



Consejo Económico y Social

Distr. general
21 de enero de 2014
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

47º período de sesiones

7 a 11 de abril de 2014

Debate general sobre la experiencia nacional en
materia de población: evaluación del estado de la
ejecución del Programa de Acción de la Conferencia
Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Declaración presentada por la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.



Declaración

Desafíos en la promoción del Programa de Acción de El Cairo para hacer realidad los derechos de la mujer en la Argentina

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo representó un avance extraordinario para garantizar los derechos humanos, en particular de las mujeres en todo el mundo. Por medio de este programa basado en los derechos, los gobiernos se comprometieron a ocuparse proactivamente de las desigualdades basadas en el género para garantizar la salud sexual y reproductiva y erradicar la violencia por razón de género. A pesar de que en la actualidad, la igualdad entre los géneros sustenta el marco reglamentario nacional de la Argentina, los avances logrados en el plano legislativo no se reflejan plenamente en la realidad cotidiana de las mujeres, especialmente las mujeres pobres, las jóvenes y aquellas que pertenecen a otros grupos marginados, como las adolescentes, las mujeres indígenas y las mujeres lesbianas, bisexuales y trans.

La Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer defiende y promueve los derechos sexuales y reproductivos en la Argentina desde 1989 y ha acogido con beneplácito el Programa de Acción. Sin embargo, una de las principales dificultades que enfrentamos es lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva. Esta dificultad se debe a una variedad de carencias estructurales que en conjunto reducen la posibilidad de prestar servicios de salud de alta calidad a todas las mujeres y jóvenes de la Argentina. Las políticas y los programas no se ejecutan cabalmente ni se supervisan adecuadamente, lo que impide que estos lleguen a las comunidades más necesitadas y da lugar a diferencias en la prestación de servicios entre sectores geográficos, económicos y étnicos.

Esta deficiencia se vuelve evidente en el incumplimiento de la Ley argentina 25.673 de 2002, por la que se estableció el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, y que dispone el suministro de información y orientación en materia de anticonceptivos, el acceso gratuito a métodos anticonceptivos en todos los centros de salud pública así como mediante las entidades de seguridad social y entidades privadas de atención de la salud, la atención y prevención de cáncer del sistema reproductivo, la prevención de la violencia y la atención a las víctimas, y la atención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Esta ley fue clave para la ejecución del Programa de Acción y se complementó con la Ley Nacional 26.150, de 2006, sobre educación sexual integral, por la que se estableció el Programa Nacional de Educación Sexual Integral y la Ley 26.130 sobre el derecho a la contracepción quirúrgica, que comprende la ligadura de trompas y la vasectomía. Ninguna de estas leyes se ha ejecutado en su totalidad. El acceso a las intervenciones de contracepción quirúrgica es limitado y existen enormes obstáculos para su aplicación universal en todo el país.

A pesar del tiempo transcurrido y la considerable presión ejercida por las organizaciones de la sociedad civil, como la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer, para hacer efectivas las medidas en materia de salud reproductiva, su implementación no se ha llevado a cabo de conformidad con las especificaciones de la ley. Se continúa negando a los adolescentes su derecho a la educación sexual integral, incluida la información sobre salud sexual y el desarrollo de aptitudes que

son fundamentales para un desarrollo sano, así como el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. A pesar de que estos servicios deberían ser prestados de forma uniforme y no discriminatoria, su calidad y alcance presentan marcadas diferencias en el interior del país. Su implementación es desigual y está sujeta a los intereses y la voluntad política de las autoridades provinciales, por lo que se observan distintos niveles de formación del personal y una limitada eficiencia para brindar acceso a los servicios. Los adolescentes informan de dificultades generalizadas para el acceso a la educación sexual integral y los servicios comprendidos por el programa.

Las consecuencias de las deficiencias en la educación sexual, así como en otros servicios relacionados, se manifiestan también en las estadísticas de embarazos no planeados entre las adolescentes de la Argentina, donde los índices de fecundidad de los adolescentes siguen aumentando, sobre todo en las regiones con menos recursos del noreste y noroeste del país, donde se registran índices mucho más altos. De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la tasa de fecundidad de los adolescentes es de 34 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en la ciudad de Buenos Aires, en comparación con 80 por cada 1.000 mujeres en las provincias del norte del país del Chaco, Formosa, Misiones y Santiago del Estero.

También es imprescindible hacer frente a los niveles inadmisiblemente elevados de mortalidad materna, que menoscaban el compromiso del Programa de Acción de reducir la mortalidad materna y la desigualdad entre los sectores sociales, así como el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio de mejorar la salud materna. Aún a pesar de que no se refleja en medida suficiente en las estadísticas nacionales, hay un evidente retraso en la tarea de poner fin a la mortalidad materna. Según el Ministerio de Salud de la Nación argentina, la tasa de mortalidad materna en 2011 era de 40 por cada 100.000 nacidos vivos, aunque organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el UNFPA han señalado que debido al subregistro generalizado de abortos, la tasa real es casi dos veces mayor a las cifras oficiales, con 77 por cada 100.000 nacidos vivos.

Para alcanzar la meta establecida para 2015, la Argentina debería haber sostenido una reducción anual de la tasa de mortalidad materna del 5,55%; sin embargo, la tasa oficial actual indica que la mortalidad materna será tres veces mayor al índice establecido como meta. Las complicaciones relacionadas con los abortos en condiciones de riesgo sigue siendo la principal causa obstétrica directa de la mortalidad materna. Por eso, instamos a que se atiendan con carácter urgente las causas de la mortalidad materna, entre las cuales el aborto en condiciones de riesgo es la principal. El Programa de Acción exhorta a los Estados a tener en cuenta el impacto de los abortos en condiciones de riesgo en la salud y las circunstancias actuales en la región exigen que así sea. Según la OMS, América Latina y el Caribe es la región que tiene los niveles de aborto en condiciones de riesgo más altos del mundo. Ese tipo de abortos siguen siendo la causa principal de la mortalidad materna en la Argentina. Cada año, se registran casi 60.000 internaciones en los hospitales públicos del país debido a complicaciones relacionadas con los abortos en condiciones de riesgo.

En la Argentina, el aborto está clasificado como un delito en virtud del artículo 86 del Código Penal. Solo hay dos excepciones que permiten el aborto: los casos en que el embarazo implica un riesgo para la salud de la madre y los casos en que el embarazo es el resultado de una agresión sexual. A pesar de estas excepciones, siempre se ha negado el aborto legal y sin riesgos a mujeres y niñas tanto en instituciones públicas como privadas y los obstáculos promulgados se han incrementado en las últimas tres o cuatro décadas, por lo que las mujeres se han visto obligadas a solicitar autorizaciones legales. La criminalización del aborto disuade a los médicos de realizar estos procedimientos sin una orden judicial, aunque la ley lo permita.

En 2012, la Corte Suprema dictó un fallo adicional sobre el aborto, en el que se aclara que el aborto es legal en todos los casos de violación y se hace un llamamiento a las autoridades provinciales y locales a fin de elaborar protocolos pertinentes para la prestación de servicios legales de aborto y atención integral a las víctimas de agresión sexual. A pesar de este fallo, el Ministerio de Salud no ha tomado medidas para difundir políticas públicas que aseguren el cumplimiento de este derecho. Frente a la ausencia de la intervención adecuada del Ministerio de Salud de la Nación para remediar esta negligencia, existen grandes diferencias en el acceso a esta intervención práctica entre las provincias. En la mayoría de las provincias, se deniega a las mujeres el derecho al aborto legal en sus propias provincias, como se demostró en casos recientes en Tucumán y Entre Ríos en los que varias mujeres tuvieron que viajar largas distancias a la ciudad de Buenos Aires para poder recibir atención para el aborto que debió prestarse en sus respectivas provincias, lo que provocó demoras y sufrimientos innecesarios que pusieron en riesgo la salud y la vida de esas mujeres.

Otro de los problemas contra los que la Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer lucha desde hace años y que también refleja la discrepancia entre la legislación y la ejecución es la violencia por razón de género. A pesar de que el Programa de Acción pone de relieve que la eliminación de la violencia contra la mujer es una piedra fundamental del desarrollo, la cantidad de casos de violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe sigue siendo abrumadora. Según la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), de los 25 países del mundo que ocupan un lugar alto o muy alto en la clasificación según el índice de feminicidios de las Naciones Unidas (homicidios de mujeres a causa de su género), más de la mitad se encuentra en las Américas.

Al igual que en el caso del acceso a la salud sexual y reproductiva, la violencia persiste a pesar de contar con un marco regulatorio relativamente estricto. Por ejemplo, independientemente de la existencia de la Ley 26.485 para prevenir, castigar y erradicar la violencia contra las mujeres (2009) y de una modificación al Código Penal en 2012 por la que se clasifica el feminicidio como homicidio agravado, un estudio de 2013 de la sociedad civil reveló que en la Argentina, la violencia por razón de género se cobra una víctima cada 35 horas. La brecha que prevalece entre la legislación y su aplicación efectiva dificulta la modificación de las tendencias actuales sobre la violencia contra las mujeres y las niñas, y esa violencia, en particular algunas formas que generalmente se pasan por alto como el abuso y el acoso sexual, persiste.

Para hacer frente a esta situación en la Argentina y en otros contextos similares en todo el mundo, la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo debe continuarse después de 2015. Los gobiernos deben reafirmar la importancia del Programa de Acción y su potencial para mejorar notablemente la salud y el bienestar de las mujeres y las niñas. Al preparar un nuevo plan de desarrollo, para lograr la realización efectiva de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas y su derecho a vivir libres de toda forma de violencia, los gobiernos no deben considerar el Programa de Acción meramente como una plataforma no cumplida. Por el contrario, deben incorporar los objetivos delineados en el Programa de Acción a la agenda para el desarrollo después de 2015 de forma específica y continua. La visión del Programa de El Cairo, un compromiso que debe servir de base y no descartarse, es esencial para el logro de toda la gama de derechos humanos en el período posterior a 2015.
