

Vínculos ineludibles entre la autonomía física y económica de las mujeres

Una propuesta de
marco conceptual

Ana Cristina González Vélez



NACIONES UNIDAS

CEPAL



Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.

 www.cepal.org/es/publications

 www.cepal.org/apps

SERIE

ASUNTOS DE GÉNERO

162

Vínculos ineludibles entre la autonomía física y económica de las mujeres

Una propuesta de marco conceptual

Ana Cristina González Vélez



Este documento fue preparado por Ana Cristina González Vélez, Consultora de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), bajo la dirección de Ana Gúezmes García, Directora de la misma División. La coordinación técnica del documento estuvo a cargo de Alejandra Valdés, Investigadora de la División de Asuntos de Género, y de Neus Bernabeu, ex Asesora Regional de Género del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Formaron parte del equipo de trabajo Lina Bucheli, quien colaboró en las definiciones metodológicas y la estructura del documento, y Laura Castro, Asistente de Investigación. Raquel Child llevó a cabo la edición de esta versión del texto. Colaboraron en la edición Marisa Weinstein, Consultora, y Hanna Kulyk, Asistente de Investigación, ambas de la División de Asuntos de Género de la CEPAL, y Rocío Muñoz y Alejandra Alzérreca, del UNFPA. La publicación de este documento se llevó a cabo en el marco del convenio de colaboración entre la CEPAL y el UNFPA.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización o las de los países que representa.

Publicación de las Naciones Unidas
ISSN: 1564-4170 (versión impresa)
LC/TS.2022/106
Distribución: L
Copyright © Naciones Unidas, 2022
Todos los derechos reservados
Impreso en Naciones Unidas, Santiago
S.22-00736

Esta publicación debe citarse como: A. C. González Vélez, "Vínculos ineludibles entre la autonomía física y económica de las mujeres: una propuesta de marco conceptual", *Serie Asuntos de Género*, N° 162 (LC/TS.2022/106), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2022.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

Índice

Resumen	5
Introducción	7
I. La noción de autonomía	9
A. Autonomía y derechos humanos	10
B. Las críticas desde el feminismo y los estudios de género a las nociones clásicas de la autonomía	14
C. Autonomía e interseccionalidad	16
D. La autonomía en la Agenda Regional de Género	17
II. Repensando la autonomía física y sus distintas dimensiones	19
A. La autodeterminación sexual y reproductiva	20
B. El ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos	21
C. Integridad corporal y física	24
D. La vida reproductiva de las mujeres como tiempo de trabajo	25
III. Los costos de la omisión	27
A. Los costos producidos por una mirada limitada sobre la autonomía física	28
B. Los costos de la violencia contra las mujeres	29
C. Los costos del embarazo en la adolescencia	31
IV. Propuestas para avanzar en políticas públicas que garanticen la autonomía de las mujeres	33
Bibliografía	37
Serie Asuntos de Género: números publicados	43

Gráfico

Gráfico 1	Número de países y medidas temáticas.....	23
-----------	---	----

Diagramas

Diagrama 1	Noción de autonomía	10
Diagrama 2	Aspectos de autonomía como principio	11
Diagrama 3	Aspectos de autonomía como derecho.....	12
Diagrama 4	Ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos	21
Diagrama 5	Marcos normativos en SSR: una mirada en el tiempo	22
Diagrama 6	Marcos legales en DSR	23
Diagrama 7	Los costos de la omisión	27
Diagrama 8	Violencia contra las mujeres y sus costos sobre la autonomía física y económica	30

Resumen

Este documento se concentra en el análisis de cuatro dimensiones de esta nueva conceptualización de la autonomía física: la autodeterminación sexual y reproductiva, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, la integridad corporal y física y la reproducción como tiempo de trabajo. Cuando trabajamos en la autonomía de las mujeres sus expresiones nunca son fragmentadas e independientes; las manifestaciones de las autonomías de las mujeres tienen comprensiones y usos inter-relacionales.

Termina con un análisis pragmático que muestra los efectos del argumento que el documento construye. Si ponemos la mirada en los daños que genera una visión clásica de la autonomía de las mujeres es claro que el juicio material y los costos asociados a su cuantificación evidencian los errores conceptuales señalados. Los costos de omisión frente a la mortalidad materna, la violencia contra las mujeres, la distribución del trabajo reproductivo y el embarazo en la adolescencia muestran no solo las expresiones diferenciales, singulares y concretas de la experiencia de la autonomía de las mujeres, sino también fuertes correlaciones entre la autonomía física y la autonomía económica, lo que da cuenta del carácter inescindible de las autonomías que proponemos como clave analítica de la nueva conceptualización de la autonomía física.

En otras palabras, este marco conceptual permite mostrar la importancia de ahondar los análisis sobre la autonomía física en tanto dimensión central de la igualdad para las mujeres a partir de una definición más compleja y robusta que revele cómo se vincula con la autonomía económica y las formas en que la una resulta central para la otra. Esta definición tiene dimensiones conceptuales precisas que evidencian la singularidad de las experiencias de las mujeres y la urgencia de trabajar en su reconocimiento.

Introducción

La autonomía de las mujeres ha sido planteada considerada como un elemento central para la construcción de la igualdad y la garantía de los derechos de las mujeres en diversos documentos y acuerdos internacionales. Entre ellos, resalta el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (CIPD) (1994), que establece que:

“(la autonomía es) el grado de libertad que una mujer tiene para poder actuar de acuerdo a su elección y no con la de los otros. En ese sentido, existe una estrecha relación entre la adquisición de autonomía de las mujeres y los espacios de poder que puedan instituir, tanto individual como colectivamente” (Naciones Unidas, 2005, pág.114).

En este contexto, CEPAL y UNPFA acordaron el desarrollo conjunto de un marco conceptual¹ que permitiera avanzar en el análisis de las interrelaciones entre la autonomía física y económica de las mujeres², buscando comprender los distintos mecanismos que se entrecruzan y generan o potencian la desigualdad de género y la consecuente vulneración de los derechos de las mujeres. Ello, en el marco de la redefinición de la autonomía física propuesta por La División de Asuntos de Género (DAG) de la CEPAL (2015), como una dimensión central de la igualdad de género, y en la comprensión de los efectos de la falta de autonomía física sobre la autonomía económica (González Vélez, A.C., 2016).

¹ Las ideas preliminares sobre los vínculos entre las autonomías física y económica, así como los efectos que pueden producir sobre la vida de las mujeres, fueron producidas en el documento “Hacia una redefinición de la autonomía física como una dimensión central de la desigualdad de género” (González Vélez Ana Cristina. División de Asuntos de Género/DAG, CEPAL. Julio de 2015). Posteriormente fueron presentadas y debatidas en la Reunión de especialistas “Violencia contra las mujeres y la interrelación con su autonomía económica” organizada por la DAG/CEPAL, Santiago de Chile, 9 y 10 de mayo de 2016. El presente documento desarrolla una propuesta de marco conceptual hasta ese momento sólo insinuada en el texto y el seminario.

² Este marco conceptual fue presentado en el marco de la XIV Conferencia regional “La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes” que tuvo lugar en Santiago de Chile en enero de 2020.

Partiendo de dichos antecedentes, el documento que se presenta a continuación analiza y discute el marco conceptual de la noción de autonomía, revisa diferentes sistemas de opresión de las mujeres y las interrelaciones entre ellos; y, sobre esta base, desarrolla una propuesta renovada sobre la noción de autonomía física para, finalmente, plantear los costos que genera la omisión de incorporar esta comprensión y estas propuestas en las políticas públicas de los países de Latinoamérica y el Caribe.

El marco conceptual propuesto parte del hecho que, siendo la autonomía física una dimensión central de la igualdad para las mujeres, ha estado ausente de la mayoría de los análisis e indicadores sobre autonomía de las mujeres —más centrados en su autonomía económica— y cuando se la ha medido, se ha reducido principalmente a la violencia basada en género o a temas relativos a la maternidad —todos críticos pero insuficientes—³. Por ello, se ha considerado repensar y profundizar la propia definición de autonomía física, de manera que sea más amplia y robusta y se entienda a partir de sus múltiples interrelaciones, incluidos sus vínculos con la autonomía económica.

Este esfuerzo también resulta crucial de cara a los compromisos adquiridos con los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS), el Consenso de Montevideo, y los consensos emanados de la Conferencia Regional sobre la Mujer, siendo estos últimos, acuerdos intergubernamentales imprescindibles para lograr las metas de los ODS en América Latina y el Caribe. Alcanzar la igualdad para las mujeres que plantea el ODS 5 supone como un requisito fundamental que se proteja su autonomía, y que esta protección abarque tanto la dimensión física como económica y por ende que se aseguren los derechos sexuales y reproductivos, incorporados en el ODS 3.

Este texto se ha construido en base a una revisión de la literatura cualitativa y cuantitativa, a evidencias emanadas de algunos indicadores y de marcos de política sobre autonomía, las interrelaciones de las autonomías de las mujeres con especial énfasis en las autonomías física y económica. La revisión de la literatura también se focalizó en la discusión y evidencia sistematizada sobre los costos de la omisión de estas interrelaciones en la salud de las mujeres, en las prácticas nocivas y situaciones o casos de salud sexual y reproductiva de las mujeres que permitieran fundamentar la propuesta central del presente documento. La revisión de la literatura incluye, entre otros, el pensamiento producido en la CEPAL frente a la noción de autonomía y la centralidad que desde allí se le ha dado de cara a lograr la igualdad de las mujeres. Esto es, la titularidad y el goce efectivo de todos sus derechos (CEPAL, 2010).

³ Para consultar estos indicadores ver: Observatorio de Igualdad de Género de la CEPAL, <https://oig.cepal.org/es>.

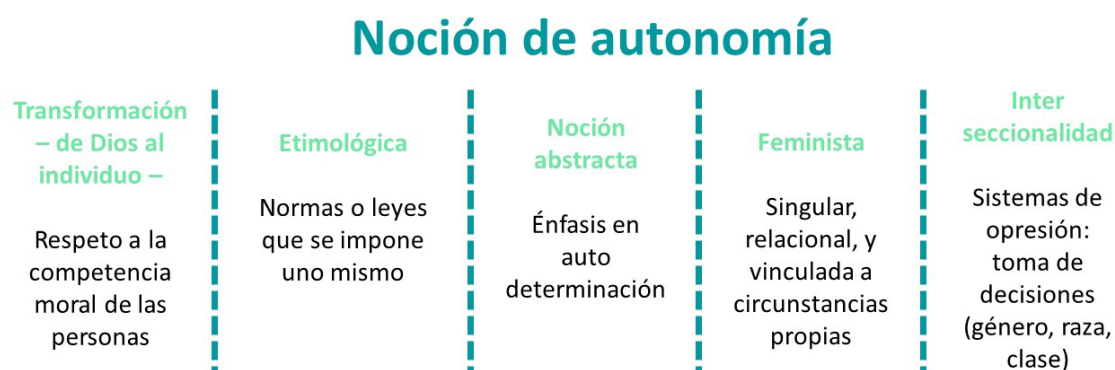
I. La noción de autonomía

La idea de autonomía ha sido ampliamente discutida en los campos de la filosofía política, de la filosofía moral y del derecho y de un modo tradicional se ha entendido —a partir de concepciones adjudicables al liberalismo— como “autonomía personal” o “autogobierno” en el sentido de disponer de la capacidad moral para determinar las propias “máximas” de actuación (Álvarez, 2018)⁴.

Antes de la expansión de esta concepción en el Siglo XVIII, predominaba una idea de la moral como obediencia a Dios —Iglesia o clérigo— que anulaba la visión del ser humano como agente. En esta misma lógica de trazar la historia, importa destacar la concepción Kantiana de la autonomía personal —auto imposición de las leyes de la razón—, porque a diferencia de las concepciones más actuales que comprenden la influencia de las relaciones de tiempo y lugar para el ejercicio de la autonomía, esta se centra fundamentalmente en la razón. En un sentido meramente etimológico, la autonomía trata de las normas o leyes que uno se impone a sí mismo. Este concepto ha sido ampliamente debatido sobre todo porque sólo puede entenderse si se le mira de cara al “entramado de valores en las que se enmarca y a cuya realización contribuye” (Álvarez, 2018, pág. 13). En otras palabras, la autonomía se construye también a partir de aspectos que relacionan al agente con su contexto social y cultural y con otros sujetos, siendo esta una noción que supone capacidades no sólo racionales sino también relacionales. En cuanto a la autonomía relacional se trata de identificar y transformar el contexto en el que se configuran las opciones de las personas y en especial de las mujeres bajo distintos supuestos sociales y culturales, y bajo distintos sistemas de opresión como pueden ser el género y la raza.

⁴ La idea de autonomía como gobierno es ampliamente tratada por Frankfurt, Dworkin y otros (pensamiento liberal) y es la definición que más se corresponde con la adoptada hasta ahora por la CEPAL. Ver: Iosa, J (2017).

Diagrama 1
Noción de autonomía



Fuente: Elaboración propia.

No obstante, y dado que no se acepta una sola concepción de autonomía, —en cuanto noción abstracta—, todos los debates apuntan a comprenderla como *autodeterminación*⁵. Desde esta perspectiva, se considera que la autonomía se construye a partir de aspectos que relacionan al agente con otros sujetos y con su contexto social y cultural, lo que supone capacidades no solo racionales sino también relacionales. Por tanto, la autonomía personal sólo puede entenderse en conjunción con otros valores, como la igualdad, base del respeto por las elecciones individuales.

Sin embargo, es posible que las personas puedan “decidir” pero no “actuar” en consecuencia con sus decisiones, por constreñimientos económicos o desigualdades de algún otro tipo. La historia y los contextos crean determinantes biológicos y culturales que pueden minar el autogobierno, como es por ejemplo el caso de las decisiones que involucran el ámbito de la reproducción y los derechos sexuales y reproductivos.

El ejercicio de la autonomía personal tiene al menos 3 condiciones o presupuestos necesarios:

- i) La racionalidad: autónomo/a es quien es capaz de determinar el sentido de sus acciones de modo racional, dominando la voluntad y estratificando preferencias,
- ii) La independencia: “ausencia de condicionamientos externos que puedan influir de manera inexorable en la voluntad del sujeto”, asociada a una disposición personal para la acción no condicionada (Joseph Raz); y
- iii) La calidad y gama de las opciones para decidir (Álvarez, 2018, pág.20).

A. Autonomía y derechos humanos⁶

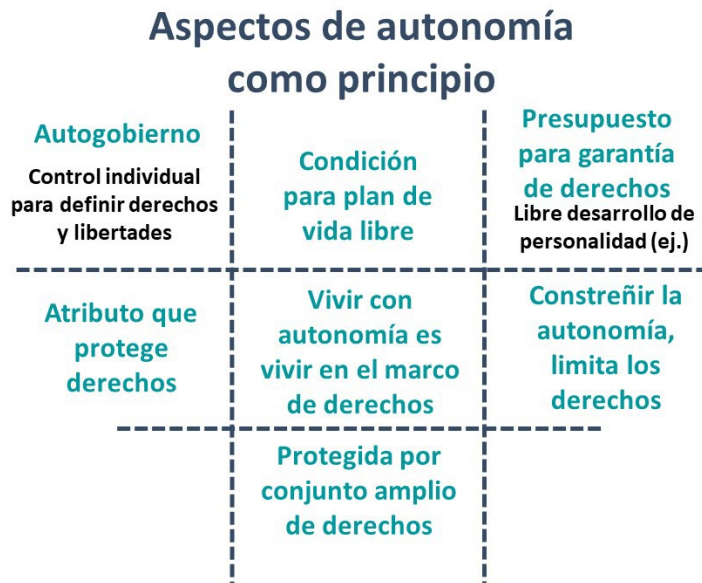
El campo de los derechos humanos ha sido importante en la comprensión y desarrollo de la noción de autonomía. Esta comprensión puede tomar dos perspectivas: la autonomía como principio, o como un derecho en sí misma.

⁵ En todo caso y si bien como se verá más adelante, la autonomía de las mujeres se ejerce de manera más apropiada en contextos democráticos, es posible que, en el plano más íntimo y personal, la autodeterminación se practique en marcos con menos garantía de derechos.

⁶ Este apartado no es una revisión exhaustiva del derecho internacional, pero retoma algunos ejemplos de este campo para desarrollar la idea de la interrelacionalidad de las autonomías de las mujeres. Para ello, usa especialmente los derechos sexuales y reproductivos.

La **autonomía como principio** apunta a que el control individual es autogobierno, base para definir los derechos y las libertades a proteger. La autonomía como un valor básico —que supone un respeto igualitario a la autonomía de las personas— opera como un principio fundamental de otros valores/derechos. Complementariamente, la autonomía no estaría protegida por ningún derecho en particular ni tendría un reconocimiento explícito como derecho fundamental. Varios autores (Raz, 1986; Laporta, 2007) son enfáticos al afirmar que la autonomía en tanto capacidad para la autodeterminación es un valor fundamental, objeto de protección a través de los derechos, llegando incluso a aceptarse como la “base de todo el ordenamiento jurídico”.

Diagrama 2
Aspectos de autonomía como principio



Fuente: Elaboración propia.

De otro lado, la **autonomía como un derecho humano**, se refiere la posibilidad de decidir con libertad e igualdad sobre aspectos personales, tales como el proyecto de vida conforme al cual se quiere vivir. Para las mujeres, la autonomía se relacionaría intrínsecamente con la posibilidad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo. Esto es, **las decisiones sobre el cuerpo son una condición mínima para garantizar la autonomía, pues como se afirma en el derecho contemporáneo, ninguna como la libertad femenina está tan ligada, —directa o indirectamente— con el cuerpo y la reproducción y en ese sentido “tal libertad es la inmunidad del cuerpo frente a las restricciones”** (Pitch, 2003).

De ahí que la protección de la autonomía de las mujeres tenga contenidos propios que se sintetizan en gran medida en los derechos sexuales y reproductivos y también en el derecho a vivir una vida libre de violencia.

Diagrama 3
Aspectos de autonomía como derecho



Fuente: Elaboración propia.

Distintos instrumentos internacionales reconocen la garantía del derecho a la autonomía de las mujeres e incluyen expresiones relacionadas con la posibilidad de decidir, sin injerencias injustificadas del Estado, sobre opciones de vida que pasan por la soberanía del propio cuerpo, tal como se señala en 4 acuerdos internacionales:

- i) **la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979)** establece el deber de los Estados de garantizar “los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y a disponer de medios que les permitan a las personas ejercer estos derechos, sin injerencia del Estado y de terceros en sus decisiones personales incluso para acceder a servicios de aborto en condiciones de seguridad”;
- ii) **el Comité de Derechos Humanos de la ONU** reconoce que la salud sexual y reproductiva tiene implicaciones particulares para las mujeres y que ésta se relaciona con la autonomía en cuanto posibilidad de tomar decisiones sobre la propia vida y sobre el propio cuerpo sin estar sujetas a discriminación o coacción (OHCHR, 2014);
- iii) **el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)** por su parte, establece el incumplimiento por parte de los Estados del deber de respeto al momento de interferir, a través de actos y disposiciones normativas, en el ejercicio personal y libre de las mujeres de decidir de manera informada sobre el cuerpo. (Observación N° 22, 2 mayo 2016)⁷;
- iv) **la Asamblea General de las Naciones Unidas (2011)**, estableció que la penalización del aborto es una clara expresión de la injerencia del Estado en la salud sexual y reproductiva de la mujer, ya que restringe el control de ésta sobre su cuerpo y podría exponerla a riesgos innecesarios para la salud⁸.

⁷ Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (2016), Observación General No. 22, El derecho a la salud sexual y reproductiva, párr. 5.

⁸ Naciones Unidas, (2011), El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Observación General No. 27, pág. 11.

A nivel regional existen también algunos pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en distintos casos que abordan la autonomía como derecho. Tal es el caso I.V. Vs. Bolivia, donde la Corte expresa que el menoscabo de la vida privada se extiende e implica la afectación de la autonomía personal:

“(..) el Tribunal ha precisado que la protección del derecho a la vida privada no se limita al derecho a la privacidad, pues abarca la capacidad para desarrollar la propia personalidad y aspiraciones...incluyendo el derecho a la autonomía personal⁹. La efectividad del ejercicio del derecho a la vida privada es decisiva para la posibilidad de ejercer la autonomía personal sobre el futuro curso de eventos relevantes para la calidad de vida de la persona”¹⁰.

En este marco de la autonomía como derecho, se puede decir que el problema no es que no exista un derecho a la autonomía o que la autonomía se proteja como derecho solo indirectamente, sino que su reconocimiento jurídico se da en tres registros:

- i) El ordenamiento jurídico supone formas de autonomía que no representan a las mujeres, en la mayoría de los casos (las mujeres tienen experiencias de autonomía distintas a las supuestas por lo jurídico).
- ii) Cuando el derecho logra recoger las experiencias de autonomía de las mujeres no es lo suficientemente efectivo en su protección y garantía (hay una brecha entre el derecho en los libros y la realidad).
- iii) El derecho supone ejercicios de autonomía abstractos, universales y unívocos que entran en choque con las realidades de las mujeres¹¹.

En relación con la temática específica que convoca a este documento, es necesario considerar los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) como derechos humanos y destacar los instrumentos que los protegen como tales. En particular, es posible señalar:

⁹ Caso Fernández Ortega y otros Vs. México, párr. 129, y Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, párr. 143.

¹⁰ Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, supra, párr. 143.

¹¹ Tres son las formas en que la teoría jurídica crítica analiza la producción de identidad a través del derecho (Jaramillo y Alviar, 2012): i) La visión liberal, en la que el derecho reconoce la identidad y lo hace bien: la realidad, los actores y las identidades preexisten al derecho, que tiene un mero rol de reconocimiento (reflejo) de los fenómenos sociales; ii) la visión liberal progresista, en la que el derecho reconoce las identidades preexistentes pero ahora señalando un valor normativo en el derecho que le pide corregir las desigualdades de base en la realidad, que no estarían justificadas en el discurso jurídico. De esta forma, la neutralidad del derecho omitiría reconocer que existen identidades subordinadas que necesitan un refuerzo para contar con un sistema de “igualdad de oportunidades”. Las acciones afirmativas, por ejemplo, son herederas de ese enfoque, defendido por el constitucionalismo liberal progresista. En esa mirada, entonces, el derecho no solo reconoce identidades preexistentes, sino que debe corregir las desigualdades evidentes entre esas identidades con un principio normativo fundamental para las democracias contemporáneas: la igualdad material; iii) la tercera visión de la relación entre el derecho y la identidad, defendida por las autoras Alviar y Jaramillo, reconoce una relación constitutiva entre lo jurídico y la identidad. Las identidades no pre-existen al discurso legal, sino que, por el contrario, el discurso legal crea identidades y distribuye recursos, de formas asimétricas, entre estas (las identidades). Lo jurídico entonces tiene un poder constitutivo de la realidad que genera identidades nuevas con prerrogativas, privilegios y derechos que le servirán, a la identidad creada, como capitales de intercambio (posicionándola en lugares materiales precisos). Un ejemplo reciente de esto es, por ejemplo, la creación de la identidad de víctima del conflicto armado en el marco legal de la justicia transicional colombiana (reforzado en la ley 1448 de 2011). Con el reconocimiento de la etiqueta, el sistema jurídico local estaba dialogando con marcos normativos específicos en los derechos humanos, que hablaban de víctimas en lugar de despojados, desplazados, desposeídos o sobrevivientes. Esta tercera visión, para las autoras, avanza en los debates de derecho y distribución dado que “desviste” al derecho como la solución del problema. Contrario a las visiones liberales y liberales progresistas, el derecho no realiza ningún rol sustantivamente bondadoso o normativamente corrector frente a las identidades. El derecho crea las identidades que tienen privilegios/subordinaciones, por lo que crear acuerdos normativos incrementales tendría que concentrarse no solo en la adjudicación de un derecho (la aplicación/interpretación del mismo) sino en la promulgación, reconociendo las complejidades de las realidades sociales.

- La CEDAW, califica la denegación de servicios de SSR como discriminación y como un problema de igualdad sustantiva; así mismo señala que “las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer..., son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante” (Recomendación 35).
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) establece la obligación de garantía del derecho a la salud sin discriminación, como de exigibilidad inmediata a los Estados e impone obligaciones positivas.
- A la luz del Pacto Internacional de Derechos Civiles y políticos (DCP) y la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se puede conceptualizar a la denegación de algunos servicios de SSR como un trato cruel, inhumano y degradante (art. 16).

A nivel regional, por su parte, la "Convención de Belem do Pará", afirma que la penalización absoluta del aborto es una violación al derecho a decidir de las mujeres que vulnera su autonomía¹². También que la violencia contra la mujer abarca cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. Es imprescindible que se respete su integridad física, psíquica y moral como también su libertad (OEA, Convención Belén do Pará, 1994, artículo 4)¹³.

No queda duda así, que para asegurar la autonomía de las mujeres es fundamental materializar los DSR y protegerlas de la violencia mediante la garantía de condiciones prácticas que impidan su restricción y permitan su goce efectivo, esto es, otorgándoles la potestad de decidir, sobre el propio cuerpo.

Un derecho comprometido con la autonomía de las mujeres debe no solo legislar/abordar su ejercicio en el sentido negativo de abstenerse de interferir (por ejemplo, frente al aborto o la anticoncepción) y positivo (por ejemplo, frente a las técnicas asistidas), sino que también debe reformar/transformar aquellos contenidos de derechos que reproduzcan estereotipos de género y sostengan las dinámicas de desigualdad de género.

Contrario a posturas que suponen la autonomía como una premisa de los sistemas jurídico-políticos occidentales o aquellos que la suponen como un principio orientador de instrumentos legales, el derecho sustantivo tendrá que comprometerse con sistemas de múltiples reconocimientos de derechos, prerrogativas, programas y procesos que logren la realización de la autonomía física de las mujeres, en distintas dimensiones.

B. Las críticas desde el feminismo y los estudios de género a las nociones clásicas de la autonomía

La lucha por la autonomía de las mujeres ha sido un eje constitutivo del discurso feminista y de ahí que una buena parte de los estudios de género se sitúen en las críticas de la noción clásica (Amorós, 1991; Mackinnon, 1995; Patteman, 1995). La autonomía para las mujeres es propia y única y está vinculada a las circunstancias o características de sus vidas y al carácter material o inmaterial de las restricciones a las que se enfrentan (Segato, 2015).

¹² En el plano nacional son innumerables los precedentes constitucionales que, en Colombia por ejemplo, han definido el alcance y contenido de la autonomía de las mujeres llegando a afirmar con respecto a la autonomía reproductiva que la protección de esta abarca el derecho a estar libre de interferencias en la toma de decisiones reproductivas que pasan por el propio cuerpo de manera que el derecho a ser madre, o, en otros términos, la consideración de la maternidad como una “opción de vida” corresponde al fuero interno de cada mujer.

¹³ Ver: <https://www.oas.org/es/mesecvi/convencion.asp>.

Para las mujeres, lograr autonomía supone enfrentar un campo de batalla y de construcción cotidiano, determinado por barreras externas vinculadas a condiciones específicas, como una enfermedad (como el VIH), como la segregación espacial o al acceso físico —diferencial— a los servicios, por ejemplo, de salud. También a atributos determinados por la pertenencia étnico racial, pueblos indígenas, afrodescendientes o condiciones que se transforman en barreras culturales como la sujeción a la maternidad o la erotización del cuerpo femenino como un objeto. Finalmente, la autonomía está también afectada por barreras institucionales u organizacionales y también por elementos muy específicos como el tiempo de cuidado dedicado a la familia, el miedo a la violencia y la capacidad para tomar decisiones sobre el propio cuerpo.

Álvarez (2018) explica que los aportes de las teorías feministas se concentran en criticar el concepto liberal de autonomía y su dimensión relacional. Primero, según las **perspectivas feministas**, este concepto está anclado en un individualismo pretendidamente neutral, pero que en realidad refleja un modelo masculino. No obstante, desde otras orillas del feminismo, se ha planteado que este concepto tiene un potencial para la acción que puede aportar nuevas herramientas para los cambios en un contexto patriarcal. Segundo, en lo que concierne a la **perspectiva relacional**, el concepto de autonomía admite que las posibilidades racionales y morales solo se entienden adecuadamente en el marco de un contexto de interacción, lo que para el feminismo sería el sistema patriarcal que sustenta el sexismo y el racismo. Por ello **el concepto de autonomía relacional estaría centrado en desentrañar los procesos de socialización en los que se inscribe y actúa la persona autónoma y en los cuales los estereotipos de género juegan un rol fundamental** a la luz del feminismo:

“Los estereotipos que produce el patriarcado imprimen en la socialización de mujeres y varones pautas de elección muy difíciles de reformular individualmente (...) Meyers, por ejemplo, afirma que la socialización de los varones incentiva la autonomía más que lo que lo hace la socialización de las mujeres. Según la autora, los “roles de género” funcionan como restricciones a la autonomía de las mujeres, las ubican en un escenario de autonomía mínima y neutralizan su capacidad para advertir la situación en que se encuentran” (Álvarez, 2018, pág.59).

Adicionalmente, el feminismo también indaga por el ejercicio de la autonomía en el marco de contextos o escenarios restrictivos —normativamente hablando— que merman considerablemente la decisión de las mujeres¹⁴. En este punto, la discusión se centra en el umbral sin el cual las elecciones de una persona no pueden considerarse como autónomas y frente al cual la teoría nos muestra dos salidas. Para Oshana (2000-2006), la autonomía tiene dos dimensiones: i) local: que se refiere a la capacidad de tomar decisiones puntualmente autónomas, ii) global: que se refiere a la capacidad de ser autónoma y llevar una vida —como un todo— guiada por valores y creencias propias, una vida gobernada por una misma. Se trata de una autonomía que apela al autogobierno y a la presencia de un entorno que lo propicie. De manera contraria, Westlund señala que “allí donde haya aceptación o consentimiento, incluso respecto de situaciones de opresión, la autonomía no tendría por qué verse comprometida, aun admitiendo que se trata de situaciones reprochables” (2009, pág. 65).

Siguiendo con las ideas anteriores, un último aporte de los estudios de género que abordan la desigualdad y la autonomía de las mujeres ubica en la separación esfera pública/ esfera privada y trabajo productivo/trabajo reproductivo, el origen de las desigualdades de género y las amenazas o desafíos a la autonomía de las mujeres:

¹⁴ Y lo normativo puede referirse a los marcos legales o a las prácticas y costumbres.

“Esta asignación dicotómica de los espacios [público y privado] ha tenido graves consecuencias para las mujeres, ya que sirvió y ha estado en la base del diferente estatus jurídico que se les ha asignado en relación con los hombres en la sociedad: a éstos se les reconoció como ciudadanos con plenos derechos para participar de las decisiones del Estado y en la vida pública, mientras que a las mujeres se les circunscribió a la esfera privada y, principalmente, al ámbito doméstico...” (CEPAL, 2010b, pág. 36).

De otro lado, “Las actividades productivas son socialmente valoradas y otorgan el estatus y poder a quienes las llevan a cabo. Sin embargo, no ocurre lo mismo con las correspondientes al trabajo reproductivo, que no implican aporte económico y carecen de valor social. Como producto de las diferencias en el posicionamiento y valoración social que se asigna al trabajo productivo y reproductivo, las relaciones de género se constituyen en instrumentos de poder y dominación, principalmente de los hombres hacia las mujeres...y mientras no se superen las separaciones clásicas entre lo público y lo privado, lo productivo y lo reproductivo, por más que las mujeres amplíen sus áreas de acción y sus roles sociales, continuarán reproduciéndose las desigualdades entre los sexos” (CEPAL, 2010b, pág. 37).

Por ello, desde el feminismo se ha insistido también en la dimensión relacional de la autonomía, en tanto es fundamental tomar en cuenta el entramado de relaciones en las que se desarrollan las personas para posicionarse y decidir de manera que, más allá de la urgencia de la supervivencia puedan tomar las decisiones que afectan significativamente sus vidas. Estas relaciones incluyen las relaciones familiares, afectivas, el ámbito social y laboral, entre otras (Álvarez, 2018, 47).

La lectura feminista a la autonomía es entonces subversiva porque discute su carácter unívoco. No hay una sola clase de autonomía y no existe una sola dirección para ejercerla. Por lo contrario, son trayectos geométricos, con cruces constantes, los que hablan de la autonomía de las mujeres, con trayectos oblicuos y sinuosos, antes que directos y lineales.

C. Autonomía e interseccionalidad

A partir del reconocimiento de que la noción de autonomía es crucial para entender las ideas de opresión, sujeción y agencia, la interseccionalidad opera como un término sombrilla que entiende que el sujeto se construye en un ambiente social que lo determina no sólo según su género, sino también según su raza, clase o pertenencia étnica. Este planteamiento supone pensar la autonomía a la luz de las intersecciones en las que confluyen las vidas de las mujeres (Mackenzie, C. and Stoljar, N., 2000) en relación con distintas dimensiones, y que la persona toma decisiones desde los múltiples lugares identitarios que la definen (interseccionalidad), con base a normas sociales que ejercen cierta presión o influencia en sus decisiones.

El análisis interseccional hace evidente: i) “la multiplicidad de experiencias de sexismo vividas por distintas mujeres” y, ii) “la existencia de posiciones sociales que no padecen ni la marginación ni la discriminación, porque encarnan la norma misma, como la masculinidad, la heteronormatividad o la blanquitud” (Viveros Vigoya, 2016, pág. 8). Esta noción afirma que es imposible pensar una dominación de género o raza aisladas y, que, además, las identidades no se superponen entre sí en el sentido de que no hay una que esté por encima de las otras. Para una persona, pensar en la autonomía supone, resolver los desafíos que “las múltiples” identidades plantean frente a determinadas situaciones que generan discriminaciones y profundizan opresiones.

Este análisis tendría una relación con la manera en la que desde el derecho se ha entendido la autonomía; derivada del principio de dignidad humana, la autonomía representa el “vivir como quiero” (aunada a otros dos ámbitos, vivir bien y vivir sin humillaciones)²⁵.

D. La autonomía en la Agenda Regional de Género

La autonomía, desde la experiencia de las mujeres, se concentra en sus cuerpos, en los espacios en los que transcurren sus vidas y en la complejidad de las vulneraciones que las atraviesan. Ello se traduce en que la autonomía de las mujeres es contextual, no universal ni abstracta; es relacional y concreta, expresada en manifestaciones físicas e interrelacionales.

CEPAL ha profundizado el concepto de autonomía de las mujeres, entendiéndola 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, pág. 9). Así, la autonomía, es “muy consistente con la igualdad de derechos, o más bien, la presupone” y “ello supone también reconocer a los sujetos como iguales e interdependientes; implica poner en marcha políticas para promover su autonomía” (CEPAL, 2015).

En base a ello y a evidencias empíricas, CEPAL considera que la autonomía es un eje central para avanzar en la igualdad, la que se debe alcanzar en tres dimensiones:

- i) la económica, como “control sobre los bienes materiales y los recursos intelectuales, capacidad de decidir sobre los ingresos y los activos familiares”;
- ii) la física “para superar las barreras que existen en el ejercicio de la sexualidad, la integridad física de las mujeres y la reproducción”;
- iii) la de la toma de decisiones como “representación paritaria en los espacios de toma de decisiones” (CEPAL, 2010a, pág. 12).

Este compromiso de CEPAL se incorporó como parte de la Agenda Regional de Género que se ha ido construyendo por más de 40 años a través de los acuerdos y compromisos adoptados en las diferentes Conferencias Regionales de la Mujer. En particular, a partir del Consenso de Quito de 2007, se creó el Observatorio de Igualdad de Género para América Latina y el Caribe, que, sobre la base del seguimiento de indicadores levantados para cada una de las autonomías, aporten al desarrollo de políticas públicas de igualdad de género por parte de los Estados Miembros.

Los indicadores vinculados a autonomía económica y autonomía física en la actualidad son²⁶:

- Indicadores de autonomía económica:
 - Población sin ingresos propios, por sexo.
 - Tiempo total de trabajo.
 - Tiempo de trabajo no remunerado según ingresos propios, por sexo.
 - Tasa de desocupación, por sexo.
 - Índice de feminidad en hogares pobres.
 - Proporción del tiempo dedicado a trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, por sexo.

²⁵ Cita Causal salud. Consultar: <https://clacaidigital.info/handle/123456789/152>.

²⁶ Ver Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe: <https://oig.cepal.org/es>.

- Indicadores de autonomía física:
 - Maternidad en adolescentes.
 - Mortalidad materna.
 - Demanda insatisfecha de planificación familiar.
 - Muerte de mujeres ocasionada por su pareja o expareja íntima.
 - Femicidio.
 - Matrimonio infantil.

CEPAL también ha planteado que las dos dimensiones de la autonomía recién señaladas están relacionadas, y que la autonomía física es fundamental para que las mujeres alcancen su autonomía económica.

Por otra parte, la Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de Género aprobada en la XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (2017) profundiza un paso más en el análisis, en términos de identificar las barreras que no permiten avanzar hacia la igualdad de género. Es así como pone de relieve cuatro nudos estructurales que es necesario enfrentar: la desigualdad socioeconómica y la pobreza; los patrones culturales patriarcales, discriminatorios y violentos y la cultura del privilegio; la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado, y la concentración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público. Para superar estos nudos, se establecen ejes de implementación, entre los que están la igualdad de género, la autonomía y los derechos humanos de las mujeres. De la comprensión de estos ejes y sus relaciones depende una mejor formulación de políticas, que hagan suyas las interrelaciones entre las autonomías, así como la interdependencia entre derechos que de allí se derivan¹⁷.

¹⁷ González Vélez, A.C (2015). Ponencia presentada en la II reunión de la Conferencia Regional sobre la Mujer, México.

II. Repensando la autonomía física y sus distintas dimensiones

Como continuidad de lo señalado anteriormente sobre la autonomía, se propone la noción de autonomía física desde una perspectiva interrelacional. Esta propuesta se deriva desde la teoría de las críticas feministas a la autonomía y desde la mirada de los Derechos Humanos, las cuales señalan que un modelo de autonomía abstracto, universal y unívoco excluye y anula la experiencia de las mujeres. **No es posible hablar de autonomía, en el caso de las mujeres, si no está protegida su dimensión física, porque sin ésta, la libertad, su autonomía está siempre limitada. Ignorar la diferencia sexual —de la cual es constitutiva la experiencia reproductiva—, desconoce y por ende viola la igualdad** (Ferrajoli, 2002).

Esta propuesta parte de la afirmación de que la dimensión física de la autonomía es crítica para la autonomía de las mujeres y por ende para alcanzar su igualdad, por varias razones:

- las experiencias de las mujeres con relación a su cuerpo y a su reproducción no se corresponden con el modelo neutro y masculino de la noción clásica de autonomía;
- las barreras de las mujeres para ejercer la autonomía son el resultado de un entramado de sistemas de opresión, en el que el racismo y el sexismo han puesto a muchas de ellas sistemáticamente en situación de marginación, subordinación y discriminación;
- la autonomía individual está inmersa en un entramado social y cultural que la hace dependiente de la autonomía más general de las mujeres como colectivo;
- las decisiones de las mujeres están estrechamente vinculadas con estereotipos de género que las limitan;
- su integridad corporal es objeto de vulneraciones en tanto ellas son víctimas principales de la violencia basada en género que afecta y limita su autonomía física en primer lugar, y luego, sus demás autonomías;

- esta forma de autonomía está determinada por los marcos legales existentes (más o menos restrictivos) en materia de derechos sexuales y reproductivos; y
- está estrechamente relacionada con la autonomía económica, la dimensión más explorada de la autonomía de las mujeres¹⁸.

La noción de autonomía física requiere identificar los aspectos que le son constitutivos, sus interrelaciones y la interdependencia entre derechos que esto plantea. Y considerar también las intersecciones de distintos sistemas de opresión y sus expresiones en la vida de las mujeres, tales como el psicológico o el formal.

Entendemos la autonomía física de las mujeres como la capacidad y las condiciones necesarias para que, libres de opresión, coerción y discriminación, y bajo el pleno reconocimiento de su capacidad moral como sujetas, puedan alcanzar:

- la autodeterminación sexual y reproductiva,
- ejercer plenamente los derechos sexuales y reproductivos,
- proteger y asegurar la integridad personal y corporal para vivir una vida libre de violencia,
- determinar el uso de su tiempo considerando la reproducción como tiempo de trabajo¹⁹.

A. La autodeterminación sexual y reproductiva

Este primer elemento de la autonomía se centra en reconocer la importancia de poder tomar decisiones de manera libre en todos los asuntos relativos al propio cuerpo considerando que la autonomía de las mujeres es, de un modo u otro, una libertad del cuerpo (Pitch, 2003, pág. 13).

Esta libertad incluye de manera central, la posibilidad de tomar decisiones sobre si tener o no relaciones sexuales y con quien de manera consentida y el cuestionamiento a las relaciones de poder en la vida sexual o la imposición del modelo heteronormativo, de manera que se aseguren los derechos de todas las personas sin importar su orientación sexual o identidad de género.

En el contexto de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), es importante considerar que la relación de dependencia que se crea con el personal de salud suele reemplazar o dominar la decisión de la mujer por lo que la autodeterminación se alcanzaría en la medida en que se elimine el paternalismo médico de la prestación de los servicios. En este sentido, el consentimiento informado resulta clave para la defensa y promoción de la autonomía personal y a través de éste las mujeres deben recibir información (en cantidad y calidad), para de manera voluntaria procurar su bienestar y autodeterminación.

¹⁸ Adicionalmente, se ha dicho de la autonomía física que es una dimensión ausente o silenciada en las mediciones —incluyendo las del OIG de la CEPAL. La primera versión del ISOQUITO —índice creado por la Articulación Feminista Marcosur para medir los avances de los gobiernos en materia de igualdad de género— señaló que las variables incluidas en el ISOQUITO (demanda insatisfecha de anticonceptivos, prevalencia de uso de anticonceptivos, tasa de mortalidad por la pareja, mortalidad materna por aborto) tienen el problema de no estar “registradas de manera continua y sólo existen datos para algunos países de la región”, además de que los datos generales en estas variables esconden las desigualdades entre mujeres. https://www.mujeresdelsur.afm.org/wp-content/uploads/2018/pdf/isoquito_pub.pdf.

¹⁹ Adicionalmente, la autonomía física incluye también la protección de una vida sexual plena incluyendo los derechos de la población LGBTII. No se desarrollan acá porque este trabajo está centrado especialmente en temas de salud e igualdad de las mujeres. Estas ideas sobre la redefinición de la autonomía física son de autoría de Ana Cristina González Vélez e iniciaron en trabajos previos a este.

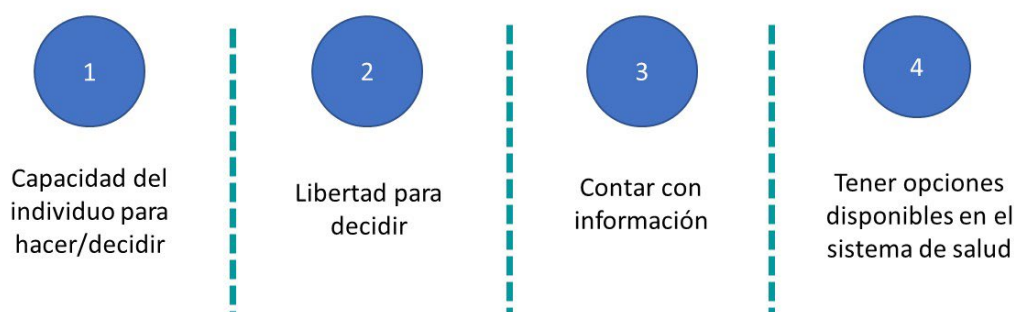
B. El ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y la reproducción y no solamente la ausencia de enfermedad. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales (OMS.2018).

En desarrollo de este aspecto de la salud, se ha reconocido la existencia de derechos en este ámbito: los derechos reproductivos comprenden el derecho de las personas a decidir de forma libre si tener o no hijos, así como el número y espaciamiento entre ellos, contando con la información y medios para ejercer esta autonomía, según el consenso obtenido en la CIPD de El Cairo, 1994²⁰.

Diagrama 4
Ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos

Ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos



Fuente: Elaboración propia.

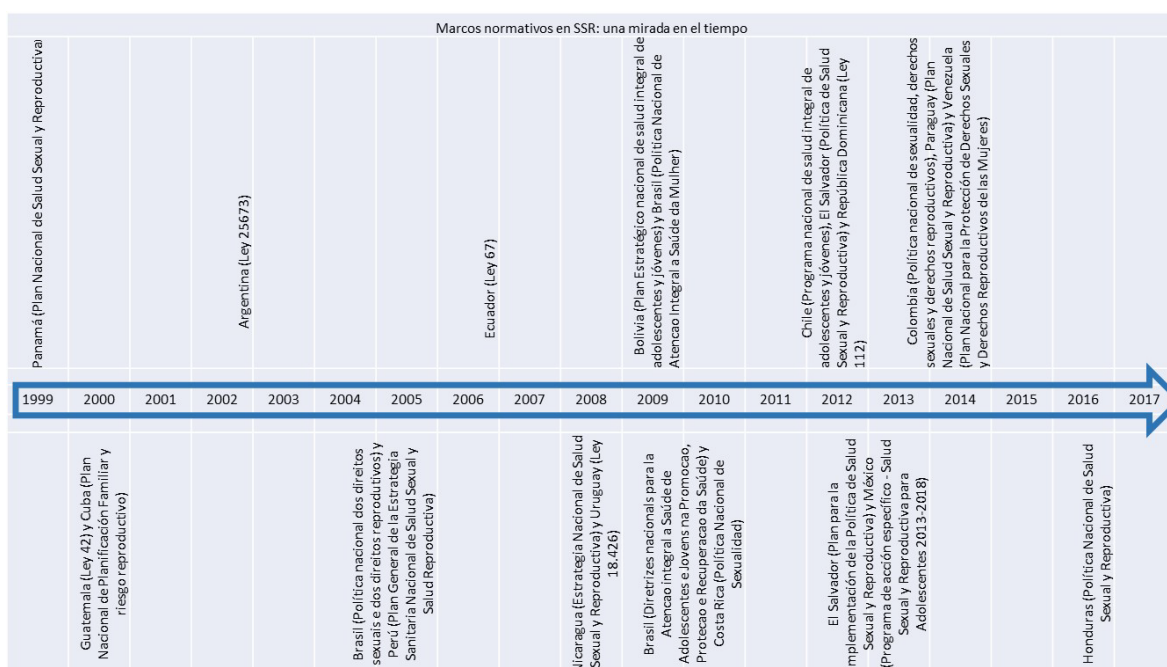
Posteriormente, diferentes organismos internacionales han profundizado y ampliado su visión y recomendaciones al respecto. Así, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud viene de anunciar múltiples compromisos para impulsar el cambio hacia la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas en toda su diversidad en el Foro Generación Igualdad, celebrado en París, en julio de 2021. Los compromisos de la OMS se centraron en poner fin a la violencia de género, promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y apoyar a los trabajadores de la salud, así como a los movimientos y el liderazgo feministas. Estos compromisos conforman un plan progresivo y transformador para avanzar en materia de igualdad de género, equidad sanitaria, derechos humanos y empoderamiento de las mujeres y las niñas en todo el mundo (www.who.int.news/item/05-07-21).

²⁰ Los derechos reproductivos “abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos” (Cairo, párrafo 95).

Como se desprende de estas definiciones existe una convergencia entre éstas y los elementos y/o características centrales del concepto de autonomía individual: la capacidad del individuo para hacer/decidir, la libertad para decidir (entendido como la ausencia de constreñimientos o límites impuestos externamente), contar con información y opciones disponibles en el sistema de salud. En este sentido, se podría plantear una relación de doble vía: los derechos reproductivos protegen/velan por la protección y garantía de la autonomía, y a la vez, al ejercer la autonomía se ejercen los derechos reproductivos (Arango, 2013).

Todos los países de América Latina miembros de CEPAL, junto con Cuba y República Dominicana, es decir, un total de 19 países tienen leyes sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. Estas empiezan a formularse a partir de 1999 (Panamá), cinco años después de haber sido aprobado El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo ("Cairo")²¹.

Diagrama 5
Marcos normativos en SSR: una mirada en el tiempo



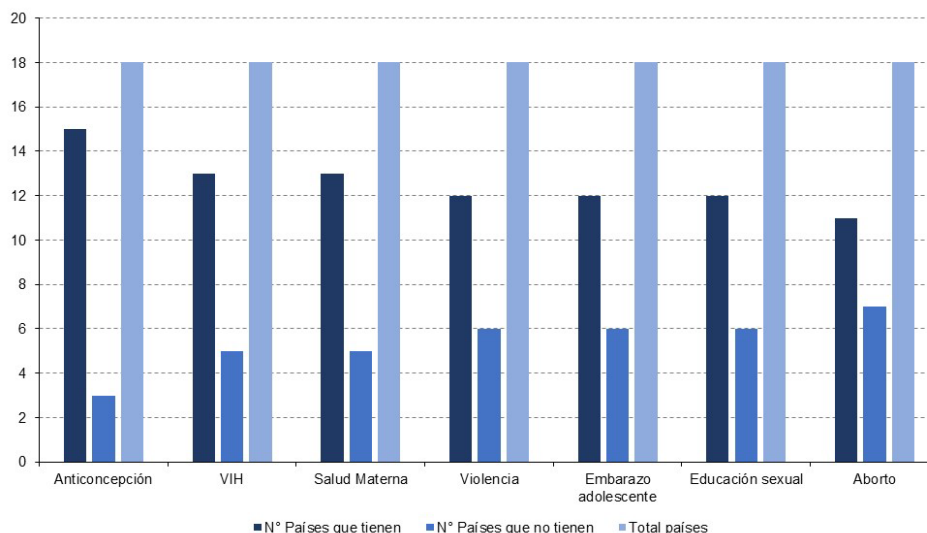
Fuente: Elaboración propia.

Una mirada a los contenidos de estas leyes permite apreciar los esfuerzos de los países para abarcar una amplia gama de temas que apunten a la garantía de los DSR, siendo la anticoncepción el tema alrededor del cual la mayoría de los países incorporan medidas explícitas, alcanzando un 83% de todos los países mencionados, haciendo referencia a una amplia gama de métodos incluida la anticoncepción de emergencia en países como Argentina, Nicaragua, Paraguay y Venezuela. Adicionalmente, algunos se enfocan en la protección anticonceptiva a la población adolescente (Brasil, Panamá), o enfatizan aspectos

²¹ Cuando se revisan los títulos de las leyes, se aprecia que predomina la idea de programas de salud y que el lenguaje de derechos empieza a aparecer en la segunda mitad de los años 2000. Ocho países formulan sus leyes entre el 2000 y el 2010 y nueve las formulan en lo que va corrido de la segunda década del 2000. El OIG de la CEPAL reporta 20 leyes de las cuales al menos una corresponde a cada país, con excepción de El Salvador que tiene ONUMUJERES. Una mirada analítica al repositorio sobre leyes de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en América Latina. Ana Cristina González Vélez. Febrero 28 de 2018. Este trabajo sirvió como base para la construcción del repositorio de leyes sobre SSR del OIG de la CEPAL.

claves para el ejercicio de la anticoncepción en un marco de derechos, como sucede en las medidas contenidas en la Ley de Uruguay que señalan específicamente el consentimiento informado. Otros temas incluidos en las leyes incluyen el VIH, la salud materna, y la población joven (Brasil y México) (ONU Mujeres, 2018). Las leyes también abarcan los temas de violencia, embarazo adolescente y educación sexual sobre los cuales un 67% de los países incorporan medidas²².

Gráfico 1
Número de países y medidas temáticas



Fuente: Elaboración propia.

Diagrama 6
Marcos legales en DSR

Marcos legales en DSR

Legislaciones nacionales con "silencios jurídicos" frente al reconocimiento de DSR



Inseguridad jurídica y déficit en comprensión de autonomía de las mujeres

Ejemplos de restricciones con afectaciones a derechos

Perú
"Indicio" de aborto criminal debe ponerse en conocimiento de autoridad competente

Brasil
Prohibición de difusión de información sobre misoprostol

Fuente: Elaboración propia.

²² Finalmente, 11 (61%) de los 18 países con estas leyes, han incluido medidas relativas al aborto. La mayoría de ellos se enfocan en la atención post aborto o en su prevención (Colombia, Honduras, Nicaragua), algunos enfocan sus preocupaciones en los sistemas de información sobre aborto (Bolivia), en la atención humanizada a las adolescentes (Brasil), y una minoría se deciden por medidas orientadas a asegurar la prestación de los servicios (Cuba, México, Perú y Uruguay) de donde se deduce que en general estamos lejos de asegurar servicios de aborto que sean oportunos y legales para todas las mujeres, tal como lo expresan los acuerdos del Consenso de Montevideo. Op. Cit.

Aun así, según las estimaciones de UNFPA y la Organización Mundial de la Salud desde 2016 a 2018, existe la necesidad urgente de una transformación colectiva de las legislaciones y política públicas de la región para garantizar los derechos sexuales y reproductivos.

C. Integridad corporal y física

El tercer elemento de la autonomía consiste en asegurar la integridad personal, corporal —física, mental, emocional— evitando injerencias arbitrarias o violencias de cualquier tipo, derivadas del principio de la dignidad humana. La garantía de esa integridad supone la posibilidad de vivir una vida libre de violencias, pasando de manera central por la eliminación de la violencia de género, el acoso sexual, el tráfico y la trata, como también la eliminación de todas las prácticas nocivas sobre los cuerpos de las mujeres y las violaciones que ocurren en ciertos contextos (prisiones, migrantes).

Entre las prácticas nocivas, existen ciertas formas de violencia que lesionan directamente a mujeres y adolescentes, poniéndolas en un riesgo alto y limitando sus oportunidades de desarrollo. Así, por ejemplo, los matrimonios y las uniones infantiles, tempranos y forzados (MUITF) son una realidad para las niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe: una de cada cuatro contrajo matrimonio por primera vez o mantenía una unión temprana antes de cumplir los 18 años. Se calcula una prevalencia del 25% de las niñas en MUITF en la región, y los índices varían desde menos del 10% en Jamaica hasta más del 30% en la República Dominicana, Nicaragua, Honduras y Belice (Grupo de trabajo del Programa Conjunto Interinstitucional para Poner Fin al Matrimonio Infantil y a las Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe, 2021). Las cifras para la región indican que la mayoría de las mujeres que contrajeron matrimonio durante su niñez dio a luz antes de cumplir 18 años; 8 de cada 10 lo hicieron antes de cumplir los 20 años y la mayoría de estos embarazos fue no deseado (UNICEF, 2019).

Por otra parte, la falta de atención a ciertos grupos de mujeres como resultado de barreras culturales —las mujeres y niñas indígenas, entre ellas—, en la organización de los servicios (que limitan el acceso de adolescentes o de personas con discapacidad) o las violencias que resultan de las políticas o los marcos normativos restrictivos, afectan directamente la SSR. Ello conlleva daño físico y psicológico como resultado de condiciones estructuralmente inadecuadas en las instituciones y sistemas públicos y está estrechamente relacionada con la calidad de la atención a la salud (Tamayo Muñoz y otros, 2015).

Algunos países han ido incluyendo la violencia obstétrica en sus regulaciones como una forma específica de violencia contra la mujer, estableciéndose también como un tipo específico de violencia estructural o institucional contra ellas: la Ley del Distrito Federal de México la define como “toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres [...] en relación [...] a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia”...²³; o la ley de Argentina como “toda conducta, acción u omisión, realizada por personal de la salud que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, afecte el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales”²⁴.

²³ GIRE.

²⁴ Ley Nacional 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Disponible en: www.msal.gov.ar/medicoscomunitarios/images/stories/Equipos/educacion-permanente-en-servicio/ley_nacional_26485.pdf2009.

D. La vida reproductiva de las mujeres como tiempo de trabajo

La estrecha relación existente entre el uso del tiempo y las tareas de cuidado (consideradas como autonomía económica) con el trabajo reproductivo, vuelve inevitable considerar este hecho como parte de la autonomía de las mujeres. Las tareas de cuidados que realizan las mujeres de manera no remunerada suelen implicar una responsabilidad sobre determinadas situaciones o condiciones para las cuales las mujeres no necesariamente tienen suficiente entrenamiento, y además se trata de un trabajo que es no es valorado o lo es de manera insuficiente (Langer y otros, 2015).

El tiempo de trabajo total y los usos del tiempo son distintos entre hombres y mujeres, reflejando marcadas desigualdades en contra de estas últimas²⁵. Este mayor tiempo que invierten las mujeres en el trabajo de cuidado representa también una pérdida de tiempo para actividades dedicadas al ocio y a la recreación —más fatiga y menos autonomía—. En Ecuador, México y Perú, por ejemplo, el valor estimado de este trabajo no remunerado alcanzó el 29.72%, el 22.57% y el 27.19% del Producto interno bruto respectivamente (2013). Ningún sector del mercado representa tal magnitud²⁶.

En todos los países de la región para los cuales hay datos disponibles (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay), el tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres es mucho mayor que el tiempo que dedican los hombres a estas mismas actividades. Esto evidencia que, pese a la creciente participación femenina en el trabajo para el mercado, ésta no se ha visto correspondida por una mayor participación masculina en labores domésticas y de cuidados no remuneradas al interior de los hogares y además como hemos indicado antes, esta sobrecarga de horas de trabajo de las mujeres actúa como una barrera para la participación en el mercado laboral en igualdad de condiciones con los hombres y el acceso a recursos económicos que les permitan mayores grados de autonomía (CEPAL, OIG)²⁷.

Una consecuencia de lo antes descrito es que la carga desproporcionada que tienen las mujeres como resultado de sus tareas domésticas no remuneradas, y su rol como proveedoras de salud en el ámbito doméstico —también no remunerado—, conduce a una mayor carga de enfermedad para ellas, afectando su autonomía física (Lancet, 2015).

Costa Rica se encuentra entre los pocos países del mundo que han introducido legislaciones para ofrecer remuneración al trabajo de cuidado que tiene lugar en el hogar. Los familiares de enfermos terminales tienen derecho a una licencia de cuidado remunerada y pueden recibir orientación psicológica (Nota 63).

²⁵ Definido como la suma del tiempo trabajado para el mercado y el tiempo dedicado a las labores domésticas no remuneradas.

²⁶ "In 2007 the estimated economic value of unpaid work in Ecuador reached 29.72 percent of the Gross National Product GNPÁG. In Mexico it represented 22.57 and in Peru it amounted to 27.19. In these countries, none of the economic market sectors reached such percentages". (Nieto, 2013, pág.58).

²⁷ Consultado el 26 de junio de 2019.

III. Los costos de la omisión²⁸

La noción “costos de la omisión” visibiliza cuánto cuesta no tomar acciones frente a la vulneración de la autonomía física de las mujeres y cómo estos costos tienen un efecto no sólo sobre la autonomía en general, sino en particular sobre la autonomía económica y física de las mujeres y sobre la economía y sobre el desarrollo de un modo más amplio y general.

Diagrama 7
Los costos de la omisión

Los costos de la omisión

Hacer visible el costo de no hacer

Cuando se vulnera autonomía física de las mujeres: efectos sobre economía y desarrollo

Resaltar

Inacción
Acciones marginales no interrelacionales ni contextuales

Enfatizar

Falta de comprensión de las interrelaciones entre autonomías y dimensiones de la autonomía física

Fuente: Elaboración propia.

²⁸ Brechas de género y desigualdad: de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. González Vélez, Ana Cristina. PNUD, ONUMUJERES y UNFPA-Colombia. Bogotá, 2017.

CEPAL considera que sin autonomía física es más difícil alcanzar la autonomía económica, y que esta a su vez es una dimensión que aporta a la consecución de la autonomía física y en la toma de decisiones.

“El hecho de que la autonomía se logre mediante el ejercicio del poder y la capacidad de tomar decisiones sobre la vida propia conduce a observar las conexiones entre la capacidad de decidir sobre la vida sexual, la integridad física y los ingresos o activos: para que las mujeres salgan de la pobreza y tengan autonomía económica es necesario que sus cuerpos sean respetados en múltiples sentidos, especialmente, que no sufran ningún tipo de violencia económica, sexual, física ni psicológica” (CEPAL, 2010, pág.39).

Las interrelaciones entre autonomías se encuentran menos exploradas en la medición de la desigualdad de género, en relación con los estudios sobre los efectos de cada una de las autonomías cuando éstas se miden individualmente, y de hecho las evidencias que existen para respaldar las interrelaciones son todavía un proceso en construcción al cual pretende aportar este trabajo.

La información del Observatorio de Igualdad de Género de la CEPAL permite plantear, a manera de hipótesis, algunas ideas sobre las relaciones entre autonomías que, al mismo tiempo, se ven materializadas en los costos de omisión señalados.

A. Los costos producidos por una mirada limitada sobre la autonomía física

Basada en la definición de autonomía física ya propuesta, se muestran aquí algunos ejemplos que explican el tipo de costos que genera la falta de una mirada comprensiva de esta autonomía. Estos son: la mortalidad materna (persistente y evitable) y las consecuencias negativas del embarazo no deseado o no planeado, el aborto no seguro y la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos.

En el caso de i) la mortalidad materna, el elemento central lo constituyen los costos sobre algunos grupos de mujeres que están más afectadas por este fenómeno y en virtud de cuyas desventajas socioeconómicas, se sostiene la persistencia de esta mortalidad. Además, la mayor parte de las muertes maternas son evitables, tanto cuando se trata de las causas directas como cuando éstas dependen de factores más estructurales como el nivel educativo. Es decir, como se afirma en este texto, la autonomía física de las mujeres es contextual e interrelacional.

Un estudio del PNUD, UNFPA y ONUMJERES con el Ministerio de Salud en Colombia, define un perfil de las muertes evitables como aquellas que tienen causas o patologías y/o condiciones socio-culturales evitables, concluyendo que 90% de las principales causas de muertes maternas son evitables (hemorragias, infecciones, hipertensión y aborto), y en el caso de las muertes relacionadas con factores sociales un 32% —que ocurren en mujeres sin educación o con primaria incompleta— son evitables con educación (PNUD, 2017). Por otra parte, buscando disminuir la mortalidad materna particularmente alta entre las mujeres indígenas, UNFPA y el sector salud de Perú han implementado la atención de salud materna con pertinencia intercultural, lo que ha conducido a una disminución en la morbimortalidad materna y neonatal en las comunidades y centros de salud. En la medida en que los centros de salud y sus colaboradores mejoraron la calidad de la atención y acogieron las costumbres locales, más mujeres empezaron a dar a luz en ellos y se logró reducir la mortalidad materna (www.unfpa.org/es/news, 14 febrero 2019).

Las restricciones para el acceso al aborto son muy altas en la región, además de que esta sigue siendo una de las regiones con las leyes más restrictivas del mundo (González Vélez, 2011). Esto sin mencionar que los costos del aborto se elevan desproporcionadamente cuando el servicio se presta sin atender los estándares de la Organización Mundial de la Salud. No obstante, en la última década varios

países han liberalizado sus leyes de aborto usando el modelo de plazos. En el 2012 Uruguay aprueba la ley que lo permite hasta las 12 semanas en general y hasta la semana 14 en casos de violación, en 2020 lo hace Argentina hasta la semana 14 y en el 2022 mediante decisión constitucional Colombia elimina el delito hasta la semana 24. En los tres países, después del plazo se conservan algunas indicaciones. Adicionalmente, a la fecha son ocho los estados mexicanos que han introducido cambios siguiendo el modelo de plazos que introdujera el DF en el 2007.

En cuanto a adolescentes, aumentar su acceso a anticonceptivos modernos es un punto de partida fundamental para mejorar su salud a largo plazo; también es esencial para mejorar la salud materna y neonatal. En todo el mundo, las complicaciones derivadas del embarazo y el parto son la principal causa de muerte entre las adolescentes (de entre 15 y 19 años). Sus hijos también enfrentan un mayor riesgo de muerte que los de las mujeres de mayor edad. Sin embargo, las y los adolescentes enfrentan enormes obstáculos para acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva. Por cada dólar invertido en anticoncepción, el costo de la atención relacionada con el embarazo se reduce 1,43 dólares. El costo de oportunidad a lo largo de la vida relacionado con el embarazo adolescente —una medida de los ingresos anuales que pierde una madre durante toda su vida— oscila entre un 1% anual del producto interno bruto en un país de grandes dimensiones como China y un 30% del PIB anual en una pequeña economía como Uganda. El crecimiento económico de un país suele moldearse según tendencias demográficas globales. Los países en desarrollo con una gran población joven y tasas de fecundidad en declive podrían ver cómo se disparan sus economías si hicieran fuertes inversiones en la educación y la salud de los jóvenes y en la protección de sus derechos, según el informe *El Estado de la Población Mundial 2014*. Las mejoras económicas potenciales podrían materializarse mediante un «dividendo demográfico», que se da cuando la población activa de un país crece más que el número de personas a cargo, como muestra el informe (UNFPA, 2014).

Finalmente, las cifras sobre demanda insatisfecha de “planificación familiar” en 25 países de América Latina y el Caribe señalan que, aunque en el promedio general ha descendido significativamente (pasando de 17,2% en 1990 a un 10,6% en 2013), varios países de la región, en especial del Caribe, tienen niveles muy por encima de esta cifra: Haití (38%, 2017), Suriname y Guyana (28%, 2018), Trinidad y Tobago (24%, 2011), Panamá (24%, 2015) y Bolivia (23%, 2016), entre otros. Los países con niveles más bajos de demanda insatisfecha, que incluyen algunos cuyas cifras no han sido actualizadas, son: Puerto Rico (4%, 1996), Nicaragua (5,8%, 2012), Brasil con 6% (2007), Perú (6,3%, 2018) y Colombia (6,7%, 2016) (OIG, CEPAL)²⁹. Cifras similares son publicadas por Naciones Unidas en el año 2021³⁰.

B. Los costos de la violencia contra las mujeres

CEPAL señala que la violencia feminicida comprende una progresión de conductas violentas por razones de género —que han sido experimentadas por al menos un tercio de las mujeres de América Latina y el Caribe en 2018 según OPS— expresadas en un continuum de manifestaciones de violencia de género que puede culminar con el femicidio, feminicidio o la muerte violenta de mujeres y niñas por el hecho de ser mujeres. Este conjunto de comportamientos que conllevan misoginia, impunidad y tolerancia social y estatal, y que pueden culminar con el homicidio y otras formas de muerte violenta, es una violación de los derechos humanos de proporciones pandémicas. La violencia afecta a las mujeres y las niñas, pero también repercute en la sociedad en su conjunto, pues constituye un obstáculo no solo para el logro de la igualdad, sino también de un desarrollo y una paz sostenibles (CEPAL, 2020).

²⁹ No sobra aclarar que por la dispersión de años en que estos datos son reportados, las interpretaciones de los datos son limitadas. Consultado en Junio 28 de 2019: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/demanda-insatisfecha-planificacion-familiar>.

³⁰ Ver: www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2021_fpi_country_profiles.pdf.

La violencia genera costos económicos que son tangibles —no solo para la autonomía económica de las mujeres— y se suman a las afectaciones de la autonomía física, lo que sirve para continuar afianzando la idea de la existencia de interrelaciones entre distintas dimensiones de la autonomía. Son costos que resultan críticos considerando que la prevalencia de violencia por parte de la pareja entre las mujeres alguna vez unidas, varía entre 42% en Bolivia y 23,6% en Suriname (OMS, 2021), siendo en promedio de 25% en la vida y de 8% en los últimos 12 meses³¹. Todas las encuestas subestiman la verdadera prevalencia de la violencia contra las mujeres, ya que siempre habrá mujeres que no denuncian estos casos; sin embargo, una encuesta diseñada o llevada a cabo de forma errónea conducirá a una subestimación aún mayor y a cifras que pueden ser engañosamente bajas³².

Diagrama 8
Violencia contra las mujeres y sus costos sobre la autonomía física y económica

Violencia contra las mujeres y sus costos sobre la autonomía física y económica

- 1 Afectación de su integridad corporal
- 2 Leyes que producen violación de los DSRR
- 3 Falta de acceso a los servicios
- 4 Capacidad de obtener ingreso
- 5 Porcentaje del PIB

Fuente: Elaboración propia.

Desde una perspectiva económica, según el BID, los costos de prestar los servicios de atención en salud física y mental, policía y justicia son elevados. “Se estima que el costo económico de la violencia contra la mujer en la región oscila entre 1,6% y 3,7% del PIB. El costo económico y social de perder una vida, resulta incalculable” (Morrison y Orlando, 1999). Así, por ejemplo, en el caso de El Salvador, la violencia en todas sus formas contra las mujeres representa una importante pérdida para la economía global, con un aproximado de \$4.4 trillones al año, lo que equivaldría al 5.2 % del Producto Interno Bruto (PIB) mundial, representando casi el 43 % de los costos totales por todo tipo de violencia (ISDEMU, BCR, ONU Mujeres, 2018)³³. Por su parte, Morrison y Orlando (1999) encuentran que la violencia doméstica le cuesta el 2% del PIB a Chile y el 1,6% a Nicaragua mientras que Ribero y Sánchez (2005) calculan que Colombia perdió 4,2% anual del PIB debido al costo indirecto de la violencia doméstica. En Chile, un estudio del 2010 muestra un costo solo para el Estado de 40 millones de dólares (SERNAM, 2010). Estudios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) añaden a la lista de efectos de esta forma de violencia, la baja productividad, la pérdida de días

³¹ Global and Regional Estimates on Violence Against Women: prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and non-Partner Sexual Violence.

³² www.who.int/es/health-topics/violence-against-women.

³³ <https://isdemu.gob.sv/2020/02/11/isdemu-bcr-y-onu-mujeres-conocen-resultados-preliminares-del-estudio-costo-economico-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-el-ano-2017/>.

laborales, la inasistencia, los retardos, entre otros. La misma OIT enfatiza que los efectos de la violencia llegan a costarle a las naciones alrededor de un 3.5% de su PIB y otras fuentes señalan que las pérdidas económicas rebasan el 5% (Foro APEC, 2016).

Estudios de otras regiones señalan que estos costos fluctúan, en España, entre el 0,11% y el 0,76% del producto interior bruto (PIB) (Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2016).

Con respecto a las relaciones entre la mejoría de la autonomía económica de las mujeres y la experiencia de la violencia, la literatura revela dos aspectos en principio contradictorios. De un lado, diversos instrumentos de medición arrojan que aquellas mujeres con mayor dependencia económica de sus parejas o de terceros, son aquellas que sufren mayores situaciones de violencia. Por otro lado, la segunda alternativa da indicios de que la autonomía económica de hecho incrementa de alguna forma las situaciones de violencia. Sin embargo, parece ser que en base a instrumentos de medición y la experiencia serían las mujeres con poca autonomía económica aquellas que sufren más situaciones de violencia.

C. Los costos del embarazo en la adolescencia

A pesar de los avances en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, nuestra región presenta la segunda tasa de fecundidad adolescente más alta del mundo. Dos de cada tres nacimientos ocurren en los países del Cono Sur, y Paraguay es el que ostenta la más alta tasa de fecundidad adolescente en la subregión: 72 nacimientos por 1.000 mujeres entre 15 a 19 años. 5% de las adolescentes entre 15 a 19 años que viven en situación de pobreza han tenido al menos un hijo o hija antes de los 15 años, porcentaje que se duplica en adolescentes indígenas y es 0 en adolescentes del quintil más favorecido, lo que nos habla del estrecho vínculo entre esta problemática y la desigualdad social. Esta relación entre el embarazo en la adolescencia y autonomía económica se da en doble vía. De un lado, hay mayor probabilidad de embarazo adolescente en estratos socioeconómicos bajos y a la vez, el embarazo en esta etapa de la vida reproduce la pobreza.

El estudio llevado a cabo por UNFPA en 6 países de la región que aplicó la metodología Milena para observar el impacto socio económico del embarazo (UNFPA, 2019a), muestra que en Paraguay, por ejemplo, para el año 2019, el 50% de las mujeres que tuvieron hijos entre los 10 y 19 años obtuvieron solo educación básica, vs el 26% de las que tuvieron hijos entre los 20 y 29; diferencias similares se encontraron entre aquellas que tuvieron educación superior: 4 vs 16%). En Argentina, el 38 % de quienes fueron madres adolescentes terminaron los estudios secundarios frente al 55% que fueron madres después de los 20 años, y en cuanto a educación superior, solo el 3% de las primeras accedió a educación terciaria. En cuanto a actividad laboral, quienes fueron madres en la adolescencia resultan afectadas por la inactividad laboral en un 25% más que quienes lo fueron en la primera década de edad adulta (UNFPA, 2019b).

En otro ámbito de la vida social, la maternidad temprana impacta sobre los ingresos laborales. Los ingresos anuales de las mujeres que han tenido hijos siendo adolescentes son 20% menores, a los de quienes fueron madres en edad adulta; el ingreso laboral anual promedio de estas últimas es de USD 3.845, mientras que el de quienes los tuvieron en la adolescencia es de USD 3.088.

En relación con la deseabilidad del embarazo entre adolescentes, Jorge Rodríguez Vignoli (2017), muestra que: i) la deseabilidad de los embarazos es minoritaria entre las madres adolescentes, ii) la deseabilidad de la fecundidad adolescente está cayendo muy marcadamente, y iii) el gradiente socioeconómico es mucho menor que el registrado en el caso de la fecundidad observada e, incluso, en algunos países, los mayores niveles de no deseabilidad se informan entre las adolescentes pobres, resultado que se mantiene en análisis multivariados (Rodríguez Vignoli, 2017).

IV. Propuestas para avanzar en políticas públicas que garanticen la autonomía de las mujeres

Como se desprende de esta propuesta de marco conceptual, la autonomía de las mujeres se entiende de manera distinta a la autonomía del sujeto clásico liberal, en cuanto es una experiencia concentrada en el cuerpo, **singular frente a los contextos, y con expresiones materiales (concretas)**. En consecuencia, el análisis de la interrelación entre las distintas dimensiones de la autonomía de las mujeres puede significar un salto en la comprensión de los distintos mecanismos que se entrecruzan para generar o potenciar la desigualdad entre hombres y mujeres y la vulneración de los derechos de estas últimas. De ahí que la propuesta de CEPAL para eliminar la discriminación laboral (los sesgos de género en el mercado laboral, la brecha salarial, etc.), abarque un pacto fiscal y social para la redistribución del trabajo total entre hombres y mujeres, en el que el Estado, el mercado y las familias asuman un nuevo papel en el cuidado de las personas. Pero también implica que se redistribuya la carga laboral no remunerada asociada a la reproducción y el sostenimiento de la vida humana, al tiempo que el desmonte de las estructuras de poder que someten a las mujeres en su dimensión privada e impiden avanzar en su autonomía física.

Por eso, la primera crítica que hace este documento, está vinculada a la comprensión misma de la noción de autonomía, desestabilizando sus premisas racionales, acontextuales y universales, lo que supone afianzar el autogobierno de las mujeres desde una mirada **contextual e interrelacional** de la autonomía física, de tal modo que no se les vulneren un conjunto crítico de derechos humanos. Esto requiere reconocer la capacidad moral de las mujeres, y brindarles todas las condiciones necesarias para que, sin opresión, coerción o discriminación, puedan alcanzar la autodeterminación reproductiva, ejercer plenamente los derechos sexuales y reproductivos, proteger y asegurar la integridad personal y corporal, y determinar el uso de su tiempo considerando la reproducción como tiempo de trabajo. Es decir, el logro de la autonomía física.

La segunda crítica que plantea el documento se concentra en la esfera de lo jurídico. Antes que un supuesto ontológico del sistema político en el que vivimos o una máxima de optimización interpretativa de normas adscritas a los conjuntos de normas nacionales, **la autonomía de las mujeres**

es un derecho fundamental concreto, engranado en derechos cruzados ya reconocidos por la mayoría de los sistemas jurídicos contemporáneos: la igualdad, el principio de no discriminación, la vida y la salud y el derecho a estar libres de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, entre otros. Pese a ello, el que sea un derecho fundamental concreto implica que su reconocimiento expreso no es suficiente. Los casos que este documento desarrolla muestran cómo los derechos necesitan ser operativos y tener influencia directa en los espacios cotidianos en los que las mujeres requieren disfrutar de su autonomía.

En efecto, se considera que cualquier intervención sobre la autonomía física, debe considerar un vector jurídico o normativo y otro de políticas públicas. Es decir, es necesario asegurar, por un lado, un conjunto básico de derechos cuya protección sería la garantía de la autonomía de las mujeres; y por el otro, desde una perspectiva de las políticas, proveer atención. Al respecto de esta última, debe hacerse en un marco de acceso universal a servicios de SSR oportunos, legales y de calidad—incluida la atención en materia de violencia de género—, y en especial todos aquellos que solo las mujeres necesitan.

El vector normativo implica:

- la existencia de marcos legales consistentes con el marco internacional de los DDHH y la ética, y en especial, con la protección de la autonomía,
- normas y prácticas que legitimen el ejercicio de los DSR,
- la ausencia de criminalización para el ejercicio de la autonomía física o el autogobierno del cuerpo.

Profundizar la legitimidad supone, **cambiar los corazones y las cabezas de las personas para que los marcos legales —y en particular el reconocimiento de la autonomía física plena— sean una realidad en la vida de las mujeres** (González Vélez, 2019).

Como consecuencia, para el logro la autonomía física de las mujeres los Estados tienen tres tipos de obligaciones (OACNUDH, 2008):

- i) **El respeto**, entendido como la obligación de no obstaculizar o interferir, directa o indirectamente, el ejercicio de los derechos. Concretamente en materia de autonomía física esto supone que no existan medidas que restrinjan o nieguen el acceso de las mujeres a los servicios de salud, o que no se exijan requisitos que no estén expresamente contenidos en las leyes.
- ii) **La protección**, dirigida a impedir que terceros no los obstaculicen, este tipo de deber pretende impedir intromisiones arbitrarias e ilegítimas en la vida de las mujeres que restrinjan o nieguen su acceso a servicios.
- iii) **La realización o cumplimiento**, referida a la obligación de crear todas las condiciones necesarias para hacer efectivo el derecho. Esto abarca condiciones de infraestructura, de reglamentación y de recursos humanos, entre otras, para disponer de la capacidad institucional necesaria para garantizar los servicios (González y Durán, 2008).

Como se señaló, la autonomía física de las mujeres abarca mucho más que la protección de la salud y la vida en un sentido biológico, e implica la protección de distintos derechos que constituyen la expresión de la indivisibilidad de los derechos y de las profundas conexiones entre sí, y por eso, si no hay autonomía física, se vulnera un espectro amplio de derechos de las mujeres. Estos distintos derechos se refieren a:

- **Igualdad**: se debe atender las necesidades diferenciadas de los diversos grupos de mujeres con las medidas adecuadas y que puedan acceder por igual a un conjunto amplio de servicios de SSR, considerando las diferencias entre grupos de mujeres.

- No discriminación: la negación de la prestación de servicios o la imposición de obstáculos que dificulten o impidan su acceso, por tratarse de servicios que solo requieren las mujeres.
- Vida y la salud: incluir la consideración del proyecto de vida de las mujeres y la continuidad de la vida misma en condiciones de dignidad” (González y Durán, 2008, pág.31). La garantía del derecho a la salud abarca la SSR (Comité de Derechos Sociales Económicos y Culturales, Observación General No. 14) y supone cumplir con cuatro características, que reflejan que la autonomía de las mujeres es relacional e interseccional.
 - Éstas son: i) la disponibilidad, esto es, la existencia de servicios a lo largo y ancho de los países en un esquema de aseguramiento universal de manera continuada; ii) la accesibilidad, esto es la posibilidad de recibir los servicios que se necesitan y para ello que estén disponibles geográfica y financieramente, y además que se brinden sin discriminación, con adecuación de los servicios para personas con discapacidad y a partir de información completa y veraz; iii) la aceptabilidad, eso es que sean pertinentes y adecuados culturalmente, y iv) la calidad, es decir que sean apropiados desde el punto de vista científico y humano³⁴.
- La privacidad y la información: ninguna persona puede ser objeto de interferencia en su vida privada y su intimidad. En el caso de la protección de la autonomía física esto abarca el respeto de la confidencialidad y el secreto médico. El derecho a la información es piedra angular para la autonomía física pues se dirige precisamente a que las personas hagan elecciones libres y vivan una vida autónoma; se prohíbe la coacción o la desinformación o la información falaz o coercitiva (Article 19 y ADC, 2007).
- Derecho a estar libres de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes: entre las libertades propias del derecho a la salud, está comprendido el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales; entraña también la autonomía en la medida en que impide a las mujeres adoptar comportamientos en su vida reproductiva contra su voluntad (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14 al artículo 12, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

³⁴ Organización Mundial de la Salud. El derecho a la salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

Bibliografía

- Abadía, C. (2018), *Feminismos y sistema penal: retos contemporáneos para una legitimación del sistema penal*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes.
- Alemann, C. Buchbinder, B. Cowap, A. Ibararán, PÁG. Juárez, L. (2016), *¿Aumentan las transferencias monetarias condicionadas la participación de las mujeres en la toma de decisiones?: la evidencia del Programa Bono 10.000 en Honduras*. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud. VII. Serie. Nota Técnica IDB-TN-981.
- Álvarez, S. (2018), El Concepto. *La autonomía de las personas: una capacidad relacional* (ppág.13-71). Madrid, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- _____(2018), El Contexto. *La autonomía de las personas: una capacidad relacional* (ppág.71-149). Madrid, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Alviar, H., Jaramillo, I. (2012), *Feminismo y Crítica Jurídica. El análisis distributivo como alternativa crítica al legalismo liberal*. Bogotá: Ediciones Uniandes y Siglo del Hombre Editores.
- Amorós, Celia (1991) *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Barcelona: Anthropos Editorial.
- Anello, C.S. (2012), Artículo 5. El derecho a la Integridad física, psíquica y moral. *Convención Americana de Derechos Humanos y su proyección en el Derecho Argentino* (ppág.64-80). Buenos Aires, Argentina: Facultad de Derecho U.B.A. Disponible en: <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/libros/pdf/la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-derecho-argentino/005-anello-integridad-la-cadh-y-su-proyeccion-en-el-da.pdf>.
- Arango, M. (2013), Derechos sexuales y reproductivos. En Lacrampette, N (Ed.). *Derechos humanos y mujeres: teoría y práctica* (pág.211-255). Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142497/Derechos-humanos-y-mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Banco Interamericano de Desarrollo (2000), *Salud sexual y reproductiva y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe. Desafíos y oportunidades*. Washington, Estados Unidos: Banco Mundial. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/publicacion/16295/salud-sexual-y-reproductiva-y-reforma-del-sector-salud-en-america-latina-y-el>.
- Banco Mundial (2012), *Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe en América Latina y el Caribe, sobre maternidad temprana, pobreza y logros económico*. Washington, Estados Unidos: Banco Mundial. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/983641468238477531/pdf/831670WPoSPANIoBoxo382076BooPUBLIco.pdf>.

- Benavente, M.C y Valdés, A. (2014), *Políticas públicas para la igualdad de género: un aporte a la autonomía de las mujeres*. Naciones Unidas y CEPAL. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37226/1/S1420372_es.pdf.
- Butler, Judith (2002), *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Buenos Aires: Paidós, 2002.
- Cabal, L., Lemaitre, J., Roa, M. (2001), *Cuerpo y derecho: Legislación y jurisprudencia en América Latina*. Bogotá, Colombia: TEMIS.
- Ceballos, G., Suárez, Y., Arenas, K., Salcedo, N. (2013), Adolescentes gestantes: características sociodemográficas, depresión e ideación suicida. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia* 5 (2), 31-44. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/19683>.
- Celorio (2018a), (With Hurst Hannum et al.) *International Human Rights: Problems of Law, Policy, and Practice* (6th ed. 2018).
- _____ (2018b), *Derechos sexuales y reproductivos en el ámbito internacional: Sistema Interamericano*. Documento disponible en línea.
- Center for Reproductive Rights (1997), *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives Latin America and the Caribbean*. Disponible en: <https://reproductiverights.org/document/women-of-the-world-laws-and-policies-affecting-their-reproductive-lives-latin-america-and-t>.
- CEPAL (2011), *Programas de transferencia condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina?* Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5836/1/S1100854_es.pdf.
- _____ (2010a), *¿Qué Estado para qué igualdad?: XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe*. Brasilia, Brasil: Naciones Unidas.
- CEPAL y Naciones Unidas (2014), *Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina*. CEPAL – *Serie de Asuntos de Género* 122. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5851/9/S1420397_es.pdf.
- _____ (2013), Rodríguez, J. (2003). *La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición*. CEPAL – *Serie Población y Desarrollo* 46. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7184/1/S0310707_es.pdf.
- _____ (2010b), *Manual de uso del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y El Caribe*. Chile, Santiago de Chile. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2966-manual-uso-observatorio-igualdad-genero-america-latina-caribe>.
- CEPAL, Naciones Unidas y AECID (2012a), *Construyendo autonomía: compromisos e indicadores de género*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL, UNFPA y Cooperación Española (2012b), *Medición de los ingresos monetarios individuales: una mirada desde la perspectiva de género*. *Serie 111: Mujer y Desarrollo*. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/medicion-de-los-ingresos-monetarios-individuales-una-mirada-desde-la-perspectiva-de>.
- Chaves, R y Fernández, A.L. (2016), *Crítica feminista al concepto "nini"*. *Rev.Rupturas* 6 (2), 163-195. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rup/v6n2/2215-2989-rup-6-02-00163.pdf>.
- Cheston, S & Kuhn, L (1999), *Empoderamiento de la mujer a través de las microfinanzas*. Trabajo presentado en Cumbre Regional de Microcrédito para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, Chile. Disponible en: <https://www.microfinancegateway.org/sites/default/files/mfg-es-documento-empoderamiento-de-la-mujer-a-traves-de-las-microfinanzas-2001.pdf>.
- Christman, J. (1989), *Introduction*. En Christman, J. (Ed.). *The Inner Citadel: Essays on Individual Autonomy* (ppág. 3-21). New York, United States: Oxford University Press.
- Dávila, M.X., Martínez, M y Chaparro, N. (2019), *Un camino truncado: los derechos sexuales y reproductivos en Montes de María*. Bogotá, Colombia: De Justicia. Disponible en: <https://www.dejusticia.org/publication/un-camino-truncado-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-en-montes-de-maria/>.
- Dávila, T. (2016), *¿Ni estudian ni trabajan? Desestabilizando la categoría nini desde la economía feminista de los cuidados*. Buenos Aires, Argentina: CLACSO. Recuperado de: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20160330110351/Art-Investigativo-Clacso-Tamara-Final.pdf>.

- Davis, K., Merry, S., and Kingsbury, B. (2015), *The quiet power of indicators. Measuring governance, corruption and rule of law*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Diniz, Debora; Madeiro, Alberto; Rosas, Cristiano (2014), *Conscientious objection, barriers, and abortion in the case of rape: A study among physicians in Brazil*. *Reproductive Health Matters*, v. 22, n. 43, pág. 141–148, 2014. Disponible en: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1016/S0968-8080%2814%2943754-6>>.
- Dworkin, G. (1989), *The Concept of Autonomy*. En Christman, J. (Ed.). *The Inner Citadel: Essays on Individual Autonomy* (ppág. 54-62). New York, United States: Oxford University Press.
- Escobar, A.C. (2017), *Características del embarazo en adolescentes en Guatemala*. (Tesis inédita de maestría en salud pública con énfasis en epidemiología y gerencia). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Federación Internacional de Planificación Familiar, IPPF (2015), *Salud y derechos sexuales y reproductivos: la clave para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres*. Recuperado de https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_spa_web.pdf.
- Ferrajoli, Luigi (2003), *Prólogo*. In: PITCH, Tamar. *Un derecho para dos: la construcción jurídica de género, sexo y sexualidad*. Madrid: Trotta, 2003. pág. 11-18.
- Ferretto, M. & Picasso, Y. (2018), *La agenda de género en el MERCOSUR: logros y desafíos, ¿qué ocurre con los derechos sexuales y reproductivos?* *Revista Electrónica: Instituto de Investigaciones Ambrosio L. Goja* (2), 35-46. Disponible en: <http://www.derecho.uba.ar/revistas-digitales/index.php/revista-electronica-gioja/article/view/364/271>.
- Fraser, Nancy (1998), *Iustitia interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Bogotá. Siglo del Hombre Editores.
- Fries, R. y Finigan, S. (2014), *Liderazgo económico de las mujeres en América Latina y el Caribe. Libro 3: Prevención de la violencia contra las mujeres en el contexto de los programas*. Gran Bretaña: OXFAM. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10546/344039>.
- Gaviria, A. (2000), *Decisiones: sexo y embarazo entre las jóvenes colombianas*. *Coyuntura Social*, 83-95. Disponible en: <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/1762>.
- Girls Not Brides (2017), *Matrimonio infantil en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: <https://www.girlsnotbrides.org/wp-content/uploads/2017/01/Child-marriage-in-LAC-Espa%C3%B1ol-08.2017.pdf>.
- Gobierno de México (2016), *Los costos económicos de la violencia contra las mujeres*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/sre/articulos/los-costos-economicos-de-la-violencia-contra-las-mujeres>.
- González, A.C. (2018), *La economía moral de las normas restrictivas sobre aborto en América Latina: Vidas ilegítimas o de cuando la propia norma es la violación*. (Documento inédito de tesis de doctorado).
- _____(Mayo, 2016), *Los efectos de la falta de autonomía física sobre la autonomía económica. Una omisión con costos*. Reunión de especialidad. GAC/CEPAL.
- Instituto Guttmacher (2006), *Maternidad temprana en Guatemala: un desafío constante*. Serie 2006 5, 1-12. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/rib-guatemala.pdf.
- Instituto Nacional de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública, UNFPA y Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2017), *Resumen ejecutivo: Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador*. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/documentos/costos-omision-salud-sexual-reproductiva-ecuador>.
- Iosa, J. (2017), *Autonomía personal y reflexión: un análisis de las ideas de Harry Frankfurt y Gerald Dworkin*, *Universidad Siglo XXI*. En: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/14997>.
- Kidder, T., Romana, S., Canepa, C., Chettleborough, J., & Molina, C. (2017), *Marco conceptual de Oxfam sobre el empoderamiento económico de las mujeres*. Gran Bretaña: OXFAM <http://hdl.handle.net/10546/620269>.
- Langer Ana (Lead Author) and others (June 2015), *Women and Health: the key for sustainable development* (The Lancet Commissions).
- Mackenzie, C., Stoljar, N. (2000), *Introduction: Autonomy Refigured*. En Mackenzie, C., Stoljar, N (Eds.). *Relational Autonomy, feminist perspective on autonomy, agency, and the social self* (ppág. 3-34). New York, United States: Oxford University Press.
- Mackinnon, Catharine A. (1995), *Hacia una teoría feminista del Estado*. Madrid: Cátedra, 1995.

- Nieto, M (2013), Time use and gender inequalities. Some evidence from three Latin American countries. *Acta Colombiana de Psicología*, 16 (2), 55-62. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552013000200005.
- Nussbaum, M. (1995), "Human capabilities, female human beings", en Nussbaum y Glover (Eds.), *Women, Culture and Development: a study of human capabilities*, Clarendon, Oxford, 1995, ppág. 61-104.
- Organización de Estados Americanos (2016), Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados de la Convención de Belém do Pará. Disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-embarazoinfantil-es.pdf>.
- OHCHR. Harmful practices: especially forced marriage and female genital mutilation. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Harm_Pract_WEB.pdf.
- Parra, O. (2013), Autonomía económica, pobreza, desarrollo: la no discriminación y los derechos sociales de las mujeres. En Lacrapette, N (Ed.). *Derechos humanos y mujeres: teoría y práctica* (ppág. 251-276). Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142497/Derechos-humanos-y-mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pateman, Carole (1995), *El contrato sexual*. Traducción de M.ª Luisa Femenías. Barcelona: Anthropos, 1995. Introducción de Maria-Xosé Agra Romero.
- Pautassi, L. (octubre, 2016), Conferencia: La centralidad del trabajo en la autonomía de las mujeres: viejas demandas, nuevas acciones. Trabajo presentado en XIII Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Montevideo, Uruguay. Disponible en: https://conferenciamujer.cepal.org/13/sites/default/files/presentations/panel_4_-_pautassi.pdf.
- Penate, S. (noviembre, 2018), "Violencia contra mujer cuesta 5% del PIB Mundial". *La Prensa Gráfica*. Recuperado de: <https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Violencia-contra-mujer-cuesta-5--del-PIB-mundial-20181113-0117.html>.
- Peñuela, A.M. (2010a), *Autonomía de la mujer y decisiones reproductivas*. (Tesis inédita de maestría en economía). Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.
- Pérez, E., Miric, M y Vargas, T. (2011), *El embarazo en adolescentes en la República Dominicana*. Santo Domingo, República Dominicana: Centro Nacional de Investigaciones en salud materna infantil y Profamilia. Recuperado de: https://dominicanrepublic.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/embarazo_adolescentes_RD.pdf.
- Pitch, Tamar (2003), *Un derecho para dos: la construcción jurídica de género, sexo y sexualidad*. Madrid: Trotta, 2003.
- Pollert, Anna (1996), Gender and class revisited: or, the poverty of "patriarchy". *Sociology*, v. 30, n. 4, pág. 639-659, Nov. 1996. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/42855731?seq=1#page_scan_tab_contents. Acceso en: 6 feb. 2018.
- PNUD (2017), *El embarazo en adolescentes: un desafío multidimensional para generar oportunidades en el ciclo de vida*. Recuperado de: https://www.undp.org/content/dam/dominican_republic/docs/odh/publicaciones/pnud_do_INDH2017.pdf.
- Richards, D.A. (1989), Rights and Autonomy. En Christman, J. (Ed.). *The Inner Citadel: Essays on Individual Autonomy* (ppág. 203-216). New York, United States: Oxford University Press.
- Ribero, C y Sánchez, F. (2005), Determinants, effects and costs of domestic violence. *Documento CEDE 2005-38*, 1-52. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/6325265.pdf>.
- Rodríguez, Vignoli, J. (2017), Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas Un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos, CEPAL - Serie Población y Desarrollo N° 119. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42511/1/S1700871_es.pdf.
- Salinas, S. (2016), Mortalidad materna y desigualdades encubiertas: una mirada en profundidad desde el ISOMontevideo. Recuperado de: https://www.mujeresdelsur-afm.org/wp-content/uploads/2018/pdf/INFORME-Mortalidad%20Materna-12-16_50541.pdf.
- Segato, Rita (2015), *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos y una antropología por demanda*. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2015.

- Sepúlveda, L. (octubre, 2016), Derechos reproductivos en América Latina y el Caribe: situación actual y perspectivas. Trabajo presentado en Reunión de expertos sobre Población, Desigualdades y Derechos Humanos. CEPAL, Naciones Unidas. Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en: <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/sepulvedal.pdf>.
- Schneewind, J.B. (1998), *The invention of autonomy: A history of Modern Moral Philosophy*. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=VfadsTs-1bUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_View_API&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Stoljar, N. (2000), *Autonomy and the feminist intuition*. En Mackenzie, C., Stoljar, N (Eds.). *Relational Autonomy, feminist perspective on autonomy, agency, and the social self* (ppág.94- 111). New York, United States: Oxford University Press.
- Taylor, A., Lauro, G., Segundo, M y Greene, M. (2015), *Matrimonio durante la infancia y adolescencia en Brasil*. Recuperado de: https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2015/07/SheGoesWithMeInMyBoat_ExecutiveSummary_ES_postprint.pdf.
- Tietjens, D. (2000), *Intersectional identity and the authentic self?* En Mackenzie, C., Stoljar, N (Eds.). *Relational Autonomy, feminist perspective on autonomy, agency, and the social self* (ppág. 151- 175). New York, United States: Oxford University Press.
- Tirado, J.E. (2011), *Conciliación familia-trabajo: el caso de los directivos de la Secretaría Distrital de Integración*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes.
- Undurraga, V. (2017), *¿Existe un derecho a tener hijos? Una respuesta desde el derecho constitucional chileno sobre autonomía y acceso a técnicas de reproducción asistida*. *Revista Jurídica Universidad Autónoma* 35, 115-144. Disponible en: <https://revistas.uam.es/revistajuridica/article/view/8901>.
- UNICEF (2016), *Estado Mundial de la Infancia 2016*. Recuperado de: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf.
- _____ (2014), *Every child counts*. Recuperado de: https://www.unicef.org/sowc2014/numbers/documents/english/SOWC2014_In%20Numbers_28%20Jan.pdf.
- UNFPA (2017), *El costo social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes*. Disponible en: <https://elsalvador.unfpa.org/es/publications/el-costo-social-del-embarazo-y-uniones-tempranas-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-o>.
- _____ (2014), *Framework of Actions for the Follow-Up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development*. Report by the Secretary General.
- _____ (2006), *Sistematización y análisis de las leyes de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos en América Latina y el Caribe*. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/sistematizaci%C3%B3n-y-an%C3%A1lisis-de-leyes-de-salud-sexual-y-reproductiva-derechos-sexuales-y>.
- UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO, and World Bank (2015), *Sexual health, human rights and the law*. Human reproduction programme/hrpág. Research for impact. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf;jsessionid=4F218E093EEFE17DDCAD51CB1462FE94?sequence=1.
- USAID (2015), *Child, early, and forced marriage resource guide*. Recuperado de: https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/USAID_CEFM_Resource-Guide.PDF.
- Van Rooyen, C., Stewart, R. y De Wet, T. (2012), *The Impact of Microfinance in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review of the Evidence*. *World development* 40 (11), 2249-2262. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X12000496>.
- Vaz, A., Pratley, PÁG., and Alkire, A. (2016), *Measuring womens autonomy in Chad using the relative autonomy index*. *Feminist Economics* 22 (1), 264-294. Disponible en: <https://ophi.org.uk/measuring-womens-autonomy-in-chad-and-its-associations-with-breastfeeding-practices-using-the-relative-autonomy-index/>.
- Viveros, M. (2016), *La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación*, *Debate feminista* 52, 1-17. Disponible en: http://www.debatefeminista.pueg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/12/articulos/052_01.pdf.
- WALBY, Sylvia (2018), *Theorising patriarchy*. *Sociology*, v. 23, n. 2, pág. 213-234, May 1989. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0038038589023002004>. Acceso en: 7 feb.
- Yamin, A.E. (2018), *El poder, el sufrimiento y la lucha por la dignidad: los marcos de derechos humanos para la salud y por qué son importantes*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes.

Páginas consultadas:

- Cambridge University Press,
- Center for Reproductive Rights,
- CEPAL, Observatorio de igualdad de género,
- Ebscohost,
- Heinonline,
- JSTOR,
- OPS,
- Oxford Journals,
- Sistema Legal de la OEA,
- UNFPA,
- WHO.



NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

Asuntos de Género

Números publicados

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en
www.cepal.org/publicaciones

162. Vínculos ineludibles entre la autonomía física y económica de las mujeres: una propuesta de marco conceptual, Ana Cristina González Vélez (LC/TS.2022/106), 2022.
161. Políticas públicas para la igualdad de género en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas (CTIM): desafíos para la autonomía económica de las mujeres y la recuperación transformadora en América Latina, Carolina Muñoz Rojas (LC/TS.2021/158), 2021.
160. La educación técnico-profesional y su potencial para mejorar la trayectoria educativa y laboral de las mujeres en las áreas de ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas: una revisión regional, María Paola Sevilla (LC/TS.2021/155), 2021.
159. La igualdad de género ante el cambio climático: ¿qué pueden hacer los mecanismos para el adelanto de las mujeres de América Latina y el Caribe?, Lorena Aguilar Revelo (LC/TS.2021/79), 2021.
158. Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina, María Elena Valenzuela, María Lucía Scuro e Iliana Vaca Trigo (LC/TS.2020/179), 2020.
157. Las mujeres migrantes en las legislaciones de América Latina: análisis del repositorio de normativas sobre migración internacional del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, Lorena Fries Monleón (LC/TS.2019/40), 2019.
156. Trayectorias de mujeres: educación técnico-profesional y trabajo en el Ecuador, Sonia García A. (LC/TS.2019/28), 2019.
155. Educación técnico-profesional y autonomía económica de las mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe, Carolina Muñoz Rojas (LC/TS.2019/26), 2019.
154. Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario del trabajo, Iliana Vaca Trigo (LC/TS.2019/3), 2019.
153. Capacitación laboral para la autonomía económica de las mujeres en situación de pobreza: el caso del Uruguay, Alma Espino (LC/TS.2018/104), 2018.

ASUNTOS DE GÉNERO

Números publicados:

- 162 Vínculos ineludibles entre la autonomía física y económica de las mujeres
Una propuesta de marco conceptual
Ana Cristina González Vélez
- 161 Políticas públicas para la igualdad de género en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas (CTIM)
Desafíos para la autonomía económica de las mujeres y la recuperación transformadora en América Latina
Carolina Muñoz Rojas
- 160 La educación técnico-profesional y su potencial para mejorar la trayectoria educativa y laboral de las mujeres en las áreas de ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas
Una revisión regional
María Paola Sevilla