



Consejo Económico y Social

Distr. general
26 de noviembre de 2018
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

63^{er} período de sesiones

11 a 22 de marzo de 2019

**Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial
sobre la Mujer y del vigésimo tercer período
extraordinario de sesiones de la Asamblea
General, titulado “La mujer en el año 2000:
igualdad entre los géneros, desarrollo y paz
para el siglo XXI”**

Declaración presentada por Fundacja Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social*

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* La versión original de la presente declaración no fue objeto de revisión editorial oficial.



Declaración

La mujer como madre

No es posible satisfacer las necesidades socioeconómicas de la mujer como madre sin tener en cuenta sus aspiraciones en la importante labor que es criar y cuidar a un niño o una niña. A la hora de elaborar los programas de apoyo dirigidos a las mujeres en lo que respecta a la política de protección social (cuidado infantil a nivel institucional y programas para la activación profesional de las mujeres), deben tenerse en cuenta las necesidades y las funciones de las mujeres en su conjunto. En otras palabras, los programas relacionados con la conciliación de la vida familiar, privada y profesional no pueden conferir un papel prominente a ninguna de estas dimensiones de la vida de las mujeres.

A continuación se presentan algunos comentarios basados en el análisis efectuado por el Ordo Iuris Institute en el ámbito del cuidado infantil de niños y niñas de hasta 3 años de edad en Polonia y el resto del mundo, que se ha publicado en 2018. Del análisis se extraen las siguientes conclusiones generales:

1. El cuidado infantil suele considerarse una forma de inactividad profesional, a pesar de que es posible calcular su valor y la sociedad en su conjunto obtiene beneficio de él. Los sistemas jurídicos solo consideran que el cuidado infantil es un trabajo cuando se lleva a cabo de manera oficial, normalmente en guarderías.

2. En los países donde se estudió la opinión pública acerca de los distintos modelos de política familiar para el cuidado de niños y niñas menores de 3 años, existe la firme convicción de que es necesario garantizar múltiples tipos de cuidado infantil, entre ellos los cuidados en el hogar.

El hecho de considerar que el cuidado de los hijos equivale a la inactividad supone una discriminación para la mujer como madre. Como demuestra un estudio llevado a cabo en 2002 en 19 países europeos, la mayoría de las mujeres con hijos en edad preescolar prefiere tener un empleo a tiempo parcial o dedicarse plenamente a su cuidado y educación (Comisión Europea, *New skills and jobs in Europe*, Francia, 2012, págs. 19 y 20). Asimismo, además de desoir las necesidades de las mujeres en calidad de madres, también se ignora la contribución del trabajo doméstico femenino al producto interno bruto. Por ejemplo, de acuerdo con los cálculos efectuados por el portal financiero money.pl en 2016, la contribución del trabajo realizado por las mujeres en casa (limpieza, cocina, etc.) al producto interno bruto de Polonia fue de 25.000 millones de zlotys al mes, es decir, 300.000 millones de zlotys al año. (<https://www.money.pl/gospodarka/raporty/artykul/strajk-ko-biet-koszty-pracy-kobiet-w-polsce,74,0,2165578.html>).

Por otro lado, un estudio empírico llevado a cabo en Polonia, la República Checa y Hungría indica que las autoridades públicas deben respetar y proteger las decisiones autónomas de las familias, incluidas las de las madres, y las necesidades de las familias en el ámbito del cuidado infantil. En Polonia, hasta un 60,95 % de las personas encuestadas preferían que los padres y las madres pudieran influir en qué modalidad de cuidado recibiría fondos públicos. En Hungría, la gran mayoría de los progenitores estaba a favor de cuidar personalmente de sus hijos, mientras que el 56 % recurría a la ayuda de los abuelos. En la República Checa, el 38 % de las personas encuestadas señalaron que llevaban a sus hijos a centros públicos y, por otra parte, el 58 % afirmó que los menores en edad preescolar deberían estar al cuidado sobre todo de familiares. En principio, los modelos basados en la financiación unilateral de guarderías no cuentan con el apoyo de las personas encuestadas.

Con este fin, se recomienda adoptar un modelo de cuidado infantil subsidiario que se base en el respeto de las decisiones familiares. En la práctica, esto implica permitir a las familias que decidan qué tipo de cuidado deben apoyar las autoridades públicas. La legislación con arreglo al modelo subsidiario deja un notable margen de discreción para la creación de centros infantiles y ofrece una amplia gama de opciones. Este modelo puede cobrar tres formas: a) exenciones impositivas en el impuesto sobre la renta relacionadas con el cuidado infantil; b) bonos para el cuidado infantil; c) la prolongación de la licencia parental.

Mujeres libres de violencia

Diversas encuestas sociales (por ejemplo, Kenney, C.T., McLanahan, S.S., “Why Are Cohabiting Relationships More Violent than Marriages?”, *Demography*, núm. 43 (2006); Kline, G. *et al.*, “Timing Is Everything: Pre-Engagement Cohabitation and Increased Risk for Poor Marital Outcomes”, *Journal of Family Psychology*, núm. 2 (2004)) confirman que unos vínculos familiares fuertes confieren a cada uno de los miembros de la familia una protección efectiva contra la violencia. También garantizan una protección efectiva frente a fenómenos negativos, que suelen ser menos frecuentes en familias fundamentadas en el matrimonio que en otros tipos de relaciones humanas, incluida la convivencia. No cabe duda de que la familia basada en el matrimonio entre un hombre y una mujer es el mejor contexto para impulsar el desarrollo humano y proteger a las mujeres y los niños. Desde un punto de vista estadístico, las mujeres con relaciones extramaritales son más vulnerables a sufrir violencia infligida por sus parejas. Así lo confirman los estudios que el Departamento de Justicia de los Estados Unidos de América llevó a cabo entre 1993 y 2010, los cuales demuestran que en ese período las mujeres que no estaban casadas sufrieron violencia a manos de sus parejas con más frecuencia que las mujeres casadas. En 2010, en los Estados Unidos, las mujeres que no estaban casadas sufrieron cuatro veces más violencia infligida por sus parejas que aquellas que sí estaban casadas (Departamento de Justicia de los Estados Unidos: S. Catalano, “Intimate Partner Violence, 1993-2010”, Departamento de Justicia de los Estados Unidos, 2012 (revisado en 2015), pág. 2). Otros estudios también han llegado a conclusiones similares (Fagan, P., Johnson, K., Rector, R., “Marriage: Still the Safest Place for Women and Children”, The Heritage Foundation, 2004).

Mujer y salud

Investigaciones y estudios contemporáneos bien documentados realizados por distintos científicos demuestran que el aborto, en contra de la creencia popular, no salva la salud de la mujer, sino que tiene efectos médicos negativos duraderos e incluso puede provocarle la muerte.

Hay estudios médicos bien fundamentados que señalan los riesgos médicos a largo plazo a los que se enfrentan las mujeres después de someterse a un aborto, tales como problemas de salud mental, un mayor riesgo de padecer cáncer de mama, complicaciones quirúrgicas y partos prematuros. Por ejemplo, un estudio publicado en la revista *Medical Science Monitor* que resumía los resultados de una investigación llevada a cabo en Dinamarca con 463.473 mujeres (Reardon, D.C., Coleman, P.K., “Short and long term mortality rates associated with first pregnancy outcome: population register based study for Denmark 1980-2004”) muestra las repercusiones negativas a corto y largo plazo que tiene el aborto sobre la salud y la vida de las mujeres. En el caso de los abortos en edad temprana, el riesgo de muerte materna se incrementaba en un 80 % en el primer año tras el procedimiento. Diez años después, el riesgo seguía siendo un 40 % superior al de las mujeres que habían tenido a sus bebés. Al mismo tiempo, los autores del estudio afirmaban que el embarazo puede tener beneficios para la salud de las mujeres. El parto del primer hijo (en lugar de

poner fin a su vida mediante el aborto) reduce el riesgo de cáncer de mama, ovario y útero. Un artículo publicado en *The British Journal of Psychiatry* en 2011 resume 22 estudios efectuados entre 1995 y 2009 y concluye que las mujeres que se han sometido a un aborto tienen un 81 % más de probabilidades de sufrir un problema mental grave que aquellas que tienen a sus bebés (Coleman, P.K. “Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009”, *The British Journal of Psychiatry*, 2011).

Por otro lado, un análisis de la interrelación entre la legislación que permite el aborto y la eficiencia de la protección de la salud materna demuestra claramente que existe una correlación positiva entre la intensidad de la protección de la vida humana en la fase prenatal y la protección de la salud materna. Por ejemplo, en Chile (Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Grupo Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas, “Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015”, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2015), la tasa de mortalidad materna disminuyó considerablemente desde la promulgación de leyes que limitaban el acceso al aborto. Catorce años después de que se prohibiera el aborto en Chile en 1989, el índice de mortalidad materna se redujo en un 69,2 %. En Polonia, cuando se limitó el acceso al aborto, la tasa de mortalidad materna bajó del 15 % en 1993 al 3 % en 2015 (Organización Mundial de la Salud *et al.*, “Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015”). En cambio, los países que proporcionan un acceso generalizado al denominado “aborto seguro”, con independencia de su riqueza y de los recursos de que disponen para proteger mejor a las madres, experimentan una tasa de mortalidad materna mayor que Polonia (Estados Unidos: 14 de cada 100.000; Francia: 8 de cada 100.000; Alemania: 6 de cada 100.000).

Conclusiones

El bienestar de la mujer solo puede lograrse por medio de políticas familiares que respeten sus necesidades y deseos y defiendan la autonomía de la familia y los progenitores para conformar sus vidas privadas y profesionales. Es preciso aliviar la presión económica y social aplicando políticas familiares que otorguen a la maternidad la posición que le corresponde en la sociedad, fortalezcan a la familia y protejan la salud de las madres y las futuras madres para que no recurran al aborto cuando se encuentren en situaciones difíciles.
