



Consejo Económico y Social

Distr. general
9 de noviembre de 2018
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

63^{er} período de sesiones

11 a 22 de marzo de 2019

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 el Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW), 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

Acogemos con agrado el tema prioritario del 63^{er} período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, a saber, “sistemas de protección social, acceso a los servicios públicos e infraestructura sostenible para la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de las mujeres y las niñas”. La amplia labor en materia de igualdad entre los géneros que hemos llevado a cabo en los últimos 25 años en 17 países de la región de Asia y el Pacífico, con especial hincapié en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, se ve reflejada en el tema, habida cuenta de la importancia y la urgencia de abordar la desigualdad entre los géneros y otras barreras sistémicas que existen en la región y en el mundo entero. Un componente fundamental de la desigualdad entre los géneros es el control y menoscabo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Si las mujeres no tienen el derecho de tomar decisiones sobre su cuerpo y su sexualidad ni la autonomía para hacerlo, no pueden decidir sobre el curso de su vida, no pueden aprovechar todo su potencial, afrontan un mayor peligro de verse sumidas en la pobreza y corren el riesgo de padecer una serie de consecuencias para la salud tales como embarazos no deseados, problemas de salud a lo largo de toda la vida y un aumento de los efectos negativos sobre su bienestar general. Por lo tanto, la plena realización de los derechos sexuales y reproductivos es fundamental para la consecución de la igualdad entre los géneros y el empoderamiento. Reconocemos que la cobertura sanitaria universal y las metas en materia de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos que figuran en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5 son oportunidades para llevar adelante el tema prioritario para este año de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer.

Las mujeres y las niñas constituyen al menos la mitad de la población de la región de Asia y el Pacífico, que alberga al 60% de la población mundial, y alrededor del 50% de dicha población vive en zonas rurales. Pese a figurar en varias agendas de desarrollo a nivel internacional y nacional, la igualdad entre los géneros dista mucho de haberse logrado. Entre las cuestiones de género, una de las menos abordadas es la cuestión de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, lo cual se refleja también en la alta prevalencia de prácticas tradicionales nocivas tales como los matrimonios precoces, infantiles o forzados y la mutilación genital femenina. Las prácticas tradicionales nocivas plantean grandes riesgos para la salud de las madres jóvenes, y también hay datos que sugieren que el embarazo en la adolescencia está asociado a un nivel educativo y un estatus socioeconómico bajos.

La región tiene la tasa de mortalidad materna más alta del mundo debido a la alta tasa de fecundidad (que es resultado de las necesidades insatisfechas en materia de anticoncepción), a los abortos en condiciones de riesgo y a la inaccesibilidad e inasequibilidad de los servicios de salud. Esta situación se ve exacerbada por la debilidad, ineficiencia y falta de recursos (financieros, humanos y de infraestructura) de los sistemas de salud, que no otorgan prioridad a los derechos sexuales y reproductivos y a la prestación de servicios aceptables, accesibles y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva. Los elevados gastos por cuenta propia y la privatización no regulada de los servicios de salud, incluido un seguro médico inasequible, se traducen en la denegación de servicios a los más marginados. Para las mujeres y las niñas, el acceso a la anticoncepción es también sumamente difícil, lo que da lugar a embarazos no deseados. Al menos el 60% de la población de la región de Asia y el Pacífico carece de protección social efectiva, a pesar de que se han registrado avances progresivos mediante la adopción de leyes y políticas en materia de protección social en la región. En tanto que algunos países, como Bangladesh y la India, han mejorado la cobertura sanitaria por maternidad, otros, como China y Brunei, han ampliado los regímenes financiados con ingresos fiscales con el fin de lograr la cobertura sanitaria universal para las personas de edad.

Sin embargo, el progreso es desigual y la cobertura de la salud y los derechos sexuales y reproductivos dentro del sistema de protección social es incompleta y extremadamente limitada. En los programas de protección social de la región no se han tenido en cuenta las perspectivas de género ni las cuestiones relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Si bien la atención se centra principalmente en la salud materna, el acceso a la anticoncepción, los servicios para complicaciones relacionadas con el embarazo y el aborto sin riesgo no forman parte del sistema, lo que hace que las mujeres y las niñas sean vulnerables a la muerte y la morbilidad relacionadas con el embarazo. Asimismo, los pagos por cuenta propia o la autofinanciación son la principal fuente de financiación de la atención sanitaria en Asia Meridional. Esta situación es regresiva e inícuca, especialmente para los hogares más pobres que se encuentran en el umbral de la subsistencia.

En este contexto, los servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente los servicios de aborto, se encuentran entre los servicios para mujeres más privatizados. En Asia existen altos niveles de embarazos no deseados, y el aborto sigue siendo el único medio de que disponen las mujeres para ejercer el derecho a decidir si desean tener hijos o no, así como el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos. Casi dos tercios de los embarazos no deseados terminan en abortos, y cada año se producen en la región 36 abortos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 44 años de edad. Un tercio del total de abortos se realizan en condiciones de riesgo. El aborto en condiciones de riesgo representa una carga indebida para la salud y el bienestar de las mujeres que conduce a muertes y discapacidades prevenibles.

Con la creciente tendencia a migrar de zonas rurales a zonas semiurbanas, especialmente entre las mujeres y las niñas que buscan mejores oportunidades, principalmente en los sectores no estructurado e industrial, se está vulnerando cada vez más el derecho a la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas en los entornos urbanos, al tiempo que se está reduciendo el acceso de estas a los servicios debido a sus limitaciones en materia de movilidad, recursos financieros y conocimiento general de dichos servicios. En la actualidad, las ciudades y los espacios semiurbanos cuentan con mejores instalaciones y servicios públicos, tales como servicios de salud, iluminación en las calles, transporte público, baños públicos, parques y otros espacios públicos. Sin embargo, todavía hay una falta de espacios públicos seguros, inclusivos, accesibles y de calidad para las mujeres y las niñas. Por ejemplo, en las ciudades están aumentando los casos de violencia sexual y de género, tales como la agresión sexual, el acoso sexual, la violación y la trata de mujeres y niñas.

Además, y como ya se ha dicho, en muchos países de Asia la prevalencia de los matrimonios infantiles, precoces o forzados es muy alta. Las tasas de fecundidad son más altas en los lugares donde el matrimonio precoz es prevalente entre las niñas de zonas rurales en comparación con las que viven en zonas urbanas. Estas prácticas tradicionales nocivas plantean grandes riesgos para la salud de las madres jóvenes. También hay datos que sugieren que el embarazo en la adolescencia está asociado a un nivel educativo y un estatus socioeconómico bajos.

Las niñas son más vulnerables a los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva debido a los tabúes y estigmas vinculados con la sexualidad de los adolescentes, que hacen que los servicios no estén orientados hacia los jóvenes. Con el propósito de no dejar a nadie atrás, los Estados deben garantizar que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas ocupen un lugar central en la agenda de desarrollo.

Recomendaciones

Instamos a los Estados a:

- Cumplir sus compromisos de aplicar plenamente los Objetivos de Desarrollo Sostenible, subrayando la necesidad de que se cumplan plenamente los Objetivos 3 y 5, relativos a la salud y a la igualdad de género. Estamos convencidos de que los principios y objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (celebrada en El Cairo en 1994) y la Plataforma de Acción de Beijing, además de otros tratados de derechos humanos, son fundamentales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y asegurar la rendición de cuentas.
- Garantizar que la salud sea un derecho humano para todos, incluidos los marginados, y que la salud y los derechos sexuales y reproductivos formen parte de ella y se consideren fundamentales para lograr la atención sanitaria para todos.
- Cumplir las obligaciones constitucionales de asignar recursos adecuados y proporcionar acceso universal a los derechos sexuales y reproductivos y a servicios de salud sexual y reproductiva que sean aceptables, accesibles, asequibles y de calidad para todas las mujeres y niñas.
- Garantizar una atención sanitaria continuada y de calidad durante todo el ciclo vital de la mujer y garantizar sus derechos —desde la etapa anterior a la concepción y el embarazo al posparto o posaborto y la menopausia, así como en diversos lugares, como el hogar, la comunidad y los establecimientos de salud—, lo cual es importante para reducir la mortalidad y la morbilidad de las adolescentes, las madres, los recién nacidos y los niños y mejorar la salud reproductiva de las mujeres;
- Atender las necesidades insatisfechas en materia de servicios e información relativos a la salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción, de las mujeres marginadas, incluidas las mujeres de las zonas rurales, las mujeres pobres, las mujeres y niñas jóvenes y solteras y las mujeres que viven con discapacidades, impartiendo una educación sexual integral y proporcionando servicios de calidad en materia de salud sexual y reproductiva, incluidos servicios de salud orientados a las necesidades de las jóvenes, métodos anticonceptivos modernos y acceso a servicios de aborto sin riesgo, independientemente del estado civil, y dirigiéndose en especial a las mujeres de las zonas rurales.
- Reconocer el derecho de todas las mujeres y niñas al aborto sin riesgo como un derecho humano de todas las partes. Despenalizar el aborto en los casos en que sea ilegal y, en los casos en que sea legal, eliminar la condicionalidad y las restricciones que figuren en las leyes de aborto en la región, así como garantizar que se resuelvan las cuestiones burocráticas y la incertidumbre jurídica en los casos en que se haya logrado la legalización.
- Proporcionar recursos financieros, humanos y de infraestructura adecuados para la aplicación de políticas sanitarias que garanticen el más alto nivel posible de salud física y mental para todos, incluidos la salud y los derechos sexuales y reproductivos.
- Regular el sector privado de la salud con el fin de que proporcione servicios de salud aceptables, asequibles, accesibles y de calidad y garantice la dignidad y el respeto, la privacidad y la confidencialidad.

- Por último, mejorar la inversión pública en salud y desarrollar sistemas de protección social y estrategias de salud que otorguen derechos sexuales y reproductivos integrales a todas las mujeres, especialmente las que pertenezcan a grupos marginados y vulnerables. La inversión también debería abarcar la preparación de datos desglosados con miras a la supervisión y el fortalecimiento de políticas y programas.
-