



Consejo Económico y Social

Distr. general
28 de noviembre de 2012
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

57º período de sesiones

4 a 15 de marzo de 2013

**Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial
sobre la Mujer y del período extraordinario de
sesiones de la Asamblea General, titulado “La
mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros,
desarrollo y paz para el siglo XXI”: consecución
de los objetivos estratégicos, adopción de medidas
en las esferas de especial preocupación y medidas
e iniciativas ulteriores**

Declaración presentada por IPAS, 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.

12-61453X (S) 150113 160113



Se ruega reciclar



Declaración

IPAS acoge con agrado el debate sobre el tema prioritario “La eliminación y prevención de todas las formas de violencia contra la mujeres y la niña” en el 57º período sesiones de la Comisión de la Comisión Jurídica y Social de la Mujer. La prevención y el tratamiento de las consecuencias de la violencia contra la mujer y la niña debe ser una prioridad en todos los países, con el apoyo del sistema de las Naciones Unidas y de las organizaciones regionales. La presente declaración se focaliza principalmente en la violencia sexual y la necesidad de contar con programas integrales que incluyan, entre otras cosas, información proporcionada a las mujeres sobre sus derechos sexuales y reproductivos, tratamiento físico y mental, detección voluntaria y tratamiento del VIH y las infecciones de transmisión sexual, provisión anticonceptivos de emergencia, aborto realizado en condiciones de seguridad y asistencia jurídica.

Magnitud y consecuencias de la violencia sexual

Un estudio realizado en varios países por la Organización Mundial de la Salud (OMS) constató que entre 15% y 71% de las mujeres manifestaron que en algún momento habían sido objeto de violencia física y/o sexual por parte de un compañero íntimo. Además, la documentación recogida en varios países proporcionó pruebas objetivas de que las mujeres y las niñas que viven en situaciones de conflicto son sumamente vulnerables a la violencia sexual, la cual, según indicó la OMS, puede redundar en estigma y exclusión sociales, problemas de salud mental, infecciones de transmisión sexual, trastornos ginecológicos, embarazos no deseados, abortos realizados en malas condiciones y lesiones físicas.

Son particularmente las adolescentes en todas las regiones del mundo quienes son obligadas bajo coacción a entablar relaciones sexuales. A escala mundial, casi un 50% de todos los ataques sexuales son perpetrados contra niñas de 15 o menos años de edad. La investigación indica que muchas jóvenes que padecen violencia no reciben apoyo de sus familias ni de sus comunidades e incluso pueden ser acusadas de instigar esa violencia. Esto ocurre, en particular, con las jóvenes que son víctimas de violación sexual. Además, se sigue tolerando todavía el matrimonio precoz, que coloca a las jóvenes en situaciones en que no tienen opción con respecto a entablar relaciones sexuales.

Como ya se mencionó, una consecuencia adicional de las relaciones sexuales sin protección y de la violencia sexual son las enfermedades de transmisión sexual. Según informes de la OMS, las enfermedades de transmisión sexual afectan desproporcionadamente a las adolescentes, puesto que cada año una de cada 20 de ellas adquiere una infección bacteriana debido al contacto sexual. La OMS también señala que está disminuyendo la edad en la cual se contraen esas infecciones. Además, las mujeres y las niñas siguen siendo vulnerables a la infección con el VIH y se estima que en 2011, se agregaron 1,2 millones de mujeres y niñas a las infectadas con el VIH.

Una consecuencia particularmente grave de la violencia sexual contra las jóvenes es el embarazo no deseado. En muchos países, las complicaciones del embarazo y el parto son la causa principal de defunción de mujeres de entre 15 y 19 años de edad, y las niñas tienen probabilidades dos veces mayores de morir en el parto que las mujeres de más de 20 años. El riesgo de mortalidad derivada de la

maternidad es máximo para las adolescentes menores de 15 años; cada año, aproximadamente 50.000 adolescentes pierden la vida debido a complicaciones del embarazo o del parto.

Cuando las mujeres o las adolescentes no quieren que continúe un embarazo no deseado, suelen recurrir a procedimientos de aborto realizados en condiciones de riesgo debido a las restricciones de orden jurídico y de otro tipo que impiden el acceso al aborto realizado en condiciones de mayor seguridad. Según las más recientes estimaciones de la OMS, en 2008, un 15% de los abortos realizados en condiciones de riesgo en países en desarrollo correspondieron a jóvenes de entre 15 a 19 años de edad. A escala regional, un 22% de todos los abortos realizados en condiciones de riesgo en África corresponden a ese mismo grupo de edades; para dicho grupo, el porcentaje es 11% en Asia y 16% en América Latina y el Caribe.

En varios países, las mujeres y las niñas que han quedado embarazadas después de padecer un ataque sexual pueden ser objeto de acusación en el foro penal y encarceladas por haber tenido abortos. El Relator Especial sobre el derecho al más alto nivel de salud física y mental ha aconsejado a los gobiernos que eliminen las barreras que obstan al acceso de las mujeres al aborto realizado en condiciones de mayor seguridad, revocando la tipificación del aborto como delito, además de asegurar el acceso a la anticoncepción de emergencia, a fin de evitar los embarazos no deseados.

Enfoques de la prevención y el tratamiento de la violencia sexual

Las intervenciones para abordar la prevención y el tratamiento de la violencia sexual deberían incluir medidas para investigar y enjuiciar a los perpetradores y para dispensar información y educación a las mujeres y las niñas acerca de los recursos disponibles para recibir asistencia cuando están sujetas a actos de violencia de cualquier tipo, incluidas las situaciones de conflicto. También deben incluir medidas para ayudar a las mujeres y las niñas a que hagan frente a las consecuencias de la violencia, particularmente el abuso sexual, que puede tener efectos psicológicos y físicos a largo plazo. La OMS ha reiterado que los servicios integrales de salud con sensibilidad de género para ayudar a las mujeres y las niñas a hacer frente a las consecuencias mentales y físicas de la violencia sexual incluyen detección, profilaxis y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, diagnóstico del embarazo, prevención del embarazo (anticoncepción de emergencia), servicios de aborto legal, tratamiento de lesiones y asesoramiento psicosocial.

En estas circunstancias, es importante que las reglamentaciones y las políticas gubernamentales posibiliten el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva, de conformidad con sus capacidades en evolución y sin establecer el consentimiento parental obligatorio, el cual puede crear obstáculos para que estén dispuestas a denunciar los abusos sexuales o acudir en procura de atención de la salud. El Comité de los Derechos del Niño, en su observación general sobre el derecho de un niño a ser oído, ha declarado que “es necesario que los Estados partes introduzcan legislación o reglamentaciones para asegurar que los niños tengan acceso a asesoramiento y consejos médicos sin necesidad de consentimiento parental, sea cual fuere la edad del niño, cuando esto es necesario para la seguridad y el bienestar del niño. Los niños pueden necesitar ese acceso, por ejemplo, cuando están padeciendo violencia o malos tratos en el hogar, o cuando

necesitan educación o servicios de salud reproductiva, o en caso de conflictos entre los progenitores y el niño en relación con el acceso a los servicios de salud. El derecho a recibir asesoramiento y consejos es diferente del derecho a otorgar consentimiento para efectuar intervenciones médicas y su ejercicio no debería estar sujeto a ningún límite de edad”.

Varias organizaciones estadounidenses que se ocupan de cuestiones de salud han declarado que “las comunicaciones sin obstáculos y confidenciales entre el profesional de la salud y el paciente adolescente, junto con cuidadosas evaluaciones clínicas, pueden detectar la mayoría de los casos de abuso sexual. Las leyes federales y las de los estados deberían apoyar a los médicos y otros profesionales de la salud y su papel en cuanto a proporcionar atención de la salud en condiciones confidenciales a sus pacientes adolescentes”. En 2012, los Estados miembros de la Comisión de Población y Desarrollo exhortaron a que se preservara el carácter privado y confidencial y el consentimiento con conocimiento de causa en caso de abuso sexual de los adolescentes.

Recomendaciones para los gobiernos

Es preciso que los gobiernos inicien y apoyen campañas de creación de conciencia acerca de la violencia sexual que incluyan información destinada a las mujeres y las niñas acerca de dónde pueden tener acceso a los servicios en caso de embarazo no deseado y dónde pueden recibir atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Los gobiernos deben financiar programas para prevenir y responder a la violencia contra las mujeres y las niñas, que incluyan servicios para las sobrevivientes de esos casos de violencia e incorporen tratamiento para la salud física y mental, detección voluntaria del VIH y las enfermedades de transmisión sexual y tratamiento, profilaxis posterior a la exposición al VIH, remisiones a servicios de atención del VIH, según corresponda, pruebas de diagnóstico del embarazo, anticoncepción de emergencia, aborto sin riesgo y remisión de pacientes a servicios de asesoramiento jurídico.

Es preciso prestar especial atención asegurar que las mujeres y las niñas que viven en situaciones de conflicto tengan acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva a fin de poder hacer frente a las consecuencias de la violencia física, psicológica y sexual.

Las leyes y las políticas deberían asegurar que las mujeres y las niñas puedan tener acceso a los servicios de salud para hacer frente a las consecuencias de la violencia sin necesidad de consentimiento conyugal o parental y respetando plenamente el carácter privado y confidencial de las consultas.

Si las leyes requieren notificación parental o presentación de informes a funcionarios policiales cuando las adolescentes acuden a recibir asesoramiento y tratamiento de la salud en casos de abuso sexual, los médicos y otros encargados de servicios de salud deberían poner en conocimiento de sus pacientes ese requisito.

Es preciso derogar las leyes que, en casos de violación sexual, requieran certificación policial o prueba de haber iniciado un proceso judicial, antes de que la mujer o la adolescente puedan obtener un aborto legal.

Las leyes y las políticas deben asegurar que la anticoncepción de emergencia esté plenamente a disposición de todas las adolescentes y las mujeres en edad de procrear y es necesario derogar la tipificación del aborto como delito, de manera que las mujeres y las adolescentes puedan poner fin en condiciones de seguridad a los embarazos no deseados.
