



Consejo Económico y Social

Distr. general
11 de diciembre de 2015
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo

49º período de sesiones

11 a 15 de abril de 2016

Tema 4 del programa provisional*

Debate general sobre la experiencia nacional en asuntos de población: “Fortalecimiento de la base empírica de datos demográficos para la agenda para el desarrollo después de 2015”

Declaración presentada por la Federación Internacional de Planificación Familiar, organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo especial 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.

* E/CN.9/2016/1.

** La presente declaración se publica sin revisión editorial.



Declaración

Fortalecimiento de la base empírica de datos demográficos para la agenda para el desarrollo después de 2015

A. Acerca de la Federación Internacional de Planificación Familiar

La Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF, por sus siglas originales) acoge con beneplácito el tema prioritario del 49º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo.

La Federación, en su carácter de destacada entidad promotora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y proveedora de servicios en todo el mundo, actúa por medio de 163 asociaciones miembros y asociados colaboradores en 170 países para lograr el empoderamiento de las mujeres, los hombres y los jóvenes más vulnerables a fin de garantizarles el acceso a servicios y programas imprescindibles para la vida, así como unas condiciones de vida dignas. Desde 1973, ostentamos el reconocimiento como entidad de carácter consultivo general por parte del Consejo Económico y Social (E/2010/INF/4).

B. Salud y derechos sexuales y reproductivos y desarrollo sostenible

La salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como la dinámica y los resultados demográficos, respaldan cada uno de los aspectos del desarrollo sostenible y el crecimiento económico. Hace más de 20 años, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) reconoció la interconexión fundamental existente entre ambos elementos, si bien aún tenemos que aplicar políticas y programas sólidos que reflejen y aborden esta conexión. La CIPD afirma que “para alcanzar el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de toda la población, los gobiernos deberían reducir y eliminar los modelos no sostenibles de producción y consumo y promover políticas demográficas adecuadas” (párr. 3.9). De igual modo, refleja el consenso mundial alcanzado en cuanto a que “la pobreza persistente y generalizada y las graves desigualdades sociales entre hombres y mujeres tienen una gran influencia en parámetros demográficos tales como el crecimiento, la estructura y distribución de la población y, a su vez, se ven influidas por ellos” (párr. 3.1).

Este vínculo entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el desarrollo sostenible se ha convertido en uno de los ámbitos de intervención prioritaria contemplados en el documento “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, en el cual se pide el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos. Cuando las personas pueden controlar sus decisiones en materia sexual y de reproducción y llevar una vida sana y segura desde el punto de vista sexual y reproductivo, se encuentran en mejores condiciones para participar en la educación y el mercado laboral y cuidar de sus familias, además de tener mayor capacidad para contribuir a sus comunidades y a su vida social.

Las mujeres tienen más probabilidades de recibir una educación y obtener un empleo satisfactorio cuando gozan de más poder para decidir cómo, con quién y cuándo mantener relaciones sexuales, así como cuando disponen de una mayor capacidad de adopción de decisiones en sus relaciones y tienen el control sobre su propia reproducción. Al poder materializar sus propias decisiones relativas a demorar,

limitar o espaciar el nacimiento de sus hijos, las mujeres pasan menos tiempo embarazadas y dedicadas al cuidado de los niños pequeños, por lo que pueden invertir más tiempo en su capacitación o educación. El embarazo y las complicaciones relacionadas con el parto siguen siendo las principales causas de mortalidad y discapacidad entre las mujeres en edad de procrear de los países en desarrollo.

Los efectos conjuntos de una garantía adecuada tanto de la salud como de los derechos sexuales y reproductivos influyen en el éxito y la sostenibilidad del desarrollo social y el crecimiento económico. El empoderamiento de los ciudadanos, así como el tamaño de la población y las tasas de densidad y crecimiento de esta, repercuten notablemente en la producción, el consumo, el empleo, la distribución de la renta, la pobreza, las garantías y pensiones sociales y la degradación ambiental. Obtener el dividendo demográfico es una estrategia fundamental para lograr efectos positivos en tales ámbitos.

C. Consecución del dividendo demográfico

Mediante la inversión en los niños y los jóvenes y la aplicación de normativas que garanticen una buena gobernanza y estructuras de mercado adecuadas, los gobiernos pueden crear una fuerza de trabajo sana y bien formada, así como un entorno de mercado capaz de ofrecer oportunidades de empleo atractivas y seguridad financiera. En muchos países en desarrollo, la estructura de edad de la población brinda, durante un tiempo limitado, una coyuntura favorable para alcanzar un dividendo demográfico. Esta situación se presenta cuando las tasas de fecundidad disminuyen, momento en que es posible acelerar el crecimiento económico y el desarrollo humano al combinar este factor con la existencia de políticas eficaces y entornos propicios. En muchos países de bajos ingresos, los niños y los jóvenes (menores de 15 años) representan más del 40% de la población y dependen del apoyo financiero de los adultos en edad de trabajar. A medida que estas cohortes (grupos de población) pasan a estar en edad de trabajar y se suman a la fuerza de trabajo, la tasa de dependencia del país (es decir, la proporción de personas que no se encuentran en edad de trabajar frente a las que sí lo están) se reduce.

En conjunto, los gobiernos pueden ayudar a facilitar dividendos sociales y económicos derivados de los cambios en la pirámide de edades de la población. Investigaciones realizadas en Asia Meridional constataron que el dividendo demográfico había aportado un 0,79% dentro del 1,88% de crecimiento económico anual producido a mediados de la década de 2000, y estos beneficios económicos se han mantenido a lo largo del tiempo. Sin embargo, esta oportunidad tiene un plazo determinado y no surge de manera automática. En general, los jóvenes de hoy quieren tener menos hijos que la generación de sus padres. Este aumento de la demanda de servicios de planificación familiar, unido a la existencia de una generación más numerosa de personas en edad de procrear, exige una ampliación de los servicios de salud sexual y reproductiva para garantizar que los jóvenes tengan acceso a servicios de control de la natalidad, así como a otros servicios e información conexos. Únicamente asegurando el acceso a estos servicios (como parte de un conjunto más amplio de medidas que integre servicios de bienestar social y la garantía de seguridad financiera y unas condiciones de mercado favorables), los gobiernos podrán promover el logro de beneficios económicos y sociales en el futuro.

Los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen uno de los tipos más importantes de servicios necesarios para gestionar el crecimiento demográfico, culminar la transición demográfica y lograr un dividendo demográfico. Si no existe una disponibilidad generalizada de servicios de planificación familiar integrales, la población seguirá aumentando con rapidez y la carga que supone una población joven se multiplicará con creces. Igualmente grave es el hecho de que, en lugares donde no se satisfacen las necesidades en materia de anticoncepción (entre ellas, la necesidad de disponer de información exhaustiva sobre anticoncepción y de alternativas de métodos anticonceptivos asequibles y de calidad), los gobiernos estén privando a las personas de sus derechos humanos, convenidos internacionalmente, a decidir tanto si quieren tener hijos como su número y el momento de tenerlos.

D. Datos demográficos empíricos y determinación de tendencias en materia de población

Para materializar el dividendo demográfico es fundamental disponer de suficientes datos empíricos y de otra índole sobre tendencias demográficas y de población. Esto permite que los países y las regiones entiendan cómo están cambiando sus dinámicas demográficas, qué servicios se necesitan y dónde, y cómo aprovechar de la mejor manera posible el potencial de la cohorte joven.

Puesto que la garantía de la salud y los derechos sexuales y reproductivos es un factor fundamental en el cambio de las tendencias demográficas, la evaluación de tales servicios y sus resultados es primordial para fortalecer la base empírica de datos demográficos y determinar tendencias en materia de población. Mediante los indicadores correspondientes a la meta 7 del Objetivo 3 (sobre el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva) y la meta 6 del Objetivo 5 (relativa al acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible proporciona un marco para emprender esta recopilación de datos que goza de apoyo mundial.

A fin de realizar un seguimiento adecuado tanto del acceso a estos servicios esenciales como de la materialización de estos derechos, y con miras a que los países tengan acceso a los datos necesarios para poder beneficiarse del dividendo demográfico, los indicadores de la Agenda 2030 deberían abarcar indicadores de proceso (como la disponibilidad de servicios esenciales y la existencia de marcos jurídicos que regulen el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva) e indicadores de resultado (como el grado de satisfacción de las necesidades en materia de planificación familiar y el grado de independencia y empoderamiento en la toma de decisiones).

La Agenda 2030 constituye un mecanismo universal que goza de respaldo mundial y permite recopilar datos sólidos y desglosados. El uso de este mecanismo para recabar datos que pudieran servir de apoyo a los países en sus transiciones demográficas aseguraría el cumplimiento de los objetivos y las metas de la Agenda 2030, garantizando al mismo tiempo que los gobiernos dispusieran de los datos necesarios para efectuar una planificación eficaz.

Los indicadores propuestos respecto de las metas de la Agenda 2030 en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos son los siguientes:

Meta 7 del Objetivo 3: Porcentaje de mujeres en edad de procrear (15 a 49 años) cuya necesidad de planificación familiar se ve satisfecha a través de métodos modernos;

Meta 7 del Objetivo 3: Tasa de fecundidad de las adolescentes (10 a 14 años; 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres en ese grupo de edad;

Meta 6 del Objetivo 5: Proporción de mujeres (de 15 a 49 años) que toman sus propias decisiones en materia sexual y de reproducción, basándose en los siguientes criterios: a) si son capaces de negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas; b) si pueden tomar decisiones en materia de anticoncepción; y c) si pueden acceder a servicios de salud sexual y reproductiva por sí mismas;

Meta 6 del Objetivo 5: Proporción (porcentaje) de países con leyes y normativas que garantizan que todas las mujeres y adolescentes tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a información y educación al respecto.

E. Recomendaciones

Con miras a obtener beneficios de los cambios en la estructura demográfica y garantizar el ejercicio pleno de la función que desempeña la población en el logro del desarrollo sostenible, la Federación Internacional de Planificación Familiar formula las siguientes recomendaciones:

- Los gobiernos deberían establecer estrategias y planes nacionales dotados de financiación que tuvieran por objeto aplicar las metas de la Agenda 2030 relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género, con el fin de garantizar tanto el ejercicio de los derechos humanos de mujeres y niñas como la conformidad con la Agenda 2030;
- Los gobiernos deberían priorizar, apoyar y promover el establecimiento de indicadores sólidos para medir el grado de cumplimiento de las metas de la Agenda 2030, inclusive el desglose de todos los datos por sexo, raza, nivel de ingresos, edad y otros parámetros pertinentes;
- Los gobiernos donantes deberían conceder financiación y prestar asistencia técnica a los distintos países para aumentar su capacidad y sus sistemas de recopilación de datos, y los gobiernos beneficiarios deberían aprovechar la experiencia adquirida con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo que a reunión de datos se refiere a fin de ampliar sus mecanismos al respecto para la aplicación de la nueva Agenda;
- La financiación y las políticas gubernamentales orientadas a los ámbitos de la salud pública (incluida la salud sexual y reproductiva), la educación y el mercado laboral deberían guiarse por la estructura de la población a largo plazo a fin de garantizar la satisfacción de las necesidades de las personas mediante la creación de un entorno propicio basado en datos empíricos;
- Los gobiernos deberían emprender medidas proactivas para hacer frente a las barreras económicas, sociales, culturales, políticas, jurídicas y geográficas que limitan el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, especialmente con respecto a los jóvenes y las comunidades marginadas.