

DECIMOCUARTA ENCUESTA DE LAS NACIONES UNIDAS ENTRE LOS GOBIERNOS SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO

MÓDULO III

FECUNDIDAD, PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SALUD REPRODUCTIVA

Este módulo contiene preguntas sobre políticas, programas y estrategias gubernamentales, así como las leyes y regulaciones relativas a la fecundidad, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, la salud materna, las enfermedades de transmisión sexual (incluido VIH/sida) y el aborto inducido.

Es importante responder a todas las preguntas de este módulo porque sus respuestas son necesarias para el seguimiento a nivel mundial del indicador 5.6.2 de los ODS relativo al acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y a la información y educación al respecto.

Sírvase indicar la oficina encargada de coordinar las respuestas a este módulo e incluya la información de contacto del/de la funcionario/a que lo ha completado.

PAÍS: *			
OFICINA: *			
NOMBRE:	TÍTULO O CARGO:		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: *	TELÉFONO:		
DIRECCIÓN POSTAL:			

* La respuesta es obligatoria.

Este módulo de encuesta puede ser completado y enviado en línea en:

<https://surveys.desa.un.org/surveymr/5/user/0?languageCode=es>

De otro modo, puede devolver el módulo de la encuesta debidamente completado y documentos adjuntos utilizando la siguiente información de contacto:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:	POPPOLICY@UN.ORG	TELÉFONO:	+1-212-963-3647 / +1-917-367-5198
DIRECCIÓN POSTAL:	POPULATION DIVISION DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS TWO UNITED NATIONS PLAZA, DC2-1950 NEW YORK, NY 10017, USA		

A. FECUNDIDAD

III.1 ¿Cuál es la política del Gobierno con respecto al nivel de fecundidad actual¹?

INCREMENTARLO	MANTENERLO EN LOS NIVELES ACTUALES	REDUCIRLO	NO HAY POLÍTICA OFICIAL

III.2 Sírvase indicar las principales razones que motivaron la adopción de la política de fecundidad vigente.

RAZÓN	SÍ	NO	NO SE APLICA
a. Frenar el crecimiento de la población			
b. Hacer frente al envejecimiento de la población			
c. Contrarrestar el descenso de la población			
d. Asegurar la sostenibilidad para las generaciones futuras			
e. Otro (sírvase especificar):			

¹ Los niveles de fecundidad se miden por diversos indicadores, como el número de nacimientos anuales en el país por cada mil habitantes, el número de nacimientos anuales en el país por cada mil mujeres en edad reproductiva o el promedio de hijos que tendría una mujer a lo largo de su vida, de acuerdo con las tasas de natalidad en un período de estudio dado.

III.3 ¿Cuál es la política del Gobierno con respecto a las cuestiones siguientes?

CUESTIÓN	AUMENTARLA /LO	MANTENERLA/LO EN LOS NIVELES ACTUALES	REDUCIRLA /LO	NO HAY POLÍTICA OFICIAL
a. Edad al contraer matrimonio o establecer una unión de hecho				
b. Edad al primer nacimiento				
c. Espaciamiento de los nacimientos				

III.4 ¿En qué medida le preocupa al Gobierno la fecundidad en la adolescencia² en el país?

SÍ		NO ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN
ES MOTIVO DE GRAN PREOCUPACIÓN	ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN MENOR	

III.5 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna medida para mejorar la cobertura del registro de nacimientos?

SÍ, EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	SÍ, HACE MÁS DE CINCO AÑOS	NO	NO SE APLICA ³

² La adolescencia es el período que media entre la infancia y la edad adulta. Se estima que la pubertad marca su comienzo. Dado que las normas jurídicas generalmente establecen que la mayoría de edad se alcanza a los 18 años, se suele considerar que la adolescencia es el período comprendido entre los 12 y los 18 años. La gran mayoría de los adolescentes, por lo tanto, están incluidos en la definición de "niño" basada en la edad, adoptada por la Convención sobre los Derechos del Niño, como persona menor de 18 años. En la práctica, por razones de conveniencia estadística, las personas de 10 a 19 años suelen considerarse adolescentes, divididos en adolescentes tempranos (10-14 años) y adolescentes tardíos (15-19 años).

³ En caso de que el registro de los nacimientos sea casi universal.

- III.6 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna de las medidas siguientes para mejorar el equilibrio entre la vida familiar y laboral a fin de facilitar la maternidad y la crianza de los hijos?

MEDIDA	SÍ	NO
a. Licencia de maternidad con seguridad en el empleo (remunerada o no remunerada)		
b. Licencia de paternidad con seguridad en el empleo (remunerada o no remunerada)		
c. Licencia parental con seguridad en el empleo (remunerada o no remunerada)		

- III.7 Si la respuesta a los apartados III.6a, III.6b o III.6c es afirmativa, sírvase indicar la duración de la licencia.

DURACIÓN	PLENAMENTE REMUNERADA	PARCIALMENTE REMUNERADA	NO REMUNERADA
a. Licencia de maternidad (en semanas)			
b. Licencia de paternidad (en semanas)			
c. Licencia parental (en semanas)			

III.8 ¿El Gobierno proporciona alguno de los siguientes beneficios para mejorar el equilibrio entre la vida familiar y laboral para la maternidad y la crianza de los hijos?

MEDIDA	SÍ	NO
a. Bono por hijo/a (pago de una suma fija)		
b. Asignaciones por hijos o familiares a cargo		
c. Desgravaciones fiscales por hijos a cargo		
d. Horario flexible o trabajo a tiempo parcial para el padre o la madre		
e. Servicios de guardería subvencionados por el Estado		
f. Medidas específicas de apoyo a las familias monoparentales		
g. Promover la participación de los hombres en el reparto equitativo de las tareas domésticas y las responsabilidades de atención y cuidado		
h. Otro (sírvase especificar):		

B. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

III.9 Sírvase indicar la edad mínima legal para contraer matrimonio (en años) para mujeres y hombres.

	EDAD MÍNIMA LEGAL PARA CONTRAER MATRIMONIO (EN AÑOS)		
	SIN CONSENTIMIENTO PARENTAL O DE OTRO TIPO	CON CONSENTIMIENTO PARENTAL O DE OTRO TIPO	VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN
a. Mujeres			
b. Hombres			

III.10 Sírvase indicar la edad mínima legal de consentimiento sexual.

EDAD (EN AÑOS)	VARÍA SEGÚN LA JURISDICCIÓN

III.11 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna medida para afrontar las prácticas nocivas siguientes?

TIPO DE PRÁCTICA NOCIVA	SÍ, EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	SÍ, HACE MÁS DE CINCO AÑOS	NO	NO SE APLICA ⁴
a. Matrimonio infantil, precoz y forzado ⁵				
b. Mutilación genital femenina (MGF) ⁶				
c. Violencia y explotación sexual, ⁷ incluida la violencia doméstica y contra la pareja				

⁴ En caso de que la prevalencia de la práctica nociva sea insignificante.

⁵ Las medidas pueden comprender, entre otras, elevar o aplicar la edad mínima para contraer matrimonio.

⁶ Las medidas pueden comprender, entre otras, integrar las iniciativas de respuesta a la MGF en los servicios de salud sexual y reproductiva.

⁷ La violencia sexual se define como cualquier acto sexual, intento de consumar un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o actos para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una

III.12 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna política, programa o estrategia nacional para abordar las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva?

SÍ	NO	NOMBRE DE LA POLÍTICA, PROGRAMA O ESTRATEGIA

persona mediante coacción, por parte de cualquier persona independientemente de su relación con la víctima. La violencia sexual y la explotación sexual pueden ocurrir en diversos entornos, incluyendo el ámbito doméstico y entre parejas íntimas. .

III.13 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna de las medidas siguientes para mejorar la salud sexual y reproductiva en la adolescencia?

MEDIDA	SÍ, EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	SÍ, HACE MÁS DE CINCO AÑOS	NO	NO SE APLICA ⁸
a. Aumentar la escolarización o la retención de las niñas en la enseñanza secundaria				
b. Proporcionar educación sexual en la escuela ⁹				
c. Realizar campañas de sensibilización pública o servicios de extensión comunitaria para informar a las y los adolescentes no escolarizados sobre la atención y los servicios de salud sexual y reproductiva				
d. Mejorar el acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva mediante la creación de centros de salud adaptados a los adolescentes ¹⁰				

⁸ En caso de que la cobertura o la disponibilidad sea casi universal.

⁹ Incluye la educación sexual integral, según corresponda.

¹⁰ Se definen como centros de salud que proporcionan servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, aceptables y equitativos a todos los adolescentes, incluyendo el trato respetuoso a los adolescentes y la protección de la confidencialidad.

III.14 ¿Tiene el Gobierno alguna ley, regulación¹¹ o política nacional que establezca la educación sexual como un componente obligatorio en el plan educativo nacional?

SÍ	NO

III.15 Si la respuesta a la pregunta III.14 es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SÍ	NO

III.16 Si la respuesta a la pregunta III.14 es afirmativa, ¿se incluyen los siguientes temas en el plan educativo sobre sexualidad?

TEMA DEL PLAN EDUCATIVO	SÍ	NO
a. Relaciones		
b. Valores, derechos, cultura y sexualidad		
c. Comprensión del género		
d. Violencia y mantenerse a salvo		
e. Habilidades para la salud y el bienestar		
f. El cuerpo humano y su desarrollo		
g. Sexualidad y comportamiento sexual		
h. Salud sexual y reproductiva		

¹¹ "Regulaciones" incluyen órdenes o decretos ejecutivos, ministeriales o administrativos. Se tendrán en cuenta otras regulaciones con aplicación a nivel nacional.

¹² "Sistema jurídico plural" se define como un sistema jurídico en el que coexisten múltiples fuentes de derecho. Este sistema incluye los sistemas jurídicos tradicionales y los "derechos consuetudinarios" (p. ej., religiosos e indígenas). Dichos sistemas jurídicos se han desarrollado típicamente a lo largo de un período de tiempo como consecuencia de herencia colonial, religión y otros factores socioculturales. Ejemplos de fuentes de derecho que pueden coexistir en un sistema jurídico plural incluyen: el derecho común inglés, el derecho civil francés u otro derecho, el derecho estatutario y el derecho consuetudinario y religioso. La coexistencia de múltiples fuentes de derecho puede crear contradicciones fundamentales en el sistema jurídico, lo que da lugar a barreras para el acceso pleno e igualitario a la atención, la información y la educación sobre salud sexual y reproductiva.

III.17 ¿Tiene el Gobierno alguna ley o regulación¹¹ que garantice la vacuna del VPH (virus del papiloma humano) para las niñas adolescentes?

SÍ	NO

III.18 Si la respuesta a la pregunta III.17 es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SÍ	NO

III.19 ¿Tiene el Gobierno alguna ley o regulación¹¹ que garantice el acceso a la atención materna?

SÍ	NO

III.20 Si la respuesta a la pregunta III.19 es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SÍ	NO

III.21 ¿Incluye la ley o regulación¹¹ identificada en la pregunta III.19 alguna restricción basada en alguna de las siguientes características?

RESTRICCIÓN	SÍ	NO
a. Edad		
b. Estado civil		
c. Autorización de terceros (p. ej., cónyuge, padre/tutor, médico)		

III.22 ¿Ha ampliado el Gobierno alguna de las siguientes medidas para mejorar la atención materna y neonatal en el país?

MEDIDA	SÍ, EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS	SÍ, HACE MÁS DE CINCO AÑOS	NO	NO SE APLICA ¹³
a. Cobertura integral de atención prenatal ¹⁴				
b. Cobertura de partos asistidos por personal sanitario cualificado				
c. Cobertura de atención obstétrica de emergencia				
d. Cobertura de atención postnatal y neonatal esencial				
e. Contratación y formación de personal de parto cualificados				

¹³ Si la cobertura o el acceso son casi universales.

¹⁴ La atención prenatal integral se define como la atención proporcionada por profesionales de la salud para garantizar las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para el bebé durante el embarazo. Los componentes de la atención prenatal integral incluyen: la identificación de riesgos; la prevención y el manejo de enfermedades relacionadas con el embarazo o concurrentes; y la educación y promoción de la salud.

III.23 ¿Incluye la lista nacional de medicamentos esenciales u otro tipo de lista nacional o regional autorizada de medicamentos recomendados los siguientes productos?

PRODUCTO	SÍ	NO
a. Oxitocina		
b. Misoprostol		
c. Sulfato de magnesio		
d. Carbetocina (termoestable)		
e. Ácido tranexámico		
f. Mifepristona - Misoprostol (envase combinado)		
g. Píldoras anticonceptivas orales (anticonceptivo oral combinado; píldoras de solo progestágeno)		
h. Anticonceptivos hormonales inyectables (DMPA-IM; DMPA-SC o Sayana Press; NET-EN; anticonceptivo inyectable combinado)		
i. Dispositivos intrauterinos (DIU de cobre; DIU hormonal o DIU de LNG)		
j. Anticonceptivos intravaginales (anillo vaginal combinado; anillo vaginal de progesterona)		
k. Preservativos masculinos y femeninos		
l. Implantes anticonceptivos (implante de Etonogestrel de 1 varilla; implante de Levonorgestrel de 2 varillas)		
m. Píldoras anticonceptivas de emergencia (Levonorgestrel; Ulipristal)		
n. Calcio (elemental)		

C. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

III.24 ¿Cuál es la política del Gobierno con respecto al suministro de métodos anticonceptivos modernos?

POLÍTICA	SÍ	NO
a. Proporcionar métodos anticonceptivos directamente por entidades gubernamentales		
b. Prestar apoyo financiero al suministro de métodos anticonceptivos por entidades no gubernamentales		
c. Permitir que las entidades no gubernamentales proporcionen métodos anticonceptivos, sin prestarles apoyo financiero		
d. Cobrar a los clientes por los servicios o productos de planificación familiar suministrados por entidades gubernamentales		
e. Gravar con tasas, aranceles de importación u otros impuestos los productos de planificación familiar ¹⁵		

III.25 ¿Tiene el Gobierno alguna ley o reglamento¹¹ que garantice los siguientes servicios/derechos?

SERVICIO/DERECHO DE ANTICONCEPCIÓN	SÍ	NO
a. Acceso a servicios de anticoncepción		
b. Acceso a anticonceptivos de emergencia		
c. Prestación de consentimiento pleno, libre e informado de todos los individuos antes de recibir servicios anticonceptivos (incluye la esterilización)		

¹⁵ Los productos de planificación familiar incluyen productos médicos, vacunas y tecnologías relacionadas con los anticonceptivos.

III.26 Si la respuesta a los apartados III.25a, III.25b o III.25c es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SERVICIO/DERECHO DE ANTICONCEPCIÓN	SÍ	NO
a. Acceso a servicios de anticoncepción		
b. Acceso a anticonceptivos de emergencia		
c. Prestación de consentimiento pleno, libre e informado de todos los individuos antes de recibir servicios anticonceptivos (incluye la esterilización)		

III.27 ¿La ley o regulación¹¹ identificada en los apartados III.25a o III.25b incluye alguna restricción basada en alguno de los siguientes criterios? [Seleccione todas las opciones aplicables]

SERVICIO DE ANTICONCEPCIÓN	EDAD MÍNIMA	SEXO	ESTADO CIVIL	AUTORIZACIÓN DE TERCEROS (P. EJ., CÓNYUGE, PADRE/TUTOR, MÉDICO)
a. Acceso a servicios de anticoncepción				
b. Acceso a anticonceptivos de emergencia				

III.28 Si la respuesta sobre la edad mínima en los apartados III.27a o III.27b es afirmativa, sírvase especificar la edad mínima.

SERVICIO DE ANTICONCEPCIÓN	EDAD MÍNIMA (EN AÑOS)	
	PARA MUJERES	PARA HOMBRES
a. Acceso a servicios de anticoncepción		
b. Acceso a anticonceptivos de emergencia		

D. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, INCLUIDO EL VIH/SIDA

III.29 ¿En qué medida le preocupa al Gobierno el VIH/sida en el país?

SÍ		NO ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN
ES MOTIVO DE GRAN PREOCUPACIÓN	ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN MENOR	

III.30 ¿Ha adoptado el Gobierno alguna de las medidas siguientes para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/sida?

MEDIDA	SÍ	NO	NO SE APLICA ¹⁶
a. Llevar a cabo campañas informativas y educativas			
b. Dirigir la atención a grupos vulnerables y de alto riesgo			
c. Reforzar los programas de asesoramiento y exámenes voluntarios			
d. Promover la abstinencia antes del matrimonio			
e. Promover la fidelidad en la pareja			
f. Promover el uso de preservativos masculinos y femeninos			
g. Llevar a cabo análisis de sangre de rutina			
h. Prevenir la transmisión materno-infantil			
i. Proporcionar tratamiento antirretroviral subvencionado			
j. Aprobar disposiciones jurídicas que prohíban la discriminación contra las personas infectadas			

¹⁶ En caso de que la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/sida, sea insignificante.

III.31 ¿Tiene el Gobierno alguna ley o regulación¹¹ que garantice los siguientes servicios/derechos?

SERVICIO/DERECHO DE VIH/SIDA	SÍ	NO
a. Servicios de asesoramiento voluntario del VIH y exámenes		
b. Servicios de tratamiento y atención del VIH		
c. Protección de la confidencialidad de todas las personas que viven con el VIH		

III.32 Si la respuesta a los apartados III.31a, III.31b o III.31c es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SERVICIO/DERECHO DE VIH/SIDA	SÍ	NO
a. Servicios de asesoramiento voluntario del VIH y exámenes		
b. Servicios de tratamiento y atención del VIH		
c. Protección de la confidencialidad de todas las personas que viven con el VIH		

III.33 ¿Incluye la ley o regulación¹¹ identificada en los apartados III.31a, III.31b o III.31c alguna restricción basada en alguna de las siguientes características? [Seleccione todas las opciones aplicables]

SERVICIO/DERECHO DE VIH/SIDA	EDAD MÍNIMA	SEXO	ESTADO CIVIL	AUTORIZACIÓN DE TERCEROS (P. EJ., CÓNYUGE, PADRE/TUTOR, MÉDICO)
a. Servicios de asesoramiento voluntario del VIH y exámenes				
b. Servicios de tratamiento y atención del VIH				
c. Protección de la confidencialidad de todas las personas que viven con el VIH				

E. ABORTO

III.34 ¿En qué medida le preocupan al Gobierno el número o la seguridad de los abortos inducidos en el país?

	ES MOTIVO DE GRAN PREOCUPACIÓN	ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN MENOR	NO ES MOTIVO DE PREOCUPACIÓN
a. Número			
b. Seguridad			

III.35 Sírvase indicar los fundamentos jurídicos con arreglo a los cuales actualmente se permite el aborto en el país.

No se permite en ningún caso

[En caso de que los fundamentos jurídicos para el aborto inducido varíen según la jurisdicción dentro del país, sírvase hacer clic aquí [], y proporcionar información para la jurisdicción con la ley de aborto menos restrictiva.]

FUNDAMENTO JURÍDICO PARA EL ABORTO	SÍ	NO
a. Salvar la vida de la mujer		
b. Preservar la salud física de la mujer		
c. Preservar la salud mental de la mujer		
d. En casos de violación		
e. En casos de incesto		
f. En casos de deterioro fetal		
g. En casos de discapacidad (física, intelectual o cognitiva) de la mujer		
h. Por motivos económicos o sociales		
i. A demanda		

III.36 Si el aborto inducido es legal en algunos o todos los ámbitos pero se aplican restricciones adicionales, sírvase indicar las restricciones.

RESTRICCIÓN	SÍ	NO
a. Se aplican límites de gestación ¹⁷		
b. Se requiere la autorización de un profesional(es) médico(s) más allá de la persona que realiza el aborto		
c. Consentimiento parental necesario para menores		
d. Consentimiento judicial necesario para menores		
e. Consentimiento del marido necesario para mujeres casadas		
f. Autorizado solo en centros con licencia		
g. Asesoramiento o periodos de espera obligatorios		
h. Prohibición del aborto selectivo por sexo		

III.37 ¿Puede alguna de las siguientes personas ser acusada de un aborto ilegal? [Seleccione todas las opciones aplicables]

MUJER	PROVEEDOR	PERSONA QUE AYUDA A UNA MUJER A ABORTAR	NO SE APLICA

¹⁷ El límite gestacional se refiere al límite, establecido por la ley, de la edad gestacional del embarazo hasta la cual se permite el aborto inducido por un determinado fundamento.

III.38 ¿Tiene el Gobierno alguna ley o regulación¹¹ que garantice el acceso a la atención posterior al aborto independientemente del estado legal del aborto?

SÍ	NO

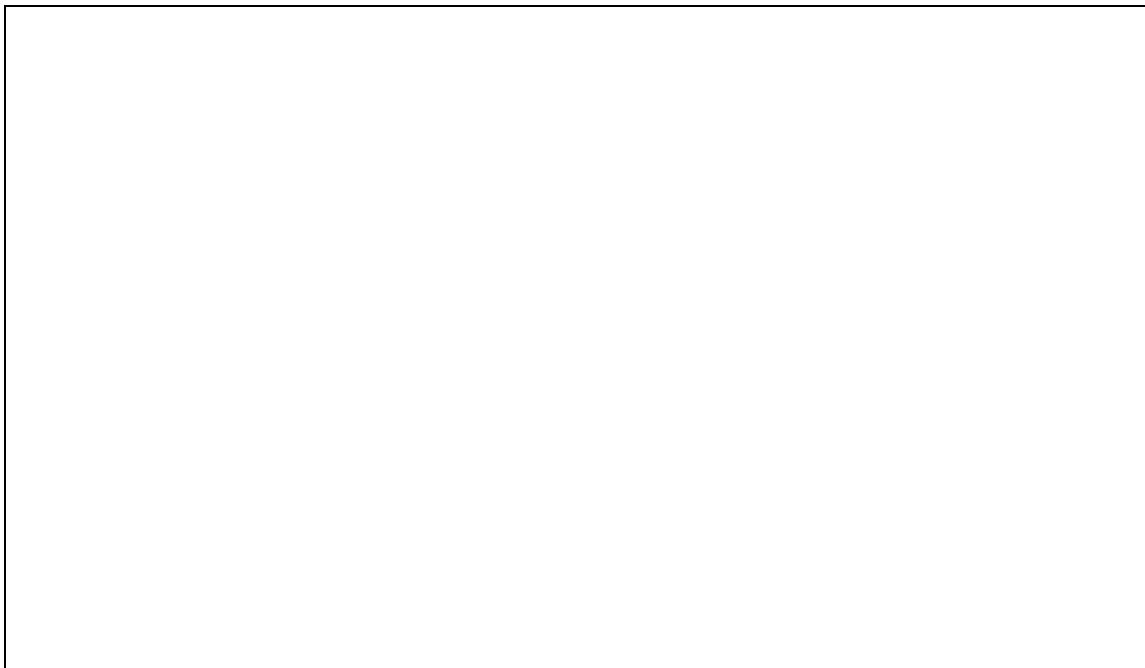
III.39 Si la respuesta a la pregunta III.38 es afirmativa, ¿hay algún sistema jurídico plural¹² que contradiga lo anterior?

SÍ	NO

III.40 ¿Incluye la ley o regulación¹¹ identificada en la pregunta III.38 alguna restricción basada en alguna de las siguientes características?

RESTRICCIÓN	SÍ	NO
a. Edad		
b. Estado civil		
c. Autorización de terceros (p. ej., cónyuge, padre/tutor, médico)		

III.41 Sírvase proporcionar cualquier otra información y observaciones, incluidas las referencias y los enlaces a documentos legales y de políticas relevantes.



— FIN DEL MÓDULO III —