

Última actualización: 2022-03-31

Información del indicador

Objetivo 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas

Meta 5.6: Garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de revisión

Indicador 5.6.2: Número de países con leyes y reglamentos que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años o más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva

Serie

Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva (%), la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Sección 1: Atención de maternidad (%)

Información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Sección 2: Anticonceptivos y planificación familiar (%)

La información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Sección 3: Educación sobre sexualidad (%)

Información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Sección 4: VIH y VPH (%)

(S.1.C.1) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 1: Atención de maternidad (%)

(S.1.C.2) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 2: Productos básicos que salvan vidas (%)

(S.1.C.3) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva : Componente 3: Aborto.

(S.1.C.4) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 4: Atención postaborto (%) SH_LGR_ACSRHEC4

(S.2.C.5) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 5: Servicios de anticoncepción (%) SH_LGR_ACSRHEC5

(S.2.C.6) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 6: Consentimiento anticonceptivo (%) SH_LGR_ACSRHEC6

(S.2.C.7) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 7: Anticoncepción de emergencia (%) SH_LGR_ACSRHEC7

la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 8: Leyes sobre planes de estudios de educación sexual (%) SH_LGR_ACSRHEC8

la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 9: Temas del plan de estudios de educación sexual (%) SH_LGR_ACSRHEC9

la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 10: Asesoramiento y pruebas del VIH Servicios SH_LGR_ACSRHEC10

la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 11: Tratamiento y atención del VIH Servicios (%) SH_LGR_ACSRHEC11

la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 12: Confidencialidad del VIH (%) SH_LGR_ACSRHEC12

(S.4.C.13) Grado en que los países cuentan con leyes y regulaciones que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años y más a atención, información y educación en materia de salud sexual y reproductiva: Componente 13: Vacuna contra el VPH (%) SH_LGR_ACSRHEC13

Indicadores relacionados

Indicador 3.1.1: Tasa de mortalidad materna

Indicador 3.1.2: Proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado

Indicador 3.3.1: Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, por sexo, edad y poblaciones clave

Indicador 3.7.1: Proporción de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) que satisfacen sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos

Indicador 3.7.2: Tasa de natalidad de adolescentes (de 10 a 14 años; de 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad

Indicador 5.2.1: Proporción de mujeres y niñas de 15 años o más que alguna vez estuvieron en pareja y que fueron sometidas a violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja íntima actual o anterior en los 12 meses anteriores, por forma de violencia y por edad

Indicador 5.6.1: Proporción de mujeres de 15 a 49 años que toman sus propias decisiones informadas sobre las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva.

Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Reportero de datos

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

El Indicador 5.6.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) busca medir en qué medida los países cuentan con leyes y regulaciones nacionales que garantizan el acceso pleno e igualitario de mujeres y hombres de 15 años o más a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva.

El indicador es una escala porcentual (%) de 0 a 100 (existen leyes y reglamentos nacionales para garantizar un acceso pleno e igualitario), que indica el estado y el progreso de un país en la existencia de dichas leyes y reglamentos nacionales. El indicador 5.6.2 mide únicamente la existencia de leyes y regulaciones; no mide su implementación.

Conceptos:

Leyes: las leyes y estatutos son reglas oficiales de conducta o acción prescritas, o reconocidas formalmente como vinculantes, o aplicadas por una autoridad de control que gobierna el comportamiento de los actores (incluidas personas, corporaciones, asociaciones, agencias gubernamentales). Son adoptados o ratificados por el poder legislativo del gobierno y pueden ser reconocidos formalmente en la Constitución o interpretados por los tribunales. Las leyes que rigen la salud sexual y reproductiva no necesariamente están contenidas en una sola ley.

Reglamentos: son órdenes o decretos ejecutivos, ministeriales u otros de carácter administrativo. A nivel municipal, las regulaciones a veces se denominan ordenanzas. Los reglamentos y ordenanzas emitidos por entidades gubernamentales tienen fuerza de ley, aunque están circunscritos por el nivel de la autoridad que los emite. Bajo esta metodología, sólo se consideran regulaciones con aplicación a nivel nacional.

Restricciones: muchas leyes y reglamentos contienen restricciones en el ámbito de su aplicabilidad. Dichas restricciones, que incluyen, entre otras, las de edad, sexo, estado civil y el requisito de autorización de un tercero, representan barreras para el acceso pleno e igualitario a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva.

Sistemas jurídicos plurales: se definen como sistemas jurídicos en los que coexisten múltiples fuentes de derecho. Por lo general, estos sistemas legales se han desarrollado a lo largo de un período debido a la herencia colonial, la religión y otros factores socioculturales. Ejemplos de fuentes de derecho que podrían coexistir en un sistema jurídico plural incluyen el derecho consuetudinario inglés, el derecho civil u otro francés, el derecho estatutario y el derecho consuetudinario y religioso. La coexistencia de múltiples fuentes de derecho puede crear contradicciones fundamentales en el sistema legal, lo que resulta en barreras al acceso

pleno e igualitario a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva.

“Garantía” (acceso): para esta metodología, se entiende por “garantía” una ley o norma que asegura un resultado o condición particular. La metodología reconoce que las leyes sólo pueden garantizar “en principio”; Para que los resultados se materialicen plenamente en la práctica, será necesario adoptar medidas adicionales, incluidas medidas políticas y presupuestarias.

Unidad de medida

Porcentaje (%)

Clasificaciones

PoA) de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 marcó un cambio fundamental en el pensamiento global sobre cuestiones de población y desarrollo. Pasó de centrarse en alcanzar objetivos demográficos particulares a centrarse en las necesidades, aspiraciones y derechos de hombres y mujeres individuales. El PoA afirmó que todos cuentan, que el verdadero enfoque de la política de desarrollo debe ser la mejora de las vidas individuales y la medida del progreso debe ser la medida en que abordamos las desigualdades. Para obtener más información sobre el PoA de la CIPD , visite https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

El indicador 5.6.2 se calcula sobre la base de las respuestas oficiales de los gobiernos recopiladas a través de la Investigación de las Naciones Unidas entre los gobiernos sobre población y desarrollo. La Investigación se lleva a cabo desde 1963. Todas las preguntas requeridas para el indicador 5.6.2 están integradas en el Módulo II sobre fertilidad, planificación familiar y salud reproductiva de la Investigación.

Método de recopilación de datos

La Investigación es enviada a las Misiones Permanentes por la División de Población de las Naciones Unidas (DESA). Luego, el UNFPA realiza un seguimiento con las oficinas de país del UNFPA para facilitar la presentación de datos de los gobiernos nacionales.

Calendario de recopilación de datos

Los datos de referencia se recopilaron en 2019 a través de la 12.^a investigación y se recopiló una segunda ronda en 2021-2022 a través de la 13.^a investigación . Se programará una recopilación adicional de datos cada 4 años.

Calendario de publicación de datos

Cada 4 años.

Proveedores de datos

Los datos serán proporcionados por los ministerios, departamentos y agencias gubernamentales pertinentes.

Compiladores de datos

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en colaboración con la División de Población de las Naciones Unidas.

Mandato institucional

El mandato del UNFPA, establecido por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) en 1973 y reafirmado en 1993, es (1) desarrollar el conocimiento y la capacidad para responder a las necesidades en materia de población y planificación familiar; (2) promover la concienciación, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, sobre los problemas demográficos y las posibles estrategias para abordarlos; (3) ayudar a sus problemas demográficos en las formas y medios que mejor se adapten a las necesidades de cada país; (4) asumir un papel de liderazgo en el sistema de las Naciones Unidas en la promoción de programas de población y coordinar los proyectos apoyados por el Fondo.

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), celebrada en El Cairo en 1994, estas ideas generales se elaboraron para enfatizar las dimensiones de género y derechos humanos de la población. El UNFPA recibió el liderazgo para ayudar a los países a llevar a cabo el Programa de Acción (PoA) adoptado por 179 gobiernos en la Conferencia de El Cairo. En 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas extendió la CIPD más allá de 2014, que era la fecha original de finalización del Programa de Acción de 20 años .

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

El indicador 5.6.2 busca proporcionar la primera evaluación global integral de los marcos legales y regulatorios en línea con el Programa de Acción (PoA) de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994, la Plataforma de Acción de Beijing y los estándares internacionales de ¹derechos ²humanos ³. El indicador mide el

¹ Naciones Unidas (1994) Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Programa de Acción. El Cairo, Egipto.

entorno legal y regulatorio en cuatro secciones temáticas, definidas como los parámetros clave de la atención, la información y la educación en salud sexual y reproductiva de acuerdo con estos documentos de consenso internacional y estándares de derechos humanos:

- Cuidado de maternidad
- Servicios de anticoncepción
- Educación sexual
- VIH y VPH

Cada una de las cuatro áreas temáticas (secciones) está representada por componentes individuales, que reflejan temas que son: i) críticos desde una perspectiva sustantiva, ii) abarcan un amplio espectro de atención, información y educación de la salud sexual y reproductiva, y iii) la sujeta de los marcos legales y regulatorios nacionales. En total, el Indicador 5.6.2 mide 13 componentes, categorizados de la siguiente manera:

SECCIÓN I: ATENCIÓN A LA MATERNIDAD

Componente 1. Atención a la maternidad

Componente 2. Productos básicos para salvar vidas

Componente 3. Aborto

Componente 4. Atención postaborto

SECCIÓN II: SERVICIOS DE ANTICONCEPCIÓN

Componente 5. Anticoncepción

Componente 6. Consentimiento para servicios anticonceptivos

² Naciones Unidas (1995) Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Programa de Acción. Beijing, China.

³ Recomendación General de la CEDAW no. 24. Consultado en línea el 24 de mayo de 2018:

<http://www.refworld.org/docid/453882a73.html> ; CEDAW Observación General no. 35 (2017). Accedido en línea 23 mayo de 2018 :

http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/CEDAW_C_GC_35_8267_E.pdf ; CDESC Observación General núm. 14. Consultado en línea el 23 de mayo de 2018:

<http://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf> ; CDESC Observación General núm. 20. Consultado el 24 de mayo de 2018: <http://www.refworld.org/docid/4a60961f2.html> ; C DESC Observación General no. 22.

Accedido en línea 23 Mayo de 2018: <https://www.escri-net.org/resources/general-comment-no-22-2016-right-sexual-and-reproductive-health> ; Observación general n.º 15 del CDN. Consultado el 24 de mayo de 2018:

<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html> ; Artículos 23 y 25 de la CDPD. Consultado en línea el 24 de mayo de 2018: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html> .

Componente 7. Anticoncepción de emergencia

SECCIÓN III: EDUCACIÓN EN SEXUALIDAD

Componente 8. Ley CSE

Componente 9. Currículo de EIS

SECCIÓN IV: VIH y VPH

Componente 10. Pruebas y asesoramiento sobre el VIH

Componente 11. Tratamiento y atención del VIH

Componente 12. Confidencialidad del estado de salud de hombres y mujeres que viven con VIH

Componente 13. Vacuna contra el VPH

Para cada uno de los 13 componentes, se recopila información sobre la existencia de i) *habilitadores legales específicos* (leyes y regulaciones positivas) y ii) *barreras legales específicas*⁴. Tales barreras abarcan *restricciones* a leyes y regulaciones positivas (por ejemplo, por edad, sexo, estado civil y requisito de autorización de un tercero), así como *sistemas legales plurales que contradicen* leyes y regulaciones positivas coexistentes. Para cada componente, los facilitadores y barreras específicos sobre los cuales se recopilan datos se definen como los principales habilitadores y barreras para ese componente. Incluso cuando existen leyes positivas, las barreras legales pueden socavar el acceso *pleno e igualitario* a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva; la metodología está diseñada para capturar esto.

El valor porcentual refleja el estado y el progreso de un país en la existencia de leyes y regulaciones nacionales que garantizan el acceso pleno e igualitario a la atención, la información y la educación en salud sexual y reproductiva. Al reflejar el “grado en que” los países garantizan un acceso pleno e igualitario a la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva, este indicador permite capturar la comparación entre países y el progreso dentro del país a lo largo del tiempo.

⁴ Las barreras legales no se consideran aplicables a los dos componentes operativos: C2: productos básicos de salvamento y C9: plan de estudios de EIS.

Comentario y limitaciones

El indicador 5.6.2 mide exclusivamente la existencia de leyes y regulaciones y sus barreras. No mide la implementación de dichas leyes/regulaciones. Además, los 13 componentes pretenden ser indicativos de la atención, la información y la educación en materia de salud sexual y reproductiva, en lugar de una lista completa o exhaustiva de la atención, la información y la educación. Estos componentes fueron seleccionados porque fueron identificados como parámetros clave según documentos de consenso internacional y estándares de derechos humanos.

Método de cálculo

El indicador mide habilitadores y barreras legales específicos para 13 componentes en cuatro secciones. El cálculo del indicador requiere datos de los 13 componentes.

Los 13 componentes se colocan en la misma escala, siendo 0% el valor más bajo y 100% el valor más óptimo. Cada componente se calcula de forma independiente y se pondera por igual. Cada componente se calcula como:

$$C_i = \left(\frac{e_i}{E_i} - \frac{b_i}{B_i} \right) \times 100$$

dónde;

C_i : Datos para el componente i

E_i : Número total de habilitadores en el componente i

e_i : Número de habilitadores que existen en el componente i

B_i : Número total de barreras en el componente i

b_i : Número de barreras que existen en el componente i

Como las barreras legales no se consideran aplicables para C2: productos básicos de salvamento y C9: plan de estudios EIS, se calculan de la siguiente manera:

$$C_i = \frac{e_i}{E_i} \times 100$$

dónde;

C_i : Datos para el componente i

E_i : Número total de habilitadores en el componente i

e_i : Número de habilitadores que existen en el componente i

Además, como C3: Aborto recopila información sobre cuatro tipos de fundamentos legales (para salvar la vida de una mujer, para preservar la salud de la mujer, en casos de violación y en casos de mal funcionamiento del feto), y que las barreras legales se aplican a cada tipo. , se calcula como:

$$C_i = \frac{e_i}{E_i} \left(1 - \frac{b_i}{B_i}\right) \times 100$$

dónde;

C_i : Datos para el componente i

E_i : Número total de habilitadores en el componente i

e_i : Número de habilitadores que existen en el componente i

B_i : Número total de barreras en el componente i

b_i : Número de barreras que existen en el componente i

El valor del indicador 5.6.2 se calcula como *la media aritmética de los datos de 13 componentes* . De manera similar, el valor de cada sección se calcula como la media aritmética de los datos de sus componentes constituyentes.

Validación

Se realizan consultas a los países para cada ronda de recopilación de datos. Los datos y la metodología de los indicadores se comparten con los gobiernos nacionales junto con las presentaciones originales. El indicador 5.6.2 se basa en respuestas oficiales proporcionadas por los gobiernos nacionales. El UNFPA puede hacer un seguimiento con los gobiernos nacionales y solicitar más información si las respuestas difieren de la información específica del país sobre desarrollos legales y regulatorios sobre cuestiones relacionadas con los mandatos respectivos de las partes interesadas clave, incluidos los equipos de país de las Naciones Unidas y las agencias de las Naciones Unidas. El UNFPA también alienta a cada país a establecer un comité de validación nacional para revisar y validar todos los aportes de la Investigación.

Ajustes

No se realizan ajustes a nivel global.

Tratamiento de los valores faltantes (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

- **A nivel de país:**

No se realizará ninguna imputación para un país al que le falten datos.

- **A nivel regional y global:**

No se realizará ninguna imputación a nivel regional y global.

Agregaciones regionales

Los agregados globales y regionales se calculan como promedios no ponderados de datos específicos de cada país para los países que lo componen.

Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

El indicador 5.6.2 se calcula sobre la base de las respuestas oficiales de los gobiernos recopiladas a través de la Investigación de las Naciones Unidas entre los gobiernos sobre población y desarrollo. La Investigación, ordenada por la Asamblea General en su resolución 1838 (XVII) de 18 de diciembre de 1962, ha sido realizada por el Secretario General desde 1963. Todas las preguntas requeridas para el indicador 5.6.2 están integradas en el Módulo II sobre fecundidad, planificación familiar y salud reproductiva de la Encuesta.

Garantía de calidad

El indicador 5.6.2 se basa en respuestas oficiales proporcionadas por los gobiernos nacionales. El UNFPA realiza controles de calidad y seguimiento con los gobiernos nacionales, solicitando más información si las respuestas difieren de la información específica del país sobre avances legales y regulatorios en cuestiones relacionadas con los mandatos respectivos de las partes interesadas clave, incluidos los equipos de país de las Naciones Unidas y las agencias de las Naciones Unidas, o si las respuestas son incompletas o difieren de las respuestas del gobierno a una investigación anterior. El UNFPA también alienta a cada país a establecer un comité de validación nacional para revisar y validar todos los aportes de la Investigación.

Evaluación de calidad

No aplica

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

153 países tienen datos completos o parciales para el indicador 5.6.2, lo que cubre el 89 por ciento de la población mundial. Un total de 115 países tienen datos completos, lo que permite calcular los datos para el indicador 5.6.2.

Series de tiempo:

No aplica

Desagregación:

Los datos se desglosarán por sección y componente. Esto permitirá a los países identificar las áreas de atención, información y educación de la salud sexual y reproductiva en las que es necesario avanzar.

Comparabilidad/desviación de los estándares internacionales

Fuentes de discrepancias:

No aplicable, ya que el indicador 5.6.2 se basa en datos oficiales proporcionados por los gobiernos nacionales y no se produce ninguna estimación a nivel internacional.

Referencias y documentación

<https://www.unfpa.org/sdg-5-6>

Referencias:

Naciones Unidas (1994) Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Programa de Acción. El Cairo, Egipto.

Naciones Unidas (1995) Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Programa de Acción. Beijing, China.

Recomendación General de la CEDAW no. 24. Consultado en línea el 24 de mayo de 2018: <http://www.refworld.org/docid/453882a73.html>; CEDAW Observación General no. 35 (2017). Accedido en línea 23 Mayo de 2018 :

http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/CEDAW_C_G_C_35_8267_E.pdf; CDESC Observación General núm. 14. Consultado en línea el 23 de mayo de 2018: <http://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>; CDESC Observación General núm. 20. Consultado el 24 de mayo de 2018: <http://www.refworld.org/docid/4a60961f2.html>; CDESC Observación General no. 22. Accedido en línea 23 Mayo de 2018: <https://www.escr-net.org/resources/general-comment-no-22-2016-right-sexual-and-reproductive-health>;

Observación general n.º 15 del CDN. Consultado el 24 de mayo de 2018:

<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>; Artículos 23 y 25 de la CDPD. Consultado en línea el 24 de mayo de 2018:

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>.