



Consejo Económico y Social

Distr. general
6 de diciembre de 2013
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

58º período de sesiones

10 a 21 de marzo de 2014

**Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial
sobre la Mujer y del 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”:
consecución de los objetivos estratégicos,
adopción de medidas en las esferas de especial
preocupación y otras medidas e iniciativas**

Declaración presentada por International Planned Parenthood Federation, 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

Retos y logros en la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las mujeres y las niñas

Introducción

International Planned Parenthood Federation acoge con beneplácito el tema prioritario de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su 58º período de sesiones.

Como importante defensora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y organización que presta servicios en todo el mundo, International Planned Parenthood Federation trabaja por medio de 152 asociaciones miembros en más de 170 países para empoderar a las mujeres, los hombres y los jóvenes más vulnerables de modo que tengan acceso a servicios y programas que salvan vidas y puedan vivir con dignidad. La organización está reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social desde 1973.

La igualdad entre los géneros, la salud y los derechos reproductivos y sexuales revisten fundamental importancia para el desarrollo económico y social, y la asignación de prioridades a la igualdad entre los géneros y la inversión en actividades destinadas a la mujer y la niña son elementos esenciales para la prosperidad sostenida. Cuando la mujer tenga control sobre su fecundidad, acceso a la educación, pueda desempeñar cargos con funciones decisorias y viva libre de violencia podrá participar en el desarrollo sostenible de su comunidad, y se acelerará el progreso hacia la igualdad entre los géneros.

Solo mediante la realización de esos derechos tendrán las mujeres, los hombres y los jóvenes la posibilidad de tomar decisiones con conocimiento de causa sobre aspectos críticos de su vida, que pueden determinar tanto su futuro como el de su comunidad. Aunque en el contexto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se ha intentado adoptar medidas en relación con algunos aspectos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, al cabo de 13 años los compromisos no son suficientes para marcar una diferencia duradera, especialmente en la vida de las mujeres, las jóvenes, las niñas y demás jóvenes marginados en todo el mundo.

Alentamos a los gobiernos a asignar prioridad a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer y la niña en la nueva agenda del desarrollo; solo cuando las mujeres y niñas disfruten de sus derechos y ejerzan control sobre su futuro y sus cuerpos habrá un desarrollo realmente significativo y sostenible.

Logros

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio han sido una útil herramienta, que se ha traducido en un mayor número de prioridades en materia de políticas y financiación, que han abarcado los ámbitos del desarrollo humano que se reflejan en ellos. Los Objetivos se reflejaron sin dificultad en políticas mundiales y regionales, dando lugar a importantes aumentos en la asistencia oficial para el desarrollo y en los programas de asistencia para la salud. En términos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, los Objetivos de Desarrollo del Milenio han tenido repercusiones positivas en las políticas y la financiación, pero solo en aquellos

ámbitos destacados en los Objetivos (VIH/SIDA y mortalidad materna). En esas esferas se ha registrado una mayor asignación de prioridades, que se refleja al nivel nacional en las prioridades de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza. En el documento de trabajo No. 48 del International Poverty Centre (octubre de 2008), titulado “Are the MDGs Priority in Development Strategies and Aid Programmes? Only Few Are!”, Sakiko Fukuda-Parr indica que en un examen de 22 documentos de estrategia de lucha contra la pobreza se encontró que en 20 de ellos la igualdad entre los géneros era una prioridad de las políticas, la salud materna lo era en 18, y el VIH/SIDA constituía una prioridad de las políticas en 19 de dichos documentos. Los Objetivos han dado lugar al aumento de las asignaciones de recursos para los sectores que se reflejan en los Objetivos, lo que incide profundamente en los considerables progresos que se están alcanzando en esas esferas.

Retos

A pesar de los logros alcanzados por los Objetivos de Desarrollo del Milenio, presentan retos con respecto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La omisión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y su posterior y tardía inclusión en el marco en 2007, debilitaron el avance hacia la consecución de los Objetivos, en particular de las metas 5 y 5.B, que son las que más distan de alcanzarse entre todas las demás metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Según información publicada en 2009 por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, son pocos los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza que incluyen metas relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Aunque se han registrado importantes disminuciones en la mortalidad materna al nivel mundial, en algunos países todavía no se alcanza el 5,5% de reducción anual que se requiere en términos globales para reducir la tasa de mortalidad materna en un 75% para 2015 a más tardar. De conformidad con el Informe de 2012 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la necesidad de planificación familiar no atendida solo ha disminuido en un 3% en las regiones en desarrollo desde 1990. En una ficha técnica de junio de 2012 titulada “Costs and benefits of investing in contraceptive services in the developing world”, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Instituto Guttmacher informan que hay 222 millones de mujeres en todo el mundo que desean espaciar o limitar los partos pero no tienen acceso a métodos anticonceptivos con ese propósito. En consecuencia, la vida y las oportunidades de las personas y las posibilidades de las familias, las comunidades y los países continúan en situación de riesgo. El logro del acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos es de fundamental importancia, especialmente en momentos en que casi 2.000 millones de jóvenes están ingresando en su etapa de procreación. Los servicios de salud sexual y reproductiva generalmente se prestan en el contexto de programas de salud materna, que excluyen a los jóvenes y les impiden el acceso a los servicios específicos que necesitan. Se trata de una situación especialmente difícil debido a que el tema de los jóvenes y sus necesidades —a pesar de su peso demográfico— prácticamente no se aborda en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Pese a esas urgentes necesidades, el apoyo de los donantes y los gobiernos para actividades relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos se ha estado reduciendo, especialmente tras la crisis económica mundial, y muchos países en desarrollo no han asignado prioridad a esas cuestiones en sus inversiones

en el sector de la salud. Por ejemplo, en 2010, solo el 0,5% de la asistencia oficial para el desarrollo destinada a América Latina y el Caribe se dedicó a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, el creciente conservadurismo mundial y el surgimiento de cuestiones sanitarias “competidoras”, como el aumento a escala mundial de las tasas de enfermedades no transmisibles y enfermedades infecciosas, son una posible amenaza para la visibilidad de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la agenda para el desarrollo después de 2015.

Al establecer distintos grupos de cuestiones, los Objetivos de Desarrollo del Milenio han creado una separación artificial de cuestiones interrelacionadas, que no refleja la compleja interdependencia entre las diferentes esferas y la perpetuación de la pobreza. Por ejemplo, al separar las cuestiones relativas al VIH/SIDA, el género y la salud materna e infantil, los Objetivos de Desarrollo del Milenio han creado un enfoque normativo de múltiples vías para un mismo problema, perjudicando la integración y los enfoques horizontales. Ese enfoque tampoco reconoce la vinculación entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y otras cuestiones del ámbito del desarrollo, que se ha tratado como una cuestión de salud estrictamente, prestándose escasa atención a la influencia de las normas sociales, la educación y otros factores, que inciden grandemente en el cambio del comportamiento. En el caso de la meta 3 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los indicadores no reconocen algunos aspectos de la igualdad entre los géneros que son fundamentales para la consecución de los Objetivos, incluidos la igualdad ante la ley y las repercusiones de la violencia de género en las mujeres y las comunidades. Sin una comprensión más matizada de la interacción entre las distintas metas y la diversidad de factores que influyen en los resultados resulta difícil determinar de qué modo elaborar y aplicar estrategias amplias para alcanzar los resultados deseados.

La otra dificultad en la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se refiere a la asignación de prioridades a las medias nacionales, que enmascaran disparidades dentro de los países y entre ellos, así como entre las poblaciones. La falta de datos desglosados según el ciclo vital, los quintiles económicos y las regiones geográficas ha hecho que las desigualdades persistentes sean invisibles, mientras que al nivel nacional la falta de desglose encubre desigualdades entre ciertos grupos sociales y económicos, lo que da lugar a un cuadro distorsionado de los progresos. En el contexto de la salud y los derechos sexuales y reproductivos esto puede significar que las experiencias de grupos vulnerables, como las mujeres que viven con el VIH, las mujeres con discapacidad, las desplazadas, las migrantes, las mujeres pertenecientes a grupos minoritarios o comunidades indígenas y las que viven en los quintiles económicos más bajos, y las mujeres jóvenes y las de edad, pueden pasar desapercibidas y no ser objeto de prioridad en la adopción de medidas.

Pasos a seguir

Para alcanzar el objetivo del alivio de la pobreza, todo futuro marco debe reconocer los beneficios de amplio alcance de la promoción de la igualdad entre los géneros, su interacción con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y su pertinencia con respecto a otros sectores.

El acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos es de beneficio para la persona y para el país. Los beneficios nacionales son enormes cuando un país está en condiciones de garantizar la salud y los derechos sexuales y

reproductivos para todos y eliminar la necesidad no atendida de métodos anticonceptivos. En una publicación de septiembre de 2013 de la Population Reference Bureau sobre la dificultad de alcanzar el dividendo demográfico, James Gribble y Jason Bremner informan que cuando los países hacen inversiones en los sectores de la salud y la educación y en el logro de la igualdad entre los géneros, además de la planificación de la familia, las reducciones en las tasas de mortalidad y fecundidad alteran la estructura etaria de la población y colocan a muchos de los países menos adelantados del mundo en una posición de gran ventaja para aprovechar los beneficios económicos del subsiguiente crecimiento económico acelerado. En la publicación titulada “Family planning delivers: every pregnancy a wanted pregnancy —reproductive health and the demographic dividend”, la Federación indica que fue posible apreciar las repercusiones del acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos en 10 países latinoamericanos, atribuyéndose un 21% de aumento en la participación de la mujer en la fuerza laboral (como término medio) a matrimonios y embarazos más tardíos y una tasa de fecundidad más baja.

Junto con el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la asignación de prioridad a la igualdad entre los géneros y la inversión a favor de las mujeres y niñas son elementos indispensables para la prosperidad sostenida.

Las necesidades de las adolescentes de edades comprendidas entre los 10 y 14 años, 15 y 19 años, y 20 y 24 años, deben integrarse en metas y programas sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y sobre la igualdad entre los géneros. Debe alentarse la posibilidad de que las actividades relacionadas con el marco de desarrollo después de 2015 se basen en las recomendaciones formuladas en la Declaración del Foro Mundial de la Juventud de Bali —en términos concretos, que los gobiernos dispongan, vigilen y evalúen el acceso universal a un conjunto básico de servicios de salud favorables para los jóvenes (con inclusión de la atención de la salud mental y servicios de salud sexual y reproductiva), que han de ser de gran calidad, integrados, equitativos, amplios, de precio módico, basados en las necesidades y los derechos, accesibles, aceptables, confidenciales y sin ningún tipo de estigma o discriminación para todos los jóvenes.

El rostro de la pobreza y la desigualdad varía dentro de los grupos en todos los países, y las experiencias de las mujeres, las personas que viven con el VIH, las mujeres con discapacidad, las desplazadas, las migrantes, las mujeres pertenecientes a grupos minoritarios o comunidades indígenas y los jóvenes y los ancianos pueden variar considerablemente. En consecuencia, todas las metas e indicadores deben capturar las diferencias entre las zonas geográficas subnacionales, los grupos socioeconómicos, los hombres y las mujeres, los grupos etarios y determinadas poblaciones marginadas y vulnerables.

Pedimos a los Estados Miembros que se cercioren de que el próximo marco del desarrollo después de 2015 incluya lo siguientes:

a) Una meta específica relativa a la salud sexual y los derechos reproductivos y sexuales como parte de un objetivo de máxima prioridad sobre la salud (que se basará en los indicadores de las metas 5 y 6 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y ampliará su alcance). Además, debería adoptarse un enfoque integrado, junto con otras metas e indicadores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos incluidos en el nuevo marco de desarrollo. Entre algunos de los indicadores que se han propuesto para esta meta cabe señalar:

- i) La necesidad no atendida de planificación de la familia;
 - ii) La educación sexual integral como parte de los programas de estudios (aunque se reconocen las dificultades que plantea este punto);
 - iii) La tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos;
 - iv) La reducción de los obstáculos al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente en el caso de los jóvenes y las personas más marginadas;
 - v) Las tasas de mortalidad y morbilidad maternas;
 - vi) La prevalencia/incidencia del VIH;
- b) Un objetivo independiente sobre la igualdad entre los géneros, los derechos de la mujer y el empoderamiento de la mujer y la niña, así como la integración de la igualdad entre los géneros en todas las metas y objetivos. La eficacia de este objetivo dependerá de que las metas incluyan:
- i) La prevención y eliminación de todas las formas de violencia contra niñas y mujeres;
 - ii) Medidas para poner fin al matrimonio precoz y forzado;
 - iii) Medidas para asegurar la igualdad de derechos de la mujer, el acceso a los recursos económicos y el control de los mismos, incluidos los derechos a poseer y heredar tierras y bienes, firmar contratos, registrar empresas y abrir cuentas bancarias;
 - iv) La eliminación de la discriminación contra la mujer en la vida política, económica y pública y la garantía de su participación en igualdad de condiciones en esas esferas;
- c) Indicadores tales como:
- i) Porcentaje de mujeres mayores de 15 que han experimentado situaciones de violencia;
 - ii) Número de niñas y niños que contraen matrimonio antes de haber cumplido los 16 años de edad;
 - iii) Igualdad ante la ley;
 - iv) Plena participación de la mujer en la vida pública, en todos los niveles;
- d) Un compromiso claro relativo a promover la gobernanza, la rendición de cuentas y la dotación de recurso, con inclusión de la garantía de la participación de los jóvenes en la elaboración y aplicación del marco para el desarrollo después de 2015;
- e) Datos desglosados por edad, género, quintil económico, ubicación geográfica, origen étnico y otros atributos pertinentes.