

UNA AGENDA PENDIENTE EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN EL PERÚ A 20 AÑOS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO



I.- El significado de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo

En setiembre de 1994, en la ciudad de El Cairo se realizó la IV Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), a la cual asistieron representantes de 179 países, incluido Perú. Dicha conferencia centró su atención en la expansión de la pobreza, los derechos y necesidades de las mujeres y el rápido crecimiento de la población. Como resultado se aprobó el Programa de Acción sobre Población y Desarrollo con metas a cumplirse hasta el 2014.

La CIPD significó un hito, pues por primera vez se reconocieron los derechos reproductivos como derechos humanos. Fueron definidos como el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos/as, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de información y servicios de atención para ello. Además consideró el derecho a alcanzar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva, reconociendo el derecho de toda persona a decidir sobre su reproducción sin sufrir discriminación, coacción ni violencia¹. Asimismo, el Programa de Acción definió la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. A partir de esta definición, la información y el acceso a métodos anticonceptivos, así como la libertad de las personas para decidir sobre su reproducción adquieren una gran relevancia.

II.- Situación actual

El Estado peruano no reconoce ni garantiza plenamente los derechos reproductivos y derechos sexuales. Un problema preocupante que atenta contra los derechos de las mujeres es la violencia sexual. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012 (ENDES), el 37.2% de las mujeres alguna vez unidas manifestaron que fueron víctimas de violencia física y sexual por parte de su esposo o compañero.

En el país, la mortalidad materna es un problema de salud pública y el aborto inseguro es una de sus cinco principales causas. Cada año se practican 371,420 abortos clandestinos en el país² y una de cada

¹ Mesa de Vigilancia Ciudadana en Derechos Sexuales y Reproductivos. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo Cairo+20: Hacia una lectura de la plataforma para la acción de Cairo a 20 años en el Perú. Lima: Mesa de Vigilancia Ciudadana en DSR, 2013.

² Ferrando, Delia. El aborto clandestino en el Perú. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 2006.

siete mujeres que se someten a estas prácticas es hospitalizada por complicaciones y muchas de ellas fallecen.

De otro lado, se ha logrado disminuir la tasa de fecundidad y acercarla más a la fecundidad deseada, el embarazo adolescente sigue representando un problema grave y no se promueven políticas para prevenirlo. Según ENDES 2012, el 13.2% de las adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada. Esto afecta principalmente a las que viven en zonas urbano marginales, rurales y aún más a las que habitan en la selva.

Finalmente, respecto al acceso a métodos anticonceptivos, actualmente los servicios públicos de salud no pueden distribuir la anticoncepción oral de emergencia (AOE), debido a la sentencia recaída en el Expediente N° 02005-2009-PA-TC emitida por el Tribunal Constitucional. Sin embargo, la AOE se expide en establecimientos privados, discriminando directamente a las mujeres en mayor vulnerabilidad económica.

III.- Avances en el ámbito normativo de nuestro país

- La Constitución Política del Perú señala en sus artículos 6 y 7 que la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsable, con lo que se reconoce el derecho de la persona a decidir sobre su reproducción, es decir, elegir cuántos, cuándo, con quién y el periodo de distanciamiento entre las y los hijos.
- La Ley de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres (2007) garantiza el derecho a la salud con énfasis en los derechos sexuales y derechos reproductivos y la prevención del embarazo adolescente, así como la promoción de una educación sexual integral con calidad científica y ética. El Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017 tiene como uno de sus objetivos mejorar la salud de las mujeres y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y hombres.
- La Norma Técnica para Atención Integral de la Etapa de Vida Adolescente (2012) establece la necesidad de servicios diferenciados para los y las adolescentes en los establecimientos de salud con horarios diferentes, ambientes exclusivos y servicios especializados para garantizar servicios de calidad.
- Existen leyes que reconocen el derecho a elegir métodos anticonceptivos y a recibir información (Ley General de Salud) y consideran que el Estado debe garantizar programas de educación sexual para promover una concepción integral de la sexualidad humana y el trato igualitario entre los sexos, así como la paternidad y maternidad responsable (Ley de Política Nacional de Población).
- La Norma Técnica de Planificación Familiar detalla los procedimientos estandarizados que se

deben realizar en esta materia en los servicios públicos de salud.

IV.-Desafíos

Para las autoridades y decisores/as de políticas quedan aún muchos desafíos urgentes en el marco de los acuerdos firmados hace 20 años en la CIPD. Queda pendiente para el fortalecimiento y la garantía de la democracia:

- Un Estado laico que reconozca y garantice el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos como parte de los derechos humanos, sin ningún tipo de discriminación y respetando la libertad para decidir de las personas.
- Un Estado laico que no obligue a las mujeres a maternidades forzadas que ponen en riesgo su salud y su vida.
- Para ello, es importante que el Estado apruebe el protocolo de aborto terapéutico, despenalizado desde 1924 en el Perú.
- Un Estado laico que garantice el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos como parte de la inclusión social, con respeto a la diversidad cultural, étnica y sexual.
- Un Estado que garantice la atención integral a las mujeres vistas como sujetos de derechos incorporando el componente de prevención y su desarrollo no solo en la fase de maternidad.
- Un Estado que tenga una política descentralizada e intercultural que permita políticas y planes articulados/coherentes de los diversos sectores que garanticen los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como ciudadanas³.

Ante este contexto es necesario afirmar la laicidad del Estado⁴ para garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos y la eliminación de la discriminación contra las personas. Para ello es necesario reafirmar que los derechos sexuales y derechos reproductivos son parte intrínseca del desarrollo social y la democracia.

3 Algunos de estos desafíos fueron planteados en el Foro Público “Hacia Cairo +20: Retos en la agenda de derechos sexuales y derechos reproductivos. Lima, 11 de octubre de 2012. <http://cddperu.org/images/documentos/peruforohaciacaio20conclusiones>

4 Un Estado laico es aquel que en su forma de organización político-social busca la neutralidad del Estado frente a las religiones garantizando la libertad e igualdad de las personas. Ello quiere decir que el Estado no debería responder a la doctrina de alguna iglesia, sino a la voluntad de los pueblos, reconociendo una sociedad plural y diversa. Véase en Abad, Samuel. ¿Es el Perú un Estado laico? Análisis jurídico desde los derechos sexuales y derechos reproductivos. Lima: Católicas por el Derecho a Decidir - Perú, 2012.