



Consejo Económico y Social

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

Comisión de Población y Desarrollo

38º 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 conjunta presentada por Asian-Pacific Resource
and Research Centre for Women, Association for Women in
Development, Católicos por el Derecho a Decidir, Center for
Reproductive Rights, Center for Women's Global Leadership,
Family Care International, IPAS y World Population Foundation,
organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades
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 del Consejo Económico y Social, de 25 de julio de 1996.

* E/CN.9/2005/1.



La salud reproductiva y el VIH/SIDA: problemas desatendidos de las mujeres y las niñas

1. El Consejo Económico y Social eligió el virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) como tema especial del 38º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo y el Secretario General recomendó que los países reconociesen explícitamente y destacasen los vínculos entre la salud reproductiva y la lucha contra el VIH/SIDA. En ese contexto, nos gustaría destacar varios problemas desatendidos.

2. Cada vez con mayor frecuencia, los programas nacionales someten a las embarazadas, incluso durante el parto, a análisis del VIH sistemáticos, con la posibilidad de renuncia, sin asesoramiento previo. Tales programas deben respetar los derechos de la mujer a recibir una buena información sobre la salud, dar su consentimiento con pleno conocimiento de causa y disfrutar plenamente de la privacidad y la confidencialidad.

3. Si el propósito de analizar a las embarazadas es no sólo evitar la transmisión perinatal del VIH sino también permitir a las mujeres ocuparse de su propia salud, se deberían ofrecer a todas las mujeres servicios de pruebas y consultas voluntarias, preferiblemente antes de que queden embarazadas. Hasta que todas las mujeres tengan acceso a dichos servicios, se deberían ofrecer a aquellas que soliciten servicios relacionados con la planificación familiar, la salud maternoinfantil, las agresiones sexuales, la atención postaborto y los abortos provocados.

4. Representantes de las redes de mujeres seropositivas, incluidas las jóvenes, deberían participar en la elaboración de las declaraciones de política y las directrices de servicio en materia de salud reproductiva, para aportar sus opiniones y experiencias personales. Tales declaraciones y directrices deben insistir en que se facilite el acceso de todas las mujeres a información objetiva y completa y que obligar o incitar a las mujeres seropositivas a someterse a esterilización o abortar contra su voluntad es una clara violación de sus derechos.

5. Muchas mujeres y niñas son víctimas de agresiones sexuales, dentro y fuera del matrimonio. Tales violaciones las exponen al riesgo de infección por el VIH y a otras infecciones de transmisión sexual, así como de embarazos no deseados. Es necesario ampliar mucho más el acceso a la profilaxis posterior a la exposición para los supervivientes de violación de ambos sexos y la disponibilidad de la contracepción de urgencia para las mujeres que sobrevivan a una agresión.

6. Entre los 19 millones de mujeres que abortan en condiciones de riesgo cada año hay mujeres seropositivas. En 2004, la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Población y el Desarrollo reafirmaron el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, donde se reconoció que el aborto legal debe ser accesible y se debe realizar en condiciones adecuadas.

7. Es necesario que los encargados de la formulación de las políticas y de la ejecución de los programas efectúen el seguimiento de esas recomendaciones y se aseguren de que la salud reproductiva de las mujeres que viven con el VIH depende exclusivamente de la decisión plenamente fundamentada y libre de prejuicios y presiones de cada mujer. Los servicios deberían comprender las siguientes opciones de alta calidad: asistencia prenatal, perinatal y postnatal, en caso necesario, para la

mujer y el niño; atención postaborto y medidas para que la mujer acceda a abortos legales sin riesgo, en caso necesario; y esterilización sin riesgo, en caso necesario. Las mujeres afectadas por el VIH/SIDA y que viven con el VIH/SIDA sólo disfrutarán plenamente de su derechos reproductivos cuando se aborden estos problemas en la formulación de las políticas y los programas.
