

000273

F
07.09
I 61
NO 695

 INTERNATIONAL WOMEN'S HEALTH COALITION

El Consenso de El Cairo:

El Programa acertado en el momento oportuno

Adrienne Germain

Rachel Kyte

1 - Conferencia Internacional
sobre la Población y el Desarrollo
No. 40, 1994; Cairo.
2. Acuerdos internacionales



Derechos de autor © 1995 de *International Women's Health Coalition*.
Todos los derechos reservados.
Primera edición 1995. Segunda edición 1995.



Índice

PREFACIO i

SECCIÓN I

EL CONSENSO DE EL CAIRO	1
El Programa de Acción de la CIPD	2
POR QUÉ FUE POSIBLE EL CONSENSO DE EL CAIRO	3
Nuevas percepciones: no más soluciones apresuradas	3
El arte de lo posible: estrategias y acciones	4
Mujeres en acción	6
QUÉ REPERCUSIONES TIENE EL CONSENSO SOBRE LAS POLÍTICAS Y LOS PROGRAMAS	7
TRANSFORMAR EL ACUERDO DE EL CAIRO EN UNA REALIDAD	8
Fomento de la voluntad política	8
Prestación de servicios de la salud reproductiva	9
Principios de la salud reproductiva	9
Cómo llevar a la práctica el enfoque de la salud reproductiva	9
CONCLUSIÓN	11

SECCIÓN II

RESUMEN DE LOS CAPÍTULO DEL PROGRAMA DE ACCIÓN	13
---	----

SECCIÓN III

TROZOS SELECCIONADOS DE LOS CAPÍTULOS DEL PROGRAMA DE ACCIÓN	19
---	----

SUGERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
----------------------------	----



Prefacio

El *Consenso de El Cairo: El programa acordado en el momento oportuno* es un análisis realizado por la *International Women's Health Coalition (IWHC)* sobre el notable consenso forjado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), de las Naciones Unidas, celebrada en El Cairo en septiembre de 1994.

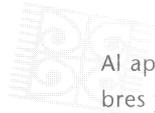
En la sección I se analiza el consenso: en qué consistió, cómo se logró y qué puede significar para las políticas relativas a la población en el siglo XXI. En la sección II figura un breve resumen de los temas principales tratados en cada capítulo del Programa de Acción acordado en El Cairo. En la sección III se reproducen directamente algunos de los párrafos más importantes del Programa de Acción, incluidos los que revistieron importancia crítica para lograr el consenso.

Estamos convencidos que la Conferencia y el documento que produjo representan un hito decisivo. La Conferencia demostró lo que es posible cuando la comunidad internacional actúa con buena voluntad e integridad, a fin de superar las diferencias y encarar los grandes retos. El Programa de Acción marca el rumbo hacia nuevos enfoques de las cuestiones de población y desarrollo, centrados en la salud de la mujer, en el fomento de la autonomía de la mujer y en sus derechos. Abrigamos la esperanza de que esta publicación clarifique lo acordado por nuestros gobiernos en El Cairo; y, lo que es más importante, tenemos la esperanza de que inspire al lector y le habilite para trabajar a fin de asegurar que los gobiernos nacionales y la comunidad internacional actúen para que el consenso de El Cairo pase de la letra a la realidad.

JOAN B. DUNLOP
Presidenta
International Women's
Health Coalition

 Es ésta la primera vez desde la finalización de la guerra fría y, en verdad, desde el fin de la segunda guerra mundial, que se encararon en forma convergente cuestiones estrechamente interrelacionadas con temas profundamente arraigados en nuestros valores, nuestros principios religiosos, nuestras creencias y nuestras prácticas laicas.

AMRE MOUSSA, MINISTRO DE RELACIONES EXTERIORES DE EGIPTO
Discurso de clausura en la CIPD



Al aprobar el Programa de Acción....prometemos lograr la igualdad entre hombres y mujeres ante la ley, pero también rectificar las disparidades y promover las necesidades de la mujer más activamente que las de los hombres, hasta que podamos afirmar sin lugar a dudas que se ha logrado la igualdad.

GRO HARLEM BRUNDTLAND, PRIMERA MINISTRA DE NORUEGA
Discurso de apertura en la CIPD

Éstas son las batallas que debemos librar, no sólo como país sino como comunidad mundial. Éstas son las batallas sobre la base de las cuales la historia y nuestros pueblos nos juzgarán. Éstas son las batallas a las que deben contribuir la mezquita y la iglesia, junto con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y las familias.

BENAZIR BHUTTO, PRIMERA MINISTRA DEL PAKISTÁN
Discurso de apertura en la CIPD

El 13 de septiembre de 1994, al concluir en El Cairo la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), 184 gobiernos llegaron a un consenso sin precedente sobre un nuevo Programa de Acción a 20 años, encaminado a lograr un equilibrio entre la población del planeta y los recursos de éste. Este notable plan amplía nuestra comprensión del concepto de "población", al integrar en él las

El Consenso de El Cairo

la comunidad internacional reconoció las relaciones recíprocas entre pautas de producción y consumo, desarrollo económico, crecimiento y estructura de la población y deterioro del medio ambiente. Los gobiernos, por conducto del Programa de Acción, apoyaron una amplia gama de políticas y programas para abordar esas complejas relaciones y asegurar la salud, el fomento de la autonomía y los derechos para todos como elementos fundamentales del desarrollo sostenible en todo el mundo.

políticas relativas a la población y el desarrollo. Esta transformación del significado del concepto de "población" se debió en gran parte a la notable influencia ejercida por las organizaciones no gubernamentales (ONG), especialmente grupos de mujeres de todo el mundo, en los preparativos de la CIPD, en la redacción del Programa de Acción y en la propia CIPD.

En anteriores acuerdos internacionales sobre cuestiones de población se plantearon metas demográficas para limitar la población mundial y se hizo hincapié en los servicios anticonceptivos como medio principal de alcanzar esas metas. En pronunciado contraste, en El Cairo,

En el Programa de Acción se exhorta a introducir reformas en la economía mundial a fin de hacer mayor hincapié en el desarrollo social y brindar apoyo a los miembros más vulnerables de la sociedad, entre ellos los pobres y, en especial, las mujeres, quienes constituyen la mayoría de los pobres del mundo. Por primera vez, la salud reproductiva y sexual y los derechos reproductivos de la mujer son temas centrales de un acuerdo internacional sobre la población.

En comparación con cualquier otro documento anterior sobre población y desarrollo, este Programa de Acción es detallado en su análisis, específico en sus objetivos, preciso en sus recomendaciones y transparente en su metodología. En nuestro campo, representa un salto cuántico hacia un nivel superior de energía.

DRA. NAFIS SADIK, SECRETARIA GENERAL DE LA CIPD
Declaración de clausura en la CIPD

El Programa de Acción de la CIPD:

- reconoce los efectos perjudiciales de las pautas de consumo y producción sobre los recursos mundiales y el medio ambiente del planeta, así como los efectos del crecimiento de la población;
- integra las políticas relativas a la población en políticas de desarrollo diseñadas para eliminar la pobreza, lograr la equidad, respetar los derechos humanos y proteger el medio ambiente;
- aplica explícitamente principios básicos de derechos humanos a las políticas y programas de población; rechaza la coacción (incluidos los incentivos o desincentivos), la violencia y la discriminación; y reafirma que todas las personas tienen derecho a servicios de buena calidad de atención de la salud;
- detalla las acciones necesarias para lograr el fomento de la autonomía de la mujer en la vida política, social, económica y cultural de su comunidad y no simplemente mejorar la condición y el papel de la mujer;
- reconoce el papel central que tiene la sexualidad y las relaciones entre hombres y mujeres en lo tocante a la salud y los derechos de la mujer;
- afirma que los hombres deberían asumir responsabilidad por su propio comportamiento sexual, su fecundidad, la transmisión de enfermedades de transmisión sexual y el bienestar de sus compañeras y de los hijos y las hijas que procrean;
- define los servicios de la salud reproductiva y sexual y exhorta a proveer servicios e información integrales de buena calidad para todos, incluidos los y las adolescentes;
- reconoce que el aborto en condiciones no adecuadas es un grave problema de salud pública y exhorta a los gobiernos a reducir la incidencia del aborto en condiciones no adecuadas, asegurar que los servicios se presten en condiciones de seguridad cuando no están prohibidos por la ley, ofrecer asesoramiento fiable y comprensivo a todas las mujeres que tengan embarazos no deseados y proveer asistencia humanitaria a todas las mujeres que padezcan las consecuencias de abortos practicados en condiciones no adecuadas.

Entre los aspectos destacados del Programa de Acción, cabe señalar:

- cambios sustanciales en la manera en que la mayoría de los gobiernos, los donantes y los organismos internacionales adoptan decisiones de política y realizan programas; en las bases para adoptar decisiones de política; y en la manera en que se recompensa y supervisa al personal de programas;
- reconocimiento de la importancia de los papeles, los derechos y las responsabilidades de las ONG—en particular los grupos de mujeres—

en el diseño y la aplicación de políticas y programas de desarrollo relativos a la población;

- reasignaciones presupuestarias sustanciales a fin de aumentar las inversiones en “desarrollo humano” por parte de los gobiernos nacionales y los donantes bilaterales y multilaterales;
- medidas para reducir los efectos negativos sobre los servicios sociales y el bienestar humano que tienen políticas económicas tales como los programas de ajuste estructural y los planes de pago de la deuda.

Por qué fue posible el consenso de El Cairo

El consenso sobre el Programa de Acción de la CIPD en lo tocante tanto a su contenido como a la manera en que fue logrado es un asombroso ejemplo de lo que pueden lograr los países del mundo, actuando de consuno en la etapa posterior a la guerra fría¹. El consenso proporciona las bases para un adelanto práctico hacia varios objetivos interrelacionados de desarrollo sostenible, que se plantean en cada uno de los capítulos del Programa de Acción. Los gobiernos pudieron llegar a un acuerdo sobre tal innovador programa integral debido a que la mayoría de ellos se habían comprometido a dar lugar a diversas opiniones y valores, y respetarlos, a fin de llegar a un consenso.

Hay quienes que han afirmado que este notable consenso fue impulsado por los "peligros" de la "explosión demográfica" y la continua recesión económica mundial. Cuando la CIPD fue colocada en el calendario de las Naciones Unidas hace unos diez años, la motivación era primordialmente demográfica.

¹Al finalizar la Conferencia, sólo 17 países habían expresado reservas finales y cada reserva se refería a capítulos o párrafos concretos del Programa de Acción. Ninguna delegación formuló reservas respecto del documento en su totalidad.

Empero, en los últimos diez años se han producido cambios que han creado una base muy diferente para el consenso y la acción.

NUEVAS PERCEPCIONES: NO MÁS SOLUCIONES APRESURADAS

Durante el último decenio, se ha ido reconociendo cada vez más la agravación de la pobreza y la inequidad entre países y dentro de un mismo país, como consecuencia de políticas económicas y de desarrollo inapropiadas y no primordialmente a raíz de las presiones demográficas. En verdad, durante el decenio de 1980, el "decenio perdido para el desarrollo", disminuyeron los servicios para satisfacer las necesidades humanas básicas, entre ellos los de educación y salud; se estancó o disminuyó el crecimiento económico; aumentó la carga de la deuda; y empeoraron los términos del intercambio comercial. Las causas principales de las migraciones en masa dentro de un mismo país y entre diferentes países han sido las continuas violaciones de los derechos políticos, civiles, sociales y económicos y no la "superpoblación". Ahora se conviene en que el crecimiento de la población es sólo uno de los múltiples y complejos factores que han conducido al deterioro del medio ambiente mundial.

Se ha reconocido ampliamente que los defectos en el diseño y la ejecución de los programas de planificación familiar han entorpecido el logro de un mayor bienestar humano y la conquista de las metas de población.

Finalmente, hay fuerzas políticas y religiosas "fundamentalistas" que obstaculizan los esfuerzos por reducir y eliminar las graves desigualdades existentes entre niñas y niños y entre mujeres y hombres.

Al mismo tiempo, en muchas partes del mundo surgieron movimientos y organizaciones de mujeres, como parte del desarrollo general de la sociedad civil. Esos grupos de mujeres pro-



El concepto de derechos es lo más importante... así se enraízan las políticas de población en la justicia, en lugar de limitarse al lenguaje demográfico o a la fijación de metas.

JOAN DUNLOP

"Women's Rights Held Hostage"

Terra Viva, 8 de septiembre de 1994

movieron nuevas estrategias y visiones de un desarrollo justo y equitativo.

La combinación de esos factores condujo a los gobiernos a redefinir en El Cairo las políticas de población y reconocer que no hay soluciones rápidas que puedan subsanar instantáneamente la situación.

EL ARTE DE LO POSIBLE: ESTRATEGIAS Y ACCIONES

Las negociaciones antes de la CIPD y durante ella requirieron que se equilibraron valores disímiles, pronunciadas diferencias políticas, grandes desequilibrios de poder económico y otras sustanciales diferencias sociales y culturales entre distintos gobiernos. Si se hubiera adoptado como fundamento la crisis demográfica y se hubiera centrado el debate en la necesidad de controlar la población, lejos de contar con una base para el consenso, se habría imposibilitado tal consenso. Todos los gobiernos tuvieron que reconocer y encarar la inequidad entre distintos países y conciliar sustancialmente diferentes puntos de vista sobre derechos humanos fundamentales. También tuvieron que absorber una firme presión de las ONG, especialmente en cuestiones de economía y desarrollo sostenible, los derechos de la mujer, y la salud y los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres y de los y las adolescentes. La gran mayoría de las delegaciones gubernamentales que aspiraban a un consenso tuvieron que contrarrestar la presión ejercida por unas pocas delegaciones que se oponen a la salud sexual y reproductiva y a los derechos al respecto, indicados en el Programa de Acción. En última instancia, fue posible llegar a un consenso sobre el Programa de Acción debido a que las delegaciones gubernamentales:

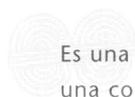
Evitaron el lenguaje alusivo a “imperativos demográficos”: Si bien en el capítulo 6 del Programa de Acción figuran proyecciones demográficas, los gobiernos y los organismos evitaron lenguaje como “explosión” y “peligro” al debatir cuestiones de población. Convinieron en que el documento no debería fijarse explícitamente en metas demográficas; en cambio, con arreglo a su amplia visión, el documento establece metas para reducir la mortalidad de madres, lactantes y niños; proveer acceso universal a servicios de salud reproductiva, incluidos los de planifi-

cación familiar; y reducir la discrepancia entre hombres y mujeres en materia de educación.

Vincularon los factores de población y los de consumo: Los gobiernos de los países del Norte² y organismos que anteriormente habían afirmado que el crecimiento de la población era la causa primordial o más aguda del deterioro del medio ambiente, se mostraron dispuestos a reconocer que las pautas insostenibles de producción y consumo, especialmente en los países industrializados, representan una enorme carga sobre los ecosistemas del planeta y afectan la calidad de la vida humana. Los gobiernos reconocieron que las pautas de producción y consumo son tan importantes como las altas tasas de crecimiento de la población (cuando no son más importantes que ellas). Esta solución de transacción representó un adelanto político fundamental.

Reconocieron el “derecho al desarrollo”: Anteriormente, muchos gobiernos de países del Norte se habían mostrado renuentes a reconocer el “derecho al desarrollo” (véase el Principio 3, página 19) o habían propugnado que al mencionar este derecho no se le diera precedencia respecto de los derechos humanos de las personas. En El Cairo, algunos de esos gobiernos, en especial el de los Estados Unidos, se sumaron a los gobiernos de países del Sur en negocia-

²Utilizamos los términos “países del Norte” y “países del Sur” para referirnos a los bloques de grupos de países que caracterizan las negociaciones en el sistema de las Naciones Unidas. Los países donantes (predominantemente del Norte) coordinan sus posiciones, y lo propio hacen, en su mayoría, los países en desarrollo (predominantemente del Sur).



Es una conferencia sobre los derechos humanos de la mujer; es una conferencia que trata nada menos que de la emancipación de media humanidad.

STEPHEN LEWIS, EX EMBAJADOR DEL CANADÁ ANTE LAS NACIONES UNIDAS
“Birth Control Divides U.N. Talks”
Globe & Mail, 5 de septiembre de 1994

Si hace 30 años hubiéramos prestado más atención al fomento de autonomía, tal vez hoy no tendríamos que luchar tan encarnizadamente por lograr un desarrollo sostenible.

DRA. NAFIS SADIQ, SECRETARIA GENERAL DE LA CIPD
"U.N. Report: To Stem Population, Empower Women"
Washington Post, 18 de septiembre de 1994

ciones encaminadas a persuadir a otros países que no querían lenguaje muy firme de "derecho al desarrollo" en el documento. La cantidad, así como la sustancia del lenguaje sobre el desarrollo que figura en el Programa de Acción supera en mucho lo de anteriores documentos sobre población y cierra la división tradicional que separaba a los países del Norte y del Sur al respecto, división que en el pasado había impedido llegar a un consenso internacional.

⊙ *Abordaron la igualdad de la mujer y la responsabilidad del hombre:* En el Programa de Acción se reconoce explícitamente que el mundo debe pasar de las palabras a la acción, a fin de corregir los desequilibrios entre hombres y mujeres en materia de derechos y oportunidades. Si bien no hubo mucho debate sobre estrategias pormenorizadas para fomentar la autonomía de la mujer en el proyecto de documento, fue preciso llegar a soluciones de transacción acerca de términos como "equidad" e "igualdad". Algunos gobiernos se mostraron renuentes a otorgar a las mujeres igualdad de derechos en materia de herencia, distribución de prestaciones de bienestar social y otras prestaciones, igualdad de trato ante la ley e igualdad de oportunidades de crédito y empleo.

Por primera vez, un documento gubernamental formula recomendaciones concretas para alentar a los hombres a asumir responsabilidad por su propio comportamiento sexual, por su fecundidad y por la salud y el bienestar de sus compañeras y de sus hijas e hijos.

⊙ *Especificaron acciones encaminadas a mejorar las vidas de las personas y las condiciones en los países:* Los gobiernos no podían dejar de lado las relaciones entre los deseos de las familias de tener más de dos hijos y factores como la agravación de la pobreza, el deterioro de la infraestructura y los servicios básicos de edu-

cación y salud, las deficiencias en las políticas y programas de planificación familiar y la falta de una mejora sustancial en las oportunidades y la condición de la mujer. Gobiernos que anteriormente habían promovido un enfoque estrecho de control de la natalidad, centrado en la tecnología, convinieron en reconocer que era necesario encarar las demás cuestiones, de más amplio alcance. Gobiernos que querían cambios aún más ambiciosos en los actuales enfoques de las cuestiones de población atenuaron sus exigencias, de modo que pudiera lograrse un consenso.

⊙ *Negociaron un lenguaje universalmente aceptable sobre salud reproductiva y sexual y derechos sexuales y reproductivos:* Esas cuestiones, que figuraron entre las más controvertidas de la Conferencia, se resolvieron mediante una cuidadosa definición de conceptos como "aborto en condiciones no adecuadas", "regulación de la fecundidad" (término técnico que incluye el aborto), "sexualidad" y "acceso de los y las adolescentes a los servicios". Esto fue posible debido en gran parte a un clima de negociación en el que reinó el respeto por las diferencias en valores y circunstancias. Casi todos los gobiernos participantes en la negociación cedieron para dar lugar a otros puntos de vista en conflicto. Es así como el Programa de Acción tiene ahora un lenguaje mucho más progresista que anteriores acuerdos internacionales sobre población y desarrollo.

⊙ *Lograron equilibrar los derechos humanos individuales y la soberanía nacional:* En el documento de El Cairo se estipula que los programas y políticas de población han de respetar los derechos humanos y las libertades fundamentales. No obstante, no se avanza en igual medida hacia la consolidación de la universalidad de los derechos humanos por encima de las circunstancias culturales y religiosas peculiares de cada país, como lo habrían deseado muchos de los participantes en la Conferencia. Sin embargo, el lenguaje del Programa de Acción relativo a derechos humanos es mucho más firme que lo de anteriores documentos sobre población. Se llegó a un consenso mediante un equilibrio entre distintos valores culturales y creencias, así como entre el concepto de soberanía nacional y las normas de derechos humanos existentes.



De lo que se trata en esta Conferencia no es del lenguaje que usemos, se trata de nuestras vidas, de las vidas de millones de mujeres.

ANASTASIA POSADSKAYA, DIRECTORA

Centro de Moscú para Estudios de Género

"U.N. Population Plan Empowers Women"

St. Petersburg Times, 12 de septiembre de 1994

Reconocieron que uno de los problemas que deben encararse es el de las asignaciones presupuestarias por separado y las estructuras administrativas y de personal también separados: Durante 30 años, en la esfera de la población se han buscado y reservado fondos específicamente segregados y asignados a servicios de planificación familiar e investigación y políticas conexas. En otros sectores, como la supervivencia infantil y la salud maternoinfantil, también se segregan fondos en forma similar. Tal segregación de fondos en todo el mundo ha desalentado la colaboración entre distintos sectores y la creación de programas integrales. Si bien dicha cuestión es objeto de escasa atención pública, éste fue y sigue siendo uno de los más difíciles aspectos del debate de El Cairo.

En El Cairo, muchas delegaciones propugnaron cambios en la asignación de los recursos, que reflejaran el concepto integral de salud reproductiva establecido en el Programa de Acción, dentro del marco de políticas más amplias de salud y desarrollo. Finalmente, se llegó a una solución de transacción manteniendo las asignaciones presupuestarias separadas para los diversos componentes de la salud reproductiva, pero reconociendo que el sistema de prestación de servicios incluido en el componente de planificación familiar debería estar disponible para la prestación del conjunto completo de servicios de salud reproductiva. En forma similar, los gobiernos convinieron en que la planificación familiar no es el componente medular ni "la columna vertebral" de la salud reproductiva. En cambio, el aspecto medular es contar con un fuerte sistema de prestación de servicios, que representa un 65% de los recursos asignados.

Dado que también hubo opiniones muy diversas sobre los montos de los recursos necesarios,

las estimaciones presupuestarias que figuran en el Programa de Acción serán revisadas y actualizadas por la comunidad internacional al evaluar la puesta en práctica del Programa de Acción.

MUJERES EN ACCIÓN

La base subyacente al consenso fue creada por las partes más interesadas: las mujeres. Por primera vez, una amplia gama de representantes de organizaciones de mujeres de todas las regiones del mundo desempeñaron un papel esencial en la negociación de un documento internacional sobre población. Trabajando en forma aunada y animadas por un propósito común, en cada etapa de los preparativos de la Conferencia y en cada uno de los niveles, las mujeres se esforzaron por tener acceso a las negociaciones. Paulatinamente, a lo largo de los preparativos de la Conferencia, los gobiernos y los organismos internacionales reconocieron que las mujeres eran legítimas protagonistas. Las mujeres prestaron servicios como miembros de muchas delegaciones gubernamentales y condujeron acciones de las ONG para efectuar gestiones ante los gobiernos, tanto durante los períodos de sesiones del Comité Preparatorio como durante la Conferencia de El Cairo. Esta participación, junto con las consultas celebradas en muchos países por los gobiernos con grupos de mujeres y en las Naciones Unidas a lo largo del proceso de la CIPD, otorga al Programa de Acción de El Cairo una legitimidad y una base de apoyo político que nunca poseyeron anteriormente las políticas y programas gubernamentales.

En numerosos momentos del proceso de preparación y finalización del documento, cuando un puñado de delegaciones amenazó los textos aceptados por una mayoría de los gobiernos y las ONG, fueron las mujeres quienes se movilizaron para promover y proteger el naciente consenso. Dado que las mujeres han sido las más afectadas por las políticas y programas de población, surgieron como una fuerza moral inexpugnable.



Dado que las mujeres han sido las más afectadas por las políticas y programas de población, surgieron como una fuerza moral inexpugnable.



Qué repercusiones tiene el consenso sobre las políticas y los programas

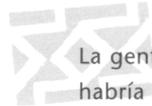
El consenso sobre el Programa de Acción de la CIPD provee la base para un adelanto práctico hacia diversos objetivos de desarrollo sostenible relacionados entre sí, que se plantean en cada uno de los capítulos del Programa de Acción. Empero, para llevar a la práctica el Programa de Acción es preciso que:

- los organismos que se ocupan de cuestiones de población avancen respecto de considerar la planificación familiar como su principal (si no único) mecanismo programático y colaboren

mucho más estrechamente con los organismos que se ocupan de cuestiones de salud y desarrollo;

- los sectores de desarrollo integran en sus políticas y programas cuestiones relativas a la población y los derechos humanos en sus políticas y programas; y
- las comunidades y sus gobiernos aborden los desequilibrios entre hombres y mujeres en lo tocante a poder y oportunidades, así como cuestiones controvertidas, e incluso tabúes, como la sexualidad y los embarazos no deseados.

Para encarar esas preocupaciones y conquistar los objetivos generales del Programa de Acción, será necesario que los gobiernos fomenten procesos de participación que asignen liderazgo y responsabilidad a las comunidades y las ONG. Todos los interesados deben asegurar que las mujeres y el movimiento de la mujer tengan oportunidades y recursos para consolidar sus conocimientos y su liderazgo, en nombre de ellas mismas, de sus familias y de sus comunidades.



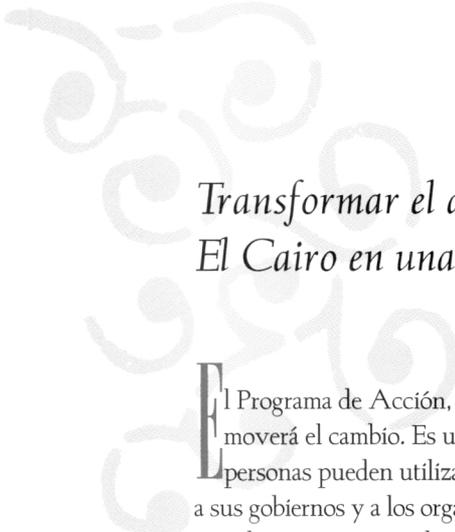
La gente que está fuera de estas paredes nunca habría tenido voz en una conferencia como ésta si no fuera por los grupos de mujeres y otras ONG.

BRIGID INDER
Asociación de las ONG de Islas del Pacífico
"The Legacy of the Women's Caucus"
ICPD Watch, 7 de septiembre de 1995



En esta Conferencia hay aldeanas que participan en las reuniones con la cabeza muy alta, porque ellas saben que han tenido un efecto sobre su futuro.

DRA. ADEPEJU OLUKOYA, COORDINADORA
Organización para la Salud de la Mujer de Nigeria
"Lost in Translation: How to 'Empower Women' in Chinese"
Wall Street Journal, 13 de septiembre de 1994



Transformar el acuerdo de El Cairo en una realidad

El Programa de Acción, por sí mismo, no promoverá el cambio. Es un instrumento que las personas pueden utilizar para responsabilizar a sus gobiernos y a los organismos internacionales con respecto a los compromisos asumidos en El Cairo. Si bien los gobiernos, los donantes y los organismos internacionales han avanzado un gran paso en cuanto a la redefinición del alcance de las políticas de población y de las acciones concretas necesarias para aplicarlas, se necesita una considerable cantidad de trabajo para determinar la mejor manera de llevar a la práctica el plan en cada uno de los países y organismos, y para asegurar que se pase a la acción.

FOMENTO DE LA VOLUNTAD POLÍTICA

Las acciones realizadas por mujeres en todo el proceso de El Cairo, a fin de reforzar y apoyar la voluntad política y establecer su presencia en la mesa en que se debatían las políticas, son ejemplos de las continuas acciones necesarias para llevar a la práctica el Programa de Acción. Durante muchos años, las mujeres se han estado movilizándolo, particularmente en los países del sur, a fin de transformar los programas y las políticas de población. Después de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (CNUMAD) celebrada en Río de Janeiro en 1992, las mujeres y las organizaciones de mujeres estaban particularmente decididas a influir sobre las políticas relativas a la población, a las que se había prestado escasa atención en el Programa 21, plan de acción dimanado de aquella Conferencia. Las mujeres decidieron que debían constituir una fuerza positiva en la CIPD.

En los dos años transcurridos entre la CNUMAD y la CIPD, las mujeres se movilizaron en todo el mundo a escala local, nacional, regional e

internacional para fomentar la solidaridad, reconociendo y respetando al mismo tiempo su diversidad. En el plano nacional, las mujeres formaron organizaciones, convocaron reuniones locales y nacionales a fin de expresar sus puntos de vista, efectuaron gestiones ante los gobiernos, establecieron negociaciones para que se las incluyera en las delegaciones y realizaron tareas administrativas para sus gobiernos. En muchas regiones del mundo, las mujeres recaudaron fondos para efectuar reuniones y sesiones de estrategia entre mujeres procedentes de diversos países (entre 1992 y 1994, se celebraron al menos cuatro reuniones regionales), así como para posibilitar la participación en las reuniones regionales preparatorias organizadas por las Naciones Unidas.

En enero de 1994, 215 mujeres de 79 países se reunieron con el propósito de prepararse para la CIPD y proveer un foro a fin de determinar los aspectos compartidos en cuestiones de salud reproductiva y justicia. Como resultado de esta reunión, se dio a conocer la "Declaración de Río sobre Salud Reproductiva y Justicia", que ubica las políticas de población, las cuestiones de salud reproductiva y sexual y los derechos al respecto en el contexto más amplio de las políticas macroeconómicas, el desarrollo sostenible y las cuestiones de derechos humanos.

En las reuniones del Comité Preparatorio de la CIPD y en la propia CIPD, centenares de mujeres de todo el mundo trabajaron aunadas, formando un Comité de Mujeres (*Women's Caucus*) y pequeños equipos centrados en un tema concreto, a fin de definir las preocupaciones de las mujeres en el proyecto del Programa de Acción y efectuar gestiones para que se las reconociera. A lo largo de todo el proceso, las mujeres fueron el grupo de ONG mejor organizado y más centrado estratégicamente.

Me impulsaron hacia este tema la vida de mi madre y la vida de mi abuela, además de la esperanza de que mi hija no encuentre durante su vida las mismas necesidades insatisfechas y postergadas.

GITA SEN, PROFESORA

INSTITUTO DE ADMINISTRACIÓN DE LA INDIA

"Vatican Is Target of Women's Protest"

The Earth Times, 9 de septiembre de 1994

Otra tragedia es que tantas mujeres hayan tenido que perder la vida debido al embarazo, antes de que tomáramos conciencia de que los programas tradicionales de salud materno-infantil, que tantas vidas de niños han salvado, han hecho muy poco para salvar las vidas de las mujeres.

GRO HARLEM BRUNDTLAND, PRIMERA MINISTRA DE NORUEGA
Discurso de apertura ante la CIPD

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

La tarea de llevar a la práctica el programa de El Cairo es particularmente difícil en lo tocante a la salud reproductiva. Dado que la salud reproductiva y las cuestiones conexas son de importancia central para la misión y la especialización de la IWHC, las páginas siguientes se centran en la manera en que la salud reproductiva puede convertirse en una realidad.

Muchos organismos que se ocupan de planificación familiar, muchos gobiernos y muchos donantes en la esfera de la población están confundidos y carecen de certezas acerca de cómo reconfigurar las estructuras existentes de atención de la salud a fin de proveer servicios de salud reproductiva, según lo definido en el Programa de Acción (párrafo 7.2). Esta definición abarca la salud sexual y considera que la planificación familiar es un componente de estrategias de salud más amplias.

En gran parte, lo que se ha escrito después de la CIPD se afirma que desconocemos la forma de encarar la salud reproductiva en el plano de los programas o que no podremos actuar hasta que contemos con indicadores y mediciones para poder evaluar los resultados de los programas. Hay quienes que aducen que las estructuras existentes de servicios de salud y planificación familiar simplemente no pueden incorporar enfoques más amplios de salud reproductiva, debido a que no tienen suficiente financiación o personal y se basan en sistemas de atención primaria de la salud frágiles y en proceso de erosión. No obstante, el mandato de El Cairo fue cambiar esas circunstancias. Ya es mucho lo que sabemos. El resto, lo aprenderemos al ensayar estrategias y preparar indicadores basados en realidades y no en la teoría.

Principios de la salud reproductiva

Varios principios deberían orientar el proceso de convertir las retóricas de salud reproductiva en realidades:

- Debemos tener como objetivo, en un principio y en última instancia, prestar servicios integrales y de buena calidad de salud sexual y reproductiva, que propicien los derechos de la mujer y fomenten su autonomía asegurando al mismo tiempo que los hombres asuman responsabilidad por su propio comportamiento sexual, por su fecundidad y por el bienestar de sus compañeras y sus hijos e hijas.
- Es menester preparar programas y servicios que respondan a circunstancias particulares, en lugar de las demandas actuales a que se logre un enfoque "modelo" con "vigencia universal".
- El proceso debe realizarse con participación y debe hacer hincapié en el involucramiento de las mujeres, a comenzar con las mujeres que participaron en el proceso de El Cairo, procedentes de casi todos los países del mundo.
- Podemos aprovechar los recursos que ya poseemos en forma más eficiente; no es necesario que esperemos a contar con más dinero, nuevos datos o más personal.

Cómo llevar a la práctica el enfoque de salud reproductiva

Naturalmente, cada uno de los diversos protagonistas enfrentará algunas limitaciones en cuanto al grado de iniciativa que pueden tener, pero todos pueden contribuir a llevar a la práctica el nuevo enfoque de salud reproductiva de la CIPD. En lo tocante a los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG que se han centrado primordialmente en la planificación familiar, su primera y más urgente obligación es asegurar la calidad de esos servicios (es decir, de las técnicas médicas, de las opciones en materia de anticonceptivos, de la información cabal y imparcial que se ofrezca sobre las ventajas y desventajas de todos los métodos de regulación de la fecundidad, y del respeto a la salud y los derechos de los y las clientes). Posteriormente, esos organismos podrían comenzar a adoptar un "enfoque de la planificación familiar basado en la salud reproductiva" con fijación de prioridades, como se indica a continuación:

- Reconsiderar cuál es la gama apropiada de opciones anticonceptivas, teniendo en cuenta la

probabilidad de que algún cliente individual y/o la mayoría de los y las clientes corra el riesgo de contagio con el VIH o con una enfermedad de transmisión sexual. Para esto sería necesario, por ejemplo, analizar si deberían ofrecerse dispositivos intrauterinos (DIU) a algunas clientas o en determinados establecimientos. También sería necesario reevaluar seriamente la necesidad de aumentar las inversiones de todos los organismos de planificación familiar en la promoción del condón, o bien como método anticonceptivo primordial o en combinación con otro método (sea éste moderno o tradicional).

- Aumentar sustancialmente los ensayos y las inversiones en programas en beneficio de los hombres, a fin de que la utilización de condones sea una opción real y atrayente para las parejas; aumentar las inversiones en servicios de vasectomía y educación al respecto.
- Evaluar la adecuación de las actuales políticas sobre opciones anticonceptivas ofrecidas a las mujeres en el período inmediatamente posterior al parto.
- Crear, mediante procesos de participación, programas de información y servicios para adolescentes, teniendo en cuenta no sólo la sexualidad sino las relaciones entre hombres y mujeres.
- Establecer servicios de asesoramiento que sean verdaderamente conducentes al fomento de la autonomía de la mujer. Este asesoramiento asesoraría que las mujeres comprendan sus opciones para la regulación de la fecundidad y puedan actuar eficazmente sobre la base de sus decisiones.

El asesoramiento ayudaría a las mujeres a comprender el funcionamiento de sus cuerpos, incluido el ciclo menstrual, el embarazo y el hecho de que es el espermatozoide el que determina el sexo del hijo o de la hija, y de que el hombre puede ser el causante de infertilidad en la pareja. La adquisición de esos conocimientos arrojará muchos beneficios, de los cuales no sería el menor la posibilidad de mejorar las relaciones y las negociaciones en la pareja.

- Asignar la máxima prioridad en el programa de investigación sobre regulación de la fecundidad al desarrollo de métodos de barrera que las mujeres puedan controlar a fin de protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y del contagio con el VIH, tengan o no una acción anticonceptiva. Además, debería asignarse alta

prioridad a crear mayor cantidad de opciones anticonceptivas para el hombre.

- Entablar relaciones sistemáticas, incluidos mecanismos eficaces de remisión de clientes, con programas de salud materna, salud infantil, ginecología y lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH, con el objetivo, en última instancia, de lograr la integración de ellos.

Es preciso que los organismos que se han ocupado primordialmente de la salud materno-infantil (SMI), asignen prioridad a la "M" de SMI, la cual sigue quedando postergada pese a la Iniciativa sobre Maternidad sin Riesgos lanzada por las Naciones Unidas en 1987. También es preciso que esos organismos interactúen más eficaz y sistemáticamente con programas de planificación familiar, programas de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH y organismos que se ocupan de la salud de la mujer. De igual manera, los programas de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH pueden incluir efectivamente en su clientela a las mujeres de la población general, proporcionando servicios de remisión de clientes hacia programas de planificación familiar y SMI, y ofreciendo sus servicios a dichos clientes.

Los gobiernos y los donantes pueden otorgar mayor prioridad a la salud de la mujer, reasignando presupuestos y otros recursos, así como reorientando la investigación. Los pocos países (por ejemplo, Brasil, Colombia y Australia) que ya cuentan con políticas integrales de salud de la mujer pero que no las han llevado a la práctica o que están retrocediendo al respecto, deben actuar de inmediato.

Ya es mucho lo que conocemos acerca de lo que debe hacerse para convertir en realidad la atención de la salud reproductiva y mejores servicios de salud para todos, mujeres, niños y hombres. Ahora debemos generar la voluntad de actuar. Las mujeres y los grupos de mujeres tienen papeles fundamentales que desempeñar: como promotoras (al igual que en el proceso de El Cairo), como encargadas de la prestación de servicios, como investigadoras, como abogadas, como encargadas de formular políticas y como dirigentes de la comunidad.



Conclusión

Después de la finalización de la CIPD, la palabra "El Cairo" ha pasado a ser sinónimo de un espíritu de inclusión, cooperación y consenso para una nueva generación de políticas relativas a la población basadas en los derechos humanos, la igualdad y la equidad para las mujeres, la salud reproductiva y los derechos al respecto y la coparticipación con las ONG. En esas políticas también se reconocen las responsabilidades compartidas, aunque diferenciadas, de todos los países, "desarrollados" al igual que "en desarrollo", de asegurar el carácter sostenible del mundo en el futuro. La Conferencia Interna-

cional sobre la Población y el Desarrollo representa un hito en cuanto a la formulación de políticas a escala internacional. Lo que reconoce el documento de El Cairo, en su alcance y sus recomendaciones, es que sólo mediante el fomento de la autonomía de las mujeres y su plena participación en la vida política, social y económica de sus países, se logrará el desarrollo y el progreso para todos.

Abrigamos la esperanza de que la energía y la visión de las mujeres que inspiraron a los encargados de adoptar decisiones en El Cairo nos inspiren a todos en nuestra labor encaminada a asegurar que las recomendaciones que figuran en el Programa de Acción de El Cairo sean convertidas en realidades por los gobiernos y los organismos internacionales en todo el mundo.

El cambio es posible; en verdad, es inevitable. El mundo nunca será el mismo después de El Cairo.

Es notable cuánto hemos logrado avanzar...hemos [llegado] a un acuerdo sobre un documento sumamente progresista. Pienso que el mundo nunca volverá a ser el mismo después de El Cairo.

TIMOTHY E. WIRTH, SUBSECRETARIO DE ESTADO PARA ASUNTOS MUNDIALES,
Departamento de Estado de los Estados Unidos
"180 Nations Adopt Population Plan"
Los Angeles Times, 14 de septiembre de 1994



Las mujeres han sido ensalzadas. Se ha ganado otra batalla. Nos marchamos de este país imbuidas de gran satisfacción, pues hemos sido parte de esa transformación. Nos sentimos ahora más autónomas que cuando llegamos y esto es algo positivo que llevamos de regreso y que es digno de ser mantenido. Muchas gracias; me despido por el momento y espero que nos encontremos nuevamente en la acción.

DRA. FLORENCE MANGUYU, COPRESIDENTA DEL COMITÉ DIRECTIVO DE ONG INTERNACIONALES
Presidenta, Foro de ONG 1994
Discurso de clausura ante la CIPD, 13 de septiembre de 1994



Las actividades de seguimiento de la Conferencia están ahora en manos de los pueblos. Debemos estar atentos a no permitir que los gobiernos eludan sus obligaciones.

SANDRA KABIR, FUNDADORA Y PRESIDENTA
Coalición para la Salud de la Mujer de Bangladesh
"Population Strategies Must Transfer Talk into Action"
Calgary Herald, 16 de septiembre de 1994

Los resultados de esta Conferencia se medirán en función de la fuerza de los compromisos específicos que se contraigan y de lo que se haga para cumplir esos compromisos, como parte de una nueva asociación mundial de todos los países y pueblos del mundo, basada en un sentimiento de responsabilidad compartida aunque diferenciada, de los unos por los otros y de todos por el planeta.

PREÁMBULO, 1.15

Resumen de los capítulos del Programa de Acción

El Programa de Acción de la CIPD está compuesto de 16 capítulos y abarca 118 páginas. A continuación, se resumen los temas principales de cada capítulo.

CAPÍTULO I Preámbulo

En el Preámbulo se coloca a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en su contexto histórico: las políticas internacionales existentes sobre cuestiones de población y desarrollo; la serie de conferencias mundiales que se ocuparon de cuestiones conexas; el estado del mundo al que responde la CIPD; y los retos que se avecinan, en lo inmediato y en el mediano y largo plazo. En el Preámbulo se destacan los vínculos entre las metas del Programa de Acción, así como la necesidad de esfuerzos concertados para conquistarlas. Se advierte que, si bien a primera vista los costos estimados para las acciones necesarias podrían parecer de gran magnitud, palidecen al comparárselos con los gastos que insumen actualmente el desarrollo en general o los gastos militares.

CAPÍTULO II Principios

En el capítulo II se plantean quince principios que orientan el Programa de Acción y su puesta en práctica. Se declara que cada persona tiene derechos fundamentales, los cuales deben ser respetados por las políticas y programas de población y desarrollo, respetando al mismo tiempo los diversos valores religiosos y éticos y los antecedentes culturales de los pue-

los de cada país. Entre los Principios figuran los siguientes:

- Cada persona tiene los derechos y las libertades proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y cada persona tiene derecho al desarrollo y a la oportunidad de aprovechar al máximo su potencial, así como a un nivel de vida decoroso;
- Los derechos de la mujer son derechos humanos y las mujeres tienen derecho a participar plenamente en la sociedad, en condiciones de igualdad;
- El desarrollo sostenible es imprescindible para el bienestar de las personas; es preciso cambiar las modalidades insostenibles de consumo y producción y es necesario eliminar la pobreza;
- Cada persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel de salud y educación;
- Es necesario proteger los derechos de los niños y las niñas, así como a la familia en sus diversas formas, a fin de apoyar a los individuos y fortalecer la sociedad; y
- Todos los países tienen responsabilidades comunes, aunque diferenciadas, en las acciones para lograr el desarrollo sostenible y el crecimiento económico sostenido.

La puesta en práctica de las recomendaciones del Programa de Acción es derecho soberano de cada país, con arreglo a las leyes y valores nacionales y al marco cultural de su pueblo, y de conformidad con los derechos humanos internacionales universalmente reconocidos.

CAPÍTULO III

Relaciones entre la población, el crecimiento económico sostenido y el desarrollo sostenible

En el capítulo III se esbozan los vínculos entre las actividades y las necesidades de crecientes cantidades de personas, y la capacidad finita de los recursos naturales y del medio ambiente para sostener tales actividades. En el capítulo III se afirma que los cambios en las pautas de consumo y producción posibilitarán un aprovechamiento mejor y más equitativo de los recursos, mientras que la estabilización del crecimiento de la población liberará recursos para eliminar la pobreza. En este contexto, los programas de población, en lugar de ser unidades independientes, deben ser partes integrantes de las estrategias de desarrollo y deben encarar la creciente discrepancia entre distintos países y dentro de un mismo país en cuanto a la pobreza, así como la creciente cantidad de personas que viven en situación de pobreza. Con esos fines, es menester crear un ámbito económico propicio mediante medidas como el alivio de la deuda, unos términos del intercambio comercial más equitativos, recursos nuevos y adicionales destinados al desarrollo humano y políticas de ajuste estructural más centradas en el ser humano. Dado que en los países, tanto desarrollados como en desarrollo, las mujeres son las más pobres entre los pobres, en este capítulo se afirma que tales políticas deben considerar las necesidades de mujeres. Fomentar la autonomía de la mujer es imprescindible para mejorar la calidad de la vida de todos.

CAPÍTULO IV

Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer

El capítulo IV encara el desequilibrio de las relaciones entre mujeres y hombres, y se refiere a la necesidad de fomentar la autonomía de la mujer, de proteger a la niña y lograr la igualdad entre hombres y mujeres en todas las esferas de la vida. Se reconoce que la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres constituyen fines en sí mismos y también son elementos esenciales del desarrollo sostenible. En carácter de tales, es preciso realzar el papel de la mujer en la adopción de decisiones. Las

mujeres deberían recibir la educación necesaria para satisfacer sus necesidades básicas y ejercer sus derechos básicos; debería promoverse su autovalimiento económico y debería confirmarse y ampliarse su derecho a ser propietarias de bienes y recibir herencias. Debería protegerse a las mujeres contra todas las formas de discriminación, violencia, malos tratos, acoso y explotación. Debería protegerse a la niña contra la discriminación, incluida la selección antes del nacimiento en función del sexo, la mayor mortalidad después del nacimiento, la falta de educación y la nutrición deficiente. Debería realizarse el valor de la niña frente a la sociedad, y debería elevarse la edad legal mínima para contraer matrimonio.

En este capítulo se reconoce que los hombres también deberían estar involucrados y se dedica una sección completa a afirmar que los hombres deberían asumir más responsabilidades, no sólo en la planificación familiar, sino también por su propio comportamiento sexual y de reproducción, por el ingreso de la familia, por la educación de los hijos e hijas y por el bienestar de sus compañeras y de sus hijos e hijas. En esta sección también se establece que es menester eliminar la violencia contra la mujer.

CAPÍTULO V

La familia, sus funciones, derechos, composición y estructura

En el capítulo V se reconoce que la familia, en todas sus formas, es la unidad básica de la sociedad y que las políticas de población y desarrollo deberían promover la familia en su pluralidad de formas. En este capítulo se presta particular atención a las familias monoparentales y a aquéllas en que los progenitores o encargados trabajan. Se plantea que la política social debe orientarse a apoyar a las familias vulnerables, entre ellas las pobres, las que tienen miembros ancianos y discapacitados, las de refugiados y personas desplazadas y las que tienen miembros afectados por el SIDA y otras enfermedades terminales, o víctimas de violencia doméstica y malos tratos a los niños y niñas.

CAPÍTULO VI

Crecimiento y estructura de la población

En el capítulo VI se indica que los países donde el crecimiento demográfico supera al crecimiento económico enfrentan retos especiales para asegurar la calidad de la vida sobre la base de los derechos humanos y el desarrollo sostenible. En particular, las políticas de desarrollo deben asegurar que se atienda bien a los niños y las niñas y se protejan sus derechos. Esas políticas deben proveer oportunidades de educación y empleo en mérito al valor propio de esas actividades y no sólo como medios de alentar la postergación del matrimonio y una baja fecundidad.

En este capítulo se reconoce a otros grupos de personas con necesidades especiales. A medida que va aumentando la cantidad de ancianos y ancianas, las políticas deberían garantizar el autovalimiento y la salud de los ancianos y las ancianas y el apoyo y la atención social a estos, por parte tanto de la familia como de la sociedad. En el Programa de Acción también se destacan las situaciones especiales de las poblaciones indígenas del mundo y se estipula que los programas de desarrollo y población al respecto deben ser apropiados desde los puntos de vista social, cultural y ecológico. Finalmente, se reconocen los derechos básicos de las personas discapacitadas y se hace hincapié en que tengan igualdad de oportunidades, para asegurar su dignidad y su autovalimiento.

CAPÍTULO VII

Derechos reproductivos y salud reproductiva

En el capítulo VII se declara que todas las parejas y todos los individuos tienen el derecho de disfrutar de las más altas normas de salud sexual y reproductiva. Esto significa que, en lo tocante a la reproducción, todas las parejas y todas las personas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, y a disponer de la información y de los medios para ello; y que todas las decisiones relativas a la reproducción deberían adoptarse en forma libre de toda discriminación, coacción y violencia. La atención de la salud reproductiva abarca la provisión de asesoramiento,

información, educación, comunicación y servicios de planificación familiar; la atención de todas las etapas del embarazo y el parto; la prevención y el tratamiento de la infecundidad; el aborto (según lo indicado en el párrafo 8.25 [véase la página 24]) y el tratamiento de las consecuencias de abortos realizados en condiciones no adecuadas; la prevención y el tratamiento de las infecciones del aparato reproductor y de las enfermedades de transmisión sexual; cuestiones de sexualidad humana; y la crianza de los hijos y las hijas.

En este capítulo se reconoce que es preciso mejorar la calidad de la atención ofrecida por los programas de planificación familiar, mediante la información sobre la más amplia gama de métodos seguros y eficaces de regulación de la fecundidad que no contravengan las leyes; la información sobre los efectos secundarios; la prestación de servicios seguros, costeables y accesibles; la atención de seguimiento y el acceso a otros servicios de salud reproductiva, ya sea en el mismo lugar o mediante remisión a otros establecimientos. Se reconoce el efecto de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA sobre la salud, en particular sobre la salud de la mujer, como una preocupación importante que debe encararse mediante diagnóstico y tratamiento en los servicios de salud reproductiva. Una cuestión fundamental es la de las necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, que se abordan en una sección separada del capítulo, donde se establece que los y las adolescentes deberían poder recibir información, asesoramiento y servicios confidenciales, al mismo tiempo que se respetan los derechos, deberes y responsabilidades de padres y madres.

CAPÍTULO VIII

Salud, morbilidad y mortalidad

La comunidad internacional, al reiterar su compromiso en pro de la provisión de atención básica de la salud para todos, debería mejorar la salud y aumentar el lapso de vida de las personas y mejorar la calidad de su vida. Las mujeres, en calidad de encargadas principales de la salud de la familia, deberían estar en mejores condiciones de proteger su propia salud. Deberían reducirse las disparidades, entre dis-

tintos países y dentro de un mismo país, en materia de salud y supervivencia de los niños y las niñas, incluida la excesiva mortalidad de las niñas, susceptible de prevención. Deberían integrarse mejor los servicios de salud reproductiva y salud infantil, los cuales deberían incluir programas de maternidad sin riesgos. Debería lograrse una reducción rápida y sustancial en la mortalidad y la morbilidad debidas a la maternidad, haciendo mayor hincapié en la salud materna dentro del sistema de atención primaria de la salud. Los abortos en condiciones no adecuadas constituyen un importante problema de salud pública y una causa importante de mortalidad y morbilidad de las madres que es preciso encarar. También es necesario reducir la difusión y los efectos del VIH/SIDA y es preciso integrar las actividades de información y asesoramiento y los servicios relativos al VIH/SIDA en la atención de la salud reproductiva. En particular, debería impartirse educación a las mujeres sobre la manera de protegerse a sí mismas. Debería mejorarse la calidad de la atención médica a las personas afectadas por el VIH/SIDA y deberían establecerse mejores sistemas de apoyo a las familias de esos pacientes.

CAPÍTULO IX

Distribución de la población, urbanización y migración interna

Los países, al mismo tiempo que respetan los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo, deben lograr una distribución equilibrada y sostenible de la población. Esto entraña la formulación de estrategias de desarrollo regional en que se tengan en cuenta las corrientes de población y el desarrollo sostenible de zonas urbanas y rurales, prestando particular atención a las zonas ecológicamente frágiles. La planificación urbana debería involucrar más a las comunidades e integrar mejor a los y las migrantes, así como mejorar la capacidad de estos, en particular las mujeres y los hogares cuya jefa es una mujer, para obtener ingresos. Debería prestarse atención a la financiación de la infraestructura y los servicios básicos, especialmente a fin de mejorar la situación de los pobres. Las estrategias respecto de la migración y los desplazamientos internos

deberían abordar las causas profundas de tales desplazamientos. Las estrategias de preparación para casos de desastre y otras estrategias deberían considerar la situación de las mujeres, y las políticas de devolución de los desplazados a sus lugares de origen y de reasentamiento de éstos deberían proteger los derechos humanos.

CAPÍTULO X

Migración internacional

Trátese de migrantes documentados o indocumentados, de refugiados, de solicitantes de asilo o de personas desplazadas, las causas profundas de su migración o su desplazamiento deberían ser aspectos medulares de las políticas y los programas. Los derechos de todas las personas migrantes o desplazadas, en particular mujeres y niños, deberían ser protegidos, incluso respecto de quienes patrocinan su migración. Los y las migrantes deberían integrarse socialmente y económicamente, deberían protegerse sus derechos civiles y políticos y deberían respetarse sus valores culturales y de otra índole. Debería ponerse fin al tráfico de migrantes y debería protegerse el sistema de asilo. Todos los y las migrantes, refugiados, solicitantes de asilo y personas desplazadas deberían recibir educación básica y servicios de salud. Es menester aceptar que las amenazas al medio ambiente y el deterioro de éste son causas de migración. Los gobiernos también deberían reconocer la importancia vital de la reunificación familiar de los y las migrantes y las personas desplazadas.

CAPÍTULO XI

Población, desarrollo y educación

Si la comunidad internacional reafirmara su compromiso en pro de la educación escolar y extraescolar, la alfabetización y los currículos mejorados, así se promovería la conciencia sobre las relaciones entre la población, el desarrollo sostenible, la salud y la equidad entre los sexos. Mantener a los y las adolescentes y a las niñas en la escuela debería ser una prioridad. Las adolescentes embarazadas deberían poder continuar su educación. Las políticas educacionales deberían prestar atención a las futuras necesidades de especialización de la población activa,

la sensibilidad a los problemas propios de la condición de la mujer, las opciones y responsabilidades en materia de reproducción y la conciencia sobre las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Al aumentar la conciencia pública sobre los vínculos entre la población y el desarrollo, debería contribuirse a crear un clima de responsabilidad personal y cambio, realzar la capacidad de parejas e individuos en lo tocante al ejercicio de sus derechos y crear la voluntad política necesaria para actuar respecto de esas cuestiones.

CAPÍTULO XII

Tecnología, investigación y desarrollo

Debería incrementarse la capacidad nacional de recolección, análisis y difusión de datos demográficos, y los datos deberían estar clasificados por edad, sexo, grupo étnico y agrupamiento geográfico. En la investigación deberían tenerse en cuenta las necesidades de la comunidad, deberían respetarse las normas jurídicas y éticas y debería consultarse e involucrarse a las comunidades locales y sus instituciones. En este capítulo se señala la necesidad concreta de realizar investigaciones sobre la condición social de la mujer y su situación en la población activa. En este capítulo se estipula que debería asignarse prioridad a efectuar investigaciones sobre salud reproductiva, en especial sobre los factores que afectan la salud reproductiva y sexual, a ampliar las opciones en materia de la reproducción y asegurar la calidad, la seguridad y los aspectos de salud de los métodos de regulación de la fecundidad. También debería prestarse atención al desarrollo de métodos de barrera masculinos y femeninos, microbicidas y agentes antivirales, a la regulación de la fecundidad masculina, a los papeles de hombres y mujeres en función de su sexo y su condición, a la discriminación y la violencia, a la mutilación genital femenina y a los comportamientos y costumbres sexuales.

CAPÍTULO XIII

Actividades nacionales

En el capítulo XIII se analiza de qué manera cada país debería incorporar las cuestiones de población en las estrategias nacionales de

desarrollo y planificación e involucrar a más gente de todos los sectores de la sociedad en la conformación de las decisiones sobre desarrollo. Será necesario que cada país asegure que haya reservas suficientes de ejecutivos y personal capacitados, tanto hombres como mujeres. Los recursos financieros y humanos para la realización del Programa de Acción se han de encontrar principalmente en el plano nacional. Deberían movilizarse recursos, no sólo con destino a programas de población tal como se los define en el Programa de Acción, sino también para un desarrollo socioeconómico que mejore la calidad de la vida de todos y fomente el respeto a los derechos humanos individuales. Se estima que el costo anual de la realización de programas de salud reproductiva incluidos los de planificación familiar, salud maternoinfantil y prevención de la transmisión de enfermedades de transmisión sexual llegará en el año 2000 a 17.000 millones de dólares para el mundo en desarrollo y los países con economías en transición. De esos costos, las dos terceras partes deberían ser sufragadas por fuentes nacionales; y la mayor parte de los recursos financieros adicionales en términos concesionales debería encauzarse hacia los países menos adelantados. Se necesitarán recursos adicionales para fortalecer los sistemas de atención primaria de la salud, los programas de lucha contra el VIH/SIDA, los programas de supervivencia infantil, la atención obstétrica de urgencia, la educación y el fomento de la autonomía de las mujeres y las niñas, el mejoramiento del medio ambiente, las oportunidades de empleo y la gama más amplia de necesidades de desarrollo.

CAPÍTULO XIV

Cooperación internacional

En el capítulo XIV se establece que una responsabilidad primordial de la comunidad internacional es crear un ámbito económico propicio a la puesta en práctica del Programa de Acción, que posibilite la formulación de estrategias nacionales de población y desarrollo centradas en el ser humano. Debería asignarse prioridad a la transferencia de tecnologías apropiadas y al desarrollo de técnicas especializadas en el plano nacional. Debería mejorarse la coordinación de las prioridades de los países

con los donantes y deberían clarificarse las responsabilidades compartidas en el plano nacional. En este capítulo se estima que, además de satisfacerse la meta del 0.7% del PNB con destino a la asistencia para el desarrollo internacional, en el año 2000 se necesitarán recursos complementarios por un importe de aproximadamente 5.700 millones de dólares, a fin de poder llevar a la práctica el Programa de Acción y apoyar los compromisos nacionales al respecto. Es menester coordinar mejor la financiación y definir más claramente sus objetivos. Los fondos deberían encaminarse hacia los países menos adelantados, y además, dichos fondos deberían complementar las estrategias nacionales y brindar apoyo a los sectores sociales donde los servicios son insuficientes. Los países con economías en transición necesitarán asistencia a corto plazo. Podría estimularse la cooperación entre los países del Sur.

CAPÍTULO XV

Colaboración con el sector no gubernamental

En el capítulo XV se exhorta a lograr una mayor cooperación entre todos los niveles de gobierno y toda la gama de las ONG en el debate, el diseño, la realización, la coordinación, la vigilancia y la evaluación de programas relativos a la población, el desarrollo y el medio ambiente. En particular, es preciso reconocer y fortalecer el papel de las organizaciones de mujeres. Además, las ONG deberían tener acceso a la información y la documentación necesarias para aumentar la transparencia de la adopción de decisiones y la obligación de rendir cuentas. Las ONG deberían participar en las delegaciones a foros y reuniones pertinentes. También debería fortalecerse la colaboración entre los gobiernos y el sector privado, en particular en lo tocante a la producción y distribución de productos de alta calidad relativos a la planificación familiar y la salud reproductiva, así como de anticonceptivos, haciéndolos asequibles y costeables para los sectores de la población de bajos ingresos.

CAPÍTULO XVI

Actividades complementarias de la Conferencia

En este capítulo se exhorta a crear mecanismos nacionales de seguimiento, que abarcarían la participación de las ONG y grupos comunitarios, los medios de difusión, los académicos y los parlamentarios. Debería fortalecerse la capacidad nacional de coordinar y vigilar la aplicación del Programa de Acción. Deberían establecerse bases de datos nacionales a fin de contribuir a conquistar las metas establecidas en el Programa de Acción. Deberían prepararse informes nacionales en forma regular y, cuando esto fuera compatible, deberían prepararse en el marco de los informes nacionales sobre la aplicación del Programa 21 (las recomendaciones de la Cumbre para la Tierra). En los planos subregional y regional, las Naciones Unidas pueden desempeñar un importante papel en la coordinación de las actividades consideradas como parte integrante del seguimiento de otras conferencias mundiales sobre desarrollo, entre ellas, por ejemplo, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. En el plano internacional, la Asamblea General de las Naciones Unidas debería convenir en efectuar revisiones periódicas de la aplicación del Programa de Acción de la CIPD y el Consejo Económico y Social debería desempeñar un papel en la coordinación sistemática de la presentación de informes sobre la aplicación del Programa de Acción. Además, el Consejo Económico y Social debería examinar las funciones del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y de la División de Población, y todos los organismos de las Naciones Unidas deberían pasar revista a las estrategias para llevar a la práctica el Programa de Acción.

Trozos seleccionados de los capítulos del Programa de Acción

El consenso de El Cairo se basó en varias soluciones de transacción respecto de una amplia gama de cuestiones, que posibilitaron que todos los países llegaran a un acuerdo. En los trozos escogidos a continuación figuran algunos párrafos que, o bien fueron de importancia crítica para lograr el consenso, o bien fueron particularmente controvertidos.

CAPÍTULO II Principios

PRINCIPIO 3

“El derecho al desarrollo es un derecho universal e inalienable, que es parte integrante de los derechos humanos fundamentales, y la persona humana es el sujeto central del desarrollo. Aunque el desarrollo facilita el disfrute de todos los derechos humanos, no se puede invocar la falta de desarrollo para justificar la violación de los derechos humanos internacionalmente reconocidos...”

PRINCIPIO 4

“Promover la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer, así como eliminar la violencia de todo tipo contra la mujer y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad, son la piedra angular de los programas de población y desarrollo. Los derechos humanos de la mujer y de las niñas y muchachas son parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos...”

PRINCIPIO 8

“Toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados deberían adoptar todas las medidas apropiadas para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso universal a los servicios de atención médica, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, que incluye la planificación de la familia y la salud sexual. Los programas de atención de la salud reproductiva deberían proporcionar los más amplios servicios posibles sin ningún tipo de coacción. Todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo.”



Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Cada persona tiene los derechos y las libertades proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, sin distinción alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Cada persona tiene derecho a la vida, a la libertad y la seguridad personal.

PRINCIPIO 1, PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA CIPD

CAPÍTULO III

Relaciones entre la población, el crecimiento económico sostenido y el desarrollo sostenible

3.16

“El objetivo es mejorar la calidad de vida de toda la población mediante políticas adecuadas de población y desarrollo y programas encaminados a lograr la erradicación de la pobreza, el desarrollo económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible y modalidades sostenibles de consumo y producción, aprovechamiento de los recursos humanos y la garantía de todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo como derecho universal e inalienable y parte integrante de los derechos humanos fundamentales. Hay que prestar atención especial al mejoramiento socioeconómico de las mujeres pobres de los países desarrollados y en desarrollo. Como las mujeres suelen ser el sector más pobre de los pobres y al mismo tiempo actores claves del proceso de desarrollo, la eliminación de la discriminación social, cultural, política y económica contra la mujer es condición indispensable para eliminar la pobreza, promover el crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible, garantizar servicios de planificación de la familia y de salud reproductiva de calidad y lograr un equilibrio entre la población y los recursos disponibles y las modalidades sostenibles de consumo y producción.”

3.22

“...En el contexto de los acuerdos y compromisos internacionales pertinentes, debería hacerse lo posible por apoyar a esos países, en particular los países en desarrollo, promoviendo un sistema de comercio internacional abierto, equitativo, seguro, no discriminatorio y previsible, fomentando la inversión extranjera directa, reduciendo la carga de la deuda, proporcionando recursos financieros nuevos y adicionales de todas las fuentes y mecanismos de financiación disponibles, entre ellas, fuentes multilaterales, bilaterales y privadas, en condiciones favorables y como donación, según criterios e indicadores racionales y equitativos, proporcionando acceso a tecnologías, y garantizando que en la elaboración y ejecución de los programas de ajuste estructural se tengan en cuenta los aspectos sociales y ambientales.”

CAPÍTULO IV

Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer

4.1

“La habilitación y la autonomía de la mujer y el mejoramiento de su condición política, social, económica y sanitaria constituyen en sí un fin de la mayor importancia. Además, son indispensables para lograr el desarrollo sostenible. Es preciso que mujeres y hombres participen e intervengan por igual en la vida productiva y reproductiva, incluida la división de responsabilidades en cuanto a la crianza de los hijos y al mantenimiento del hogar. En todo el mundo, la mujer ve en peligro su vida, su salud y su bienestar porque está sobrecargada de trabajo y carece de poder e influencia. En la mayoría de las regiones del mundo, la mujer recibe menos educación académica que el hombre y, al mismo tiempo, no se suelen reconocer los conocimientos, aptitudes y recursos de la mujer para hacer frente a la vida. Las relaciones de poder que impiden que la mujer tenga una vida sana y plena se hacen sentir en muchos planos de la sociedad, desde el ámbito más personal hasta el más público. Para lograr cambios, hacen falta medidas de política y programas que mejoren el acceso de la mujer a una vida segura y a recursos económicos, aligeren sus responsabilidades extremas con respecto a los quehaceres domésticos, eliminen los obstáculos jurídicos a su participación en la vida pública y despierten la conciencia social mediante programas de educación y de difusión de masas eficaces. Además, el mejoramiento de la condición de la mujer también favorece su capacidad de adopción de decisiones a todos los niveles en todas las esferas de la vida, especialmente en el terreno de la sexualidad y la reproducción. Esto es esencial, a su vez, para el éxito a largo plazo de los programas de población. La experiencia demuestra que los programas de población y desarrollo tienen la máxima eficacia cuando, al mismo tiempo, se adoptan medidas para mejorar la condición de la mujer.”

4.6

“Los gobiernos deberían asegurar, en todos los niveles, que la mujer pueda adquirir, poseer y vender bienes y tierras en las mismas condiciones que el hombre, obtener créditos y negociar contratos en nombre propio y por cuenta propia y ejercer sus derechos jurídicos de herencia.”

4.18

“Se exhorta a todos los países a que, además de alcanzar la meta de la enseñanza primaria universal antes del año 2015, velen por el acceso más amplio y temprano posible de la niña y la mujer a la enseñanza secundaria y superior, así como a la formación profesional y técnica, teniendo presente la necesidad de mejorar la calidad e importancia de esa educación.”

4.27

“Deberían hacerse esfuerzos especiales por insistir en la parte de responsabilidad del hombre y promover la participación activa de los hombres en la paternidad responsable, el comportamiento sexual y reproductivo saludable, incluida la planificación de la familia; la salud prenatal, materna e infantil; la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH; la prevención de los embarazos no deseados y de alto riesgo; la participación y la contribución al ingreso familiar; la educación de los hijos, la salud y la nutrición; y el reconocimiento y la promoción de que los hijos de ambos sexos tienen igual valor. Las responsabilidades del hombre en la vida familiar deben incluir la educación de los niños desde la más tierna infancia. Debe hacerse especial hincapié en la prevención de la violencia contra las mujeres y los niños.”

CAPÍTULO V

La familia, sus funciones, derechos, composición y estructura

5.1

“Aunque hay diversas formas de familia en los diferentes sistemas sociales, culturales, jurídicos y políticos, la familia es la unidad básica de la sociedad y, por consiguiente, tiene derecho a recibir protección y apoyo amplios. El proceso de rápido cambio demográfico y socioeconómico que se ha producido en todo el mundo ha influido en las modalidades de formación de las familias y en la vida familiar, provocando importantes cambios en la composición y la estructura de las familias. Las ideas tradicionales de división por sexos de las funciones de los progenitores y las funciones domésticas y de participación en la fuerza de trabajo remunerada no reflejan las realidades y aspiraciones actuales, pues son cada vez más las mujeres que, en todo el mundo, ocupan

empleos remunerados fuera de su casa. Al mismo tiempo, la migración generalizada, los traslados forzados de población provocados por conflictos violentos y guerras, la urbanización, la pobreza, los desastres naturales y otras causas de desplazamiento han provocado mayores tensiones en la familia porque a menudo ya no se dispone de la asistencia de la red de apoyo que era la familia ampliada. A menudo, los padres tienen que depender más que antes de la asistencia de terceros para poder cumplir sus obligaciones laborales y familiares, sobre todo cuando en las políticas y los programas que afectan a la familia no se tienen en cuenta los diversos tipos de familia existentes o no se presta la debida atención a las necesidades y a los derechos de las mujeres y los niños.”

5.5

“Los gobiernos deberían adoptar medidas eficaces para eliminar todas las formas de coacción y discriminación en las políticas y prácticas. Se deberían adoptar y aplicar medidas para eliminar los matrimonios entre menores y la mutilación genital femenina....”

CAPÍTULO VI

Crecimiento y estructura de la población

6.3

“Tras reconocer que el propósito definitivo es mejorar la calidad de la vida de las generaciones actuales y futuras, el objetivo es facilitar la transición demográfica cuanto antes en los países donde haya un desequilibrio entre las tasas demográficas y las metas sociales, económicas y ambientales, respetando al mismo tiempo los derechos humanos. Dicho proceso contribuirá a la estabilización de la población mundial y, junto con las modificaciones en las modalidades no sostenibles de producción y consumo, al desarrollo sostenible y el crecimiento económico.”

6.7

“a) Promover en la máxima medida posible la salud, el bienestar y el potencial de todos los niños, adolescentes y jóvenes en su calidad de futuros recursos humanos del mundo, de conformidad con los compromisos contraídos al respecto en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y con arreglo a la Convención sobre los Derechos del Niño.”

6.2.1

“Los indígenas tienen una visión característica y de suma importancia de las relaciones entre población y desarrollo, que suele diferir considerablemente de las de las poblaciones con las que viven dentro de las fronteras nacionales. En algunas regiones del mundo, los indígenas, al cabo de largos períodos de disminución de la población, están experimentando un crecimiento sostenido y, en determinados casos, rápido, de resultados de una menor mortalidad, aunque en general las tasas de morbilidad y de mortalidad siguen siendo mucho más elevadas que las de otros sectores de la población nacional. No obstante, en otras regiones, la población indígena sigue disminuyendo en forma constante, a causa del contacto con enfermedades del exterior, la pérdida de tierras y recursos, la destrucción ecológica, los desplazamientos, los reasentamientos y la desintegración de sus familias, comunidades y sistemas sociales.”

CAPÍTULO VII

Derechos reproductivos y salud reproductiva

7.2

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los proble-

mas relacionados con la salud reproductiva.

Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.”

7.3

“Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos, y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe 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 salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de

su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada”.

7.6

“Mediante el sistema de atención primaria de salud, todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. La atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud maternoinfantil; prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad; interrupción del embarazo de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25, incluida la prevención del aborto y el tratamiento de sus consecuencias; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva; e información, educación y asesoramiento, según sea apropiado, sobre la sexualidad humana, la salud reproductiva y paternidad responsable. Se debería disponer en todos los casos de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto, la infertilidad, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer de mama y del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. La disuasión activa de prácticas peligrosas como la mutilación genital de las mujeres, también debería formar parte de los programas de atención de la salud reproductiva.”

7.7

“Se deberían preparar programas de atención de la salud reproductiva para atender a las necesidades de las mujeres y las adolescentes en las que entrañen la participación de la mujer en la dirección, la planificación, la adopción de deci-

siones, la gestión, la ejecución, la organización y la evaluación de los servicios. Los gobiernos y otras organizaciones deberían adoptar medidas activas para hacer que las mujeres estén incluidas en todos los niveles del sistema de atención de la salud.”

7.34

“La sexualidad humana y las relaciones entre los sexos están estrechamente vinculadas e influyen conjuntamente en la capacidad del hombre y la mujer de lograr y mantener la salud sexual y regular su fecundidad. La relación de igualdad entre hombres y mujeres en la esfera de las relaciones sexuales y la procreación, incluido el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano exige el respeto mutuo y la voluntad de asumir la responsabilidad personal de las consecuencias de la conducta sexual. La conducta sexual responsable, la sensibilidad y la equidad en las relaciones entre los sexos, particularmente cuando se inculca durante los años formativos, favorecen y promueven las relaciones de respeto y armonía entre el hombre y la mujer.”

7.45

“Reconociendo los derechos y responsabilidades de los padres y otras personas legalmente responsables de los adolescentes de dar a éstos, de una manera coherente con la capacidad en evolución de los adolescentes, orientación y guía apropiadas en cuestiones sexuales y reproductivas, los países deben asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, incluso información sobre enfermedades de transmisión sexual y sobre abusos sexuales. Al hacerlo, y con el fin de hacer frente, entre otras cosas, a los abusos sexuales, esos servicios deben salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta, y respetar los valores culturales y las creencias religiosas. En este contexto, los países deberían eliminar, cuando correspondiera, los obstáculos jurídicos, normativos y sociales que impiden el suministro de información y servicios de salud reproductiva a los adolescentes.”

CAPÍTULO VIII

Salud, morbilidad y mortalidad

8.16

“...Los países deberían procurar reducir sus tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de 5 años en un tercio, o bien a 50 y 70 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente, si estas cifras son menores, para el año 2000, con adaptación apropiada a la situación particular de cada país. Para el año 2005, los países con niveles intermedios de mortalidad deberían tratar de conseguir que la tasa de mortalidad de lactantes estuviese por debajo de 50 por 1.000 nacidos vivos y la de los niños menores de 5 años por debajo de 60 por 1.000 nacidos vivos. Para el año 2015, todos los países deberían tratar de conseguir que la tasa de mortalidad de lactantes estuviese por debajo de 35 por 1.000 nacidos vivos y la de los niños menores de 5 años por debajo de 45 por 1.000 nacidos vivos. Los países que consigan alcanzar antes esos niveles deberían seguir esforzándose por reducirlos.”

8.21

“Los países deberían tratar de lograr reducciones significativas de la mortalidad materna para el año 2015: una reducción de la mortalidad materna a la mitad de los niveles de 1990 para el año 2000 y una nueva reducción a la mitad para el año 2015. El logro de esas metas tendrá distintas repercusiones para los países según sus niveles de mortalidad materna en 1990. Ahora bien, todos los países deberían tratar de reducir la morbilidad y mortalidad maternas hasta niveles en que ya no constituyan un problema de salud pública. Deberían reducirse las disparidades en la mortalidad materna dentro de los países y entre las regiones geográficas y los grupos socioeconómicos y étnicos.”

8.25

“En ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia. Se insta a todos los gobiernos y a las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales pertinentes a incrementar su compromiso con la salud de la mujer, a ocuparse de los efectos que en la salud tienen los abortos realizados en condiciones no adecuadas* como un importante

problema de salud pública y a reducir el recurso al aborto mediante la prestación de más amplios y mejores servicios de planificación de la familia. Las mujeres que tienen embarazos no deseados deben tener fácil acceso a información fidedigna y a asesoramiento comprensivo. Se debe asignar siempre máxima prioridad a la prevención de los embarazos no deseados y habría que hacer todo lo posible por eliminar la necesidad del aborto. Cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional. En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas. En todos los casos, las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos. Se deberían ofrecer con prontitud servicios de planificación de la familia, educación y asesoramiento postaborto que ayuden también a evitar la repetición de los abortos.”

CAPÍTULO IX

Distribución de la población, urbanización y migración interna

9.2

“a) Fomentar una distribución espacial más equilibrada de la población, estimulando de manera integrada el desarrollo equitativo y ecológicamente sostenible de las principales zonas de origen y de destino, con particular atención a la promoción de la equidad económica, social y entre los sexos, basada en el respeto de los derechos humanos, especialmente el derecho al desarrollo”.

*“Aborto en condiciones no adecuadas se define como el procedimiento para terminar un embarazo no deseado ya sea practicado por personas que carecen de las habilidades necesarias o en un ambiente carente de estándares médicos mínimos, o ambos (basado en: Organización Mundial de la Salud, *The Prevention and Management of Unsafe Abortion*, Informe de Un grupo de trabajo técnico, ginebra, abril de 1992, (WHO/MSM/92.5)).”

9.20

"a) Ofrecer protección y asistencia apropiadas a las personas desplazadas dentro de su propio país, particularmente las mujeres, los niños y los ancianos, que son los más vulnerables, y encontrar soluciones a las causas fundamentales de su desplazamiento con miras a eliminarlas y, según proceda, facilitar el regreso o el reasentamiento."

CAPÍTULO X

Migración internacional

10.1

"Las relaciones económicas, políticas y culturales internacionales desempeñan un papel importante en las corrientes de población entre los países, ya sean estos países en desarrollo, países desarrollados o países con economías en transición. Los distintos tipos de migraciones internacionales están vinculados con esas relaciones y a la vez afectan y se ven afectados por el proceso de desarrollo. Los desequilibrios económicos internacionales, la pobreza y la degradación del medio ambiente, combinados con la falta de paz y seguridad, las violaciones de los derechos humanos y los distintos grados de desarrollo de las instituciones judiciales y democráticas son todos factores que afectan las migraciones internacionales... Para que las políticas internacionales de migración sean eficaces, deben tener en cuenta las limitaciones económicas del país de acogida, el impacto de la migración en la sociedad receptora y las repercusiones en los países de origen. Para que la migración internacional tenga dimensiones manejables a largo plazo es preciso que la opción de permanecer en el propio país sea viable para todos..."

10.12

"Con el fin de promover la integración de los migrantes documentados con derecho de residencia prolongada, se insta a los gobiernos de los países de acogida a considerar la posibilidad de concederles derechos y responsabilidades civiles y políticos, según resulte apropiado, y de facilitar su naturalización. Debería ponerse especial empeño en promover la integración de los hijos de migrantes a largo plazo ofreciéndoles las mismas oportunidades de educación y de capacitación que a los nacionales, permitiéndoles el

ejercicio de actividades económicas y facilitando la naturalización de los que se hayan criado en el país de acogida. De conformidad con el artículo 10 de la Convención sobre los Derechos del Niño y otros documentos pertinentes de derechos humanos universalmente reconocidos, todos los gobiernos, y en particular los de los países de acogida, deben reconocer la importancia vital de la reunificación de las familias y promover su incorporación en la legislación nacional a fin de garantizar que se proteja la unidad de las familias de los migrantes documentados. Los gobiernos de los países de acogida deben asegurar la protección de los migrantes y sus familias, dando prioridad a los programas y estrategias de lucha contra la intolerancia religiosa, el racismo, el etnocentrismo, la xenofobia y la discriminación basada en el sexo, y a la adopción de medidas encaminadas a sensibilizar al público a este respecto."

CAPÍTULO XI

Población, desarrollo y educación

11.15

"Los objetivos son:

"b) Estimular actitudes que favorezcan un comportamiento responsable en el ámbito de la población y el desarrollo, especialmente en aspectos como el medio ambiente, la familia, la sexualidad, la reproducción y la sensibilidad respecto de las cuestiones de las diferencias entre razas y entre sexos."

11.24

"La educación apropiada a la edad, especialmente en el caso de los adolescentes, respecto de las cuestiones que se examinan en el presente Programa de Acción, debería comenzar en el hogar y en la comunidad y continuar a todos los niveles de la enseñanza académica y no académica, teniendo en cuenta los derechos y las obligaciones de los padres y las necesidades de los adolescentes. Cuando ya exista ese tipo de educación, deberían examinarse, actualizarse y ampliarse los programas de estudios y los materiales educativos con el fin de garantizar una cobertura adecuada de las cuestiones importantes relacionadas con la población y de contrarrestar los mitos y criterios erróneos sobre ellas. Cuando

no exista ese tipo de educación, deberían concebirse planes de estudio y materiales apropiados. Para garantizar su eficacia, utilidad y aceptación por la comunidad, los proyectos de educación deberían basarse en los resultados de estudios socioculturales y en ellos deberían participar activamente los padres y las familias, las mujeres, los jóvenes, los ancianos y los dirigentes comunitarios.”

CAPÍTULO XII

Tecnología, investigación y desarrollo

12.10

“La investigación, y en especial la investigación biomédica, ha contribuido de forma decisiva a que un número de personas cada vez mayor tenga acceso a una gama más amplia de métodos modernos, seguros y eficaces de regulación de la fecundidad. No obstante, no todas las personas encuentran un método de planificación de la familia que les convenga y la gama de opciones de que disponen los hombres es más limitada que la de las mujeres. La incidencia cada vez mayor de las enfermedades de transmisión sexual, como el VIH/SIDA, exige inversiones considerablemente mayores en nuevos métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento... Esas investigaciones deberían inspirarse en todas las etapas en las perspectivas de ambos sexos, en particular las de la mujer, y las necesidades de los usuarios, y deberían realizarse respetando estrictamente las normas jurídicas, éticas, médicas y científicas de investigación biomédica internacionalmente aceptadas.”

12.12

“Los gobiernos, con la ayuda de la comunidad internacional y de los organismos donantes, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y las universidades, deberían aumentar el apoyo a la investigación, básica y aplicada, biomédica, tecnológica, clínica, epidemiológica y social para reforzar los servicios de salud reproductiva, inclusive el mejoramiento de los métodos actuales y el desarrollo de nuevos métodos de regulación de la fecundidad que respondan a las necesidades de los usuarios y sean aceptables, fáciles de utilizar, seguros, exentos de efectos secundarios a largo y a corto plazo y de efectos de segunda generación, eficaces, asequibles, ade-

cuados para diferentes grupos de edad y grupos culturales y para las diferentes fases del ciclo reproductivo. El ensayo y la introducción de todas las tecnologías nuevas debería ser objeto de una supervisión constante para evitar los posibles abusos. Concretamente, es preciso prestar más atención a los métodos de barrera, tanto para el hombre como para la mujer, para el control de la fecundidad y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, así como los microbicidas y virúcidas, impidan o no el embarazo.”

12.13

“Se necesitan con urgencia investigaciones sobre la sexualidad y los papeles de cada sexo y las relaciones entre ellos en diferentes contextos culturales, insistiendo en los aspectos siguientes: el abuso sexual; la discriminación y la violencia contra la mujer; la mutilación genital, si se practica; el comportamiento y las costumbres sexuales; las actitudes del varón respecto de la sexualidad y la procreación, la fecundidad, la familia y los papeles de cada sexo; los comportamientos de riesgo frente a las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados; las necesidades manifiestas de hombres y mujeres en cuanto a métodos de regulación de la fecundidad y servicios de salud sexual; y las razones a que obedece la no utilización o la utilización ineficaz de los servicios y tecnologías existentes.”

CAPÍTULO XIII

Actividades nacionales

13.14

“Los servicios básicos de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, que entrañan apoyo para la capacitación necesaria, materiales, infraestructura y sistemas de gestión, especialmente al nivel de atención primaria de la salud, incluirían los siguientes componentes principales, que se integrarían en los programas nacionales básicos de población y salud reproductiva:

“a) En el componente de servicios de planificación de la familia - artículos anticonceptivos y prestación de servicios; fomento de la capacidad para realizar actividades de información, educación y comunicación relativas a la planifi-

cación de la familia y a cuestiones de población y desarrollo; fomento de la capacidad nacional mediante el apoyo a la capacitación; desarrollo de la infraestructura y mejoramiento de las instalaciones y servicios; elaboración de políticas y evaluación de programas; sistemas de información para la gestión; estadísticas de servicios básicos; y esfuerzos especiales para lograr una atención de buena calidad;

"b) En el componente de servicios básicos de salud reproductiva - servicios de información y servicios rutinarios de atención prenatal, parto normal y postparto; aborto (según lo especificado en el párrafo 8.25); información, educación y comunicación sobre salud reproductiva, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, sexualidad humana y la paternidad responsable, y sobre la lucha contra las prácticas nocivas; servicios adecuados de consulta; diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones del aparato reproductivo, según resulte viable; prevención de la infertilidad y tratamiento apropiado, según resulte viable; y servicios de remisión, educación y consulta para las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y en el caso de complicaciones del embarazo y el parto;

"c) En el componente relativo al programa de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA - programas transmitidos por los medios de difusión y programas de educación escolar, promoción de la abstinencia voluntaria y la conducta sexual responsable, y distribución ampliada de preservativos;

"d) En el componente de investigación básica, reunión de datos y análisis de políticas de población y desarrollo - fomento de la capacidad nacional mediante el apoyo para la reunión y el análisis de datos demográficos y pertinentes a los programas, la investigación, la elaboración de políticas y la capacitación."

CAPÍTULO XIV

Cooperación internacional

14.4

"En el plano de los programas, la creación de capacidad en las esferas de población y desarrollo a nivel nacional y la transferencia de tec-

nología y conocimientos adecuados a los países en desarrollo, incluidos los países con economías en transición, deben ser los objetivos básicos y las actividades centrales de la cooperación internacional."

14.10

"Los objetivos son:

"a) Aumentar considerablemente la asistencia financiera internacional en la esfera de la población y el desarrollo para que los países en desarrollo y los países con economías en transición puedan alcanzar los objetivos del presente Programa de Acción mientras llevan adelante sus esfuerzos de autosuficiencia y de creación de capacidad;

"b) Aumentar el compromiso de prestar asistencia financiera internacional, y la estabilidad de ésta, en la esfera de la población y el desarrollo, diversificando las fuentes de las contribuciones, tratando de evitar al mismo tiempo, en la medida de lo posible, que se reduzcan los recursos destinados a otras esferas del desarrollo. Deberían proporcionarse recursos adicionales para prestar asistencia a corto plazo a los países con economías en transición;

"c) Aumentar la asistencia financiera internacional a la cooperación directa Sur-Sur y facilitar procedimientos de financiación para la cooperación directa Sur-Sur."

14.17

"Habría que estudiar formas innovadoras de financiación, inclusive nuevas formas de generar recursos financieros públicos y privados, y diversas formas de alivio de la deuda."

14.18

"Se insta a las instituciones financieras internacionales a que aumenten su asistencia financiera, en particular en materia de población y salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la atención a la salud sexual."

CAPÍTULO XV

Colaboración con el sector no gubernamental

15.7

"El objetivo es fomentar una colaboración efectiva entre todos los niveles de gobierno y toda la gama de organizaciones no gubernamentales y grupos comunitarios locales en los

debates y decisiones sobre la concepción, ejecución, coordinación, vigilancia y evaluación de programas relativos a la población, el desarrollo y el medio ambiente, de conformidad con el marco general de las políticas de los gobiernos y teniendo debidamente en cuenta las responsabilidades y funciones de los respectivos asociados.”

15.9

“Los gobiernos deberían procurar que las organizaciones femeninas desempeñaran funciones esenciales y tuvieran la participación que les corresponde en la concepción y aplicación de los programas de población y desarrollo. La participación de las mujeres en todos los niveles, especialmente en la gestión, es crucial para alcanzar los objetivos fijados y aplicar el presente Programa de Acción.”

CAPÍTULO XVI

Actividades complementarias de la Conferencia

16.4

“La ejecución, a todos los niveles, del presente Programa de Acción, debe considerarse parte de las actividades complementarias integradas de las principales conferencias internacionales, incluidas la presente Conferencia, la Conferencia Mundial sobre la Salud para Todos, la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados, la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, la Conferencia Internacional sobre Nutrición, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, la Conferencia Mundial sobre el Desarrollo Sostenible de los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos (Hábitat II).”

16.10

“Todos los países deberían establecer mecanismos nacionales apropiados de rendición de cuentas y seguimiento, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, los grupos comunitarios y los representantes de los medios de información y los círculos académicos, y también con el apoyo de los parlamentarios.”

16.26

“Como parte de este examen, el Consejo Económico y Social, en el contexto de la resolución 48/162 de la Asamblea General, debería examinar las funciones respectivas de los órganos pertinentes de las Naciones Unidas que se ocupan de población y desarrollo, incluidos el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la División de Población del Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de la Secretaría de las Naciones Unidas, en relación con las actividades complementarias del presente Programa de Acción.”

Promover la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer, así como eliminar la violencia de todo tipo contra la mujer y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad son la piedra angular de los programas de población y desarrollo.

PRINCIPIO 4, PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA CIPD

Sugerencias bibliográficas

Si usted quisiera obtener un ejemplar del Programa de Acción, sírvase dirigirse a: United Nations Population Fund, Task Force on ICPD Implementation, 220 East 42nd Street, 22nd Floor, New York, NY 10017, Estados Unidos de América, Fax (212) 297-5250. El Programa de Acción está disponible en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso.

Chen, L., A. Germain, y G. Sen. editoras. 1994. *Population Policies Reconsidered: Health Empowerment and Rights*. Boston, MA: Harvard University Press. Puede solicitarse a: *Harvard University Press, 79 Garden Street, Cambridge, MA 02138, Estados Unidos de América*.

Correa, S., en colaboración con R. Reichmann. 1994. *Population and Reproductive Rights: Feminist Perspectives from the South*. Londres, Reino Unido: *Zed Books* (publicado en asociación con *Development Alternatives with Women for a New Era [DAWN]*).

Dixon-Mueller, R. 1993. *Population Policy and Women's Rights: Transforming Reproductive Choice*. Westport, CT, Estados Unidos de América: *Praeger*.

Germain, A. 1994. "The Quality of Life: Making Investments in Human Development". En *Harvard International Review* 4:18-75.

Germain, A. 1994. "Time for a New Agenda". En *Populi* 5:11-14.

Hélie-Lucas, M. 1993. "Women Living Under Muslim Laws: Dossier 11/12/13". Puede solicitarse a *Femmes sous lois musulmanes*, Boîte postale 23, 34790 Grabels, Francia.

Kyte, R. 1994. *Beyond Cairo*. Bolinas, CA, Estados Unidos de América: *Common Knowledge Press*.

"Proceedings of the 7th International Women and Health Meeting". Informe de la Séptima Reunión Internacional sobre la Mujer y la Salud, celebrada en Uganda, 12 a 18 de septiembre de 1993. Puede solicitarse a: *Safe Motherhood Initiative*, P.O. Box 1191, Kampala, Uganda.

Reproductive Health and Justice: International Women's Health Conference for Cairo '94, 24 a 28 de enero de 1994, Río de Janeiro. Nueva York: *International Women's Health Coalition y Cidadania, Estudos, Pesquisa, Informação, Ação (CEPIA)*. Puede solicitarse en inglés a la IWHC. Puede solicitarse también en portugués y español a CEPIA, Rua do Russel 694/2° andar, Gloria, Río de Janeiro 2210RJ, Brasil.

Sen, G. 1994. "Report on the Draft Programme of Action". En *Keeping Informed*. St. Michaels, Barbados: DAWN. Puede solicitarse a DAWN, c/o *Women and Development Unit, University of the West Indies, Pinelands, St. Michaels, Barbados*.

Sitarz, D., editor. 1994. *Agenda 21: The Earth Summit Strategy to Save Our Planet*. Boulder, CO, Estados Unidos de América: *Earthpress*.

"Women's Declaration on Population Policies". Documento preparado por Women's Voices '94 Alliance, como parte de los preparativos para la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Puede solicitarse a la IWHC.

"Las mujeres y las políticas de población". Informe de una reunión convocada por la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Oaxtepec, México: 5 a 9 de julio de 1993. Puede solicitarse a la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Casilla 2067, Correo Central, Santiago, Chile.

Acerca de las autoras:

Adrienne Germain es Vicepresidenta de la *International Women's Health Coalition*. Formó parte de la delegación oficial de los Estados Unidos a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en los períodos de sesiones segundo y tercero del Comité Preparatorio y en la Conferencia de El Cairo.

Rachel Kyte es Analista Superior de Políticas para Asuntos Mundiales en la *International Women's Health Coalition*. Actuó como "directora de la campaña" del equipo de promotoras de la salud de la mujer que otorgó prioridad en la Conferencia al lenguaje del Programa de Acción.