

**Sesión Ordinaria del Consejo Permanente  
Conmemoración del Día Internacional de Acción por la Salud de las  
Mujeres Panel: Desafíos y avances legales en la región**

5 de junio de 2024

*Palabras de la Comisionada **Andrea Pochak***

Me gustaría, en nombre de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, saludar a las Embajadoras y Embajadores de Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, México, copatrocinadores de este evento. Igualmente, extendiendo un cordial saludo a mis colegas de ponencia, Suzanne Serruya (Directora del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva, Organización Panamericana de la Salud – OPS), Alejandra Mora Mora (Secretaria Ejecutiva, Comisión Interamericana de Mujeres – CIM). También quisiera disculpar a nuestra Presidenta, y Relatora para Derechos de las Mujeres, por no poder asistir hoy, ya que se encuentra en una visita de trabajo.

Sras. y Sres. Representantes. A pesar de los esfuerzos de los Estados de la región por avanzar en la garantía de los derechos a la salud de las mujeres, niñas y adolescentes, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado en sus comunicados e informes la persistencia de serios desafíos relacionados con la discriminación estructural de género, que les impide ejercer sus derechos humanos en condiciones de igualdad en diversas esferas de la vida, incluso en relación con las políticas de salud y los derechos sexuales y reproductivos.

La violencia sexual contra mujeres, niñas y adolescentes sigue estando presente en toda la región, y se ha agravado a raíz de la pandemia por COVID-19. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de una de cada tres mujeres en las Américas han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.

Ciertos países de la región registran algunas de las tasas más altas de embarazo adolescente. La ausencia de educación sexual integral (ESI) y la falta de acceso a métodos anticonceptivos vulnera el derecho a la autonomía reproductiva de las mujeres al no prevenir embarazos no deseados, particularmente en niñas y adolescentes, y aumentan el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. La CIDH considera fundamental que los Estados desarrollen políticas y programas que faciliten el acceso a una educación sexual de calidad adaptada a la edad y a servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, garantizando su participación y el acceso a la información.

Sras. Embajadoras y Sres. Embajadores. Para la Comisión Interamericana sigue siendo un desafío en la región la universalización del acceso a servicios de salud materna durante el embarazo, parto y periodo posparto, incluyendo a los servicios obstétricos de emergencia, especialmente para los grupos de mujeres en condiciones de exclusión, respetando las necesidades específicas y preferencias culturales de las mujeres.

Además, según la CIDH, persisten restricciones legales y de facto que impiden a las sobrevivientes de violencia sexual acceder a la anticoncepción oral de emergencia y a la interrupción voluntaria del embarazo incluso en las situaciones legalmente admitidas. Visiones estereotipadas sobre el rol de la mujer como madre restringen decisiones libres, fundamentadas y responsables en materia de reproducción. Es preocupante la adopción de medidas regresivas que intensifican estas limitaciones, como las resistencias a incluir la educación sexual integral y la perspectiva de género en los programas o planes de estudio de las instituciones educativas.

Honorable Consejo Permanente. El aborto está totalmente penalizado en algunos de los países de la región, como Honduras y El Salvador. En otros países su acceso también está severamente limitado. Por ejemplo, en Costa Rica, el aborto solo no es penalizado en caso de peligro para la vida de la gestante. La CIDH observa que la primacía de la persecución penal sobre el deber de secreto profesional de salud ha generado la persecución penal de mujeres que sufrieron abortos espontáneos y otras emergencias obstétricas, criminalizando a mujeres de escasos o nulos ingresos económicos, provenientes de zonas rurales o urbanas marginales y con baja escolaridad penas desproporcionales. La limitación de opciones legales, seguras y oportunas para una interrupción voluntaria del embarazo fomenta agravios a la salud y muertes en servicios clandestinos. Las complicaciones durante el embarazo y en el parto son la segunda

causa de muerte entre las niñas y las adolescentes a nivel mundial. La Comisión también advierte con preocupación propuestas legislativas en la región que representan un retroceso con relación a estos derechos.

La Comisión ha reiteradamente destacado que la violencia sexual contra las mujeres, niñas y adolescentes está vinculada con patrones socioculturales discriminatorios que tienen su origen en estereotipos de género y concepciones erróneas de inferioridad y subordinación, los cuales están presentes en todos los países del hemisferio. En países con conflictos armados internos o sometidos a la acción de grupos criminales, las relaciones de género se agudizan, fomentando formas aún más intensas de violencia sexual como forma de ingreso al grupo o la esclavitud sexual. Además, algunas mujeres están expuestas a un mayor riesgo de sufrir violaciones de sus derechos a la salud como resultado de la intersección de factores de vulnerabilidad adicionales al género, como el origen étnico-racial, la edad, la orientación sexual, la identidad de género real o percibida y la situación de discapacidad. En especial, las mujeres y niñas indígenas y afrodescendientes son afectadas de manera desproporcionada por las manifestaciones de violencia sexual. También se encuentran más expuestas a sufrir violencia sexual las mujeres y niñas forzadas a migrar por rutas inseguras, como la Selva del Darien.

La comprensión de las raíces socioculturales de la discriminación contra la mujer exige la inversión en la capacitación de profesionales de salud sobre las causas y consecuencias de la discriminación basada en género, incluyendo un enfoque transversal de las formas particulares de discriminación que resultan de la intersección del origen étnico-racial, la orientación sexual, la identidad de género, la situación de discapacidad, la posición económica o la condición migratoria, entre otros factores.

A la luz de esa visión panorámica sobre los principales problemas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, invito a los y las representantes de los Estados miembros a seguir con su compromiso en fomentar la labor constante de avanzar en la concreción de estos derechos de las mujeres. En especial los y las invito a abordar los problemas estructurales que dan origen a las violaciones de derechos humanos contra las mujeres, adoptar medidas integrales para respetar y garantizar los derechos de las mujeres a la salud sexual y reproductiva, asegurando el acceso a atención de salud materna de alta calidad; acceso seguro a métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia; la

interrupción voluntaria del embarazo, cuando sea aplicable, y acceso a información veraz y sin censura, además de la educación integral necesaria para que las mujeres y las niñas puedan tomar decisiones libres y autónomas, en cumplimiento de su normativa interna y los tratados internacionales.

Muchas gracias.