



Cancún, Quintana Roo, a 19 de junio de 2017

BOLETÍN DE PRENSA

Exigimos a nuestros Estados cumplan mandatos internacionales de acceso al aborto

- Ecuador, Perú, Nicaragua, Chile, República Dominicana, El Salvador y Guatemala ejercen violencia institucional contra niñas y mujeres al negarles el acceso al aborto.
- América Latina y el Caribe es la única región en el mundo donde ha aumentado el número de partos en niñas menores de 15 años.

Organizaciones civiles de América Latina y El Caribe que conforman la Coalición de Derechos Sexuales y Reproductivos expusieron a la 47 Asamblea General de la OEA la grave situación en la materia, que afecta principalmente a adolescentes y jóvenes, niñas indígenas y afrodescendientes, a las que viven en zonas rurales, en lugares donde el virus del Zika se ha instalado, o son de escasos recursos y no cuentan con estudios escolarizados.

En la región, una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, y el 20% de éstos son de menores de 15 añosⁱ, lo que refleja la omisión de los Estados parte de la OEA de proteger la salud integral de niñas y adolescentes.

La Asamblea General de la OEA escuchó las demandas para lograr que niñas, adolescentes y mujeres ejerzan de manera plena sus DSyR acorde con los estándares internacionales de protección de los derechos humanos.

Entre las principales exigencias se encuentra que los Estados que penalizan totalmente el aborto, modifiquen sus legislaciones para que las mujeres tengan acceso legal y sanitario a la interrupción del embarazo al menos en casos de violación, cuando la salud y la vida de la mujer se encuentre en riesgo o cuando el feto presente malformaciones incompatibles con la vida.

De los nueve países del mundo en los que se penaliza totalmente el aborto, siete están en nuestra región. El aborto inseguro, de hecho, es la causa del 21% de las muertes maternas en América Latina, la única región del mundo en la que los abortos van en aumentoⁱⁱ

La violencia institucional así como los tratos crueles, inhumanos y degradantes durante el embarazo, el parto

o después de éste, fue otro de los temas, pues persisten leyes, políticas públicas y prácticas que limitan y obstaculizan la justicia social en esos momentos de la vida reproductiva de las mujeres.

Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, los Estados están obligados a garantizar la disponibilidadⁱⁱⁱ, accesibilidad^{iv}, aceptabilidad y calidad^v de una variedad de servicios de salud sexual y reproductiva, lo que incluye el acceso a atención pre y post natal, servicios obstétricos de emergencia, aborto legal y seguro, servicios de planificación familiar y, acceso a la información y educación.

Las organizaciones que forman parte de la Coalición de DSyR son:

1. Ipas Centroamérica e Ipas México
2. Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF/RHO)
3. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE)
4. Enfermería en la Acción Profesional de Lucha y Prevención de VIHDA
5. Fundación Ecuatoriana Equidad
6. Advocates for Safe Parenthood: Improving Reproductive Equity (ASPIRE)
7. Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA
8. Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, A.C.
9. Center for Reproductive Rights (CRR)
10. PROMSEX
11. Observatorio de la Gobernanza para la Cooperación y el Desarrollo, OGCD
12. Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (MEXFAM)
13. Colectiva Ciudad y Género A.C.
14. Fundación Unidos por un México Vivo A.C.
15. Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología
16. Católicas por el Derecho a Decidir
17. ICW Latina
- 18- Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales
19. Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto

Para mayor información o solicitar entrevistas, llamar al 55 4010 6752 con Georgina Montalvo o escribir a gmontalvo@giremx.org.mx

ⁱUNICEF, Plan Internacional, *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*, 2014

ⁱⁱGuttmacherInstitute, *Aborto inducido a nivel mundial*, Hoja Informativa, 2016. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-es.pdf>

ⁱⁱⁱ La *disponibilidad* implica que “cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud”. Observación general sobre el derecho a la salud, Observación General No. 14. Comité DESC. Agosto 11, 2000.

E/C.12/2000/. Disponible en: http://www.observatoriopoliticasocial.org/images/PDF/Biblioteca/biblioteca_2010/ONU_docs/Observaciones_Comite_DES_C/14_salud.pdf

^{iv} La *accesibilidad* se refiere a que los servicios, bienes y establecimientos deben ser accesibles de hecho y de derecho a los grupos más marginados de la población, sin discriminación y teniendo en cuenta el alcance geográfico y económico de todos los sectores de la población. *Id.*

^v En cuanto a la *aceptabilidad* y *calidad*, el Comité establece que estos deberán ser “respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidad , a la par que sensibles a los requisitos del genero y el ciclo de vida”. De igual manera, se requiere “personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”. *Id.*