Naciones Unidas E/CN.6/2012/NGO/16

Consejo Económico y Social

Distr. general
29 de noviembre de 2011
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer
56º período de sesiones
27 de febrero a 9 de marzo de 2012
Tema 3 a) del programa provisional*
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 medidas e iniciativas ulteriores; tema prioritario: "El empoderamiento de las mujeres rurales y su función en la erradicación de la pobreza y el hambre, en el desarrollo y en los problemas actuales"

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 los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* E/CN.6/2012/1.

11-61057 (S) 121211 221211

Se ruega reciclar

Declaración

La Federación Internacional de Planificación Familiar acoge con beneplácito el tema prioritario del 56º período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer**.**

La Federación Internacional de Planificación Familiar es una organización que presta servicios a escala mundial y una de las principales defensoras de la salud sexual y reproductiva, así como de los derechos en este ámbito, y lleva a cabo su labor a través de 153 asociaciones miembros en 174 países. La Federación está convencida de que la realización de los derechos humanos de las mujeres rurales y el empoderamiento de estas son requisitos indispensables para erradicar la pobreza y el hambre, lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y alcanzar el desarrollo sostenible en sentido amplio. En la mayoría de las regiones del mundo, incluidos los países de ingresos medianos, el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio está particularmente retrasado en las zonas rurales. Ello se debe en parte a que, a escala mundial, 1.300 millones de personas carecen de acceso a una atención sanitaria eficaz y asequible. El resultado es que los países de ingresos bajos y medianos soportan el 93% de la carga de morbilidad mundial, aunque apenas representan el 18% de los ingresos mundiales y el 11% del gasto mundial en atención de salud. Según el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, el 70% de los 1.400 millones de personas que viven en condiciones de pobreza extrema en el mundo residen en zonas rurales.

La salud sexual y reproductiva y los derechos conexos son una cuestión crucial en relación con el empoderamiento de las mujeres, incluido el gran número de ellas que viven en comunidades rurales. Las mujeres continúan afrontando graves dificultades en el desempeño de sus múltiples funciones productivas y reproductivas en el seno de la familia y la comunidad, en gran parte por falta de acceso a bienes y servicios esenciales. Se encuentran en una situación de desventaja provocada por estereotipos basados en el género y por la discriminación, que privan a la mujer de acceso en condiciones de igualdad a las oportunidades, los recursos y los servicios.

Las mujeres y las niñas que viven en las zonas rurales hacen una aportación considerable al crecimiento económico y a la lucha contra el hambre, la enfermedad y la pobreza. Sin embargo, son numerosas las barreras que se oponen a su empoderamiento. Esas barreras son muy diversas, pero todas ellas influyen a distintos niveles en la capacidad de las mujeres para contribuir a la erradicación de la pobreza y el hambre y al desarrollo. Muchos acontecimientos recientes, entre ellos las crisis financiera, de los alimentos y de los combustibles, los desastres naturales y problemas como el cambio climático agudizan los efectos de esas barreras.

Es indispensable reconocer la importancia que tiene reducir las barreras que obstaculizan el acceso de la mujer rural a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva, en especial servicios seguros y asequibles en materia de anticonceptivos y de abortos en condiciones higiénicas, respecto de los cuales están discriminadas en razón de su localización geográfica y su condición socioeconómica, lo que las hace particularmente vulnerables a embarazos no deseados, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, y morbilidad y mortalidad relacionadas con la maternidad.

Entre los problemas fundamentales relacionados específicamente con el acceso de la mujer rural a la atención sanitaria figuran la distancia a los centros de salud, el transporte, la disponibilidad de proveedores de servicios de salud, y el costo y la escasa calidad de los servicios; la combinación de todos esos factores expone a las mujeres de las zonas rurales a un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad. Esas barreras al acceso se ven agravadas por el aislamiento geográfico y por el costo de viajar a lugares donde los servicios de salud están disponibles de manera más generalizada. Otro gran obstáculo es la falta de proveedores de atención sanitaria capacitados en las zonas rurales, debido en parte a cuestiones relacionadas con la contratación y la retención de personal adiestrado. Otro obstáculo que entorpece el acceso es la escasez de agentes de salud y de recursos sanitarios, especialmente en las zonas rurales, y los problemas de salud singulares que afrontan las mujeres, entre otros problemas de salud reproductiva y mayor vulnerabilidad a la infección por el VIH. Como señaló la Directora Ejecutiva de ONU-Mujeres en su declaración durante la sesión inaugural de la Cuarta Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados, una de cada 16 mujeres de los países menos adelantados corre el riesgo de morir durante el parto, y en África Subsahariana las jóvenes tienen ocho veces más probabilidades de ser VIH-positivas que los varones de su edad.

El VIH suele tomar la vía que ofrece menor resistencia y, en muchas regiones, esto hace que afecte de manera desproporcionada a las comunidades rurales. A pesar de los avances de la medicina, el VIH sigue siendo la principal causa de muerte entre mujeres en edad de procrear. Las complicaciones derivadas del embarazo siguen siendo la principal causa de mortalidad entre muchachas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años; los jóvenes de 15 a 24 años representan el 40% del total de nuevas infecciones por el VIH, y en África Subsahariana las mujeres jóvenes representan el 71% de las personas que viven con el VIH. Los retos de la pobreza y el hambre están relacionados con las causas y las consecuencias del VIH, pues este aumenta la probabilidad de que las personas caigan en la pobreza y padezcan hambre. Es preciso adoptar un enfoque coordinado e integrado para empoderar a las mujeres. Empoderar a la mujer desde los puntos de vista social y económico es una medida decisiva para reducir su vulnerabilidad al VIH y a la falta de salud sexual y reproductiva. En parte, esto significa garantizar que se pongan al alcance de las mujeres jóvenes y las niñas, así como de las que viven con el VIH, sistemas de microfinanciación y otros mecanismos análogos que estén específicamente dirigidos a ellas. La falta de servicios rurales, o el abandono de estos, en particular los referidos al VIH y a la salud sexual y reproductiva, es un problema constante en los esfuerzos encaminados a mejorar la situación de la mujer rural. Asegurar que existan la infraestructura y los recursos necesarios para apoyar los servicios rurales aislados debe ser una prioridad fundamental para la comunidad mundial. Los recursos que se invierten en servicios contra el VIH ofrecen una oportunidad decisiva para fortalecer el sistema de salud en conjunto.

Las mujeres desempeñan un importante papel en la vida de otras personas, como sus hijos, su familia y los miembros de su comunidad. No obstante, el empoderamiento debe centrarse en la situación de cada mujer como individuo: no se trata de empoderarla solamente para que atienda las necesidades de otros. La Federación Internacional de Planificación de la Familia ha sido elegida para formar parte de la Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA, cuyo objetivo es acometer y dar promoción a muchas de las cuestiones fundamentales relacionadas con el VIH

a las que se enfrentan las mujeres y las niñas en particular. La participación activa de los hombres y los niños como socios en la vida de sus esposas, madres y hermanas debe promoverse de forma más activa. Es fundamental vincular el VIH y la salud de las madres, los recién nacidos y los niños. Disponer de servicios completos que aborden de manera integral las necesidades de la mujer es indispensable para asegurar que la mujer esté en condiciones de asegurar su propia salud y la de sus hijos y sus familias. Eliminar la transmisión del VIH de la madre a su bebé y mantener vivas a las madres ha pasado a ser, y debe seguir siendo, una plataforma clave para abordar tanto la salud de la madre, el recién nacido y el niño como el VIH.

La mujer rural es con frecuencia la primera víctima de la actual estructura de la ayuda, especialmente porque no suele tenerse muy presente su contribución a la economía tanto en el cuidado y apoyo de su familia como en la agricultura de subsistencia. Esta situación afianza la violencia de género y agrava la pobreza. Las mujeres rurales que han sobrevivido a la violencia y los abusos a menudo tienen dificultades para acceder a los servicios, o les resulta imposible. En muchas zonas rurales, las mujeres y las niñas suelen trabajar en los empleos peor remunerados y más precarios. Muchas de ellas tampoco pueden acceder de modo independiente a los recursos ni tienen control sobre ellos, y en general son responsables de las tareas de cuidado de la familia y del hogar. La desproporcionada carga de trabajo de atención no remunerado que recae en las mujeres rurales en comparación con los hombres restringe el tiempo de que disponen para actividades remuneradas y para la participación activa en la sociedad. Es poco frecuente que se reconozca la importancia de esa labor no remunerada en cuanto función económica. La distribución más equitativa de las responsabilidades domésticas entre hombres y mujeres es por ende un medio importante para mejorar la salud y el bienestar de las mujeres y las niñas. Las responsabilidades domésticas pueden hacer que las niñas y las mujeres se vean privadas de acceso a la educación y el empleo, lo que les impide participar plenamente en la esfera pública, especialmente en los foros de adopción de decisiones. Cuando se impide que una niña asista a la escuela, se menoscaba su capacidad de participar en la vida adulta de manera significativa en la economía formal y en los procesos de adopción de decisiones. Cuando hombres y mujeres comparten las responsabilidades domésticas, las mujeres disponen de tiempo para trabajar en empleos remunerados y se distribuye así de manera más equitativa el control de los ingresos del hogar.

La Federación Internacional de Planificación de la Familia reconoce el vínculo que existe entre el desarrollo rural y el acceso y la participación de la mujer en la educación, la salud y el empleo digno. De conformidad con el artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Federación reconoce que la educación es un derecho humano y que existe un vínculo entre la educación y la salud, especialmente en las zonas rurales, que es esencial para el desarrollo en todos los niveles.

La educación para las mujeres y las niñas tiene un efecto multiplicador cuando se trata de la erradicación de la pobreza. A pesar de ello, los centros educativos de las zonas rurales no están debidamente equipados ni dotados de suficiente personal. Los hijos de mujeres instruidas son más saludables e instruidos. Es esencial también que las mujeres y los hombres jóvenes y las niñas y los niños tengan acceso a una educación amplia en materia de sexualidad en la que se tengan en cuenta las cuestiones de género, en entornos educacionales tanto escolares como

extraescolares. Cerca de 16 millones de niñas de 15 a 19 años dan a luz cada año; esos nacimientos representan alrededor del 11% del total mundial y en su gran mayoría ocurren en países en desarrollo. En gran medida, la educación secundaria y el acceso a los servicios de planificación de la familia y a una educación amplia en materia de sexualidad, sensible a las cuestiones de género, promueven el retraso de los primeros nacimientos, el matrimonio a una edad más avanzada, el espaciamiento de los nacimientos, un menor número de bebés en mejor estado de salud y familias más instruidas y mejor alimentadas. Estos resultados, a su vez, permiten seguir aprovechando las oportunidades de capacitación, educación y empleo de calidad, con lo cual las familias pueden salir de la pobreza. Como puede verse, existe un claro vínculo entre la salud sexual y reproductiva, el acceso a los servicios de salud, el acceso a la educación, la equidad entre los géneros, el bienestar y el desarrollo.

Recomendaciones

Hace mucho tiempo que se necesita una acción concertada para hacer frente a las barreras que reducen las oportunidades para el empoderamiento social, político y económico de las mujeres y las niñas de las zonas rurales. La Federación Internacional de Planificación de la Familia cree que si se aplican plenamente las siguientes recomendaciones se contribuiría en gran medida a abordar el empoderamiento de la mujer rural y su función en la erradicación de la pobreza y el hambre y en el desarrollo:

- Disponibilidad y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que sean asequibles y cercanos a la comunidad, y de carácter gratuito para las mujeres más pobres;
- Deben aplicarse leyes que protejan y promuevan la libertad y la integridad física de las mujeres. La mujer rural está expuesta a prácticas tradicionales nocivas que suponen un riesgo para su salud y su bienestar. Debe disponerse de la infraestructura y los recursos necesarios para apoyar a los servicios rurales aislados, incluidos los centros de salud, la educación (incluida una educación sexual completa y sensible a las cuestiones de género), la capacitación y otros servicios de apoyo;
- Servicios de extensión comunitaria para informar a las mujeres sobre la existencia de servicios de atención y de interrupción del embarazo seguros y legales, incluida la derivación a puntos de prestación de servicios;
- Alternancia de tareas siempre que sea posible mediante la capacitación de proveedores de nivel intermedio en la atención relacionada con el aborto;
- Promoción de políticas y programación basadas en derechos dentro de los servicios de salud y la comunidad, especialmente para la prevención primaria del VIH entre las mujeres en edad de procrear, haciendo especial hincapié en las mujeres embarazadas y lactantes, y prevención de los embarazos no deseados en las mujeres que viven con el VIH;
- Iniciativas que promuevan el cambio de conducta en torno a los papeles asignados a cada género y que alienten una distribución equitativa de las tareas de cuidado de otras personas entre hombres y mujeres, en particular medidas para alentar la participación de los hombres en el cuidado de los niños, los enfermos y los ancianos, inclusive en las zonas rurales afectadas por el VIH y el SIDA;

- Reconocimiento y respeto de la autonomía, la libertad y los derechos sexuales de la mujer rural, como medio fundamental para el empoderamiento;
- Acelerar el acceso a la educación primaria y secundaria universal en las zonas rurales a fin de empoderar a las jóvenes y equiparlas con las aptitudes necesarias para participar en el desarrollo, con miras a elevar sus niveles de ingresos;
- Respeto de la capacidad de acción de las mujeres y movilización en los procesos de adopción de decisiones locales y nacionales;
- Fortalecimiento de los sistemas de salud y económicos para asegurar una atención de la salud y los derechos de la mujer que sea eficiente y equitativo desde el punto de vista social, y abordar los principales determinantes subyacentes de la salud, con inclusión de la violencia sexual y de género;
- Capacitación y participación efectiva de los dirigentes comunitarios en la lucha contra las desigualdades de género que fomentan las prácticas nocivas, particularmente prevalentes en las zonas rurales, donde las "leyes" comunitarias predominan sobre la legislación nacional, a menudo más progresista;
- Acopio y desglose claros de los datos (aplicando los criterios de género y de carácter urbano o rural).