



**Declaración parlamentaria conjunta de cara a la 44ª Reunión de la Comisión sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas:  
“Población, Desarrollo y Fertilidad, más allá del Programa de Acción de El Cairo”**

Nosotros y nosotras, parlamentarios y parlamentarias del Congreso de los diputados, miembros del Intergrupo sobre Población, Desarrollo y Salud Reproductiva y parlamentarios y parlamentarias del Parlamento de Cataluña nos adherimos a la siguiente Declaración Parlamentaria conjunta para remitirla al gobierno de cara a la 44ª Reunión de la Comisión sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas sobre “Población, Desarrollo y Fertilidad” en el marco de un debate más amplio sobre cómo garantizar la plena aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), prorrogado más allá de 2014, fecha prevista en 1994 para el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Han pasado 17 años desde la CIPD y nos encontramos ante un nuevo escenario global en el que la población mundial alcanzará los 7 mil millones de personas. La realidad está marcada por nuevas dinámicas cuyos rasgos definitorios son: el rápido crecimiento urbano en África y Asia- en suburbios donde no existe acceso a los servicios sociales básicos-, el envejecimiento de la población con el consecuente impacto en los sistemas de protección social, la falta de acceso a anticonceptivos que permita a las mujeres ejercer sus derechos reproductivos y promueva una adecuada transición demográfica y los movimientos migratorios huyendo de la pobreza y la violencia que dejan a las personas sin garantías sobre sus derechos fundamentales.

Además, actualmente la población adolescente alcanza los 1,8 mil millones de personas, la mayor generación que comienza su vida sexual y reproductiva con muchas dificultades para ver reconocidos sus derechos en este ámbito que se haya conocido en la historia, casi un tercio de la población mundial: un 90% de ésta vive en países en desarrollo, proporción que se incrementará durante los próximos 20 años.

**Nosotros y nosotras, parlamentarios y parlamentarias**

Reafirmamos los principios y objetivos de la Conferencia Internacional en Población y Desarrollo (CIPD) y reconocemos el papel indispensable que desempeña el Programa de Acción en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Tenemos que actuar con urgencia. Queda poco tiempo. El acceso a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos y planificación familiar de todas las personas, en particular de las mujeres y los/las jóvenes es una prioridad máxima. Invertir en la salud y derechos de mujeres y niñas constituye una inversión eficaz para las familias, comunidades y naciones.

Destacamos la importancia de proteger los logros de la CIPD, de responder a los nuevos desafíos relacionados con población y desarrollo, reforzando la integración de la agenda de población y desarrollo con perspectiva de derecho y equidad de género en los procesos globales.

Respaldamos la Declaración de Compromiso de Ottawa 2002, la Declaración de Compromiso de Estrasburgo 2004, la Declaración de Compromiso de Bangkok 2006 y la Declaración de Compromisos de Addis Abeba 2009.

Observamos que se han registrado progresos en la ejecución el Programa de Acción de la CIPD, pero a pesar de los esfuerzos nacionales y de las asociaciones internacionales, muchos de los países han realizado lentos progresos en el Programa de Acción de la CIPD, existen considerables lagunas en la aplicación de las diferentes áreas del Programa de Acción y la urgencia para actuar ha aumentado por los conflictos, la ocupación extranjera y problemas emergentes, entre los que se incluyen el cambio climático, los retos demográficos, la degradación medioambiental, el acceso a los alimentos y la crisis financiera.

Recordamos que el Programa de Acción requiere para su implementación una movilización adecuada de recursos en los planos nacional e internacional, así como de recursos nuevos y adicionales para los países en desarrollo, de todos los mecanismos de financiación disponibles, incluidas las fuentes multilaterales, bilaterales y privadas. Para lograr resultados centrados en la acción es necesario promover y apoyar amplias alianzas entre la sociedad civil, los círculos académicos y el sector privado.

Tomando en cuenta que:

- 1) Las tasas de mortalidad materna se redujeron menos de un 1% anual de 1990 a 2007, muy por debajo del 5,5% anual necesario para alcanzar el ODM 5. En África Subsahariana, donde la mortalidad materna es la más elevada, el descenso anual ha sido del 0,1%. Los ratios de morbilidad materna también siguen siendo muy altos. 4 de cada 5 mujeres embarazadas que mueren son resultado directo de complicaciones obstétricas, la mayoría de las cuales se podrían evitar con una asistencia cualificada al parto y con acceso a cuidados obstétricos de urgencia.
- 2) Cada año, 536.000 mujeres y niñas mueren como resultado de complicaciones durante la gestación, el parto o las seis semanas posteriores al alumbramiento. Casi la totalidad de estas muertes (el 99%) se producen en los países empobrecidos.
- 3) La mitad de todas las mujeres embarazadas que mueren en el mundo (265.000) ocurren en el África Subsahariana y una tercera parte (187.000) en el Sur de Asia. Estas dos regiones juntas representan el 85% de todas las muertes maternas.
- 4) El aborto inseguro es una de las principales causas de la mortalidad y morbilidad materna, provocando cada año 68.000 muertes maternas y millones de mujeres que sufren complicaciones.
- 5) Los embarazos y partos son las principales causas de muerte entre las jóvenes menores de 19 años en los países empobrecidos<sup>1</sup>, sin embargo la fertilidad adolescente se estancó o aumentó ligeramente entre 2000 y 2005.

---

<sup>1</sup> Quince millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz cada año, y otros 5 millones de embarazos adolescentes terminan en aborto. ACNUDH, Claiming the Millennium Development Goals: A Human Rights Approach, 2008.

- 6) El impacto económico de la mortalidad materna o neonatal asciende a más de 15.000 millones de dólares anualmente en todo el mundo por pérdida de productividad potencial<sup>2</sup>.
- 7) El respeto de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, y la satisfacción de sus necesidades no cubiertas de planificación familiar desembocan en una reducción de los embarazos no deseados, la mortalidad materna, la mortalidad infantil y las infecciones de VIH.
- 8) Según la OMS, la mayoría de las mujeres que quieren espaciar el número de hijos/as deben utilizar algún tipo de contracepción efectiva durante al menos 20 años de su vida si quieren limitar el tamaño de su familia a dos hijos, y 16 años si quieren cuatro hijos<sup>3</sup>.
- 9) Las dos terceras partes de los embarazos no planificados en los países en desarrollo se dan en mujeres que no utilizan ningún método anticonceptivo. Más de 100 millones de mujeres casadas en los países en desarrollo tienen una necesidad anticonceptiva no satisfecha; esto significa que son sexualmente activas, pueden quedarse embarazadas, no quieren tener un una descendencia enseguida o nunca y no utilizan ningún método anticonceptivo, ya sea moderno o tradicional<sup>4</sup>.
- 10) Cada millón de dólares que se invierta para apoyar programas de Suministros de Salud Reproductiva para anticonceptivos puede:
  - o Salvar la vida de 800 mujeres y 11.000 recién nacidos cada año
  - o Evitar unas 14.000 muertes adicionales de niños menores de cinco años
  - o Evitar 360.000 embarazos no deseados
  - o Evitar 150.000 abortos inducidos<sup>4</sup>

Convencidos/as de que es necesario emprender acciones urgentes para cumplir con los compromisos financieros y garantizar el acceso universal a los derechos y a la salud sexual y reproductiva, y de que ya no se puede seguir aplazando, instamos al Gobierno a tomar la iniciativa para promover unos compromisos claros que aborden los retos urgentes de cumplimiento de los objetivos previstos en el Programa de Acción de El Cairo en vista de la 44ª Reunión de la Comisión sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas.

**Nosotros y nosotras, parlamentarios y parlamentarias, en coherencia con los Principios del Programa de Acción de El Cairo exhortamos el Gobierno a:**

- a) Incluir a los y las jóvenes como asociados/as en la elaboración de políticas de derechos y salud reproductiva y leyes que aborden sus necesidades.
- b) Promover y fortalecer las asociaciones con otros parlamentarios, donantes, la ONU, autoridades locales, ONGs y el sector privado para aprovechar los recursos humanos y financieros a fin de lograr el Programa de Acción de la CIPD, ODM5 y ODMs relacionados.

---

<sup>2</sup> USAID. 2001. "USAID Congressional Budget Justification FY2002: Program, Performance and Prospects – The Global Health Pillar."

<sup>3</sup> Página web de la OMS: <http://www.afro.who.int/en/divisions-a-programmes/drh/sexual-and-reproductive-health/programme-components/prevention-of-unsafe-abortion.html>

<sup>4</sup> UNFPA

- c) Promover la igualdad de género, equidad entre hombres y mujeres y el empoderamiento de mujeres y niñas a través de programas de incidencia política y de la adopción e implementación de leyes y políticas en línea con la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres por aquellos países que son Estados parte, así como su Protocolo Opcional, y la Plataforma de Acción de Pekín y otros marcos internacionales no discriminatorios relevantes.
- d) Acelerar los esfuerzos para conseguir el acceso universal a los derechos y la salud sexual y reproductiva para reducir la mortalidad materna en los países en desarrollo, de conformidad con los acuerdos internacionales vigentes, como la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y el Plan de Acción Maputo. La Salud Reproductiva consiste en:
- *asesoramiento, información, educación, comunicación y servicios de planificación familiar;*
  - *educación y servicios para la atención prenatal, el parto seguro y la atención postnatal, especialmente la lactancia y la asistencia sanitaria a mujeres y bebés;*
  - *prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad;*
  - *prevención del aborto inseguro y la gestión de las complicaciones consecuentes;*
  - *tratamiento de las infecciones del tracto sexual y reproductivo, enfermedades de transmisión sexual y otras condiciones de salud reproductiva;*
  - *información, educación y asesoramiento, según convenga, sobre sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad/maternidad responsable;*
  - *disuasión activa de las prácticas perjudiciales, como la mutilación de los genitales femeninos y otras manifestaciones de violencia contra las mujeres tal como matrimonios tempranos y/o forzados.*
- e) Garantizar que se cubran las necesidades de suministros de salud reproductiva, en términos de disponibilidad y asequibilidad, y que se aumente el compromiso político y financiero en relación a los mismos, así como la transparencia en las partidas presupuestarias especialmente relacionadas con los suministros. Promover que los planes nacionales de salud de los gobiernos destinatarios incluyan indicadores en Salud Sexual y Reproductiva sólidos, que se ejecuten partidas presupuestarias de suministros para que se incluyan en su lista nacional de medicamentos esenciales y que se realicen revisiones anuales para monitorear el gasto en relación a dichos indicadores.
- f) Garantizar que las necesidades de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad sean satisfechas en las grandes ciudades de los países empobrecidos donde la transición económica y el rápido crecimiento urbano no se ha visto acompañado con un incremento de los servicios sociales básicos
- g) Asegurar una adecuada transición demográfica y la gestión de la política migratoria con perspectiva de derechos para contribuir a reducir el riesgo de conflicto civil y por lo tanto a un mundo más pacífico y seguro.
- h) Contribuir a que se asegure el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva y a los servicios y al posterior crecimiento de la población, en particular en los países más pobres, ya que

siguen constituyendo desafíos importantes para el desarrollo y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Madrid, 21 de marzo de 2011

Grupo Parlamentario Socialista

Grupo Parlamentario Popular

Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió)

Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya Verds