

**(1) PRIMERA CONFERENCIA REGIONAL SOBRE POBLACION Y
DESARROLLO DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE
MONTEVIDEO, URUGUAY, 12 AL 15 DE AGOSTO DEL 2013**

“EDUCACION EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS”

En la 5ta. Conferencia de Población Asia y Pacifico celebrada en Bangkok en el año 2002, el entonces Secretario General de las Naciones Unidas, el Señor Kofi Annan señaló que (2) **“no es posible alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), particularmente la erradicación de la pobreza y el hambre, si no se abordan de lleno las cuestiones de población y salud reproductiva”**.

Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la reducción de la mortalidad materna, tema central de esta sesión especial, constituye **“un imperativo moral y de derechos humanos, así como una prioridad de importancia crucial para el desarrollo internacional”** según su propuesta para la implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, que estamos celebrando.

(3) Aunque en la región de América Latina y el Caribe, la razón de muerte materna es inferior al promedio mundial, aún prevalecen amplias diferencias entre nuestros países, que van desde 210 muertes por 100,000 nacidos vivos en Haití, hasta 17 por 100,000 en Uruguay.

(4) Durante la última década en la Republica Dominicana se ha verificado una reducción sostenida de la mortalidad materna, aunque no a los niveles deseados, y hemos pasado de 178 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en el año 2002 a 106 por 100,000 en el 2012.

A pesar de que podemos mostrar excelentes indicadores en el área de salud materna como el parto institucional, la cobertura de atención prenatal o el parto atendido por personal calificado, todos muy cercanos al 100%, y que son un reflejo del acceso mejorado a asesoramiento, información y servicios de salud sexual y salud reproductiva;

(5) sin embargo, aún tenemos retos en lo relativo a mejorar la calidad de los servicios de salud y en otros aspectos como elevar la calidad de los programas para una educación sexual integral, empoderamiento de las mujeres, erradicación de la pobreza extrema, variables todas vinculadas al fenómeno de la mortalidad materna.

Estamos realizando grandes esfuerzos para acercarnos a la meta de reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna para el año 2015, esfuerzos que tienen como eje transversal el reconocimiento y la garantía del cumplimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas.

(6) Uno de los tres objetivos en materia de educación del Programa de Acción de Cairo es:

“Incorporar en los programas de estudios temas sobre la relación entre la población y el desarrollo sostenible, las cuestiones de salud, incluida la salud reproductiva, y la igualdad entre los sexos, y mejorar su contenido a fin de fomentar una mayor responsabilidad y conciencia al respecto” (párr. 11.5c)

Aunque según los informes de seguimiento de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, y citamos textualmente: **“ La educación sexual y, en general, el manejo de información sobre salud sexual y reproductiva es aún limitado en la región y continúa sometido a tensiones ideológicas que chocan abiertamente con la disposición formal de los gobiernos a avanzar en esta materia”**, (7) el Estado Dominicano continua multiplicando esfuerzos a fin de garantizar educación sexual y reproductiva integral en el sistema educativo dominicano.

La historia de la educación sexual formal en la Republica Dominicana se inició en los años 60, lógicamente con un enfoque muy distinto a lo que la evidencia científica actual demuestra que es efectivo, y a través de los años subsiguientes se fueron produciendo muchos cambios en este tema. Es en 1995 cuando se emite la Ordenanza 1'95 que aprueba el currículo de la educación preuniversitaria en República Dominicana que dio base legal a la Educación Sexual en el Sistema Educativo Dominicano.

En el año 2000 se cambia la denominación a “Programa de Educación Afectivo Sexual (PEAS)” a las iniciativas existentes hasta entonces y que propiciaban la integración de la sexualidad en el currículo.

(8) La versión del Programa de Educación Afectivo Sexual (PEAS) que actualmente está en revisión plantea la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, y acoge las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), en sus principios 3, 8 y 10, en los cuales se establece

(9) “...el derecho al desarrollo es de carácter universal e inalienable y por ende, debe producirse en armonía con la naturaleza, asegurando que las personas disfruten del más alto nivel de salud física y mental, por lo que el Estado deberá garantizar la educación integral, para la salud sexual y la salud reproductiva, desarrollando y orientando servicios educativos integrales que fortalezcan las libertades fundamentales, tomando como principios el interés superior del niño y la niña”.

En la declaración de la Primera Reunión de Ministros de Educación y Salud para Detener el VIH/SIDA en América Latina y el Caribe, nuestro país se comprometió a reducir en 75 por ciento el número de escuelas que todavía no han institucionalizado la educación integral en sexualidad (ONUSIDA, 2008).

El Ministerio de Educación tiene el mandato legal de integrar como parte de su oferta curricular, programas de educación sexual integral y fundamentada, y estrategias basadas en evidencia científica, capaces de propiciar en los individuos el desarrollo de competencias emocionales, sociales y cognitivas que les permitan conducirse asertivamente en sus vidas.

(10) El Programa de Educación Afectivo Sexual establece como paradigma una educación sexual integral definida por la UNESCO, de la siguiente manera: “es la parte de la educación integral que incorpora los conocimientos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales de la sexualidad y que capacita al individuo para desarrollar sus propios valores y actitudes que le permitan realizar su autodeterminación y vivir su sexualidad de una manera sana,

positiva, consciente y responsable, dentro de su época, su cultura y su sociedad”. (UNESCO 1990).

(11) Los elementos fundamentales de la educación sexual integral del currículo dominicano, se ven expresados con precisión en el eje transversal “Educación y Salud” donde se incluye la educación de la sexualidad como una de las prioridades que deben atenderse en el momento actual, dadas las problemáticas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, embarazos tempranos, así como el incremento en los índices de prostitución y de las infecciones de transmisión sexual.

(12) El Programa de Educación Afectivo Sexual (PEAS) tiene como propósito fundamental **“El desarrollo integral de la sexualidad de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, y personas adultas, a través de procesos socio-educativos, basados en evidencias científicas, y mediante estrategias metodológicas que propicien el desarrollo de competencias y habilidades que les permitan la integración de valores, actitudes y estilos de vida saludables, para la prevención efectiva de los riesgos psicosociales”.**

(13) El Estado Dominicano tiene numerosos instrumentos dentro del marco jurídico que garantizan la educación en sexualidad y en derechos sexuales y derechos reproductivos.

La Constitución de la República

La Constitución Dominicana que se proclamó el 26 de enero del 2010 establece que: **“Es función del Estado la protección de los derechos de la persona, el respeto de su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de forma igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y de justicia social, compatibles con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos y todas”**

Reconoce que **“las normas vigentes de convenios internacionales ratificados regirán en el ámbito interno...”**

El marco jurídico que se desprende de este instrumento normativo incorpora los compromisos internacionales en materia de derechos humanos, como:

- El Comité de Derechos Humanos
- Las observaciones del Comité de la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres
- La Convención Internacional sobre los Derechos de Niños y Niñas
- El Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- El Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Civiles y Políticos

Estos convenios son vinculantes para el país, así como también los compromisos derivados de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entre otros.

En cuanto a los derechos y garantías fundamentales nuestra constitución señala que **“El Estado se fundamenta en el respeto a la dignidad de la persona y se organiza para la protección real y efectiva de los derechos fundamentales...”** y que **“La dignidad del ser humano es sagrada, innata e inviolable y su respeto y protección constituyen una responsabilidad esencial de los poderes públicos”**.

A pesar de que en la Constitución se consigna que **“El derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte...”** y que este enunciado generó un fuerte debate nacional, dado que los sectores más progresistas temían que se convirtiera en una barrera para la posibilidad de permitir alguna forma de interrupción del embarazo, en junio del año 2013 se aprobó en La Cámara de Diputados de nuestro Congreso la modificación del Código Penal, que incluye la posibilidad de la interrupción del embarazo cuando peligre la vida de la madre. El Ministerio que encabezamos ha manifestado de manera pública que esto no es suficiente y que aun se requiere que se permita la interrupción del embarazo en casos de violación o incesto.

La nueva redacción del Código Penal también incluye, por primera vez, la figura del feminicidio. y la condición de “preferencia u orientación sexual” en la tipificación de la discriminación, y dentro de las agravantes del homicidio y las torturas.

Uno de los enunciados constitucionales en cuanto a derechos fundamentales señala que:

“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, reciben la misma protección y trato de las instituciones, autoridades y demás personas y gozan de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin ninguna discriminación por razones de género, color, edad, discapacidad, nacionalidad, vínculos familiares, lengua, religión, opinión política o filosófica, condición social o personal”.

Y otro acápite de nuestra Constitución establece **“La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Se prohíbe cualquier acto que tenga como objetivo o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos fundamentales de mujeres y hombres. Se promoverán las medidas necesarias para garantizar la erradicación de las desigualdades y la discriminación de género”.** También consigna que **“ Toda persona tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las impuestas por el orden jurídico y los derechos de los demás”** y que **“Se garantiza el respeto y la no injerencia en la vida privada...”**

Refiriéndose particularmente a educación, nuestra Constitución consigna que **“Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones”.**

La Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, está amparada en la Ley 1-12 del año 2012, constituye el más acabado instrumento para definir una imagen-objetivo del país a largo plazo y los principales compromisos que asumen los poderes del Estado y los actores políticos, económicos y sociales del país.

En su segundo eje se establece que **“...se procura una sociedad con Igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad...”**

Dentro de los Objetivos Generales que se procuran lograr en este eje están:

- Educación de calidad para todos y todas.
- Salud y seguridad social integral.
- Igualdad de derechos y oportunidades

Como Políticas Transversales establece:

En lo relativo a los Derechos Humanos consigna que **“Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de derechos humanos en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de vulneración de derechos, de discriminación o exclusión de grupos vulnerables de la población y adoptar acciones que contribuyan a la equidad y cohesión social”**.

Respecto al Enfoque de Género señala que **“Todos los planes, programas, proyectos y políticas públicas deberán incorporar el enfoque de género en sus respectivos ámbitos de actuación, a fin de identificar situaciones de discriminación entre hombres y mujeres y adoptar acciones para garantizar la igualdad y la equidad de género”**.

Dentro de sus líneas de acción están:

- **“Fortalecer los servicios de salud colectiva relacionados con los eventos de cada ciclo de vida,... con énfasis en salud sexual y reproductiva, atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles, ...cáncer de mama, cérvix y próstata, entre otras...”**

- “Crear mecanismos que faciliten la inserción de la mujer en el mercado laboral sin discriminación, incluyendo protección contra el acoso sexual, y fomenten la corresponsabilidad paterna y social en el cuidado de la familia”.
- “Concienciar sobre la igualdad de derechos y la equidad de género para construir una imagen revalorizada del aporte de la mujer a la economía y la sociedad que supere los estereotipos tradicionalmente asignados a hombres y mujeres...”.
- “Fortalecer el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en materia de equidad y derechos de la mujer”.
- “Incorporar al currículo educativo la educación sexual-reproductiva de los niños, niñas, adolescentes, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH y promover la formación en valores para la paternidad responsable y la convivencia familiar, en un marco de respeto y equidad de género”.
- “Garantizar la permanencia de las adolescentes embarazadas en la escuela en su horario normal, velando que no implique un riesgo adicional para su salud integral y fomentar que la pareja asuma las responsabilidades parentales que le corresponden.”

La Ley General de Salud, promulgada en el año 2001, aboga por incluir a las mujeres como grupo prioritario en materia de salud, enfatizando la prevención de la morbimortalidad materna e infantil.

Establece además la necesidad de garantizar el derecho del hombre y la mujer a obtener información y servicios en materia de salud sexual, educación sexual, prevención y atención de las enfermedades de transmisión sexual, para la regulación opcional de la fecundidad, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, asumiendo la decisión al respecto de manera libre, responsable e informada.

La Ley General de VIH y SIDA, entró en vigencia en el año 2011 y establece que en los programas educativos “debe ser incluida la educación integral en

sexualidad, impartida como asignatura, acorde con el nivel educativo de que se trate”.

Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna e infantil 2012-2016

Su primer objetivo estratégico está orientado a mejorar la cobertura y calidad en materia de salud sexual y reproductiva, en todos los niveles de atención.

Algunas acciones prioritarias que se incluyen son:

- Desarrollo de una estrategia de comunicación social en materia de salud sexual y salud reproductiva.

- Disponibilidad de servicios de consejería y seguimiento a la planificación familiar.

- Desarrollo de un Plan de Promoción de planificación familiar.

- Desarrollo de un plan de promoción de la educación sexual en los centros educativos en base a la articulación entre Ministerio de Educación y Ministerio de Salud.

El Código para la Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, (Ley 136 del año 2003), incluye el derecho a ser informado/a y educado/a sobre los principios básicos de prevención en materia de salud sexual y salud reproductiva, derecho a tener control y decidir libre y responsablemente sobre temas relacionados con su sexualidad, sin coerción, discriminación ni violencia, considerándose esto como parte de los derechos que establecen la libertad de pensamiento, conciencia y religión.

(14) Otros instrumentos garantes de derechos

Otras políticas que demuestran la intencionalidad del Estado de expandir y mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, así como a fomentar el empoderamiento de las personas de que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, son los que solo vamos a enumerar a continuación:

-Las Normas Nacionales en Salud Sexual y Salud Reproductiva

-Las Normas Nacionales y el Plan Estratégico para la Atención Integral de la Salud de los y las Adolescentes, así como el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, con Perspectiva de Género y Enfoque de Derechos Humanos.

- El Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ETS, VIH y SIDA y la Estrategia Nacional de Condones (2007-2015)

- El Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género (2007-2017) del Ministerio de la Mujer.

Por otro lado, los programas del Gabinete de la Política Social contemplan para las transferencias condicionadas, el cumplimiento de corresponsabilidades en materia de salud (incluyendo salud sexual y reproductiva) y de educación en los hogares beneficiados, cuya mayoría es de jefatura femenina.

Actualmente cursa en el Congreso Nacional un Proyecto de ley de Salud Sexual y Salud Reproductiva cuyo objetivo es establecer el marco jurídico para la garantía y el pleno ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, a través de la regulación de políticas públicas dirigidas a la prevención y atención de la salud sexual y la salud reproductiva, así como al establecimiento de sanciones ante su violación.

En cuanto al acceso a métodos de planificación familiar, un tema eminentemente de derechos, la República Dominicana conformó el Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos en el año 2004. Este mismo año el país dejó de recibir donaciones regulares de métodos anticonceptivos y por primera vez el Estado Dominicano asumió el compromiso de las compras regulares para la distribución en la red pública de salud. Desde entonces el compromiso ha sido cumplido y podemos exhibir que mantenemos una prevalencia anticonceptiva del 72%, ampliando las opciones para las mujeres y focalizado en grupos prioritarios

como adolescentes, personas en extrema pobreza, y población GLBT (lesbianas, gais, bisexuales y personas transgénero).

(15) La demanda insatisfecha de métodos de planificación familiar promedio del país es de 11%, por debajo del promedio mundial que es de 12.4%. Cuando se desagrega según zona de residencia, la República Dominicana muestra una reducción de 16.4 a 11.2 % para la zona urbana y de 24.5 a 11% para la zona rural entre el año de base (1994) y el año final (2007) según se establece en el Examen del Periodo 2009-2013 de la implementación del Programa de Acción.

Respecto a la salud sexual y la salud reproductiva de adolescentes, la región de América Latina y El Caribe sigue teniendo las tasas de fecundidad más altas en el mundo después del África Subsahariana.

(16) La reducción del embarazo entre las adolescentes continua siendo un enorme desafío que enfrentamos. Los nacimientos no planificados y no deseados siguen siendo mucho más frecuentes en este grupo de población, lo que constituye sin dudas un tema de derechos.

(17) Más perentorio que nunca, se impone la necesidad de ampliar y mejorar la educación sexual integral; pero tomando en consideración que el fenómeno es multicausal (variables económicas, de pobreza, de limitación de oportunidades, variables culturales, ideológicas) se hace necesario también complementar con otras medidas como seguir disminuyendo la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos en este grupo, mejorar la mezcla anticonceptiva en este grupo; aumentando la prevalencia en el uso de métodos a largo plazo como los dispositivos intrauterinos o los implantes subdermicos y garantizando el acceso a la anticoncepción de emergencia.

Control social

Aunque se desea que sea más fuerte aun la participación de la ciudadanía en la exigencia de derechos, como forma de fortalecer aun más los esfuerzos estatales, contamos con la Estrategia Nacional de Veeduría a las Normas y Protocolos de Salud Sexual y Reproductiva, elaborada con la colaboración del Fondo de

Población de las Naciones Unidas y con el Observatorio de ejercicio ciudadano de las mujeres.

Como forma de aumentar la participación del hombre, incluyendo los adolescentes, en las cuestiones de derechos a la salud sexual y reproductiva, el Ministerio de Salud creó en el 2011 el Programa de Salud del Hombre. El Plan Decenal de Salud 2006-2015 establece que **“será necesario lograr un mayor empoderamiento de las mujeres sobre su sexualidad.”**

Articulación Interinstitucional

En los últimos años se ha priorizado el abordaje de la prevención del embarazo en adolescentes de manera sostenida, a través del Comité Técnico Interinstitucional, que integra los esfuerzos de los Ministerios de Salud, de Educación, de la Mujer, de la Juventud, de Deportes y de otras instancias gubernamentales y no-gubernamentales. Este comité es coordinado por el Ministerio de la Mujer desde el año 2005, y en el año 2011 se avanzó en la definición de un **Plan Nacional de Prevención de Embarazos en adolescentes 2011-2016.**

En este marco(18) se han desarrollado múltiples programas, proyectos e intervenciones educativas dirigidos a la prevención de embarazos, lográndose impactar en los índices de embarazos en adolescentes, que se redujeron de un 23% de las adolescentes madres o embarazadas alguna vez, registrado en al ENDESA 2002, a un 20% para el 2007. Los últimos estudios realizados indican que se mantiene la tendencia hacia la reducción de este indicador.

(19) Entre las medidas aplicadas figuran las intervenciones de articulación intersectorial, las de capacitación, las de equipamiento y habilitación de servicios de salud para adolescentes, la producción de materiales educativos y herramientas metodológicas, las intervenciones de Información, Educación y Comunicación, que incluye la implementación de la estrategia “De Joven a Joven”, así como el desarrollo de marcos normativos y de políticas enfocadas en el derecho a la salud sexual y la salud reproductiva de adolescentes y jóvenes.

La educación sobre derechos sexuales y derechos reproductivos es un tema urgente, en la medida que contribuye al logro de la igualdad y permite que emerjan nuevos modelos de socialización de niños, niñas, adolescentes donde no prevalezcan la desinformación e invisibilización de la sexualidad.

Las consecuencias de una socialización basada en la desigualdad de género, aunada a los mitos y tabúes en torno a la sexualidad son graves, especialmente en la niñez y la adolescencia y de manera particular para las mujeres, estando vinculada a la ocurrencia de incesto, violencia y abuso sexual, contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH, embarazos precoces, abortos inseguros y mortalidad materna.

(20) De cara a una agenda regional en población y desarrollo después de 2014, la cual se plantea desde la perspectiva de derechos humanos, ha de considerarse la educación y amplia difusión de los DSR como una estrategia de primer orden a considerar, dado su impacto favorable para el alcance de las metas de población y desarrollo.

En este sentido, (21) el abordaje de la educación en los DSR debe considerar los siguientes aspectos:

- Promover el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, oportunos y de calidad, que incluyan el abordaje de embarazos no deseados, planificación familiar, prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual y VIH, consejería, atención integral en salud a la violencia, detección y tratamiento de cánceres ginecológicos, atención obstétrica calificada y vigilancia de la morbilidad materna extrema para evitar de muertes maternas.
- (22) Prestar especial atención a los derechos reproductivos de las mujeres y las adolescentes.
- Prestar especial atención a los derechos sexuales y reproductivos de grupos en condiciones de vulnerabilidad y a quienes se le limita el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo minorías sexuales y personas con discapacidad.
- Ofrecer educación integral de la sexualidad para todas las niñas, niños y adolescentes, en consonancia con su desarrollo, tanto desde la educación formal como la no formal.
- Desarrollar estrategias de incidencia en el escenario de los agentes de socialización (familias, escuelas, medios de comunicación, etc.) que

permitan incidir en la construcción las identidades y la adopción de nuevas maneras de asumir la sexualidad, desde la perspectiva de los DSR.

- (23) Integrar de manera protagónica a adolescentes y mujeres, en la educación y difusión en torno a los DSR, aplicando estrategias que fomenten el empoderamiento individual y colectivo.
- Desarrollar marcos normativos se institucionales específicos dirigidos a garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Como podemos apreciar hemos logrado avances significativos en educación sobre derechos sexuales y derechos reproductivos. Sin embargo, es justo reconocer que este tema aun permanece vinculado a prejuicios y patrones culturales que debemos erradicar para poder desarrollar programas eficaces en esta materia, que abarquen a todos los sectores de la población, sin los obstáculos que se derivan del desconocimiento de estos derechos como fundamentales para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas.

Licda. Alejandrina Germán

Ministra de la Mujer de República Dominicana

Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe
Montevideo, Uruguay, 12 al 15 de agosto del 2013