

Análisis detallado de la resolución de 2009 de la Comisión de Población y Desarrollo de la ONU

1. Elabora la contribución del Programa de Acción (PA) de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

- a. El PA precede a los ocho ODM y es la base de éstos, pero ello aún no se ha reconocido de manera amplia.
- b. Esta resolución reconoce, por primera vez en un texto intergubernamental, que la aplicación “plena” del PA y las medidas esenciales para su implementación están “integralmente vinculadas a los esfuerzos globales hacia el logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente y los ODM”, que “estos objetivos se refuerzan mutuamente” (PP5, PP17, OP3) y que el cumplimiento del PA hace una “contribución esencial” (OP3, OP6) al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente y los ODM.

2. Reafirma contenido específico del PA en el contexto de los ODM

- a. Hasta octubre de 2007, el objetivo central del PA (el acceso universal a la salud reproductiva) no estaba incluido en los ODM. Es significativo que en el 42º Periodo de Sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo (CPD) se haya nombrado este elemento clave del PA, no sólo el PA en general, y se lo haya vinculado a los ODM.
- b. La resolución especifica cuatro veces el acceso universal a la salud reproductiva (PP17, OP6, OP9, OP31).
- c. La meta 5b de los ODM (acceso universal a la salud reproductiva) se nombra por primera vez en un documento intergubernamental (OP2).
- d. La resolución repite la definición completa de los servicios de salud reproductiva (OP9) sin restricciones, aunque se utiliza el lenguaje convenido más progresista sobre el aborto (acciones esenciales, párr. 63).
- e. El párrafo OP24 perdió su lista de énfasis prioritarios, pero ésta se conserva parcialmente en el párrafo sobre seguimiento (OP31): mejorar la salud materna, lograr el acceso universal a la salud reproductiva, propiciar la autonomía de las mujeres y alcanzar la igualdad entre los sexos.

3. Resalta acciones prioritarias

- a. Salud y derechos sexuales y reproductivos: El párrafo PP17 reafirma por completo el párrafo 7.3 del PA de la CIPD, lo cual podría parecer tedioso pero, junto a los puntos b) y d) a continuación, contribuye a uno de los principales énfasis de esta resolución: los

derechos humanos. El párrafo 7.3 es extraordinario en su alcance, al reconocer no sólo el derecho básico de todas las parejas y personas a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos, sino además su derecho a “alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva”; también reconoce la necesidad de “prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable”. La frase “salud y derechos sexuales y reproductivos” se repite en los párrafos PP4 y OP27.

- b. El derecho humano de las mujeres y los hombres a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad (PP6, OP6, OP7): Aunque Sudáfrica, Zambia y varios países de América Latina y Europa preferían la frase “salud y derechos sexuales y reproductivos”, esa formulación no existe en documentos convenidos y algunas delegaciones no la aceptarían porque implica “derechos sexuales”, los que hasta la fecha no han sido acordados o definidos en ningún documento de la ONU. Sin embargo, la definición lograda en la Plataforma de Acción de Beijing (párr. 96), “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad...”, se encuentra en: el párrafo PP6, donde ha sido ampliada a fin de incluir a los hombres; en OP7, un párrafo que nombra las prioridades para asegurar la contribución del PA al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente y los ODM; y en OP18, también un párrafo de acción sobre la reducción de la transmisión del VIH. Este lenguaje no había existido anteriormente en ningún párrafo de acción, excepto en el contexto del VIH ([Declaración Política sobre el VIH/Sida](#) de 2006, párr. 30). El hecho de haberlo ampliado a modo de incluir a los hombres lo hará mucho más utilizable para promoción y defensa a favor de adolescentes y personas jóvenes. Éstos son logros considerables.
- c. Autonomía de las y los jóvenes: El lenguaje en esta resolución es excepcional en su alcance y también porque no contiene los calificadores restrictivos habituales (OP13, planificación familiar; OP15, condones masculinos y femeninos; OP16, servicios para la atención de la salud reproductiva, incluyendo a jóvenes, cuyo propósito es que “puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable”, como en el párrafo PP17 y el punto a) arriba).
- d. Los derechos humanos y la autonomía de las niñas: La resolución reconoce el daño del matrimonio forzado (y las “relaciones sexuales tempranas” – éste podría ser lenguaje nuevo y no necesariamente positivo), el embarazo y la maternidad precoces, etc. (PP15, OP7, OP8). El párrafo PP16 se refiere a la eliminación del matrimonio infantil. Éste es lenguaje acordado, pero significativo porque el tema se reconoce como una prioridad en esta resolución.
- e. VIH y sida: El párrafo PP18 reconoce la carga desproporcionada que recae en las mujeres y las niñas, así como las nuevas infecciones en jóvenes. La resolución incluye compromisos de acción sin precedentes acerca de integrar información y servicios de salud sexual y reproductiva en los planes y estrategias en respuesta al VIH y sida (OP18); iniciativas fortalecidas a fin de aumentar la capacidad de las mujeres y las adolescentes para protegerse contra el riesgo de adquirir el VIH, principalmente a través de los

servicios de salud, incluyendo los relacionados con la salud sexual y reproductiva (OP19), y educación en prevención que promueva la igualdad de género (OP19). Todas estas medidas son sumamente importantes para la respuesta global al VIH y sida, que ha sido lenta en priorizar acciones dirigidas a reducir la vulnerabilidad de las niñas y las mujeres a la infección, en integrar los servicios de VIH y salud reproductiva y reconocer que la “educación sobre el VIH” debe abordar los factores subyacentes en las epidemias, como lo es la desigualdad entre hombres y mujeres.

- f. Salud materna: La resolución alienta a los gobiernos a prevenir y afrontar, como una cuestión prioritaria, las muertes y complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto (OP26). Éste es un párrafo vital, ya que el ODM 5, sobre la salud materna, es el objetivo que tiene menos probabilidades de ser alcanzado, a pesar de ser crucial para el logro de los demás ODM. El hecho de haber convertido la morbilidad materna en “una cuestión prioritaria” en un documento intergubernamental no tiene precedentes (o casi no).
- g. Prioridad para el sistema de salud: La resolución exhorta a priorizar la salud sexual y reproductiva en el fortalecimiento del sistema de salud (OP9). Esto es muy significativo para su uso en iniciativas permanentes de salud global (como la Asociación Internacional para la Salud -IHP-), con donantes (por ejemplo, el Banco Mundial y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria) y a nivel de país. El párrafo OP9 también contiene lenguaje sobre el acceso a servicios de aborto seguro.

4. Otros puntos sobresalientes

- a. Sociedad civil / ONG: A pesar de la resistencia de unas cuantas delegaciones, la resolución contiene párrafos de acción robustos (OP10, OP30) sobre las asociaciones entre el gobierno, la ONU y organizaciones de la sociedad civil para colaborar en la formulación, aplicación, seguimiento y evaluación de los objetivos y actividades en materia de población y desarrollo.
- b. Financiamiento: La resolución reconoce la “calamitosa necesidad” de incrementar los recursos financieros para la aplicación del PA, particularmente en lo que concierne a la planificación familiar (OP21). La planificación familiar, además de la atención a la maternidad, es uno de los principales elementos de la salud sexual y reproductiva que ha sido menos financiado en años recientes.
- c. Asistencia humanitaria: La resolución señala que salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como los derechos y el empoderamiento de las mujeres, merecen una mayor atención (OP27).

La resolución completa se encuentra (en inglés) en:
www.un.org/esa/population/cpd/cpd2009/CPD42_draft_resolution.pdf.

Toda la documentación del 42º Periodo de Sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo (30 de marzo a 3 de abril de 2009) está disponible en varios idiomas en: www.un.org/esa/population/cpd/cpd2009/comm2009.htm.

Nota de la traductora: Hasta el 8 de mayo de 2009, el texto (no editado) de la resolución se encuentra sólo en inglés, por lo cual algunos términos utilizados en español en esta traducción podrían no ser exactamente iguales a los que figuren en la versión española oficial cuando esté disponible. Por el momento se puede consultar, en español, el Informe del Secretario General, *Seguimiento de los programas de población, con especial referencia a la contribución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo al logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio* (E/CN.9/2009/4), del 16 de enero de 2009, en: <http://daccess-ods.un.org/TMP/5800812.html>.