



**CONFEDERACIÓN PARLAMENTARIA DE LAS AMÉRICAS (COPA)**

**COMISIÓN DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**INFORME SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS AMÉRICAS**

**presentado por la señora Elsa Rojas Hernández**

**Diputada de la Asamblea Nacional del Poder Popular de Cuba**

**Presidenta de la Comisión**

**Quito, Ecuador  
2 de junio de 2006**

## LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS AMÉRICAS

La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Esta última condición conlleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia, tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, para la regulación de la fecundidad y recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan embarazos y partos sin riesgos. Los derechos reproductivos comprenden:

1. El reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre esos; disponer de la información de los medios para ello.
2. Alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva y adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción, ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

La promoción del ejercicio de estos derechos es la base primordial de política y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva y planificación familiar. Así quedó plasmado en el programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994.

Las cuestiones de salud sexual y reproductiva se insertan en relaciones humanas complejas, donde las emociones, afecto y espiritualidad motivan que las personas en especial las mujeres, se expongan a las bondades o a los riesgos de las relaciones sexuales y la reproducción.

En los foros internacionales se habla de justicia e igualdad como ideales democráticos, pero aún existen diferencias en el acceso a los servicios de salud y en las condiciones de las personas. Cada vez hay más personas pobres demostrando que para millones de seres humanos la salud reproductiva es algo muy difícil de obtener.

- Por lo menos 350 millones de personas que desean evitar un embarazo carecen de acceso a métodos de planificación familiar;
- 120 millones de mujeres carecen de servicios de salud reproductiva accesibles y aceptables;
- y alrededor de medio millón de mujeres mueren a consecuencia del aborto que es una causa más frecuente.

Además, la reproducción humana resulta de una compleja trama de relaciones sociales de modo que la procreación, roles de género y organización familiar, responden a sistemas normativos de control social, que pueden ser favorables o no.

## Conferencias internacionales

El tema de la salud y los derechos sexuales y reproductivos fue abordado, por primera vez por la Organización de Naciones Unidas, en la Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en México en 1975.

Durante el decenio de 1990, un ciclo de conferencias gubernamentales mundiales organizadas por las Naciones Unidas han dado como resultado un programa de acción para lograr el desarrollo sostenible y socialmente equitativo en el siglo XXI.

Estas conferencias, especialmente la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993), la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994), la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995) han culminado en un programa progresivo y amplio para lograr la igualdad social, la justicia, el desarrollo y la paz.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo los países declararon que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales para el desarrollo, la meta era lograr hacia el año 2015 el acceso universal a los servicios de salud reproductiva y la información en relación al tema.

Se proclamaron conceptos básicos a tener en cuenta en la formulación de políticas, incluidos el derecho esencial de la mujer de asumir el control y tomar decisiones en cuanto a su cuerpo y su sexualidad, el acceso universal a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva en especial para las mujeres y las adolescentes, la inclusión de la perspectiva de género en todas las políticas y programas nacionales, y el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental entre otros.

El descuido de la salud y los derechos sexuales y reproductivos es la base de muchos de los problemas que la comunidad internacional ha identificado como urgentes, entre ellos:

- la violencia;
- el abuso sexual y la violación de las mujeres, niñas y niños;
- el VIH/SIDA;
- la mortalidad materna;
- el embarazo de adolescentes;
- los niños y niñas abandonados;
- las prácticas dañinas tales como la mutilación genital femenina;
- el predominio de las mujeres y los jóvenes en los grupos pobres de la sociedad;
- y la violación de los derechos humanos fundamentales y de la dignidad humana, incluidos los derechos básicos a la seguridad y la libertad de la persona.

## **Situación en las Américas**

En las Américas a pesar de los modestos logros en la reducción de las tasas de mortalidad materna infantil en algunos países, existen grandes inequidades dentro de su población. Todavía mueren muchas mujeres por no recibir atención calificada en el parto y demasiados niños por complicaciones durante su primer mes de vida, se ha demostrado que gran parte de estas muertes pueden evitarse si se trabaja coordinadamente.

Más de 500 mil madres mueren cada año en todo el mundo durante el embarazo y el parto, de estas mujeres, alrededor de 23 mil son del Continente Americano.

En la región de América Latina y del Caribe la atención obstétrica esencial alcanza una cobertura de 79%; es importante aumentar el acceso de los grupos sub atendidos, disminuir las disparidades entre países y mejorar la eficacia de la atención del parto por personas debidamente preparadas.

Para una mujer nacida en América Latina o el Caribe, las probabilidades de morir por complicaciones del embarazo son 27 veces mayores que para una mujer nacida en Estados Unidos. Se calcula que cada año mueren un millón de niños de corta edad como consecuencia de la muerte de su madre.

Para un niño nacido en Haití, las probabilidades de morir antes de cumplir 5 años son 17 veces mayores que para un niño que nació en Canadá.

En la mayor parte de América Latina y el Caribe simplemente no se dispone de atención de salud completa para todos y donde ésta existe no siempre es de calidad. Muchas mujeres no aprenden prácticas sencillas de salud, higiene y nutrición para ellas y sus familias. No tienen acceso a métodos anticonceptivos modernos como condones o inyecciones. Las complicaciones del embarazo se encuentran entre las causas principales de muertes y discapacidad de las mujeres de 15 a 49 años; sin embargo, la mayoría de estas complicaciones podían evitarse o tratarse fácilmente.

Más de 189 Naciones han reconocido la importancia de la salud de madres y niños para el desarrollo social y económico, y han asumido un compromiso con la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Debemos actuar de manera rápida y coordinada para que cada madre, niño o niña se beneficien de la atención de salud esencial y asequible.

En términos de equidad de género es imprescindible reconocer que sólo las mujeres pueden experimentar los riesgos directos de salud o del embarazo, el parto, el puerperio y el aborto y que además las infecciones del aparato reproductor incluidas las de transmisión sexual por lo general, tienen efectos más graves y a más largo plazo en las mujeres, por lo que es imprescindible que sus necesidades se consideren prioritarias en políticas y programas.

También se requieren esfuerzos crecientes para involucrar a los hombres y adolescentes en el cuidado, responsabilidad y participación en los aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como desarrollar programas específicos que respondan a sus necesidades actuales y futuras.

La ampliación de la cobertura es uno de los retos más importantes de los procesos de Reformas del Sector Salud en América Latina y uno de los objetivos en garantizar el acceso universal a los servicios de salud primarios y preventivos a toda la población.

En los países de la región las mujeres participan en la fase de ejecución de los programas comunitarios, en el Sector Salud, pero permanecen excluidas en las etapas de formulación, diseño y asimilación de recursos y son las principales proveedoras del cuidado de la salud en el ámbito doméstico. Sus intereses necesidades perspectivas y demandas no han recibido reconocimiento como grupo social, las decisiones son generalmente tomadas en nombre de las mujeres bajo la presunción de su consentimiento.

### **El ejemplo de Cuba**

En Cuba a partir de 1959 se producen profundas y radicales transformaciones socioeconómicas que tienen un impacto positivo en el nivel y calidad de vida de la población, se emprenden acciones para mejorar la salud de toda la población y en particular de la mujer y los niños y niñas.

La estrategia de atención primaria de salud y la participación comunitaria, aspectos esenciales en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva, son pilares fundamentales de nuestra salud pública, la que siempre ha contado con la participación de la Federación de Mujeres Cubanas y sus promotoras voluntarias de salud en el desarrollo de los programas dirigidos a la mujer y el niño o niña.

El Programa Materno Infantil ocupa una de las prioridades del sector Salud al que se dedican importantes esfuerzos por parte del Gobierno y las organizaciones no gubernamentales competentes, comprometidos todos en mantener y mejorar los niveles alcanzados en la salud de las mujeres, niñas, niños y familias, a pesar de las dificultades que ha enfrentado la economía cubana en los últimos años, generadas por el bloqueo económico, financiero y comercial impuesto por el gobierno de los Estados Unidos contra Cuba.

Como parte de las acciones destinadas a incrementar la calidad de vida de la población cubana, se desarrolla una estrategia de Información, Comunicación y Educación en función de promover conductas sexuales y reproductivas responsables, en particular de jóvenes y adolescentes.

Se cuenta además con una red creciente de servicios de Planificación Familiar desde la atención primaria y consultas especializadas en los Policlínicos.

La atención al riesgo reproductivo y en particular al preconcepcional es una estrategia dirigida a modificar riesgos biológicos, psicológicos y sociales preexistentes, con el objetivo de disminuir los embarazos con riesgos.

La política en torno al aborto en Cuba se basa en el principio de abogar por la planificación familiar y en el uso de los métodos anticonceptivos, que le permita a la mujer y a su pareja decidir la frecuencia, el momento oportuno y deseado para concebir una gestación, se les informa a la población sobre los riesgos del aborto, pero este se le brinda como una opción en caso de ser solicitado por la mujer, además debe de cumplirse para su realización con los requisitos éticos establecidos.

La atención prenatal tiene cobertura total con un promedio de 16 controles de tipo médico y atención comunitaria. Las embarazadas reciben la atención calificada e institucional durante el parto y los recién nacidos tienen los cuidados inmediatos por personal especializado e incluyen la lactancia materna exclusiva y la protección inmunológica a través del Programa Nacional de Vacunación, el cual está dirigido a la prevención y control de 11 enfermedades infecciosas: (poliomielitis, tuberculosis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, parotiditis, fiebre tifoidea, enfermedad meningocócica tipo B - C y hepatitis B), muchas de ellas ya erradicadas en el país.

Los nacidos vivos en instituciones de salud es del 99.9 %, indicador que se mantiene desde 1997.

La importante reducción de la mortalidad infantil en Cuba ha sido uno de los principales aportes a la elevación de la esperanza de vida al nacer de la población cubana que es de 76.15. (la población femenina predomina con el 78.23 y 74.20 para el hombre). Los indicadores en el año 2005 se valoran como satisfactorios, teniendo en cuenta que la tasa de Mortalidad Infantil fue de 6.2 x 1000 nacidos vivos y la Mortalidad Materna Directa una tasa de 36.5 por 100 00 nacidos vivos.

La prevención y tratamiento de las infecciones del tractus reproductivo, brindando atención particular a las infecciones de transmisión sexual y el SIDA, constituyen una estrategia priorizada por el Ministerio de Salud Pública de Cuba, con énfasis en la prevención, desarrollando programas de información, comunicación y educación incluida la Educación de la Sexualidad.