La prensa escrita, a través de las noticias y opiniones, ofrece un discurso particular: *el discurso periodístico*. El discurso periodístico se define como “una esquematización de la realidad social basada en la lógica natural y que se expresa mediante un lenguaje cotidiano para comunicar noticias en forma de relatos y comentarios” (González, 1995:103).

La prensa emplea el *discurso periodístico* para informar, por lo que este discurso se utiliza como una descripción verídica del suceso y a partir de éste se puede analizar una parte de la realidad (Tuchman, 1983). El discurso publicado en la prensa es una herramienta valiosa (Salgado, 2005) que conduce al acercamiento y entendimiento de diversos fenómenos sociales.

El discurso presentado por la prensa es “complejo” ya que no sólo dispone de la palabra escrita sino de una gama de recursos gráficos que contribuyen a la construcción de sentidos (Salgado, 2005).

d) Exclusión y violación de derechos humanos

“Excluir es lo contrario de incluir, significa dejar fuera... se refiere a dejar a un individuo fuera de algunos aspectos del juego social, no dejándole participar en el mismo” (Gil, 2002:16).

La exclusión suele definirse como un “proceso social de separación de un individuo o un grupo respecto a las posibilidades laborales, económicas, políticas y culturales a



las que otros sí tienen acceso y disfrutan” (la definición es de Giner, espinoza y Torres, 1998, citada por Gil, 2002:21).

Tezanos (1999) señala que el/la excluido/a es aquel/lla que no puede beneficiarse del status de ciudadano/a; dicho status está conformado por los derechos y deberes que las personas tienen en una sociedad. Díaz y Salvador (1999) precisan que “el desarrollo positivo” de los derechos de la ciudadanía se basan en los derechos del trabajo, los económicos, los de la salud, los de protección, los de la educación y los derechos culturales.

Siguiendo a Gil (2002) se pueden agrupar alrededor de tres grados de exclusión los grupos de personas excluidas más conocidas:

- “ - Exclusión del primer grado: pobreza extrema, sin techo infancia desprotegida.
- Exclusión de segundo grado: desempleados, personas mayores, habitantes de pueblos rurales, emigrantes, enfermos del Sida, discapacitados, hermafroditismo, deformes corporales, personas maltratadas, minorías étnicas.
- Exclusión de tercer grado: homosexualidad, prostitución, drogodependientes, alcohólicos, reclusos.” (Gil, 2002: 30).

Ahora es pertinente hacer referencia a los derechos humanos. “Los derechos humanos son garantías esenciales para que podamos vivir como seres humanos. Sin ellos no podemos cultivar ni ejercer plenamente nuestras cualidades, nuestra inteligencia, talento y espiritualidad” (ONU, 2014).

También se han definido como “el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado” (CNDH, 2014).

La violación de derechos humanos comprende “aquellos delitos que atentan contra los derechos fundamentales del hombre (mujer), en cuanto miembro de la humanidad,



que se encuentran definidas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y que son realizadas por el Estado - directa, indirectamente o por omisión - al amparo de su poder único. De esta manera, el Estado anula su finalidad esencial y provoca la inexistencia del estado de derecho. El sujeto o hechor de la violación a los derechos humanos, es un agente de Estado, un funcionario público; persona o grupo de personas, que cuentan con la protección, consentimiento o aquiescencia del Estado” (Red de Informática de Instituciones de Derechos Humanos de Chile, 1991).

II Metodología

Para efectuar el análisis se utilizó *el análisis del discurso*. Van Dijk (1997) define al *análisis del discurso* como un planteamiento especial dedicado a estudiar los textos y el habla que emerge de la crítica lingüística, de la crítica semiótica y en general del modo sociopolítico consciente y opositor en que se investiga el lenguaje, el discurso y la comunicación. El principal objetivo del *análisis del discurso* consiste en producir descripciones explícitas y sistemáticas del discurso.

El principal objetivo del *análisis del discurso* consiste en producir descripciones explícitas y sistemáticas del discurso. Dichas descripciones tienen dos dimensiones: a) *textual* y b) *contextual*. La *dimensión textual* da cuenta de las estructuras del discurso, en diferentes niveles de descripción. En tanto que la *dimensión contextual* relaciona esas descripciones con diferentes propiedades del contexto, como factores cognitivos y las representaciones socioculturales (Van Dijk, 1990).

Cada una de las notas publicadas en la prensa fue considerada como **un discurso periodístico**, toda vez que el discurso es un acto comunicativo que puede ser escrito u oral y usualmente combina, sobre todo en la interacción oral, dimensiones verbales y no verbales (Van Dijk, 1999).

Se propone estudiar el *discurso periodístico* desde *dos esferas*. En este sentido la *esfera* permite observar y analizar de forma integral y particular los elementos que





intervinieron en la construcción del discurso periodístico en torno a la exclusión y violación de derechos al ejecutar políticas de salud sexual y reproductiva. Las esferas propuestas son: *esfera periodística, esfera política y esfera social.*

Las esferas propuestas son:

- a) *Esfera política.* El objetivo de ésta es conocer a los actores políticos, así como las dinámicas e interacciones que se suscitaron con su intervención en el proceso de la elaboración y/o a aplicación de las políticas y programas. Categorías: Actores políticos y acciones políticas.
- b) *Esfera Social.* Permite analizar y evaluar la participación y estrategias utilizadas por los actores sociales en el debate y negociación de la implementación de las políticas y programas. Categorías: Actores sociales, acciones sociales y exclusión.

Para analizar las publicaciones que *la prensa* emitió se revisaron los discursos periodísticos que hicieran referencia a la exclusión y violación que cometió el Estado y sus instituciones al ejecutar las políticas y programas de salud sexual y reproductiva durante el periodo 2000 – 2004 publicadas en los siguientes periódicos mexicanos: *Milenio, Uno más Uno, Crónica, Universal, Sol de México, Excélsior, Jornada, Reforma y Financiero*



III Resultados

La sexualidad y la reproducción humana han sido temas de interés para amplios sectores. En torno a estos asuntos se han construido un sinnúmero de discursos. Uno merece ser analizado: el de la prensa.

Tras analizar los diarios se encontró que el tema de las políticas y programas de salud sexual y reproductiva estuvo presente en los discursos periodísticos durante el periodo 2000- 2004; ya fuera semanal o mensualmente los periódicos se dedicaron a abordar el tema en la sección de salud, ciencia, sociedad o política. La información dio a conocer desde la puesta en marcha de un nuevo programa, hasta la controversia que se generó por la aplicación de dicho programa, en este sentido dio voz a diversos actores políticos y sociales que opinaron, cuestionaron, criticaron o alabaron esos programas.

Justamente, a través del análisis de la esfera social se pudo observar la participación de ciudadanos y ciudadanas y grupos organizados, que no pertenecían al sistema político, que pusieron de manifiesto sus intereses y necesidades a través de diversas movilizaciones, protestas, impugnaciones, entre otras acciones que fueron recogidas a través del discurso periodístico.

Los actores sociales incidieron en los asuntos públicos para intervenir en la administración de recursos, en la toma de decisiones y en la definición de las políticas (Álvarez 2004). Pero también evidenciaron los abusos, exclusiones y violaciones a los derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos cometidos a la población por parte de los diversos poderes públicos.

Los discursos periodísticos dieron cuenta de las acciones que cometieron diversas instituciones que violentaron los derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos de la población. Las acciones enunciadas en los discursos periodísticos se consideraron en dos sentidos, como casos que amenazaron los derechos de las personas y/o como casos en que se violaron los derechos.

a) Casos que amenazaron los derechos de las personas

En el primer eje los derechos de las personas se vieron amenazados porque en el proceso de decisión y aplicación de las políticas y programas no se efectuaron las actividades concretas, no se destinaron los recursos necesarios y además las dependencias e instituciones encargadas de su ejecución cometieron errores médicos que pusieron en riesgo la salud de la población.

En este aspecto la prensa evidenció fundamentalmente:

- Mala atención ginecobstetra por parte del IMSS e ISSSTE.
- Falta de presupuesto para atender VIH/ Sida.
- Mujeres que carecían de servicios médicos durante el embarazo, parto y puerperio, propiciando con ello muertes maternas:

“Indicó [Vitelio Velasco Murillo, Jefe de la división Materna de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil del IMSS] que las muertes maternas en México oscilan entre los mil 500 casos por año y la principal causa es porque la madre llega muy tarde a los servicios médicos”

El Universal, 11 de septiembre 2001 página 13

- Falta de presupuesto para atender la salud de las mujeres:

Denuncian la desaparición de programas como el de no-violencia
Contra las mujeres

**Decrecerá 10% el presupuesto para
Atender la salud femenina en 2004: ONG**

Sostiene Frenk “que el anteproyecto es muy austero,
responsable y conservador”

La jornada, 3 de diciembre 2003 página 48

Si bien, las políticas y programas de salud sexual y reproductiva fueron dirigidas para atender diversas problemáticas de salud de las mujeres en la práctica no se logró que contaran con servicios de salud dignos para atender embarazos y partos seguros, cáncer cérvico uterino y mamario, atención al climaterio y menopausia. Lo que provocó



que las posibilidades de prevenir y atender las condiciones de salud de las mujeres se redujeran, excluyéndolas así del derecho a gozar de un estado de bienestar en su salud.

b)Casos en que se violaron los derechos

Por otra parte los discursos que dieron cuenta de los derechos violados denunciaron la ejecución de acciones específicas que violentaron los derechos humanos de las personas. La prensa destacó principalmente:

- 1.La falta de atención médica y desabasto de medicamentos que vivieron las personas con VIH/ Sida por parte de instituciones como el IMSS, ISSSTE y SSA:

Casi 400 personas llevan tres semanas sin tratamiento

Queja ante la CNDH con el IMSS por falta de fármacos contra el sida

La Jornada, 27 de enero 2002 página 34

- 2.El despido laboral que el Ejército Mexicano efectuó de miembros con VIH /Sida:

Expulsarán del Ejército a militares con sida

Perderán los beneficios institucionales para recibir atención médica y tratamiento

Discriminación contra los Soldados; Pedro Morales Aché

Denuncian exámenes sorpresivos y obligatorios

Milenio, 31 de julio 2003 página 50

- 3.Niñas y niños con VIH/ Sida a quienes les negaron acudir a las instituciones educativas afiliadas a la SEP:

Calla la SEP ante expulsión de niñas con sida

Demandan ONG que intervenga la

CNDH por violación de derechos

La Jornada, 17 de marzo 2004 Contraportada





4. Mujeres y hombres que fueron obligados a esterilizaciones, colocación de métodos anticonceptivos y a practicarse exámenes médicos sin su consentimiento:

“Francisca Méndez Solís, integrante del Consejo [Indígena de Tacotalpa] sostuvo que las mujeres de las comunidades enclavadas en la sierra de Tacotalpa son constantemente víctimas de la presión de las autoridades. Manifestó que cuando se van a distribuir despensas citan a las indígenas en los centros de salud donde se les aplica el examen para detectar el cáncer cérvico uterino.

Pero además se los practican en las peores condiciones de higiene y son víctimas de humillaciones por parte de las enfermeras quienes las llaman cochinas sin que la mayoría de las mujeres puedan entender el insulto, ya que sólo hablan su lengua materna, dijo”

La Jornada, 18 de septiembre 2002 página 31

5. Discriminación a personas con VIH/ Sida.

Cuando el IMSS decidió dejar de prestar atención a pacientes con VIH/ Sida que perdieron su empleo, este instituto estaba acatando lo estipulado en la ley del Seguro Social que señala dejar de prestar atención a pacientes que ya no cotizan para éste. Por otro lado cuando personal de instituciones escolares decidieron que niñas y niños con VIH/ Sida no se presentaran a sus clases y no convivieran con el resto de las niñas y los niños por “temor a un contagio” incurrieron en una violación a los derechos humanos, toda vez que por mandato constitucional las niñas y los niños deberán tener acceso a la educación.

Así la violación a los derechos humanos de las personas estuvo estrechamente relacionada con las decisiones y acciones emprendidas desde la parte institucional. Las dependencias públicas y las y los funcionarios fueron piezas claves en este aspecto, ya que al ser las y los encargados de ejecutar las políticas y programas en éstos recayó la responsabilidad.



Sin embargo, debe señalarse que tanto las instituciones como sus encargadas y encargados, de acuerdo al discurso ofrecido por la prensa, actuaron conforme a los reglamentos estipulados o a criterio propio.

Por ello fue que en el discurso periodístico se denunciaron las violaciones cometidas a los derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos de la población, evidenciando la vulnerabilidad e incongruencia de las leyes que *simbólicamente* protegen pero que en la *práctica* dejan fuera a la población de la posibilidad de tener acceso a la salud, al respeto y a la no-discriminación.

c)Exclusión

En este sentido la *esfera social* evidenció que las mujeres no fueron nombradas en los discursos que trataron la problemática relacionada con el VIH/ Sida. Pero ante el incremento de casos de VIH/ Sida en mujeres se comenzó a hablar de ellas, específicamente, cuando se les entregaban medicamentos a mujeres embarazadas con VIH/ Sida y cuando se excluyeron a niñas con VIH/ Sida de sus escuelas. Salvo en estos caso en el resto de los discursos las mujeres no aparecieron.

Ahora bien, al observar las políticas y programas instrumentados para atender y prevenir el VIH/ Sida las mujeres también quedaron excluidas, ya que la prensa dio a conocer que la mayoría de las acciones fueron dirigidas a los *hombres* por ser este sector en donde más casos se registran. Por ello se exigió a las autoridades atender esta situación y emprender más campañas:

“Es más que evidente que cuando una mujer mexicana se infecta de sida, se queda sola, y por eso tenemos que agachar la cara, usar pasamontañas, porque no hay justicia de parte del Gobierno ni de la sociedad...¿acaso no se dan cuenta que esta epidemia está tomando cada vez más rostro de mujer?”

Reforma, 2 de noviembre 2003 página 2



Las mujeres también fueron relegadas de los discursos en los que se abordó el asunto de la Pastilla de Anticoncepción de Emergencia (PAE). A pesar de que este tema correspondió, fundamentalmente, a las mujeres fueron quienes menos apariciones tuvieron como sujetas activas en los discursos; generalmente eran presentadas como personajes pasivos, que si se les nombró fue para justificar una acción:

“ El cardenal Norberto Rivera ratificó que quien utilice o promueva la píldora de emergencia como medio de control natal quedará excomulgado por la Iglesia Católica, pues ese camino se establece para todos aquellos que atentan contra la vida humana”.

El Sol de México, 29 de enero 2004 página 20

Al no nombrarlas se evidenció la falta de interés de los actores políticos y sociales por incluir a las mujeres como sujetas centrales en los asuntos sexuales y reproductivos que les atañen.

En los discursos periodísticos se pudo observar que los *hombres* fueron excluidos de ciertas temáticas de salud sexual y reproductiva. En un discurso se trató la problemática del cáncer de próstata; mientras que en dos discursos se comentó acerca de la disfunción eréctil y no se detectaron discursos en los que se mencionara su participación en el uso de métodos anticonceptivos, sólo se les convocó al uso del condón por razones higiénicas (prevención del VIH/ Sida) pero no como medida para controlar su fecundidad.

Este resultado evidenció que a los hombres no se les hizo partícipe de los asuntos sexuales y reproductivos, no se les convocó a prevenir y atender las diferentes problemáticas de salud que en este sentido presentaron, de hecho los hombres *desaparecieron como sujetos con riesgos y padecimientos* relacionados con su sexualidad y reproducción.

Por lo que se encontró, nuevamente, con programas simbólicos que intentaron cumplir *aparentemente* con los acuerdos signados en el ámbito internacional, pero que en la práctica sus resultados no se evidenciaron.





Cabe señalar que dentro del programa de acción de Salud Reproductiva los hombres estuvieron contemplados en su objetivo general y en sus subcomponentes; además se creó el Programa Cáncer de Próstata, pero no se detectaron discursos periodísticos que presentaran acciones específicas para los hombres en este sentido.

Sin duda, las acciones emprendidas para prevenir y atender el VIH /sida en los hombres ocuparon la atención de las autoridades y formaron parte de la agenda temática de los periódicos, pero debe decirse que dentro de estas acciones las dirigidas a “cierto tipo de hombres” cobraron más interés mediático: homosexuales, bisexuales, usuarios de drogas inyectables, reclusos, migrantes y hombres que tienen sexo con otros hombres.

Esta división señalaría que no todos los hombres correrían el mismo riesgo de contagio, sino aquellos con prácticas y “con costumbres consideradas *contranatura*” (Sontag, 2003); marcando con ello una división entre los propios hombres separando a quienes no cumplen con el mandato cultural y social impuesto de la heterosexualidad. Esta distinción fue un indicio de la exclusión que permeó en los discursos institucionales y periodísticos, para marcar y acentuar la diferencia entre unos y otros.

Por eso a los hombres con VIH/ Sida se les nombró como “enfermos”, “infectados”, “contagiados”, “sidosos” y “seropositivos” palabras con un fuerte contenido peyorativo, en el que se les desvaloró como personas y se les colocó en la categoría de “los excluidos”, los que están “fuera de la norma” sexual impuesta.

De hecho en los discursos periodísticos se enfatizaba esta distinción:

“Pero el grupo que ocupa el primer lugar en contagio [por VIH] es el homosexual, o sea, hombres que tienen sexo con otros hombres”

El Sol de México, 3 de noviembre 2002 página 7

“El diagnóstico de Censida sostiene que en el país la epidemia de sida está concentrada en un sector específico de la población, los hombres que tienen sexo con otros hombres. Al menos 90% de los enfermos se infectaron por vía sexual y de éstos casi 60% corresponden a hombres que tienen sexo con otros hombres. En cuanto a otras vías de contagio 8 por ciento fueron vía sanguínea y 1.8 por ciento perinatal”

La Jornada, 30 de noviembre 2003 página 43





Los discursos periodísticos dieron cuenta de esta exclusión al denunciar que a quienes se les diagnosticó VIH/ Sida se les despidió de sus empleos, se les negó atención médica y medicamentos, se les discriminó y se violaron sus derechos evidenciando el enorme estigma social que el VIH/ Sida provoca.

IV Conclusiones

Tras el análisis de los discursos periodísticos se pudo constatar que las políticas y programas formuladas por la administración 2001 -2006 fueron un buen intento por mejorar las condiciones de salud de la población y estuvieron plenas de buenas intenciones. Sin embargo, dejaron mucho que desear.

Toda vez que los discursos periodísticos demostraron que el Estado, en el periodo de análisis, no favoreció una mejora sustancial de la atención y respeto de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres.

Prueba de ello fue que el Estado y sus instituciones continuaron colocando métodos anticonceptivos a las mujeres (principalmente indígenas y pobres), realizando esterilizaciones forzadas (a hombres y mujeres indígenas); excluyendo a las personas con VIH/ Sida de la atención médica, de medicamentos, de sus trabajos y de las oportunidades de vivir dignamente.

Así, se dejó fuera a las personas que por su condición de género, por su preferencia sexual, por su clase social, por padecer determinada enfermedad, entre otros factores fueron consideradas diferentes y a las que fácilmente se les pudo violentar sus derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos.

Sin duda, los programas de acción como el APV, Salud Reproductiva, Mujer y Salud, Cáncer Cérvico Uterino y Mamario se diseñaron, concretamente, para atender a las mujeres; pero las acciones ejecutadas, la falta de recursos para realizarlos, los malos



tratos que recibieron, entre otros las excluyeron de los beneficios y no consiguieron satisfacer las necesidades que en este rubro se requerían.

Por otra parte, al quedar fuera de los discursos las mujeres se convirtieron en personajes pasivos, ausentes y sin voz. Sin embargo, a través de diversos actores sociales y políticos se les nombró evitando con ello que permanecieran completamente ausentes del debate en torno a las cuestiones sexuales y reproductivas.

Además debe señalarse que de la salud sexual y reproductiva de los hombres se prefirió no hablar tanto en el nivel institucional como en el nivel periodístico. Este hallazgo estaría demostrando que “la salud del varón constituye un capítulo oculto del sector salud”, como asegura Menéndez (2005), y agregaría también que la salud sexual y reproductiva de los hombres constituye un discurso que se prefiere omitir en los diarios.

Esta situación debe tomarse como una prueba que demuestra que en México los derechos humanos, laborales, sexuales y reproductivos constantemente se violan. Y como una evidencia de que las políticas y programas destinadas a atender la sexualidad y reproducción de la población son meros simulacros de ostentarse como un Estado democrático y liberal. Pero que en los hechos muestran a un Estado que no es incluyente ni respetuoso; ya que es capaz de tolerar y permitir que sus instituciones abusen, maltraten y denigren a mujeres y hombres poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.





Bibliografía

- Alsina , M. (1989). *La construcción de la noticia*. España: Paidós.
- Álvarez, L. (2004). *La sociedad civil en la ciudad de México. Actores sociales, oportunidades políticas y esfera pública*. México: UNAM y Plaza y Valdés Editores.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2014) *¿Qué son los derechos humanos?* Recuperado de http://www.cndh.org.mx/Que_Son_Derechos_Humanos
- Espinosa, G. y Paz L. (2002). *Hacia una perspectiva de género en la salud reproductiva*. México: Foro Nacional de Mujeres y Políticas de Población.
- Family Care International (1995) *Compromisos para la salud y los derechos sexuales reproductivos de todos*. Marco de acción, Nueva York: Family Care.
- Gil, F. (2002). *La exclusión social*. España: Ariel.
- González, S. (1995). *La construcción de la realidad en el discurso periodístico* (Tesis de Doctorado). FCPyS- UNAM. México.
- Incháustegui, T. (2002). El proceso de institucionalización de políticas públicas con perspectiva de género. En G. Gutiérrez (coorda.). *Feminismo en México. Revisión histórico – crítica del siglo que termina* (pp. 343 –371). México: UNAM – PUEG.
- Martínez, E. (1997). Políticas públicas para la igualdad entre los sexos: reflexiones sobre el caso español (1975- 1997). En E. Uriarte y A. Elizondo (coordinadoras). *Mujeres en política* (pp.211-232). España: Ariel.
- Martínez, J. (1992). *Diccionario de información, comunicación y periodismo*. Madrid: Paraninfo.
- Menéndez, E. (2005). Poblaciones abiertas, seguras y privadas: cambios, reorientaciones y permanencias en el sector salud mexicano. En A. A. Nassif y J. A. Sánchez (coordinadores). *El Estado mexicano Herencias y Cambios. Sociedad y Diversidad*. Vol. II (pp. 151 – 191). México: Porrúa – CIESAS.



Olvera, A. (coordinador) (2003). *Sociedad civil, esfera pública y democratización en América Latina: México*. México: Universidad Veracruzana y Fondo de Cultura Económica.

Organización de Naciones Unidas (2014). *¿Qué son los derechos humanos?* Recuperado de <http://www.un.org/es/rights/overview/>

Peimbert, A. (2008) *La construcción discursiva respecto a las políticas y programas de salud sexual y reproductiva en la prensa mexicana, 2000 – 2004*. (Tesis de Doctorado). FCPyS- UNAM. México.

Red de Informática de Instituciones de Derechos Humanos de Chile (1991). *Glosario de Definiciones Operacionales de las Violaciones a los Derechos Humanos*. Santiago: FASIC.

Salazar, C. (1999). *Las políticas públicas*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Salgado, E. (2005). Una nueva tipología para analizar la prensa en México. En *Revista Latinoamericana de Estudios del Discurso* (pp.107-125). Vol. 5 (2), Venezuela: ALED.

Salles, V. y Tuirán, R. (1997). Dentro del laberinto: salud reproductiva y sociedad. En *Estudios Demográficos y Urbanos* (pp.11 -68). Vol. 12 número 1 y 2. México: El colegio de México.

Salvador, M. J. y Díaz, J. A. (1999). Las variables socioculturales de la exclusión social. En *Tendencias en desigualdad y exclusión social* (153-186). Madrid: Tercer Foro sobre Tendencias Sociales.

Sontang, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. España: Punto de lectura.

Tezanos, J. F. (1999). El contexto sociopolítico de los procesos de exclusión social. En *Tendencias en desigualdad y exclusión social* (105-152). Madrid: Tercer Foro sobre Tendencias Sociales.

Tuchman, G. (1983). *La producción de la noticia. Estudios sobre la construcción de la realidad*. México: Gustavo Gili.





Van Dijk, T. (1997). El discurso como interacción de la sociedad. En T., Van Dijk *El discurso como interacción social. Estudio sobre el discurso II. Una introducción multidisciplinaria* (pp.19 – 66). España: Gedisa.

Van Dijk, T. (1999). *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. España: Gedisa.

