



Consejo Económico y Social

Distr. general
7 de marzo de 2005
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

38° período de sesiones

4 a 8 de abril de 2005

Tema 3 del programa provisional*

**Medidas para poner en práctica las recomendaciones
de la Conferencia Internacional sobre la Población y
el Desarrollo**

Declaración presentada por la Coalición Internacional para la Salud de la Mujer, organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo 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 de 25 de julio de 1996.

* E/CN.9/2005/1.



Salud y derechos reproductivos: Una estrategia vital en la lucha contra el VIH/SIDA

1. Hace diez años, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo, 179 gobiernos acordaron que la salud y los derechos reproductivos de la mujer, la habilitación de la mujer y la igualdad de género deberían tener carácter prioritario en el programa mundial de desarrollo. Desde entonces, este acuerdo se ha visto reforzado y reafirmado al menos en diez ocasiones, especialmente en la cumbre de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA), celebrada en 2001.

2. En 2001, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida anunció que más de la mitad de las personas que vivían con el VIH/SIDA en el África subsahariana eran niñas y mujeres. Existen pruebas claras e indiscutibles que demuestran que la pandemia del VIH/SIDA se está feminizando cada vez más. En los acuerdos de El Cairo se esbozaron las medidas que deberían adoptarse en un futuro. Es preciso que la comunidad internacional siga avanzando y lo haga con mayor rapidez para que estos acuerdos se conviertan en una realidad.

3. La feminización de la epidemia del SIDA es el indicio más claro de que no se ha conseguido defender la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Casi un 50% de los 40 millones de personas que viven con el VIH/SIDA en todo el mundo son mujeres, y las mujeres jóvenes constituyen el 62% de las personas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años que viven con el VIH/SIDA en todo el mundo. En el África subsahariana, un 75% de los jóvenes infectados son mujeres y en muchos países en que la prevalencia de la epidemia es alta, las adolescentes tienen de cuatro a seis veces más probabilidades de contraer el VIH/SIDA que los jóvenes de su edad. En lo que respecta al asesoramiento, la atención médica y el tratamiento, las mujeres tienen a menudo menos acceso a estos servicios que los hombres. Ser una mujer casada constituye un factor de alto riesgo en muchos países.

4. Las niñas y las mujeres tienen menos acceso que los hombres y acuden más tarde a los servicios médicos de asesoramiento, análisis, atención y tratamiento anti-retroviral. El estigma que sufren las mujeres es mucho mayor que el de los hombres y el grado de violencia a que están expuestas se duplica una vez que se sabe que están infectadas con el VIH/SIDA. Por lo general, las mujeres y las niñas soportan la carga de los cuidados en el hogar. Todo ello era predecible.

5. La feminización de la epidemia demuestra que la prevención y atención están abocadas al fracaso si no se presta la debida atención a factores determinantes como la desigualdad entre los géneros y la pobreza. El género influye en la propagación de la enfermedad, sus repercusiones y el fracaso o éxito de las medidas de prevención. Con demasiada frecuencia los mensajes sobre el VIH/SIDA se centran exclusivamente en el control de la enfermedad y no se ocupan de muchos factores que aumentan el riesgo de las niñas y las mujeres. Otro punto débil importante es la falta de inversiones en servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a todas las mujeres, en particular para reforzar su capacidad de respuesta al VIH/SIDA. En su mensaje del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, el 1º de diciembre de 2004, el Sr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA, dijo que “los métodos de prevención tales como el enfoque ABC (abstenerse de mantener relaciones sexuales,

mantenerse fiel a la pareja y utilizar sistemáticamente un preservativo), son buenos, pero no bastan para proteger a la mujer en los lugares donde las desigualdades en función del sexo están generalizadas. Debemos asegurar que las mujeres puedan decidir voluntariamente el matrimonio, elegir cuándo y con quién tienen relaciones sexuales y negociar con éxito la utilización del preservativo". Otra cuestión importante a la que se ha prestado poca atención es la de la negligencia y las violaciones de que son objeto los derechos de las mujeres que viven con el VIH/SIDA, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.

6. Cada vez hay mayor consenso en que toda respuesta a la feminización de la epidemia debe incluir:

- Servicios de salud reproductiva, en particular planificación de la familia, maternidad sin riesgo, servicios para la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y servicios de tratamiento y prevención de la violencia por motivos de género;
- La promoción de la enseñanza primaria y secundaria para las niñas, la protección de sus derechos a la herencia y sus derechos de propiedad y el fomento de las oportunidades económicas para las mujeres;
- El fomento de un diálogo abierto sobre la sexualidad y el género, una mayor capacidad para exigir relaciones sexuales sin riesgo y más información sobre la necesidad de modificar las normas tradicionales que rigen las relaciones sexuales;
- Mejor acceso a los servicios de tratamiento y apoyo a las funciones de cuidado que desempeñan las mujeres.

7. Las autoridades en materia del VIH/SIDA y la comunidad en general, al reconocer la feminización de la epidemia, han cobrado cada vez más conciencia de las realidades de la vida de las niñas y mujeres que las exponen en tal grado al peligro de infección. Esas realidades son las mismas que hace diez años se abordaron en la Conferencia de El Cairo.

8. Antes de la Conferencia, la política en materia de población giraba principalmente en torno al control de la fecundidad; los demógrafos eran los principales expertos y la planificación de la familia era la principal solución. Durante años las activistas que conocían bien la realidad de las mujeres exigieron un paradigma más amplio. La Conferencia de El Cairo de 1994 brindó la oportunidad de celebrar un debate y alcanzar un nuevo consenso. Si bien se reconoce que la planificación de la familia es fundamental, en el Programa de Acción de El Cairo se dice que debería abordarse desde un enfoque más amplio basado en la salud y los derechos reproductivos. Asimismo, sería preciso invertir en programas en pro de la igualdad de género, la habilitación de la mujer, los derechos humanos y la mitigación de la pobreza. En El Cairo se reconoció también que, en un futuro, garantizar y satisfacer el derecho de los adolescentes a la educación sexual y los servicios de atención de la salud debería constituir una prioridad.

9. Las políticas en materia de SIDA han prestado especial atención a las actividades de divulgación dirigidas a los grupos principales de transmisores, los mensajes en materia del VIH/SIDA que se refieren estrictamente a la enfermedad y no a la sexualidad, el poder o las relaciones, y los preservativos como principal medio de prevención. También se ha prestado atención a cuestiones como la seguridad de los

productos sanguíneos y la protección del personal de salud. La feminización de la epidemia es un indicio de que, lamentablemente, estas medidas no han conseguido proteger a las niñas y mujeres que no forman parte de los grupos principales.

10. Si hace 30 años se hubiera invertido en la igualdad de género, como se acordó en la Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer, o en la igualdad, el fomento de los intereses de los jóvenes y los derechos y la salud sexual y reproductiva, como se acordó en la Conferencia de El Cairo hace diez años, la epidemia del VIH/SIDA no se habría feminizado ni, probablemente, generalizado. Es preciso que la comunidad internacional realice una inversión decidida para fomentar la igualdad de género, los intereses de los jóvenes y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

11. Diez años después del cambio en el paradigma de la política en materia de población que se propugnó en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, es preciso que se produzca otro cambio de paradigma, esta vez en la política en materia del VIH/SIDA, a fin de evitar la infección de niñas y mujeres y ofrecerles acceso equitativo a servicios efectivos de análisis, atención y tratamiento. Es necesario realizar una inversión más intensa y sostenida en la salud y los derechos sexuales y reproductivos, como se definió en la Conferencia de El Cairo, concretamente por parte de la comunidad del VIH/SIDA.

12. La Coalición Internacional para la Salud de la Mujer propone dos cambios principales en la política en materia del VIH/SIDA. El primero consiste en ampliar las estrategias en materia del VIH/SIDA de forma que abarquen los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos dirigidos a la gran mayoría de las niñas y mujeres que no forman parte de los grupos principales de transmisores. El segundo consiste en promover y apoyar una educación sexual integral, no sólo en materia del VIH/SIDA. Ambos son esenciales para ayudar a las niñas y mujeres de hoy a protegerse. También serán fundamentales para preparar a las comunidades, las personas y los sistemas de salud y educación con miras a los procesos cruciales de experimentación, desarrollo y, por último, producción de microbicidas y vacunas dirigidos a toda la población, no sólo a los grupos principales. El objetivo de estas dos inversiones es lograr no sólo resultados a corto plazo, sino también cambios sociales a largo plazo en lo que respecta a las relaciones entre los géneros y el respeto por los derechos humanos, sobre todo los derechos sexuales y reproductivos.

13. Para que se produzca ese cambio crucial en el paradigma de la política en materia del VIH/SIDA, es preciso que se establezca una colaboración con los responsables de la formulación de políticas y los epidemiólogos y economistas que los asesoran a fin de volver a estudiar la dinámica que subyace a la pandemia del VIH/SIDA. Será necesario establecer asociaciones de colaboración entre las distintas comunidades: la comunidad del VIH/SIDA, los defensores de la salud de la mujer, los activistas pro derechos humanos y quienes trabajan en el ámbito de la salud reproductiva y la población. También se necesitarán iniciativas, tiempo y recursos. La recompensa será enorme; se habrán salvado millones de vidas.