



Consejo Económico y Social

Distr. general
21 de enero de 2014
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

47° período de sesiones

7 a 11 de abril de 2014

Debate general sobre la experiencia nacional en materia de población: evaluación del estado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Declaración presentada por Shirkat Gah Women's Resource Centre, 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.



Declaración

La organización Shirkat Gah Women's Resource Centre, un colectivo feminista que desde 1975 trabaja por los derechos de la mujer y la justicia social en el Pakistán, ha hecho un seguimiento proactivo de las iniciativas del Estado dirigidas a cumplir con los compromisos contraídos respecto del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. En la presente declaración se presenta un resumen de los puntos más importantes.

La tasa de mortalidad materna en el Pakistán es de 276, según la Encuesta de Demografía y Salud del Pakistán correspondiente a 2006-2007. El acceso a la atención obstétrica y posparto de emergencia es escaso y solo el 56% de las mujeres consiguen recibir atención prenatal debido a diversos factores como la distancia, el transporte, los costos, la necesidad de contar con autorización o acompañantes, y el desconocimiento de las opciones disponibles.

Según los datos recogidos de hospitales desde 2013, 700.000 mujeres sufren complicaciones posaborto en el Pakistán cada año. Nuestra investigación y experiencia indican que la mayoría de los abortos se realizan en lugares clandestinos y que esta cifra es solo una pequeña parte del problema. Las mujeres suelen recurrir al aborto en condiciones de riesgo por la falta de opciones en materia de reproducción y de servicios y suministros básicos de planificación familiar. El aborto es la causa del 6% de las muertes maternas y con frecuencia es utilizado como método de planificación familiar. Las mujeres solteras están expuestas a un mayor peligro de suicidio y de muerte y morbilidad luego de un aborto en condiciones de riesgo, debido a la estigmatización social del embarazo.

La tasa de uso de anticonceptivos en el Pakistán es del 30% y la responsabilidad de la planificación familiar recae mayormente sobre las mujeres. Las familias numerosas son la norma, que se acentúa con el imperativo social de procrear hijos varones. El matrimonio a edad temprana, la baja condición social de las mujeres y las niñas, y el acceso limitado de la mujer a la educación y el empleo contribuyen a disminuir el uso de anticonceptivos y a aumentar las tasas de fecundidad. El conocimiento sobre la planificación familiar se transmite de boca en boca y gracias a las trabajadoras sanitarias, los medios de información, etc., pero no se está aumentando la oferta para dar respuesta a la creciente demanda. Las trabajadoras sanitarias son valoradas por brindar sus servicios a domicilio, pero su labor se reduce a la provisión de píldoras y condones, lo que evidencia la escasez de suministros básicos y opciones.

No existen servicios de salud reproductiva para los adolescentes, sobre todo en las zonas rurales, debido a la falta de trabajadores de la salud capacitados y a la presencia de barreras sociales y culturales. Ninguno de los componentes de la educación sanitaria o la concienciación sobre la salud está pensado específicamente para los adolescentes.

El matrimonio a edad temprana es muy frecuente y los datos sugieren la existencia de una correlación entre esta práctica y la mortalidad materna. La investigación llevada a cabo por Shirkat Gah en Sindh reveló que la edad promedio para contraer matrimonio era de entre 12 y 14 años en las niñas, y que el 18% de las mujeres pakistaníes habían dado a luz al primer bebé antes de cumplir 18 años.

Los datos empíricos muestran que existe una correlación positiva entre la participación de las niñas en la enseñanza secundaria y los resultados en materia de salud reproductiva, pero, según el UNICEF, el 77% de las niñas abandona la escuela después del nivel primario.

La violencia contra la mujer está relacionada de manera crucial con el bienestar reproductivo de las mujeres. En el Pakistán, los informes presentados por los medios de comunicación revelaron que entre 2008 y 2011 se habían registrado 65.316 casos de esta forma de violencia, aunque, debido a la falta de mecanismos de recolección de datos y al estigma que conllevan la exposición pública y la denuncia de los casos de violencia doméstica, esta cifra es muy poco representativa de la realidad. Además de la violencia doméstica, cada día se conocen nuevos casos de violencia y acoso sexuales, asesinatos por honor, matrimonios a edad temprana o forzosos, privación social y económica y tortura psicológica, documentados por Shirkat Gah en diversos informes de investigación. Las minorías sexuales continúan sufriendo la violencia y la estigmatización y marginalización sociales y siguen siendo privadas de sus oportunidades y derechos.

Estas estadísticas son preocupantes y se encuentran entre las peores de Asia Sudoriental. El documento final de la Sexta Conferencia de Población para Asia y el Pacífico celebrada en 2013 en Bangkok, ratificado por el Pakistán, contiene una posición progresista en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, pero es necesario contar con la determinación firme y la voluntad política del Gobierno para que puedan ocurrir cambios concretos en el estado actual de esos derechos.

El 30 de diciembre de 2013, Shirkat Gah llevó a cabo una consulta nacional con 35 organizaciones de la sociedad civil, varios activistas en el campo de los derechos, representantes elegidos y funcionarios del Gobierno. La sociedad civil expresó sus inquietudes y abogó por que las cuestiones relativas a la salud y los derechos reproductivos y sexuales se pusieran de relieve en la agenda para el desarrollo después de 2015 y se incluyeran en el examen del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se realizaría en 2014. Los participantes reconocieron que la salud y los derechos reproductivos eran derechos humanos fundamentales y estuvieron de acuerdo con las siguientes recomendaciones dirigidas al Estado, que reflejaban el resultado de la propia investigación de Shirkat Gah. El Gobierno del Pakistán debería:

- Implementar el marco de derechos humanos para subsanar el estancamiento de los indicadores de salud y derechos sexuales y reproductivos y trabajar proactivamente para brindar un acceso universal a la salud sexual y reproductiva, defendiendo al mismo tiempo los derechos y la dignidad de sus ciudadanos.
- Crear un entorno socioeconómico y político beneficioso para las mujeres dentro de un marco de igualdad y equidad, con el fin de permitirles el pleno acceso y ejercicio de sus derechos.
- Adoptar un enfoque integral para garantizar el acceso a la información y a una atención de la salud de calidad y asequible durante todas las etapas de la vida de una mujer y en todos los ámbitos (el hogar, la comunidad y los establecimientos sanitarios).
- Apoyar el parto sin riesgo para todos los nacimientos que se produzcan en el hogar o en establecimientos de salud a través de un sistema de remisión

eficiente, incluida la atención obstétrica de urgencia brindada por parteras tradicionales con la debida titulación y capacitación.

- Promover la concienciación de los proveedores de servicios sobre la importancia de las necesidades de salud de los jóvenes, como la atención y el asesoramiento centrados en el paciente, y sobre su capacidad para satisfacer tales necesidades.
- Diseñar programas de salud que tengan en cuenta a los adolescentes, por ejemplo, institucionalizando la educación práctica para la vida.
- Adoptar una política de difusión de la información coherente en los Departamentos de Salud y Bienestar de la Población.
- Destinar una mayor cantidad de fondos a las políticas y los programas relativos a la salud y la población.
- Institucionalizar los sistemas de vigilancia y seguimiento de la mortalidad materna y la presentación de informes anuales.
- Establecer políticas nacionales y provinciales sobre la atención posaborto.
- Garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales y no esenciales asequibles y regular la calidad, uniformidad y rendición de cuentas de los servicios y sistemas de fijación de precios del sector privado.
- Hacer frente a los determinantes sociales de la salud que impiden el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva de calidad. Una sociedad marcadamente patriarcal, actitudes discriminatorias muy arraigadas, la violencia y el temor a la violencia, las prácticas tradicionales perjudiciales y los sistemas jurídicos paralelos constituyen elementos disuasorios para la consecución los objetivos planteados en el Programa de Acción.
- Aprobar políticas con un enfoque integrado y multisectorial a fin de evitar que la salud y los derechos sexuales y reproductivos se consideren en forma aislada, teniendo en cuenta los factores socioeconómicos y políticos, la urbanización, la migración y el medio ambiente; y garantizar la distribución equitativa de los beneficios derivados del desarrollo económico sostenible.
- Reforzar la gobernanza de los sistemas de salud para garantizar la existencia de mecanismos de rendición de cuentas y transparencia, tanto a nivel central como de implementación, asegurándose de que la burocracia y la tecnocracia trabajen de consuno, priorizando los principios de equidad sanitaria y de toma de decisiones con base empírica, y detectando las deficiencias en las políticas, la planificación, la información sobre la salud y las dependencias de supervisión con el fin de potenciar su eficacia.

Recomendaciones en el contexto de la transferencia de los Ministerios de Salud y Bienestar de la Población

Con el fin de garantizar la claridad y la coherencia, el Gobierno debería diseñar un marco nacional de políticas relativas a la población en consulta con las provincias, la sociedad civil, la comunidad académica, el sector privado y otros interesados que defina tanto la relación existente entre el Gobierno federal y los gobiernos provinciales durante la ejecución y aplicación del Programa de Bienestar de la Población como la relación entre los distintos componentes provinciales del

Programa en el país. Otros aspectos importantes de este marco deberían ser los siguientes:

- Continuar el Programa de Bienestar de la Población como prioridad a nivel provincial.
- Asignar recursos suficientes para los gastos periódicos y de ampliación del Programa.
- Formular y adoptar, dentro de un plazo concreto, políticas provinciales de población con el fin de garantizar que la continuidad del Programa no sufra ningún contratiempo cuando se suspenda la asignación de recursos federales en junio de 2015. Las políticas deben ser coherentes con los compromisos asumidos por el país respecto del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sentar las bases para un plan de acción nacional sobre salud reproductiva. Podría crearse un posible mecanismo de coordinación revitalizando la Comisión Nacional sobre Población del Pakistán y estableciendo comisiones provinciales.
- Realizar el tan postergado censo para evaluar el impacto de la aplicación de las políticas.
- Aprovechar el encomiable trabajo realizado por la dependencia técnica del anterior Ministerio de Bienestar de la Población, la Dirección de Capacitación Clínica y No Clínica y sus instituciones de formación regionales, así como los institutos de capacitación sobre bienestar de la población, con el fin de garantizar la disponibilidad constante de personal calificado mediante una formación basada en la competencia.

En conclusión, instamos al Gobierno del Pakistán a que aborde las cuestiones relativas a la gobernanza del sistema sanitario con el fin de que todas las personas puedan tener acceso a los derechos de salud reproductiva sin miedo ni discriminación y para que se apliquen efectivamente leyes y políticas integrales en materia de salud y población. Exhortamos además al Gobierno a cumplir con sus compromisos internacionales en materia de derechos, salud y bienestar de la mujer, a saber: el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño.