



Consejo Económico y Social

Distr. general
9 de noviembre de 2016
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

61^{er} período de sesiones

13 a 24 de marzo de 2017

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 la Federación Internacional de Planificación Familiar, 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 presente declaración se publica sin revisión editorial.



Declaración

A) Información sobre la Federación Internacional de Planificación Familiar

La Federación Internacional de Planificación Familiar, defensora destacada de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y entidad que presta servicios en todo el mundo, actúa a través de 152 asociaciones participantes y asociados colaboradores de 172 países con el fin de empoderar a las mujeres, los hombres y los jóvenes más vulnerables para que tengan acceso a programas y servicios vitales y puedan vivir con dignidad. La organización está reconocida como entidad de carácter consultivo general por el Consejo Económico y Social desde 1973 (E/2010/INF/4).

B) Introducción

Los derechos económicos de la mujer, especialmente en lo relativo al trabajo y a los ingresos, promueven las economías y el desarrollo sostenible y mejoran los medios de subsistencia. Sin embargo, las mujeres siguen viéndose más afectadas que los hombres por la pobreza, por las cargas en materia de cuidados no remunerados y por la inseguridad laboral. El disfrute de la salud y los derechos sexuales y reproductivos desempeña un papel fundamental en el empoderamiento económico de la mujer.

C) La carga en materia de cuidados asumida por las mujeres

No es posible entender la relación entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el empoderamiento económico de la mujer sin entender primero los efectos y la contribución del trabajo asistencial de las mujeres para la economía. Por trabajo asistencial se entiende el trabajo reproductivo no remunerado que recae desproporcionadamente sobre las mujeres y que incluye, aunque no exclusivamente, cuidar de los hijos, los ancianos y los familiares enfermos, cocinar y limpiar. Esta labor está directamente vinculada con la salud y los derechos sexuales y reproductivos a diferentes niveles. En el nivel normativo, el trabajo asistencial es una de las principales esferas en las que pueden observarse los efectos de la desigualdad de género tanto en el ámbito privado (familia) como en la esfera pública (trabajo, educación y otros servicios).

El nivel de trabajo asistencial realizado por las mujeres afecta a su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, tanto por motivos de tiempo como debido a los obstáculos prácticos que limitan directamente su acceso a servicios esenciales. También ocurre lo contrario, es decir, que sin acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, como la planificación familiar, las mujeres no pueden elegir si quieren o no tener hijos, ni cuándo ni cuántos desean tener. Esta situación, a su vez, puede aumentar su carga en materia de cuidados y exacerbar las desigualdades ya existentes en el reparto de este tipo de labor, así como las consecuencias sanitarias y económicas que se derivan de los embarazos no planificados o

frecuentes, como los abortos en condiciones de riesgo, las complicaciones derivadas del embarazo y el aumento de las tasas de mortalidad materna e infantil.

La economía asistencial está directamente vinculada tanto con la economía formal como con la economía informal. La desigualdad de género en lo relativo a las responsabilidades de prestación de cuidados afecta a la capacidad de las mujeres para acceder a la economía formal, así como a sus condiciones de trabajo en la economía informal. Por ejemplo, una mujer podría verse incapaz de aceptar un empleo formal con un horario normal, ya que tiene que estar en casa para cuidar a otras personas y realizar las tareas domésticas. Esto podría llevarla a trabajar en el sector informal, que ofrece mayor flexibilidad (por ejemplo, en lo relativo a las horas de trabajo, la ubicación, etc.), pero en condiciones laborales más inseguras y precarias.

D) Participación de la mujer en la economía formal

En los últimos años, gran parte de la atención normativa se ha centrado en la igualdad de género como “estrategia rentable”. La idea es que, al empoderar económicamente a la mujer, la sociedad y la economía también se benefician. De acuerdo con este razonamiento, se está prestando cada vez más atención normativa en la medida en que puede considerarse que la reducción de la fecundidad influye en la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo o en el empleo remunerado.

Sin embargo, aún no se conocen con claridad las relaciones causales de este fenómeno. Por ejemplo, aunque en numerosos países se ha producido un aumento de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo que ha coincidido con la reducción de la fecundidad y la aceptación del uso de anticonceptivos, o que ha sido posterior a estos cambios, las relaciones de causalidad no están claras. Gracias a estudios realizados recientemente, se ha comenzado a crear una base empírica sólida que refleja la influencia positiva que tiene la disminución de la fecundidad en la oferta de mano de obra y el empleo de las mujeres, y la forma en que esta tendencia puede contribuir a mejorar la vida de las mujeres. Por ejemplo, los estudios han demostrado que, a nivel mundial, la participación de las mujeres de 25 a 39 años en la mano de obra disminuye aproximadamente entre 10 y 15 puntos porcentuales con cada nuevo hijo.

Sin embargo, la medida en que el aumento de la incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo puede conllevar su empoderamiento, o incluso mejorar su bienestar, depende del contexto, de los motivos de la participación económica de la mujer, de la existencia de marcos regulatorios que apoyen dicha participación y del tipo y las condiciones de trabajo. Habida cuenta del papel que desempeña el trabajo asistencial en la vida de las mujeres, no es sorprendente que en estudios más recientes se concluya que el empoderamiento de las mujeres en el empleo asalariado formal está vinculado a la presencia (o ausencia) de marcos regulatorios, es decir, de leyes y políticas que alienten o desalienten a las mujeres a la hora de participar en la economía formal.

E) Combatir la desigualdad de género en los marcos regulatorios

Las políticas más conocidas que influyen en la participación de la mujer en la fuerza de trabajo son las relativas a la licencia parental, el cuidado de los niños y el acceso a los anticonceptivos, además de otras políticas que suelen describirse como “favorables para la familia” o de “igualdad de oportunidades” y que alivian la carga en materia de cuidados a la que se enfrentan muchas mujeres. La ausencia de este tipo de políticas, junto con la falta de políticas cuyo fin sea distribuir el trabajo asistencial de forma equitativa (tanto entre mujeres y hombres como entre el Estado y los hogares), se consideran como motivos por los que las mujeres de muchas regiones permanecen en el sector informal o en el agrícola y, por lo tanto, son más vulnerables a la pobreza, a una mala salud y a la precariedad.

Las disposiciones relativas a la licencia de maternidad y al cuidado de los niños son elementos esenciales de cualquier intento normativo de incorporar a la mujer en la economía formal de una manera sustancial y empoderante. Por ejemplo, en Ciudad de Guatemala, la creación de guarderías comunitarias aumentó los ingresos de las madres en un 30% y supuso un incremento de sus probabilidades de lograr un empleo en el sector formal. Cabe señalarse que las principales beneficiarias de este programa fueron mujeres y ancianas con un nivel de educación bajo. En las zonas rurales de Colombia, las guarderías comunitarias repercutieron positivamente sobre la participación laboral de la mujer y beneficiaron al bienestar infantil, y un programa preescolar llevado a cabo en la Argentina supuso un incremento del empleo de las mujeres de entre un 7% y un 14%.

F) Participación de la mujer en la economía informal

El trabajo en la economía informal tiende a ser más inseguro y ofrece menos beneficios que el trabajo en la economía formal remunerada, y tiene efectos específicos para la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Las mujeres trabajan en la economía informal por muchas razones, entre ellas el aumento del trabajo remunerado formal entre las mujeres (lo que ha dado lugar a una necesidad de trabajo asistencial remunerado), una flexibilidad que les permita ocuparse de su propio trabajo asistencial, el estatus migratorio o la discriminación sexual y por razón de género en la economía formal. Un gran porcentaje de las investigaciones que se han realizado sobre el trabajo de las mujeres en la economía informal se han centrado en el trabajo doméstico y, en particular, en la trata y la explotación de los niños en el trabajo doméstico. El número de niñas que realizan trabajos domésticos en el hogar supera al de niños, y también hay más niñas que niños víctimas de la trata fuera del hogar. Más recientemente se han realizado numerosas investigaciones sobre las niñas para estudiar el trabajo doméstico y el trabajo asistencial, centrándose principalmente en el hecho de que a las niñas se les niegan oportunidades debido a normas de género que les obligan a asumir parte de la carga del trabajo asistencial de las mujeres. Esta investigación pone de relieve el hecho de que la legislación sobre trabajo infantil no tiene en cuenta el trabajo doméstico (no remunerado), lo que resulta perjudicial para la educación y el bienestar general de las niñas.

Como consecuencia de su estatus migratorio, las mujeres migrantes e inmigrantes suelen verse obligadas a trabajar en la economía informal, donde la falta de reglamentación las hace más vulnerables a percibir salarios más bajos y a sufrir discriminación en el lugar de trabajo, incluidas agresiones sexuales, así como a tener menos posibilidades de acceder a la asistencia sanitaria, por no hablar de la licencia de maternidad o del cuidado de los niños. Estas deficiencias han dado lugar a disparidades entre la situación sanitaria de las mujeres inmigrantes y no inmigrantes.

Además de los ejemplos más graves de abusos contra la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que trabajan en la economía informal, la sexualidad afecta al empoderamiento político y económico de la mujer de diversas formas significativas, por ejemplo, al estar expuestas al acoso sexual y a la violencia sexual y al no poder tomar decisiones propias sobre las relaciones sexuales, lo que, en última instancia, puede socavar su empoderamiento político, social y económico. Cuando las mujeres tienen más probabilidades de ser objeto de acoso sexual y violencia sexual, es decir, en la economía informal, también es más probable que su empoderamiento político, social y económico se vea minado.

G) Recomendaciones

1. Respalda un entorno propicio para que la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género se conviertan en una realidad.
 - a. Los Gobiernos deben asignar prioridad a la inclusión de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los programas mundiales, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los Gobiernos deben incluir la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los planes nacionales para darles una mayor prioridad política, así como para invertir de forma continuada en ellos.
 - b. Los Gobiernos deben conceder prioridad a la salud y los derechos sexuales y reproductivos tanto en el contexto de la salud como de la igualdad de género. En el plano nacional, esto exige el compromiso y la inversión del Ministerio de Salud y del ministerio encargado de las cuestiones de género o de la mujer, ya que la salud y los derechos sexuales y reproductivos abarcan todo el conjunto de los derechos humanos de la mujer.
 - c. Los Gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas, las instituciones multilaterales y la sociedad civil deben asignar prioridad a la salud y los derechos sexuales y reproductivos para hacer frente a las normas de género nocivas. Deben establecer políticas y ejecutar programas que no solo respalden la salud de las mujeres y las niñas, sino también su desarrollo socioeconómico en general. Debe hacerse especial hincapié en las niñas y en la prevención de la violencia sexual y por razón de género, incluidas las prácticas tradicionales nocivas que ponen en peligro su salud y limitan su desarrollo en otras esferas de la vida.
 - d. Los Gobiernos deben incluir la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los marcos regulatorios que respaldan el acceso de la

mujer al trabajo decente. Estos marcos deben abarcar la economía formal y la informal.

- e. Los Gobiernos deben procurar que la legislación nacional apoye la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas y cumpla las obligaciones internacionales contraídas en virtud de los tratados de derechos humanos, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En el plano nacional, los Gobiernos deben aplicar leyes para eliminar la discriminación contra las mujeres y las niñas. Entre ellas se deben incluir leyes que protejan a las mujeres y las niñas de la violencia, en particular del matrimonio precoz y forzado y de la mutilación genital femenina, así como leyes que promuevan activamente la participación equitativa de todas las mujeres en la vida política y pública, independientemente de su origen.
2. Mantener y aumentar el compromiso financiero y político con la salud y los derechos sexuales y reproductivos a fin de conservar el éxito de las intervenciones sanitarias y de ampliar y aumentar las posibilidades de lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas y las mujeres.
 - a. Los donantes, las instituciones multilaterales y los Gobiernos nacionales deben continuar y aumentar las inversiones en toda la gama de servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluidos los servicios de planificación familiar basados en los derechos. Debe prestarse especial atención a la inversión en salud materna y prevención del VIH, dos de las causas principales de muerte entre las mujeres en edad reproductiva de los países de ingresos bajos y medianos.
 - b. Los Gobiernos y la sociedad civil deben velar por que los mecanismos de financiación de la Agenda 2030 y las estrategias en las que se detallan los elementos que abarcará la financiación, tales como el Servicio Mundial de Financiamiento en Apoyo de la Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños y la versión actualizada de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño, concedan prioridad a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas. Los donantes y las instituciones multilaterales deben conseguir que la sociedad civil participe de manera significativa en la creación de estas estructuras de financiación, así como en los planes nacionales de financiación.
 3. Evaluar los elementos importantes.
 - a. Los Gobiernos deben dar prioridad a financiar o apoyar una investigación más exhaustiva sobre el impacto que tienen las intervenciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos para la educación, así como sobre los vínculos con la participación económica de las mujeres (especialmente en la agricultura) y con su representación en la vida política y pública. La identificación de estos vínculos podría tener una repercusión importante en las intervenciones regulatorias y programáticas relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas.