

Informe sobre Argentina
28° Ronda del Examen Periódico Universal
Noviembre 2017

Presentación Conjunta de:

Akahatá A.C.
Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros
<http://www.akahataorg.org>



&

The Sexual Rights Initiative
www.sexualrightsinitiative.com



Akahatá-Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros, es una organización no gubernamental, conformada en 2011 con personería jurídica en trámite que trabajan en la protección, promoción y defensa de los Derechos Humanos relacionados con los géneros, las sexualidades y los derechos derivados de ellos.

Dirección: Paraná 157, "F", CABA, Argentina.

Teléfono: (5411) 4942 0664 - Página en Internet: <https://www.akahataorg.org/>

Correo electrónico: akahata@akahataorg.org

INICIATIVA POR LOS DERECHOS SEXUALES (SRI, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Es una coalición creada en 2006 e integrada por: Action Canada for Population and Development, CREA (India); Akahatá-Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros (Argentina-Paraguay), Polish Federation of Women for Family Planning y otros. Su mandato es promover la noción de derechos sexuales y trabajar en temas específicos de derechos sexuales en el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas

www.sexualrightsinitiative.com

Informe sobre Argentina 28 ° Ronda del Examen Periódico Universal

El presente informe es presentado por Akahatá – Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros¹- y la Iniciativa por los Derechos Sexuales², y trata sobre la **falta de implementación de políticas públicas en materia legal, administrativa, de salud y de educación que garanticen de manera efectiva los derechos sexuales de las personas con discapacidad**, en particular de las mujeres y niñas. El informe incluye recomendaciones para el Estado.

Palabras clave

Discapacidad - salud sexual y reproductiva - anticoncepción – abortos – educación sexual integral – violencia de género – derechos sexuales - políticas públicas - accesibilidad

Síntesis

1. Argentina³ cuenta con un amplio marco legislativo⁴ en materia de derechos humanos dentro del cual ha promulgado legislación específica tanto sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad así como sobre derechos sexuales, en especial durante los últimos 15 años. Sin embargo, aunque se han creado organismos⁵ para la aplicación y monitoreo de dicha legislación –tanto a nivel nacional como provincial- continúan existiendo brechas en su implementación debido a la deficiencia o ausencia de políticas públicas y mecanismos de control que posibiliten el goce efectivo de tales derechos, en particular de los derechos sexuales de las mujeres y adolescentes con discapacidad.
2. A pesar de haber recibido la recomendación de mejorar los dispositivos jurídicos y administrativos a fin de garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres⁶; en Argentina continúan existiendo serias falencias en la producción de datos estadísticos sobre las personas con discapacidad, en particular en materia de salud sexual y reproductiva. No existen datos

¹ Akahatá-Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros, es una organización no gubernamental, conformada en 2011 con personería jurídica en trámite que trabajan en la protección, promoción y defensa de los Derechos Humanos relacionados con los géneros, las sexualidades y los derechos derivados de ellos.

² La Iniciativa por los Derechos Sexuales es una coalición integrada por Action Canada for Population and Development; CREA India; Polish Federation for Women and Family Planning, entre otras.

³ Argentina es un país federal, constituido por 23 Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), capital de la República. Cada provincia y la CABA posee autonomía legislativa, ejecutiva y judicial; salvo en los temas delegados expresamente al Gobierno Nacional. Por esta razón, existe una gran heterogeneidad en todo el territorio en cuanto a la aplicación de legislación y políticas públicas nacionales, por ejemplo en salud y educación.

⁴ Ley 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006; promulgada el 6 de junio de 2008.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>

⁵ Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS), creada a través del Decreto 1101/87. La CONADIS cuenta con el Observatorio de la Discapacidad, encargado del seguimiento, aplicación y cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

<http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/educacionespecial/legislacion/general/decreto1101-87.pdf>

⁶ A/HRC/22/4, Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Argentina, 2 Ciclo, 14° Sesión, Recomendaciones 99.96 (Uruguay) y 99.89 (Francia)

actualizados y precisos disgregados por género, orientación sexual y tipo de discapacidad, situación que dificulta el desarrollo y aplicación de políticas públicas específicas que garanticen el goce de derechos sexuales y reproductivos de dicha población.

3. A pesar de las recomendaciones recibidas durante su 2° Ciclo del Examen Periódico Universal⁷, Argentina continúa sin incorporar la perspectiva de género en las políticas públicas y leyes sobre discapacidad, por lo tanto las mujeres con discapacidad no cuentan con protección específica frente a la violencia así como no tienen garantizado el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos. Tampoco existen medidas de acción positiva que posibiliten su acceso a la justicia, a la educación formal y al mercado laboral.

Derecho al acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad

4. Los establecimientos de salud públicos y privados han avanzado, aunque de manera dispar en las diferentes provincias del país, en materia de accesibilidad para el ingreso y permanencia en los mismos pero no se encuentran adaptados para posibilitar la accesibilidad específica de las personas con discapacidad en lo referente a las consultas y al suministro de información. La mayoría de los servicios de ginecología y obstetricia no cuentan con mobiliario ni con camillas ginecológicas accesibles, tampoco con aparatología adecuada que permita la realización de exámenes de control (entre otras mamografías) a las personas con discapacidad motriz.
5. En lo que respecta a la comunicación no cuentan con un servicio de intérpretes del Sistema de Lenguaje de Señas Argentina (LSA) para las consultas y/o exámenes médicos, tampoco con un sistema de señales icónicas que faciliten el acceso a los distintos servicios. Respecto a la información, no existen materiales informativos sobre salud sexual y reproductiva para personas ciegas, sordas, hipoacúsicas o con discapacidad intelectual, en idioma y lenguaje accesible.
6. A pesar de que en los últimos años fueron presentados varios proyectos de ley, hasta el momento, no existe legislación que garantice la accesibilidad sobre la información en medicamentos y elementos anticonceptivos. La mayoría de la población con discapacidad visual no tiene acceso a los métodos anticonceptivos más comúnmente utilizados como pastillas o preservativos, dado que las instrucciones para su utilización así como los datos de fabricación y vencimiento son visuales⁸. Asimismo, cabe destacar que los test de embarazo también son visuales por lo cual, dichas mujeres no pueden utilizarlos sin depender de terceras personas.
7. Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial –en particular las mujeres y adolescentes– también encuentran obstáculos para acceder a métodos anticonceptivos, debido a que la mayoría de las/los agentes de salud no les brindan información ni orientación adecuada en

⁷ A/HRC/22/4, Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Argentina, 2 Ciclo, 14° Sesión, Recomendaciones 99.101 (España); 99.102 (Tailandia) y 99.105 (Estados Unidos de América).

⁸ Cabe señalar que ante la falta de legislación nacional, algunos laboratorios radicados en el país, respondiendo a una política corporativa de las propias empresas, han incorporado el lenguaje Braille en la fecha de vencimiento y otras informaciones básicas.

cuanto a los métodos existentes, bajo el prejuicio de que dichas mujeres no tienen relaciones sexuales y carecen de deseo sexual. También se da la situación contraria en la que se les suministran compulsivamente sin previa consulta basados en el prejuicio de que no deben tener hijos o que los embarazos siempre son producto de un abuso.

8. Los establecimientos de salud, públicos y privados, carecen de servicios de salud sexual y reproductiva destinados a personas con discapacidad que supervisen y garanticen la provisión de información pertinente, precisa, confiable y actualizada para que las mujeres puedan decidir. Tampoco realiza campañas de sensibilización dirigida a los agentes de salud que posibilite la erradicación de prejuicios y actitudes tutelares en la consulta hacia las mujeres y adolescentes con discapacidad.
9. Las mujeres con discapacidad auditiva encuentran numerosas barreras comunicacionales para el cuidado de su salud sexual y reproductiva, ya que ya que las/los profesionales que brindan asistencia u orientación, desconocen la lengua de señas. Por lo tanto, cuando una mujer sorda o hipoacusia acude a un consultorio de salud sexual y reproductiva, no recibe asesoramiento de ningún tipo y la consulta suele terminar rápidamente, limitándose a la realización de estudios de rutina.

Recomendaciones

El Estado Argentino debería:

10. Implementar políticas, planes y programas de salud sexual y reproductiva de acuerdo a las leyes vigentes y garantizar a las mujeres y adolescentes con discapacidad de todo el territorio el acceso a la información sobre métodos anticonceptivos de forma completa, científica y actualizada y brindarles acceso a todos los métodos anticonceptivos disponibles, inclusive la anticoncepción de emergencia, sin ningún tipo de impedimentos y sin más trámite que su propia decisión y solicitud.
11. Reactivar el Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación y crear un área específica en derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y adolescentes con discapacidad, para facilitarles su ejercicio y contribuir a su empoderamiento en la materia.
12. Implementar legislación, políticas públicas efectivas y el presupuesto necesario para garantizar la accesibilidad edilicia, comunicacional e informativa de las mujeres con discapacidad de cualquier tipo a los servicios de salud públicos y privados, en particular de salud sexual y reproductiva e introducir políticas públicas y modificar la legislación vigente a los efectos de garantizar que los medicamentos de cualquier especialidad, así como los métodos anticonceptivos y los tests de embarazo incluyan en sus envases y prospectos el lenguaje Braille y códigos QR
13. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la comunicación de las mujeres con discapacidad auditiva en las consultas médicas mediante un sistema de intérpretes online que funcione desde

el Ministerio de Salud, conectado y disponible las 24 horas para hospitales y centros de salud sexual y reproductiva de todo el país.

14. Realizar campañas de sensibilización dirigidas a los agentes de salud que posibilite la erradicación de prejuicios y actitudes discriminatorias en cuanto al ejercicio de la sexualidad, a la prevención de embarazos y a la planificación familiar de las mujeres y adolescentes con discapacidad.

Violencia de género - Derecho a la intimidad y al ejercicio de la sexualidad

15. En Argentina no existen datos estadísticos específicos sobre el número de mujeres con discapacidad que son víctimas de violencia de género. Por otra parte, el Plan Nacional contra la Violencia hacia las mujeres⁹ previsto para 2017-2019 no contempla medidas especiales para la prevención y erradicación de la violencia hacia las Mujeres con Discapacidad, quienes además encuentran obstáculos de todo tipo para acceder a la justicia. El Consejo Nacional de las Mujeres tampoco ha contemplado un sistema especial para que las mujeres sordas o hipoacúsicas realicen denuncias en las diferentes líneas telefónicas dispuestas por el Estado para víctimas de violencia como la 144¹⁰ o 137¹¹.
16. En las instituciones en las que viven mujeres con discapacidad las situaciones de violencia institucional son frecuentes dado que la privacidad y las prácticas sexuales están tácita o expresamente prohibidas. No solo no está previsto el derecho al ejercicio de la sexualidad sino que además funcionan métodos de prohibición sutiles bajo el supuesto del cuidado como el control estricto de horarios, de sus vínculos y de sus cuerpos bajo el prejuicio de que se trata de personas asexuadas o bien de que el ejercicio de la sexualidad puede ser perjudicial para ellas y para terceros.
17. Las mujeres con discapacidad no cuentan con espacios de intimidad para el ejercicio de cualquier práctica sexual o íntima; no se respeta su privacidad aún cuando dispongan de cuartos individuales. Entre los actos de violencia habituales, las/los asistentes ingresan a las habitaciones sin solicitar permiso o exponen innecesariamente los cuerpos de las mujeres institucionalizadas sin consulta previa. En situación de encierro o semi-encierro el acceso a la justicia está prácticamente vedado para las mujeres con discapacidad, por lo cual no tienen modo de denunciar estas situaciones.

Recomendaciones

⁹ Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres 2017 - 2019 previsto por la Ley 26.485. Presentado por el Consejo Nacional de las Mujeres, Poder Ejecutivo Nacional.

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/consejo_nacional_de_mujeres_plan_nacional_de_accion_contra_violencia_genero_2017_2019.pdf

¹⁰ Línea telefónica 144 de Atención a víctimas de Violencia CNM - Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Funciona en todo el país, las 24 horas, los 365 días del año.

¹¹ Línea telefónica 137 de Atención a las víctimas de Violencia Familiar - Equipo Móvil de Atención del Programa Las víctimas contra las violencias. Línea gratuita 24 horas los 365 días del año. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

El Estado Argentino debería:

18. Incluir en el Plan Nacional contra la Violencia hacia las Mujeres previsto para 2017-2019 medidas especiales para la prevención y erradicación de la violencia hacia las Mujeres con Discapacidad en los distintos ámbitos y esferas de sus vidas.
19. Implementar mecanismos que faciliten la denuncia y el acceso a la justicia de las mujeres y niñas con discapacidad víctimas de violencia de género y les garanticen un debido proceso en cada caso; proveer de recursos económicos, técnicos y humanos adecuados para proteger y garantizar los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad durante el proceso judicial y luego de su finalización.
20. Poner en marcha planes de capacitación con perspectiva de género dirigidos a jueces, juezas, personal administrativo-judicial, personal policial, personal de salud y equipos técnicos de contención para el tratamiento y abordaje de los casos de violencia contra mujeres y niñas con discapacidad.
21. Adoptar las medidas necesarias para que el Consejo Nacional de las Mujeres y los demás organismos gubernamentales implementen dispositivos adecuados y accesibles en todo el territorio del país para que las mujeres sordas o hipoacúsicas víctimas de violencia puedan realizar denuncias a través de las diferentes líneas telefónicas dispuestas por el Estado para tal fin.
22. Implementar mecanismos de control a los efectos de monitorear la organización y funcionamiento de los instituciones de internación para personas con discapacidad a los efectos de garantizar que en los mismos se respete el derecho a la autonomía, a la sexualidad y a la privacidad de las mujeres y niñas con discapacidad de acuerdo a los estándares internacionales de derechos humanos
23. Establecer las medidas necesarias para brindar capacitaciones dirigidas al personal y a los agentes de salud que se desempeñan en instituciones para personas con discapacidad a los efectos de prevenir la violencia institucional y promover el respeto de los derechos humanos de las mujeres con discapacidad, entre ellos el derecho a la autonomía en sus decisiones y el derecho a la intimidad.
24. Diseñar e implementar campañas de sensibilización a través de los medios de comunicación dirigidas a la sociedad en general a los efectos de erradicar la discriminación y los prejuicios hacia las mujeres con discapacidad, en particular en lo relativo a sus derechos sexuales y reproductivos.

Derecho a la planificación familiar, al aborto no punible y a la maternidad

25. En Argentina es una práctica habitual que, a pedido de familiares o por políticas de las instituciones y centros de internación, los agentes de salud apliquen métodos anticonceptivos a las mujeres con discapacidad sin proveerles información sobre el producto suministrado y sobre la práctica; por lo tanto no toman en cuenta su decisión y vulneran lo dispuesto en los artículos 43 y 59 del Código Civil de la Nación. Estas prácticas van desde el suministro de anticonceptivos hasta la esterilización forzada.
26. La esterilización forzada se aplica con el argumento de proteger a las mujeres con discapacidad de ser violadas cuando en realidad la mayoría de las veces se la utiliza para encubrir abusos sexuales, en particular en instituciones cerradas o semicerradas, pero también en el ámbito de las familias. Dichas prácticas implican violencia así como un ataque a su dignidad y autonomía dado que las mujeres con discapacidad se ven impedidas de decidir sobre sus cuerpos además de ser sometidas a intervenciones invasivas y dolorosas. La legislación en Argentina las prohíbe y es clara en cuanto al respeto de la autonomía de las personas con discapacidad¹², sin embargo el Estado no implementa mecanismos de control en cuanto a su aplicación.
27. En la sociedad argentina el mandato social para las mujeres con discapacidad en relación a la maternidad es el de la prohibición. El Estado no garantiza que las mujeres con discapacidad reciban los apoyos necesarios tanto para la concreción de embarazos deseados como para el ejercicio adecuado de la crianza de sus hijos¹³. Por lo tanto, en muchos casos se las priva de su responsabilidad maternal por decisión judicial y sus hijas e hijos son a menudo institucionalizados.
28. El Código Penal contempla la no penalización del aborto en dos casos: a) cuando pelagra la vida y la salud de la mujer y b) cuando una mujer con discapacidad mental sufre una violación¹⁴. Un fallo de la Corte Suprema de Justicia de 2012 hizo extensiva la no penalización del aborto a todos los casos en que el embarazo haya sido producto de una violación¹⁵, sin embargo el Estado no garantiza su efectiva aplicación.
29. A pesar de las recomendaciones recibidas durante el último EPU¹⁶ las mujeres, en particular aquellas con discapacidad, continúan sufriendo una vulneración sistemática de este derecho, debido a que en la mayoría de los hospitales y centros de salud directivos y profesionales médicos se han negado a cumplir lo establecido por la ley aduciendo la figura de “objeción de conciencia”

¹² Entre otras la Ley 26.378 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, arts 17; 23.1); 25.d) y Código Civil de la Nación Ley 26.994, Arts. 32; 43 y 59; http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf

¹³ Apoyos previstos por la Ley 26.378 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, art. 23 Inc. c) punto 2 y por el Código Civil de la Nación, Art. 43. http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf

¹⁴ Código Penal de la Nación, Art. 86, Inc. 1 y 2.

¹⁵ Agencia de Noticias del Poder Judicial, F.259.XLVI; F.A. L. s/medida autosatisfactiva http://www.lacapital.com.ar/export/sites/diariolacapital/pdf/Fallo_completo.pdf,

¹⁶ A/HRC/22/4, Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal de Argentina, 2 Ciclo, 14° Sesión, Recomendación 99.90 (Alemania)

y/o esgrimiendo argumentos científicamente falsos. Las mujeres, niñas y adolescentes con discapacidad son sometidas a maniobras jurídicas innecesarias y dilatorias, con el fin de demorar y finalmente impedir que se practiquen abortos no punibles, vulnerando así su derecho a decidir sobre tener hijos o no.

30. La modificación del Código Civil de la Nación del año 2015 introdujo disposiciones orientadas a alentar la autonomía de las personas con discapacidad (Art.31¹⁷), tales como la *figura de apoyo al ejercicio de la capacidad* (Art. 43¹⁸) de acuerdo a la cual las discapacidades limitarían la capacidad jurídica y el accionar de las personas únicamente frente a determinados actos concretos y bajo la premisa de protección de la persona. Sin embargo, el Código también incluye la figura de *incapacidad* (Art. 32¹⁹) cuya declaración discrecional por parte de un juez implica el traspaso de la capacidad jurídica de la persona a un curador. Aunque esté planteada como medida excepcional, dicha figura vulnera los parámetros internacionales de derechos humanos y en la práctica condiciona gravemente el derecho a la toma de decisiones de las mujeres que se encuentran declaradas incapaces en relación a sus derechos sexuales y reproductivos.

Recomendaciones

El Estado Argentino debería:

31. Garantizar que los servicios de salud sexual y reproductiva –públicos y privados– de todo el país cuenten con equipos de profesionales y agentes de salud entrenados para brindar una atención con perspectiva de género y adecuada a las mujeres y adolescentes con discapacidad, respetando el principio de autonomía incluido en el Código Civil de la Nación, en particular en lo referente a la toma de decisiones de dichas mujeres sobre la maternidad, al aborto no punible y al control de la concepción, sin prejuicios ni reservas de carácter religioso o de cualquier otra índole.

¹⁷ Art. 31: La restricción al ejercicio de la capacidad jurídica se rige por las siguientes reglas generales: a) la capacidad general de ejercicio de la persona humana se presume, aun cuando se encuentre internada en un establecimiento asistencial; b) las limitaciones a la capacidad son de carácter excepcional y se imponen siempre en beneficio de la persona; c) la intervención estatal tiene siempre carácter interdisciplinario, tanto en el tratamiento como en el proceso judicial; d) la persona tiene derecho a recibir información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión; e) la persona tiene derecho a participar en el proceso judicial con asistencia letrada, que debe ser proporcionada por el Estado si carece de medios; f) deben priorizarse las alternativas terapéuticas menos restrictivas de los derechos y libertades. Código Civil de la Nación, Art. 31. http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf.

¹⁸ Art. 43: Se entiende por apoyo cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general. Las medidas de apoyo tienen como función la de promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos. El interesado puede proponer al juez la designación de una o más personas de su confianza para que le presten apoyo. El juez debe evaluar los alcances de la designación y procurar la protección de la persona respecto de eventuales conflictos de intereses o influencia indebida. La resolución debe establecer la condición y la calidad de las medidas de apoyo y, de ser necesario, ser inscripta en el Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas.

¹⁹ Art 32: (...)“Por excepción, cuando la persona se encuentre absolutamente imposibilitada de interactuar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y el sistema de apoyos resulte ineficaz, el juez puede declarar la incapacidad y designar un curador”

32. Adoptar las medidas necesarias para implementar, a través del Consejo Nacional de la Mujer y los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social de la Nación, políticas públicas que incluyan sistemas de apoyo para el ejercicio de la maternidad de mujeres con discapacidad, tales como la provisión de acompañantes, asistentes personales y tecnologías de apoyo (“Baby Call”, “Escuchar Bebe”, entre otros).
33. Elaborar e implementar un plan nacional sobre los los derechos de las personas con discapacidad, con perspectiva de género, en el que participen organizaciones de la sociedad civil de derechos humanos de mujeres y personas con discapacidad.
34. Introducir las modificaciones necesarias en el Código Civil de la Nación a los efectos de eliminar del mismo la figura de incapacidad –que a menudo es utilizada para anular la capacidad jurídica de las mujeres- conservando la posibilidad de capacidad restringida en función de la protección de sus derechos; y establecer mecanismos de monitoreo y actualización de las restricciones establecidas, de acuerdo a los parámetros internacionales de derechos de las personas con discapacidad.
35. Adoptar las medidas legislativas y las políticas públicas necesarias para asegurar a todas las mujeres y adolescentes con discapacidad el acceso a un aborto seguro, voluntario y gratuito en los establecimientos públicos de salud de todo el país, sin necesidad de procedimientos judiciales ni dilaciones de ningún tipo, a los efectos de garantizar su derecho a la salud, a la autonomía y a la no-discriminación.

Derecho a la Educación Sexual Integral

36. Argentina cuenta desde el año 2006 con la Ley 26.150²⁰ de Educación Sexual Integral (ESI) y con el Programa de ESI²¹ del Ministerio de Educación de la Nación, aunque el mismo fue progresivamente desactivado desde el año 2016 y dejó de funcionar en 2017. Dicho Programa permitió brindar ESI a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, lo cual implicó un avance considerable dado que dicha población fue históricamente discriminada y excluida de la enseñanza de la educación sexual en base al prejuicio de considerarla asexual.
37. La paralización y achicamiento del Programa de ESI implica un grave retroceso ya que la formación en Educación Sexual Integral es fundamental para niñas, niños y jóvenes con discapacidad debido a que el Programa promueve el desarrollo de habilidades y saberes que les permiten manejarse con mayor seguridad y fortalecer su autoestima, además brinda herramientas acordes a las diferentes etapas vitales para vivir la sexualidad con dignidad,

²⁰ http://www.me.gov.ar/me_prog/esi/doc/ley26150.pdf

²¹ El Programa Nacional de Educación Sexual Integral fue creado por la Ley Nacional de Educación Sexual Integral N° 26150. A través del mismo se produjeron materiales didácticos inclusivos, dispositivos metodológicos y se brindó capacitaciones a docentes en todos los niveles modalidades educativas. El Programa y la Ley reconocen como sujetos de derecho a todos los niños, niñas y adolescentes y su derecho a recibir educación sexual en todas las instituciones educativas del país, públicas y privadas, brindándoles herramientas y recursos que favorecen el desarrollo de la autoconfianza y la autonomía personal.

responsabilidad y cuidado.

Recomendaciones

El Estado Argentino debería:

38. Tomar las medidas necesarias para hacer efectiva la aplicación de la Ley de Educación Sexual Integral y la reactivación del Programa de Educación Sexual Integral del Ministerio de Educación de la Nación, a los efectos de garantizar a niños, niñas y adolescentes con discapacidad una educación sexual basada en conocimientos científicos y actualizados, y desde en una perspectiva de derechos humanos.