

8 de abril de 1999
Español
Original: inglés

Comisión de Población y Desarrollo constituida en comité preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para examinar y evaluar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

24 a 31 de marzo de 1999

Tema 3 del programa

Preparativos del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General

Propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Documento de trabajo revisado presentado por el Presidente

1. La Comisión de Población y Desarrollo, constituida en comité preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para examinar y evaluar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, examinó el informe del Secretario General a la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones (E/CN.9/1999/PC/4), que fue presentado en cumplimiento de las resoluciones 52/188 y 53/183 de la Asamblea General y la resolución 1998/8 del Consejo Económico y Social. El comité preparatorio decidió concentrar su labor en la formulación de propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, utilizando como base para su labor las recomendaciones que figuran en el informe del Secretario General.

2. El comité preparatorio presenta a la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones las recomendaciones siguientes, relativas a la continuación de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, a fin de que sean consideradas para su aprobación.

Nota del Presidente

El presente documento es una versión actualizada del documento E/CN.9/1999/CRP.1/Rev.1 (Propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo), que se ha preparado sobre la base del debate celebrado el 1º de abril de 1999 en el Grupo de Trabajo de la Comisión de Población y Desarrollo constituida en comité preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General para examinar y evaluar la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. A continuación se indica el estado de las distintas partes del texto:

- a) Los párrafos escritos en letra normal se han debatido y aceptado. Son los párrafos 1 bis y 9 a 52 d), salvo los que llevan asteriscos, como se indica a continuación;
- b) Los párrafos que se han reservado llevan un asterisco (*). Son los párrafos 13 a), 17 ter, 23 a) bis), 27, 43 a), 45 e), 51 bis y 52 a);
- c) Los párrafos indicados con doble asterisco (**) han sido propuestos en el curso de la sesión pero el Grupo de Trabajo aún no los ha examinado. Son los párrafos 41 bis y 46 ter que se han reservado para un debate ulterior;
- d) Los párrafos que no se han examinado figuran en letra *cursiva*. Son los párrafos 1 a 8, salvo el 1 bis, y 52 e) a 79.

Propuestas de medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

I. Antecedentes

Los párrafos de esta sección, salvo el 1 bis, aún no se han examinado

1. *El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado por consenso por 179 países en septiembre de 1994, marcó el inicio de una nueva era en las esferas de la población y el desarrollo. En el acuerdo trascendental concertado en la Conferencia se considera que el bienestar de los seres humanos es el objetivo central de todas las actividades nacionales e internacionales encaminadas a abordar cuestiones de población y desarrollo con miras a lograr el crecimiento económico y el desarrollo sostenibles. El Programa de Acción está firmemente arraigado en la noción de que invertir en salud y educación, respetar plenamente los derechos de las parejas y los individuos en los servicios de salud reproductiva y habilitar a las mujeres para que sean miembros de pleno derecho de la sociedad en condiciones de igualdad son medidas esenciales encaminadas a lograr la estabilidad mundial y a crear mejores oportunidades para todos. El Programa de Acción debe considerarse en estrecha relación con los resultados de las demás conferencias importantes de las Naciones Unidas celebradas durante el decenio de 1990 y los progresos realizados en su aplicación deberían evaluarse en el marco común del seguimiento de todas esas conferencias.*

1 bis. La aplicación de las recomendaciones formuladas en el Programa de Acción constituye un derecho soberano de cada país, compatible con las leyes nacionales y las prioridades en materia de desarrollo, y debe realizarse respetando plenamente los distintos valores religiosos y éticos y los antecedentes culturales de su pueblo, y de conformidad con los derechos humanos internacionales reconocidos universalmente.

2. *En el Programa de Acción se recomendaba un conjunto de metas y objetivos cuantitativos interdependientes, entre ellos, el acceso universal a servicios integrales de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual; reducción de las tasas de mortalidad en lactantes, de niños menores de 5 años y derivada de la maternidad; y acceso universal a la enseñanza primaria, teniendo en cuenta en especial las*

disparidades entre niñas y varones. También se propuso un conjunto de metas cualitativas que se refuerzan mutuamente y revisten importancia fundamental para lograr las metas y objetivos cuantitativos.

3. *En el Programa de Acción se articula un enfoque amplio de las cuestiones de población y desarrollo y se determina una variedad de objetivos demográficos y sociales que han de lograrse en un período de 20 años. Si bien no se establecen objetivos cuantificables de crecimiento, estructura y distribución de la población, se refleja la opinión de que la rápida estabilización de la población mundial contribuiría considerablemente a la consecución del objetivo primordial del desarrollo sostenible.*

4. *Conforme a las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 1999 la población mundial sobrepasará por primera vez los 6.000 millones de habitantes, de los cuales alrededor del 80% vivirán en países en desarrollo y países con economía en transición. Dependiendo de la calidad y magnitud de las medidas adoptadas en los próximos 5 a 10 años en materia de política de población y salud reproductiva, incluida la prestación de servicios de planificación de la familia, la población mundial ascenderá a unos 7.000 a 7.500 millones en el 2015. Se calcula que la estabilización de la población no se logrará, por lo menos durante otros 50 años. Las tasas más altas de aumento de la población se siguen registrando en los países más pobres del mundo.*

5. *El examen de los progresos realizados en los últimos cinco años demuestra que la aplicación de las recomendaciones del Programa de Acción ha tenido un buen comienzo. En la mayoría de los países las tasas de mortalidad han seguido descendiendo en los cinco años transcurridos desde la aprobación del Programa de Acción. Un número cada vez mayor de países está aceptando la definición amplia de salud reproductiva y muchos están procurando prestar servicios integrales. El aumento de la utilización de anticonceptivos indica que hay mayor acceso a los servicios de planificación de la familia y que cada vez más individuos y parejas tienen la posibilidad de escoger el número y el espaciamiento de los nacimientos. En muchos países, tanto los que generan como los que reciben corrientes migratorias, se han adoptado medidas importantes, en particular a nivel regional, para lograr una mejor ordenación de las corrientes migratorias*

internacionales por conducto de acuerdos bilaterales y multinacionales. Por otra parte, numerosas organizaciones de la sociedad civil contribuyen a la formulación y aplicación de políticas, programas y proyectos, tanto por su propia cuenta como en asociación con organizaciones gubernamentales e intergubernamentales y con el sector privado.

6. Sin embargo, en determinadas cuestiones y en algunos países, regiones y grupos los progresos han sido limitados y en algunos casos se ha retrocedido. La pandemia del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) ha dado lugar al aumento de las tasas de mortalidad en muchos países, en particular en el África al sur del Sáhara. Las conmociones de índole económica y la transición a las economías de mercado en varios países de Asia y Europa han venido acompañadas del estancamiento y aumento de la mortalidad, particularmente entre los hombres adultos. Las repercusiones de las crisis financieras en los países del Asia oriental y en otros lugares están afectando a la salud y el bienestar de las personas y limitando los progresos en la aplicación del Programa de Acción.

7. Para acelerar su aplicación es preciso superar una serie de limitaciones financieras, institucionales y de recursos humanos. Por ejemplo, es indispensable garantizar el acceso equitativo a los servicios básicos de atención de la salud integrando servicios de salud reproductiva, entre ellos los de planificación de la familia y los de salud materno-infantil, y utilizando en forma acertada los servicios basados en la comunidad, la comercialización de servicios sociales y los planes de recuperación de costos. También es preciso lograr una descentralización más eficaz, una colaboración más estrecha entre los gobiernos y la sociedad civil, una mayor participación de la mujer en la adopción de políticas y decisiones y el mejoramiento de la calidad de los datos y su utilización eficaz para la formulación de políticas. Aplicar esas medidas y las recomendaciones del Programa de Acción exigirá un mayor compromiso político y el desarrollo de la capacidad nacional. El aumento de los recursos, respaldado por la determinación efectiva de prioridades en cada contexto nacional, también es un factor esencial para la aplicación con éxito del Programa de Acción. En los próximos años, la consecución de las metas y objetivos del Programa de Acción requerirá, pues, suficientes recursos internos y externos, el compromiso de los gobiernos y asociaciones eficaces.

8. Las medidas clave propuestas para el futuro en el presente documento exigirán un compromiso renovado y sostenido hacia los principios, metas y objetivos del Programa de Acción de parte de los gobiernos, la sociedad

civil y la comunidad internacional de modo que se puedan lograr cuanto antes, en cualquier caso antes del 2015.

II. Cuestiones de población y desarrollo

A. Población, desarrollo económico y medio ambiente

9. Los gobiernos deberían:

a) Redoblar los esfuerzos encaminados a proporcionar a los encargados de formular planes y decisiones una mejor comprensión de las relaciones entre la población, la pobreza, la injusticia y desigualdad basada en el género, la salud, la educación, el medio ambiente, los recursos financieros y humanos, y el desarrollo; y volver a examinar las investigaciones recientes sobre la relación entre la reducción de la fecundidad y el crecimiento económico y su distribución equitativa;

b) Señalar y promover los vínculos entre las políticas macroeconómica, ambiental y social fortaleciendo el diálogo entre los ministerios de hacienda y demás ministerios competentes;

c) Redoblar los esfuerzos para aplicar medidas legislativas y administrativas y para promover la educación pública, en especial de los jóvenes, acerca de la necesidad de establecer pautas sostenibles de producción y consumo; promover el uso sostenible de los recursos naturales, y actuar concertadamente para impedir la degradación del medio ambiente en sus países;

d) Aumentar las inversiones en el sector social, en especial en las esferas de salud y educación, como estrategia eficaz de desarrollo;

d) bis Elaborar enfoques integrados del desarrollo sostenible basados en la comunidad, y ampliar los ya existentes.

10. Los gobiernos, en cooperación con la comunidad internacional, deberían reafirmar su compromiso de fomentar un medio propicio para lograr una expansión económica sostenida en el contexto del desarrollo sostenible y para erradicar la pobreza, con especial referencia al género, entre otras actividades, promoviendo un sistema comercial abierto, equitativo, seguro, no discriminatorio y previsible; estimulando la inversión directa; reduciendo la carga de la deuda, y garantizando la ejecución de programas de ajuste estructural en que se tengan en cuenta los problemas sociales, económicos y ambientales.

11. Los gobiernos de los países en desarrollo y de los países con economía en transición, con la asistencia de la comunidad internacional, especialmente de los donantes, incluidas las fuentes de apoyo financiero bilateral o multilateral, deberían velar por que se establecieran redes de seguridad social, especialmente en los países más afectados por la reciente crisis financiera mundial, y se les dotara de fondos suficientes.

12. Los gobiernos de los países en desarrollo y de los países con economía en transición, con la asistencia de la comunidad internacional, en particular los donantes, deberían:

a) Seguir promoviendo el descenso de las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de 5 años mediante el fortalecimiento de programas de salud que hagan hincapié en el mejoramiento de la atención prenatal y la nutrición, incluida la lactancia materna, a menos que esté contraindicada por razones de salud, en la vacunación universal, en las terapias de rehidratación oral, en las fuentes de agua potable, en la prevención de las enfermedades infecciosas, en el control de la exposición a las sustancias tóxicas y en un mejor saneamiento de los hogares; y mediante el fortalecimiento de los servicios de salud para las madres, los servicios de calidad de planificación de la familia que ayuden a las parejas a planificar y espaciar los nacimientos, y las actividades de prevención de la transmisión del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual;

a) bis Fortalecer los sistemas de atención de la salud para que puedan satisfacer las necesidades prioritarias, teniendo en cuenta la realidad financiera de los países y la necesidad de lograr que los recursos se centren en las necesidades de salud de las personas que viven en la pobreza;

a) ter Determinar las causas del estancamiento o el aumento de las tasas de mortalidad entre las poblaciones de adultos y formular políticas y programas especiales sobre promoción de la salud en los casos en que se observe dicho fenómeno, en particular entre las mujeres en edad de procrear y los hombres en edad de trabajar;

a) quáter Asegurar que los programas de eliminación de la pobreza se orienten especialmente hacia las mujeres y que se asigne prioridad a los hogares encabezados por mujeres;

a) quinquies Crear nuevas maneras de prestar una asistencia más eficaz a fin de fortalecer a las familias que viven en pobreza extrema, como la concesión de microcréditos para las familias y personas pobres;

a) sexies Aplicar políticas y programas que permitan lograr un nivel de consumo suficiente para satisfacer las necesidades básicas de los pobres y las personas no favorecidas;

12 bis. Los gobiernos deberían promover y proteger los derechos de las poblaciones indígenas, prestando especial atención a sus culturas, recursos, creencias, derechos sobre las tierras e idiomas.

B. Modificación de la estructura por edades y envejecimiento de la población

13. Los gobiernos deberían:

a) bis Seguir examinando las consecuencias económicas y sociales del cambio demográfico y las formas en que se relacionan con las cuestiones de planificación del desarrollo y las necesidades de las personas;

*a) Con el debido respeto de los derechos, deberes y responsabilidades de los padres y de manera compatible con la evolución de la capacidad de los jóvenes, invertir, con el firme apoyo de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado en la elaboración y ejecución de planes nacionales, regionales y locales encaminados a satisfacer las necesidades de los jóvenes, en particular las mujeres. Esos planes deberían abarcar la educación, las oportunidades para la generación de ingresos, la formación profesional y los servicios de salud, incluida la salud sexual y genésica. Los jóvenes deberían participar plenamente en su formulación, evaluación y ejecución. Se debería hacer hincapié en promover el diálogo entre las generaciones mediante una mejor comunicación y apoyo mutuo;

b) Fomentar investigaciones y elaborar estrategias amplias en los planos nacional, regional y local encaminadas, según proceda, a resolver los problemas que plantea el envejecimiento de la población. Invertir más recursos en investigaciones que tengan en cuenta las cuestiones relacionadas con el género, así como en impartir capacitación y desarrollar la capacidad en materia de políticas sociales y atención de la salud de las personas de edad, especialmente las que viven en la pobreza, prestando atención especial a la seguridad económica y social de las personas de edad, en particular las mujeres; los servicios de atención de la salud económicos, accesibles y apropiados; los derechos humanos y la dignidad de las personas de edad, y el papel productivo y útil que puedan desempeñar estas últimas en la sociedad; los sistemas de apoyo que mejoren la capacidad de las familias y comunidades para atender a los miembros de más edad, así como la capacidad de las personas de edad para atender a los familiares y miembros de la comunidad afectados por el VIH/SIDA; y la solidaridad generacional que apunte a mantener y mejorar la cohesión social.

* Reservado.

14. Los gobiernos y la sociedad civil, con inclusión de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, deberían crear oportunidades para que las mujeres y los hombres de edad siguieran aportando sus conocimientos a la familia, la fuerza de trabajo y la comunidad con el fin de contribuir a promover la solidaridad entre las generaciones y a aumentar el bienestar de la sociedad; y deberían eliminar los obstáculos que se oponen a ello. Para ello se requerirá brindar educación permanente y posibilidades de reorientación profesional.

15. Siempre que se disponga de recursos adicionales, el sistema de las Naciones Unidas debería documentar la experiencia positiva de las políticas y los programas en la esfera del envejecimiento del hombre y la mujer y difundir información y recomendaciones a ese respecto. Se debería facilitar a los países capacitación apropiada y la capacidad para crear sus propias políticas adaptadas a su cultura, tradiciones y circunstancias socioeconómicas.

C. Migración internacional

16. Se exhorta a los gobiernos, tanto de los países que generan como de los que reciben migrantes, a que, por conducto de la cooperación internacional:

a) Redoblen sus esfuerzos para proteger los derechos humanos y la dignidad de los migrantes, independientemente de su condición jurídica; proporcionen una protección eficaz a los migrantes; presten servicios sociales y de salud básicos, incluidos los servicios de salud sexual y genésica y de planificación de la familia; faciliten la reunificación de las familias de los migrantes documentados; vigilen las violaciones de los derechos humanos de los migrantes; logren la aplicación eficaz de las leyes relativas a la protección de los derechos humanos; y velen por la integración social y económica de los migrantes documentados, especialmente los que han adquirido el derecho a una residencia a largo plazo en el país de acogida, y la igualdad de trato ante la ley. Las organizaciones no gubernamentales deberían hacer una contribución importante a la atención de las necesidades de los migrantes;

b) Impidan el tráfico de migrantes, en particular de mujeres y niños víctimas del trabajo forzoso o la explotación sexual o comercial; establezcan sanciones inequívocas para ese tráfico y contrabando de migrantes, sustentadas por procedimientos administrativos y leyes eficaces que garanticen el castigo de los autores de esos delitos; y ultimen cuanto antes los protocolos contra el tráfico y el contrabando de migrantes que negocia actualmente la Comisión de

Prevención del Delito y Justicia Penal de las Naciones Unidas;

c) Apoyen las iniciativas bilaterales y multilaterales, como los procesos de consulta regionales y subregionales, según proceda, encaminadas a formular políticas nacionales y estrategias conjuntas para aprovechar al máximo los beneficios y resolver los problemas que plantea la migración internacional, y garanticen el seguimiento eficaz de esas iniciativas;

c) bis Realicen campañas de información pública sobre la migración en los países que generan y que reciben migrantes a fin de combatir las actitudes racistas y xenofóbicas en los países de acogida y lograr que los posibles migrantes comprendan plenamente las consecuencias de su decisión de emigrar;

d) Consideren la posibilidad de ratificar la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, o adherirse a ella, si aún no lo han hecho;

16 bis. La comunidad internacional debería prestar asistencia y apoyo a los programas de los países en desarrollo que reciben a la mayoría de los refugiados y personas desplazadas. También se debería prestar asistencia a los programas de los países que carecen de la capacidad para resolver los problemas que plantean las grandes corrientes migratorias y de personas desplazadas.

16 ter. Se insta a todos los Estados a que pasen a ser partes en la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados y su Protocolo de 1967 y a que apliquen procedimientos eficaces de asilo.

17. Los gobiernos, con la asistencia de la comunidad internacional, deberían redoblar sus esfuerzos por mejorar la reunión y el análisis de datos, incluidos los análisis basados en el género, en la esfera de la migración internacional y, en ese contexto, promover la aplicación de las recomendaciones de las Naciones Unidas en materia de estadísticas de migración internacional; alentar la realización de estudios encaminados a evaluar las causas de la migración y el desplazamiento internacionales y la contribución positiva de la migración a los países que generan o que reciben migrantes; y mejorar la comprensión de los vínculos entre los factores que influyen en la migración internacional.

17bis. La comunidad internacional debe destinar apoyo adecuado a programas eficaces que aborden las causas del movimiento de refugiados y personas desplazadas.

*17ter. Al planificar y ejecutar actividades de asistencia a los refugiados, debe prestarse especial atención a las necesidades

* Reservado.

concretas de las mujeres y los niños refugiados. Se debe facilitar a los refugiados acceso a alojamiento adecuado, educación, servicios sanitarios, incluida la planificación de la familia, y demás servicios que sean necesarios.

D. Migración interna, distribución de la población y aglomeraciones urbanas

18. Los gobiernos deberían realizar investigaciones para comprender mejor los factores, las tendencias y las características de la migración interna y la distribución geográfica de la población a fin de sentar las bases para la formulación de políticas eficaces de distribución de la población.

19. Los gobiernos deberían mejorar la gestión y prestación de servicios a las aglomeraciones urbanas en rápido crecimiento y establecer instrumentos legislativos y administrativos propicios y facilitar recursos financieros suficientes para satisfacer las necesidades de todos los ciudadanos, incluidos los pobres de zonas urbanas, los migrantes internos, las personas de edad y los discapacitados.

20. Los gobiernos deberían reafirmar enérgicamente el llamamiento hecho en el Programa de Acción para que las políticas de distribución de la población sean coherentes con instrumentos internacionales, tales como el Convenio de Ginebra relativo a la protección de las personas civiles en tiempo de guerra, de 12 de agosto de 1949, incluido su artículo 49.

21. Los gobiernos deberían reafirmar enérgicamente el llamamiento hecho en el Programa de Acción para que los países aborden las causas de los desplazamientos internos, incluidos la degradación del medio ambiente, las catástrofes naturales, los conflictos armados y los reasentamientos forzados, y establezcan los mecanismos necesarios para proteger y asistir a las personas desplazadas, pagando indemnizaciones por daños y perjuicios, cuando sea posible, en especial a quienes no pueden volver en breve plazo a su lugar de residencia habitual, y, cuando proceda, facilitar su retorno y reinserción, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y los niños.

E. Población, desarrollo y educación

22. Con asistencia de la comunidad internacional, los gobiernos y la sociedad civil deberían alcanzar lo antes posible, y en todo caso antes del año 2015, el objetivo de la Conferencia de lograr el acceso universal a la enseñanza primaria, eliminar la diferencia entre los sexos en la

enseñanza primaria y secundaria para el año 2005, y tratar de conseguir que en el año 2010 la tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de los niños de ambos sexos sea de al menos el 90%, frente al 85% estimado para el año 2000. Debería procurarse especialmente aumentar las tasas de permanencia de las niñas en la escuela primaria y secundaria. Habría que sensibilizar a los padres respecto de la importancia de la educación de los hijos, en particular de las niñas, para que éstas realicen su pleno potencial.

23. Los gobiernos, en particular de países en desarrollo, con la asistencia de la comunidad internacional, deberían:

a) Ampliar las políticas y los programas de educación de jóvenes y adultos y de aprendizaje permanente que tengan en cuenta las cuestiones de género, prestando especial atención a los migrantes, los pueblos indígenas y las personas con discapacidades;

*a) bis Incluir la educación sexual en los programas escolares a fin de seguir ejecutando el Programa de Acción en lo referente a fomentar conducta sexual responsable y proteger a los adolescentes de embarazos prematuros, abortos peligrosos y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA;

b) Reducir la tasa de analfabetismo de mujeres y hombres, de modo que llegue a lo más a la mitad para mujeres y niñas para el año 2005, en comparación con la tasa en 1990;

c) Fomentar la alfabetización funcional de adultos y también de niños cuando no sea posible la escolarización;

d) Seguir dando gran prioridad a las inversiones en educación y formación en los presupuestos para el desarrollo;

d) bis Proporcionar instalaciones debidamente dotadas rehabilitando las escuelas existentes y construyendo otras nuevas.

24. En el Programa de Acción se reconoció que un mayor conocimiento, comprensión y compromiso del público en todos los niveles, desde el individual hasta el internacional, eran vitales para el logro de las metas y los objetivos del Programa de Acción. A estos efectos, debería estudiarse la forma de asegurar el acceso a la tecnología moderna de comunicaciones y su uso, inclusive la transmisión por satélite y otros mecanismos de comunicación, y deberían adoptarse medidas adecuadas como medio de hacer frente a las barreras a la enseñanza en los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, con asistencia de la comunidad internacional.

* Reservado.

F. Sistemas de datos, incluidos los indicadores

25. En colaboración con instituciones de investigación y organizaciones no gubernamentales, al igual que con asistencia de la comunidad internacional, incluidos los donantes, los gobiernos deberían fortalecer sus sistemas nacionales de información a fin de preparar a tiempo estadísticas fidedignas sobre una amplia variedad de indicadores de la población, el medio ambiente y el desarrollo. Los indicadores deberían incluir, entre otros, las tasas de pobreza de la comunidad, el acceso de la mujer a los recursos sociales y económicos, la matrícula y la permanencia de niñas y niños en las escuelas, el acceso a servicios de salud sexual y genésica desglosado por subgrupos de población, incluidas las poblaciones indígenas, y el nivel de sensibilidad a cuestiones de género de los servicios de salud sexual y genésica, incluida la planificación de la familia. Además, en consulta con las poblaciones indígenas, los gobiernos deberían establecer y fortalecer las estadísticas y la reunión de datos nacionales relativos a la salud de las poblaciones indígenas, inclusive la salud sexual y genésica y sus factores determinantes. Todos los sistemas de datos deberían disponer de información desglosada por edades y por sexos, que es indispensable para convertir las políticas en estrategias que aborden las preocupaciones de los distintos grupos de edad y sexo y para preparar indicadores adecuados de las consecuencias de esas estrategias en cuanto a la edad y el género a fin de observar los progresos logrados. Los gobiernos deberían también reunir y difundir los datos cuantitativos y cualitativos necesarios para evaluar el estado de la salud genésica de hombres y mujeres, inclusive en las zonas urbanas, y para concebir, ejecutar, supervisar y evaluar programas de acción. Debería prestarse especial atención a la morbilidad materna, ya que esta base de datos sigue siendo insuficiente. Los datos sobre la salud en general y la salud genésica en particular deberían desglosarse por niveles de ingresos y de pobreza a fin de determinar la situación y las necesidades sanitarias concretas de las personas que viven en la pobreza y como base para asignar los recursos y las subvenciones a quienes más los necesitan.

26. Debería instarse concretamente al sistema de las Naciones Unidas y a los donantes a que potenciaran la capacidad de los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados y los países con economía en transición, para que pudieran levantar censos y hacer estudios periódicos, a fin de mejorar los sistemas de registro civil, y también hallar soluciones innovadoras y económicas para obtener los datos necesarios, especialmente para la

supervisión periódica del cumplimiento de los objetivos de la Conferencia, incluidas estimaciones mejoradas de la mortalidad derivada de la maternidad.

III. Igualdad, equidad y potenciación del papel de la mujer

A. Promoción y protección de los derechos humanos de la mujer

*27. Los gobiernos deberían garantizar el respeto y la protección de los derechos humanos de la mujer, incluidos los derechos económicos, sociales y genésicos, teniendo presentes las definiciones estipuladas en los párrafos 7.2 y 7.3 del Programa de Acción, mediante la preparación y la aplicación efectiva de políticas y leyes que tuvieran en cuenta las cuestiones de género. Se alienta a todos los gobiernos a que firmen, ratifiquen y apliquen la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y promuevan la aprobación del Protocolo Facultativo por el Consejo Económico y Social y la Asamblea General, y se alienta a los países interesados a que se empeñen por eliminar todas las reservas existentes que sean incompatibles con el objeto y el propósito de la Convención. Deberían promoverse los vínculos operacionales entre los objetivos del Programa de Acción y los de otras conferencias internacionales, a fin de lograr la igualdad y equidad entre los sexos de manera sistemática y global.

28. En la aplicación de las políticas de población y desarrollo deberían seguir incorporándose los derechos genésicos de conformidad con los párrafos 1.15, 7.3 y 8.25 del Programa de Acción. Los gobiernos deberían adoptar medidas enérgicas para promover los derechos humanos de la mujer. Se alienta a los gobiernos a que fortalezcan, cuando proceda, la salud genésica y sexual, al igual que la atención prestada a los derechos genésicos en las políticas y los programas sobre población y desarrollo. En la labor de los órganos competentes de las Naciones Unidas sobre indicadores para la promoción y protección de los derechos humanos de la mujer deberían incorporarse cuestiones relacionadas con la salud sexual y genésica. Los gobiernos deberían garantizar la protección y promoción de los derechos de los adolescentes, incluidas las adolescentes casadas, a educación e información sobre la salud genésica y su atención. Los países deberían establecer mecanismos de consulta con todos los grupos pertinentes, incluidas las

* Reservado.

organizaciones femeninas. En este contexto, se insta a los gobiernos a que incorporen los derechos humanos en la enseñanza escolar y extraescolar.

29. Los gobiernos, la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas deberían promover los derechos humanos de la mujer y la niña. Se alienta a los gobiernos a que, al presentar informes a los órganos establecidos en virtud de tratados sobre derechos humanos, celebren consultas con la sociedad civil, cuando proceda, sobre el proceso de presentación de informes y fomenten la percepción de éste en la sociedad civil a fin de asegurar la representación más amplia posible en la esfera de los derechos humanos, incluidos los derechos genésicos.

30. Los gobiernos deberían fomentar y proteger los derechos humanos de las niñas y las jóvenes, incluidos los derechos económicos y sociales, al igual que protegerlas contra la coerción, la discriminación y la violencia, incluidas las prácticas nocivas y la explotación sexual. Los gobiernos deberían revisar toda la legislación y enmendar y abolir aquellas leyes que discriminen a las niñas y a las jóvenes.

B. Potenciación del papel de la mujer

31. Los gobiernos deberían establecer mecanismos para acelerar la participación en condiciones de igualdad y la representación equitativa de la mujer en todos los niveles de la vida política y la vida pública de cada comunidad y sociedad y permitirle expresar sus preocupaciones y necesidades y garantizar la participación plena y en condiciones de igualdad de la mujer en los procesos de adopción de decisiones en todas las esferas de la vida. Los gobiernos y la sociedad civil deberían tomar medidas para eliminar actitudes y prácticas que discriminan y subordinan a las niñas y a las mujeres y que refuerzan la desigualdad entre los géneros.

32. Los gobiernos deberían adoptar medidas para promover la realización del potencial de las mujeres y las niñas mediante la educación, la formación y la erradicación del analfabetismo entre todas las niñas y mujeres sin discriminación de ningún tipo, prestando importancia primordial a la eliminación de la pobreza y la mala salud. Los gobiernos, en colaboración con la sociedad civil, deberían adoptar las medidas necesarias para garantizar acceso universal, en condiciones de igualdad entre mujeres y hombres, a atención de la salud adecuada, asequible y de calidad para las mujeres durante todo su ciclo vital.

33. Los gobiernos deberían adoptar todas las medidas posibles para eliminar todas las diferencias y desigualdades entre los sexos en lo que respecta a los medios de vida de la

mujer y su participación en el mercado laboral mediante la creación de empleos con ingresos seguros, lo que, según se ha visto, contribuye a la potenciación del papel de la mujer y al mejoramiento de su salud genésica. Hay que promulgar y aplicar leyes que garanticen la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

C. Integración de una perspectiva de género en los programas y las políticas

34. Debe adoptarse una perspectiva de género en todos los procesos de formulación y aplicación de políticas y en la prestación de servicios, en particular de salud sexual y genésica, incluida la planificación de la familia. A este respecto, deben fomentarse la capacidad institucional y los conocimientos del personal de la administración pública, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, y el sistema de las Naciones Unidas, a fin de promover una perspectiva de género. Ello debería lograrse compartiendo instrumentos, metodologías y experiencias a fin de fomentar y fortalecer la capacidad e institucionalizar estrategias eficaces para efectuar análisis que tenga en cuenta las cuestiones de género y promover una perspectiva de género. Para ello se requiere la preparación y la disponibilidad de datos desglosados por sexo y de indicadores apropiados para seguir de cerca los progresos realizados en el plano nacional.

35. Deberían observarse atentamente las diferentes repercusiones sobre hombres y mujeres de la mundialización de la economía y la privatización de los servicios sociales básicos, en particular los servicios de salud genésica. Deben prepararse programas y mecanismos institucionales especiales para fomentar y proteger la salud y el bienestar de las jóvenes, las mujeres de mayor edad y otros grupos vulnerables. La prestación de servicios de salud genésica y sexual para los hombres no debe ir en detrimento de los servicios de salud genésica y sexual para las mujeres.

36. Los gobiernos deberían dar prioridad a la preparación de programas y políticas de fomento de normas y actitudes que no toleren en modo alguno actitudes nocivas y discriminatorias, incluida la preferencia por los niños varones, que pueden redundar en prácticas nocivas y contrarias a la ética como la selección prenatal del sexo, la discriminación y la violencia contra la niña y todas las formas de violencia contra la mujer, inclusive la mutilación genital femenina, la violación, el incesto, la trata de mujeres, la violencia sexual y la explotación. Para ello es preciso adoptar un enfoque integrado que tenga en cuenta la necesidad de un cambio social, cultural y económico generalizado, además de

reformas legales. Debe protegerse y fomentarse el acceso de las niñas a la salud, la nutrición, la educación y las oportunidades vitales. Debe apoyarse y promoverse la función de los familiares, en particular los padres y otros tutores legales, para que contribuyan a que las niñas mejoren la imagen que tienen de sí mismas, su autoestima y su condición jurídica y social, y a que se proteja su salud y bienestar.

D. Promoción de la igualdad y la equidad entre los géneros

37. Los gobiernos, los parlamentarios, los dirigentes sociales y religiosos, la familia, los representantes de los medios de comunicación, los educadores y otros grupos pertinentes deberían promover activamente la igualdad y equidad entre los géneros. Esos grupos deberían desarrollar y potenciar estrategias para cambiar aptitudes y prácticas negativas discriminatorias para con las mujeres y las niñas. Todos los dirigentes al más alto nivel de adopción de decisiones y políticas deberían pronunciarse a favor de la igualdad y la equidad entre los sexos, incluidas la potenciación del papel de la mujer y la protección de las niñas y las jóvenes.

38. Todos los dirigentes a todos los niveles, así como los padres y educadores deberían promover modelos positivos que ayuden a los varones a convertirse a adultos sensibles a la cuestión de género y les permitan apoyar, promover y respetar la salud sexual y genésica y los derechos genésicos de la mujer, en reconocimiento de la dignidad inmanente de todos los seres humanos. Los hombres deberían asumir la responsabilidad de su propio comportamiento y salud genésicos y sexuales. Deberían realizarse investigaciones sobre la sexualidad masculina, la virilidad y el comportamiento reproductivo de los varones.

38 bis. Los gobiernos, los donantes y el sistema de las Naciones Unidas deberían alentar y apoyar la ampliación y el fortalecimiento de los grupos comunitarios, sociales y de promoción femeninos.

IV. Derechos genésicos y salud genésica

[nuevo párr.] Esta sección está orientada especialmente por los principios del Programa de Acción.

A. Salud genésica, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual

39. Los gobiernos, en colaboración con la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, los donantes y el sistema de las Naciones Unidas, deberían:

a) Asignar gran prioridad a la salud genésica y sexual en el contexto más amplio de la reforma del sector sanitario, inclusive el fortalecimiento de los sistemas básicos de salud, de los cuales se puedan beneficiar en particular las personas que viven en la pobreza;

a) bis. Velar por que las políticas, los planes estratégicos y todos los aspectos de la ejecución de los servicios de salud genésica y sexual respeten todos los derechos humanos, inclusive el derecho al desarrollo, y que dichos servicios satisfagan las necesidades de salud durante todo el ciclo vital, incluidas las necesidades de los adolescentes, aborden las injusticias y desigualdades en razón de la pobreza, el género y otros factores, y aseguren la igualdad de acceso a la información y a los servicios;

b) Incorporar a todos los sectores pertinentes, entre ellos las organizaciones no gubernamentales, especialmente las organizaciones de mujeres y jóvenes, y los colegios profesionales, mediante el proceso de participación en curso, en la formulación, la aplicación, el control de calidad, la supervisión y la evaluación de las políticas y programas a fin de asegurar que los servicios y la información en materia de salud sexual y genésica respondan a las necesidades de la población y respeten sus derechos humanos, en particular su derecho a tener acceso a una atención de buena calidad;

b) bis. Elaborar servicios y programas de salud amplios y accesibles, inclusive de salud sexual y genésica, para las comunidades indígenas, con su plena participación y que respondan a las necesidades y respeten los derechos de las poblaciones indígenas;

c) Incrementar las inversiones destinadas a aumentar la calidad y disponibilidad de los servicios de salud sexual y genésica, por ejemplo, estableciendo normas inequívocas para la atención médica y supervisando su cumplimiento; velando por la competencia del personal encargado de prestar servicios profesionales, en particular su competencia técnica y de comunicación; velando por que se puedan hacer elecciones libres y fundamentadas, promoviendo el respeto, la intimidad, la confidencialidad y la comodidad de los usuarios; estableciendo sistemas logísticos en pleno funcionamiento, lo que comprende la adquisición eficiente de los artículos necesarios, y estableciendo mecanismos eficaces de remisión de un servicio a otro y de un nivel a otro de atención de la salud, velando por que los servicios se

ofrezcan de conformidad con los derechos humanos y con las normas éticas y profesionales;

d) Asegurar que los programas de salud sexual y genésica, libres de toda coerción, proporcionen capacitación y supervisión previas al empleo y en el empleo al personal de todos los niveles de atención sanitaria, de modo que puedan mantener normas técnicas elevadas, incluidas las de higiene; respeten los derechos humanos de las personas a las que prestan servicios; estén informados y capacitados para servir a los usuarios que han sido objeto de prácticas perjudiciales, como la mutilación genital femenina y la violencia sexual, y puedan proporcionar información precisa acerca de la prevención y los síntomas de las enfermedades del aparato reproductor, la higiene personal y otros factores que intervienen en las infecciones del aparato reproductor a fin de reducir al mínimo los efectos físicos perjudiciales, como las enfermedades inflamatorias pelvianas, la infertilidad y los embarazos ectópicos, así como sus consecuencias psicológicas;

e) Procurar que los hombres comprendan sus funciones y su responsabilidad en cuanto a respetar los derechos humanos de la mujer, proteger la salud de la mujer, incluso apoyando el acceso de sus compañeras a los servicios de salud sexual y genésica, evitar los embarazos no deseados, reducir la morbilidad materna, reducir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, compartir la responsabilidad por los quehaceres del hogar y la crianza de los hijos y apoyar la eliminación de prácticas nocivas, como la mutilación genital femenina, la violencia sexual y otros tipos de violencia basadas en el género, velando por que las niñas y las mujeres no estén sujetas a coerción ni violencia;

f) Fortalecer los servicios basados en la comunidad, la comercialización social y nuevas asociaciones con el sector privado, velando al mismo tiempo por que se cumplan las normas de seguridad, éticas y de otra índole pertinentes, y otorgar subvenciones procedentes de recursos públicos y fondos de los donantes, según proceda, para garantizar la disponibilidad y el acceso a las personas que de otro modo no podrían acceder a esos servicios.

40. Con la asistencia de la comunidad internacional, los gobiernos deberían elaborar y utilizar indicadores que midiesen el nivel de acceso y las posibilidades de elección de métodos de planificación de la familia y anticonceptivos e indicadores que midan las tendencias de la morbilidad materna y el VIH/SIDA y utilizar dichos indicadores para verificar los progresos logrados para alcanzar el objetivo del acceso universal a los servicios de salud genésica fijado en la Conferencia. Los gobiernos deberían tratar de asegurar que para 2015 todos los servicios de atención primaria de la salud

y de planificación de la familia puedan proporcionar, directamente o mediante remisión, la variedad más amplia asequible de métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos y eficaces; atención obstétrica esencial; prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, y métodos de barrera (como preservativos masculinos y femeninos y microbicidas, si se dispone de ellos) para evitar las infecciones. Para 2005, el 60% de los centros deberían poder ofrecer todos estos servicios, y para 2010, el 80% de ellos debería poder hacerlo.

41. El sistema de las Naciones Unidas y los donantes deberían apoyar a los gobiernos en la creación de la capacidad nacional para planificar, gestionar, ejecutar, supervisar y evaluar los servicios de salud sexual y genésica, incluso velar por que todos los refugiados y todas las demás personas que se encuentren en situaciones de emergencia humanitaria, especialmente las mujeres y los adolescentes, reciban la atención médica que necesitan, lo que comprende información y atención de la salud sexual y genésica y mayor protección contra la violencia sexual y basada en el género. También deberían velar por que a todos los trabajadores sanitarios que prestan servicios de socorro en situaciones de emergencia se les imparta capacitación básica en materia de información y servicios sobre salud sexual y genésica.

***41 bis. El sistema de las Naciones Unidas debe redoblar sus esfuerzos para llegar a un acuerdo sobre indicadores principales de salud sexual y genésica. Se invita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a que asuma el papel rector, en coordinación con otras organizaciones en la esfera de la salud, principalmente el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y el Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ONUSIDA). Debería otorgarse importancia fundamental a los indicadores relativos a la morbilidad materna, a fin de supervisar eficazmente la prioridad que se otorga a la atención de la salud genésica en la prestación de servicios generales de salud.*

B. Garantía de servicios voluntarios de planificación de la familia de buena calidad

** Texto propuesto pero que aún no se ha debatido.

42. Los gobiernos, de conformidad con el Programa de Acción, deberían adoptar medidas eficaces para asegurar el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de los nacimientos y el momento oportuno para tener sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios para lograrlo.

43. El sistema de las Naciones Unidas y los donantes deberían prestar apoyo a los gobiernos que lo soliciten para:

* a) Asignar recursos suficientes para satisfacer la necesidad cada vez mayor de acceso a la información, el asesoramiento y los servicios complementarios relacionados con toda la variedad de métodos inocuos y eficaces de planificación de la familia y anticonceptivos, inclusive nuevas opciones y métodos poco utilizados;

b) Proporcionar servicios de asesoramiento de buena calidad y velar por el cumplimiento de normas éticas, profesionales y técnicas en la atención médica, al igual que opciones voluntarias, libres y fundamentadas en un ambiente de intimidad, confidencialidad y respeto;

c) Fortalecer la capacidad de gestión de programas, incluidos los sistemas logísticos, para que los servicios resulten más seguros, económicos, convenientes y accesibles para los usuarios y asegurar la disponibilidad y el suministro continuo de anticonceptivos inocuos y eficaces y otros suministros de salud sexual y genésica, y, cuando proceda, las materias primas para esos productos;

d) Reforzar convenientemente las redes de seguridad social utilizando para ello recursos y fondos y, en el contexto de los servicios de atención primaria de la salud, velar por la disponibilidad de servicios de salud genésica y acceso a ellos, inclusive la planificación de la familia, especialmente para las personas más afectadas por la pobreza, los efectos desfavorables de las políticas de ajuste estructural y las crisis financieras, o que por otra razón no puedan tener acceso a los servicios.

43 bis. Cuando haya una disparidad entre el empleo de anticonceptivos y la proporción de personas que expresan el deseo de espaciar o limitar sus familias, los países deberían intentar eliminar esta disparidad por lo menos en un 50% para 2005, un 75% para 2010 y un 100% para 2050. Al intentar lograr este nivel de referencia, no deberían imponerse objetivos demográficos a los encargados de prestar servicios de planificación de la familia en forma de metas o cupos para la consecución de usuarios, si bien aquellos objetivos son

objeto legítimo de las estrategias de desarrollo de los gobiernos.

44. Se insta a los gobiernos, con una mayor participación del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, los donantes y el sector privado, a que continúen investigando y desarrollando nuevos métodos de planificación de la familia y anticonceptivos inocuos, económicos y eficaces, tanto para hombres como para mujeres, incluidos métodos controlados por las mujeres que las protejan contra las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, e impidan los embarazos no deseados. Todos los agentes deben respetar las normas éticas, técnicas y de seguridad internacionalmente aceptadas en todas sus actividades de investigación y desarrollo, al igual que, cuando proceda, las normas aplicables en las prácticas industriales, el control de calidad y la concepción, la producción y distribución de los productos.

44 bis. La comunidad internacional y el sector privado también deberían adoptar las medidas necesarias, especialmente en materia de transferencia de tecnología, cuando proceda, de modo que los países, en particular los países en desarrollo, puedan producir, almacenar y distribuir anticonceptivos inocuos y eficaces y otros suministros indispensables para los servicios de salud genésica a fin de consolidar la autosuficiencia de esos países.

44 ter. Se insta al FNUAP a que siga consolidando su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países para que adopten las medidas estratégicas necesarias a fin de asegurar la disponibilidad de los servicios de salud genésica y la posibilidad de seleccionar productos para la salud genésica, incluidos anticonceptivos.

C. Reducción de las tasas de morbilidad materna

45. Los gobiernos, con la participación cada vez mayor del sistema de las Naciones Unidas, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, los donantes y la comunidad internacional, deberían:

a) Reconocer los vínculos existentes entre la pobreza y los altos niveles de mortalidad derivados de la maternidad y promover la reducción de la morbilidad materna como cuestión prioritaria de salud pública y de derechos genésicos;

b) Velar por que la reducción de la morbilidad materna sea una prioridad del sector de la salud y por que la mujer tenga fácil acceso a atención obstétrica esencial, servicios de atención de la salud materna bien equipados y adecuadamente dotados de personal, asistencia calificada

* Reservado.

durante el parto, atención obstétrica de emergencia, remisión y envío eficaces a niveles superiores de atención en caso necesario, atención después del parto y planificación de la familia. En la reforma del sector de la salud, la reducción de la morbilidad materna debe ser un elemento destacado y utilizarse como indicador de resultados positivos;

c) Apoyar la educación en materia de salud pública para sensibilizar acerca de los peligros del embarazo, los dolores de parto y el parto propiamente dicho e incrementar la comprensión de las funciones y responsabilidades respectivas de los familiares, incluidos los hombres, así como de la sociedad civil y los gobiernos, en la promoción y protección de la salud materna;

d) Organizar servicios apropiados, que se comiencen a prestar desde el nacimiento, para mejorar el estado nutricional, docente y de salud de las niñas y de las jóvenes a fin de que estén en mejores condiciones de tomar decisiones fundamentadas en la madurez sobre la procreación y obtener acceso a información y servicios de salud;

d) bis. Ejecutar programas destinados a hacer frente a los efectos negativos de la degradación ambiental en ciertas regiones, que tienen como consecuencia altos niveles de morbilidad materna;

*e) Reconocer y afrontar las consecuencias para la salud de los abortos peligrosos como grave problema de salud pública reduciendo el número de embarazos no deseados por medio de asesoramiento, información y servicios en materia de planificación de la familia, asegurándose de que los servicios de la salud puedan atender las complicaciones de los abortos peligrosos y siguiendo las recomendaciones formuladas en el párrafo 8.25 del Programa de Acción. Las medidas o los cambios relacionados con el aborto dentro del sistema de atención de la salud solamente pueden decidirse en el plano nacional o local, de conformidad con los procesos legislativos nacionales. En los países en que el aborto es legal, éste debería ser un procedimiento seguro. En ningún caso debe promoverse el aborto como método de planificación de la familia.

46. A fin de supervisar los progresos logrados en lo que respecta a alcanzar los objetivos de la Conferencia con respecto a la mortalidad derivada de la maternidad, los países deberían usar el porcentaje de partos asistidos por personas calificadas como indicador de referencia. Para 2005, en los lugares en que la tasa de mortalidad derivada de la maternidad es muy elevada, por lo menos el 40% de los partos deberían ser atendidos por personal de salud idóneo; para 2010, esta cifra debería ser el 50% como mínimo y para 2015, el 60%

como mínimo. Todos los países deberían redoblar sus esfuerzos a fin de que para 2005, a nivel mundial, el 80% de todos los partos sean asistidos por personas calificadas, para 2010, el 85%, y para 2015, el 90%.

46 bis. A fin de tener una base para el análisis de la relación costo-beneficio para las intervenciones destinadas a reducir la mortalidad derivada de la maternidad, habría que calcular los costos para la sociedad de las defunciones derivadas de la maternidad. Esto debería hacerse en cooperación entre los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas y los bancos de desarrollo, así como la comunidad de investigadores.

**46 ter *Se insta a la OMS a que cumpla su función rectora dentro del sistema de las Naciones Unidas en la prestación de asistencia a los países para que instauren normas para la atención que las mujeres deberían esperar y sobre las funciones que deberían desempeñar los servicios de atención de la salud para ayudar a orientar el desarrollo de sistemas de salud que reduzcan los riesgos vinculados al embarazo. Al mismo tiempo, los organismos de las Naciones Unidas, incluidos el FNUAP y el UNICEF, y los bancos de desarrollo multilaterales, como el Banco Mundial, deberían intensificar su función en lo que se refiere a fomentar, apoyar y propugnar medidas para mejorar la salud materna e invertir en dichas medidas.*

D. Prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida

47. Los gobiernos, desde sus niveles políticos más altos, deberían adoptar medidas urgentes para proporcionar educación y servicios a fin de impedir la propagación de todas las formas de enfermedades de transmisión sexual y el VIH y con la asistencia, cuando proceda, del Programa conjunto y de copatrocinio de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), elaborar y ejecutar políticas y planes de acción nacionales pertinentes, garantizar y promover el respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas por el VIH/SIDA, mejorar la atención y el apoyo a esas personas, incluidos los servicios de apoyo para la atención en el hogar, y adoptar medidas para mitigar los efectos de la epidemia mediante la movilización de todos los sectores y segmentos de la sociedad a fin de atender a los factores sociales y económicos que contribuyen al riesgo de contraer

* Reservado.

** Texto propuesto pero aún no debatido.

el VIH y la vulnerabilidad al virus. Los gobiernos deberían promulgar leyes y adoptar medidas para garantizar que no se discrimine contra las personas afectadas por el VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables, inclusive las mujeres y los jóvenes, a fin de que esas personas dispongan de la información que exista para evitar que continúe la transmisión y tengan acceso al tratamiento y a los servicios de salud sin temor a la estigmatización, la discriminación o la violencia.

48. Los gobiernos deberían velar por que la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, así como los servicios necesarios, formen parte integrante de los programas de salud genésica y sexual en el nivel de los servicios de atención primaria de la salud. En los programas y servicios de prevención y educación deberían abordarse las diferencias basadas en el género, la edad y otros factores relativos a la vulnerabilidad a la infección por el VIH. Los gobiernos deberían elaborar directrices para el tratamiento y la atención del VIH, que hagan hincapié en el acceso equitativo, y para la prestación amplia de servicios de detección voluntaria del VIH y de asesoramiento y para el acceso a dichos servicios y deberían asegurar el suministro amplio de preservativos femeninos y masculinos, así como el acceso a ellos mediante, entre otras cosas, la comercialización social. En las campañas de promoción, información, educación y comunicación elaboradas con las comunidades y apoyadas por los niveles más altos del gobierno se deberían promover las prácticas y el comportamiento sexual fundamentados, responsables y más seguros, el respeto mutuo y la igualdad de los géneros en las relaciones sexuales. Debería prestarse especial atención a impedir la explotación sexual de las jóvenes y los niños. Habida cuenta de la mayor susceptibilidad al VIH/SIDA de las personas infectadas con enfermedades de transmisión sexual convencionales y tratables, así como de la alta prevalencia de esas enfermedades entre los jóvenes, debería darse prioridad a la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de esas infecciones. Los gobiernos deberían elaborar de inmediato proyectos de educación y tratamiento sobre el VIH orientados expresamente a los jóvenes, en plena asociación con los jóvenes, los padres, las familias, los educadores y los encargados de la atención de la salud, haciendo especial hincapié en la elaboración de programas de educación por los congéneres.

49. Si bien una de las intervenciones más importantes para reducir la infección por el VIH en los niños pequeños es la prevención primaria de la infección, los gobiernos también deberían ampliar, según proceda, los proyectos de educación y tratamiento encaminados a impedir la transmisión del VIH de madres a hijos. Cuando resulte viable, se deberían facilitar

medicamentos antirretrovirales a las mujeres afectadas con VIH/SIDA durante el embarazo y después de éste como parte de su tratamiento en curso del VIH/SIDA y proporcionar orientación sobre alimentación a los lactantes a las madres afectadas con VIH/SIDA a fin de que puedan tomar decisiones libres y fundamentadas.

50. Los gobiernos, con la asistencia del ONUSIDA y de los donantes, deberían garantizar que para 2005 por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010 por lo menos el 95% de dichos jóvenes, tuvieran acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para desarrollar los conocimientos indispensables a efectos de reducir su vulnerabilidad a la infección con el VIH. Los servicios deberían incluir el acceso a métodos preventivos como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias. Los gobiernos deberían utilizar como indicador de referencia las tasas de infección con VIH en las personas de 15 a 24 años de edad con objeto de garantizar que para 2005 se reduzca la prevalencia en ese grupo de edades en el mundo entero y en un 25% en los países más afectados, y que para 2010 la prevalencia en ese grupo de edades se haya reducido en todo el mundo en un 25%.

51. El sector privado y el sector público deberían aumentar las inversiones en investigaciones para la elaboración de microbicidas y otros métodos controlados por las mujeres, pruebas diagnósticas más sencillas y menos costosas, tratamientos de dosis única para las enfermedades de transmisión sexual y vacunas. Con el apoyo de la comunidad internacional, los gobiernos, en especial los de los países en desarrollo, deberían fortalecer medidas para mejorar en general la calidad, disponibilidad y asequibilidad de la atención de las personas afectadas por el VIH/SIDA.

*51 bis. Se debería instar al ONUSIDA a que hiciera todo lo posible para garantizar una respuesta bien coordinada del sistema de las Naciones Unidas a la pandemia del VIH/SIDA y para prestar apoyo a los programas nacionales según proceda.

E. Fomento de la salud sexual y genésica [y los derechos genésicos] de los adolescentes

52. Los gobiernos, con la plena participación de los jóvenes y con el apoyo de la comunidad internacional, deberían, como cuestión de prioridad, hacer todo lo posible para aplicar el Programa de Acción en lo relativo a la salud sexual y genésica

* Reservado.

de los adolescentes, de conformidad con los párrafos 7.45 y 7.46 del Programa de Acción, y deberían:

* a) A fin de fomentar en la mayor medida posible el derecho de los adolescentes a la salud, proporcionar servicios de salud genésica y sexual concretos y de fácil acceso, inclusive información y asesoramiento. Estos servicios deberían proteger los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad y el consentimiento fundamentado, respetando los valores culturales y las creencias religiosas;

b) Seguir fomentando la protección y la promoción de la salud de los adolescentes, incluida la salud sexual y genésica, así como el apoyo a los programas al respecto; determinar las estrategias eficaces y apropiadas para alcanzar esta meta, y preparar indicadores basados en el sexo y la edad, así como sistemas de datos que permitan supervisar los progresos alcanzados;

c) Formular planes de acción a nivel nacional y a otros niveles, cuando proceda, para los adolescentes y los jóvenes que se basen en la equidad y la igualdad entre los géneros y abarquen las esferas de la educación, la capacitación profesional y las oportunidades de generación de ingresos. En estos programas deberían incluirse mecanismos de apoyo a la educación y el asesoramiento de los adolescentes en lo que respecta a las relaciones y la igualdad entre los sexos, la violencia contra los adolescentes, la conducta sexual responsable, las prácticas responsables en materia de planificación de la familia, la vida familiar, la salud genésica, las enfermedades de transmisión sexual, la infección por el VIH y la prevención del SIDA (párrafo 7.47 del Programa de Acción). Los propios adolescentes y jóvenes deberían participar plenamente en la formulación y la realización de esas actividades de información y servicios, teniendo debidamente en cuenta la orientación las obligaciones de los padres. Debería dedicarse especial atención a los jóvenes vulnerables y en situación desfavorecida;

d) Reconocer y promover la función central que corresponde a las familias, los padres u otros tutores legales en la educación de los hijos y la formación de sus actitudes, y garantizar que se imparta educación a los padres o personas con responsabilidades jurídicas sobre el suministro de información acerca de la salud sexual y genésica, y que participen en esta tarea, en forma compatible con la evolución de la capacidad de los adolescentes, de modo que puedan ejercer sus derechos y cumplir con sus obligaciones en relación con los adolescentes;

Los siguientes párrafos, 52 e) a 79, aún no se han debatido

e) *Manteniendo el debido respeto por los derechos, deberes y obligaciones de los padres, garantizar que los adolescentes, tanto los escolarizados como los no escolarizados, reciban la información, educación, asesoramiento y servicios sanitarios necesarios para elegir opciones y adoptar decisiones fundamentadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva. Los adolescentes sexualmente activos necesitarán información, asesoramiento y servicios especiales relacionados con la planificación de la familia, mientras que las adolescentes embarazadas necesitarán apoyo especial de sus familias y comunidades, tanto durante el embarazo como durante los primeros meses de vida del recién nacido (párrafo 7.47 del Programa de Acción). Los profesores, los padres, otros educadores y el personal sanitario deberían recibir información y capacitación adecuadas en esta esfera;*

f) *Cuando proceda, eliminar las barreras jurídicas, normativas o sociales que limiten el acceso de los adolescentes a la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, y garantizar que los proveedores de servicios de salud o de otra índole no estén restringiendo con su actitud el acceso de los jóvenes a los servicios y la información necesarios, incluso para la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH.*

53. *A petición de los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas y los países donantes deberían otorgar mayor prioridad y asignar más recursos a la promoción y protección de la salud de los adolescentes, incluida la salud sexual y reproductiva.*

54. *Los organismos de las Naciones Unidas, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y la comunidad de donantes, deberían documentar y evaluar programas para determinar prácticas idóneas, preparar indicadores y sistemas de reunión de datos que permitan evaluar los progresos alcanzados, divulgar ampliamente información sobre el diseño y el funcionamiento de los programas, así como sobre su repercusión en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y brindar apoyo a los mecanismos internacionales para el intercambio de experiencias, en especial entre los países en desarrollo, a fin de que los países encuentren modelos apropiados para adaptarlos a sus propias circunstancias.*

55. *Como mínimo, debería asignarse el 20% de los recursos de los programas de salud reproductiva para atender las necesidades de los adolescentes en materia de información y brindarles servicios.*

* Reservado.

V. Asociaciones y acuerdos de colaboración

56. *Los gobiernos deberían adoptar medidas y directrices políticas y eliminar los obstáculos, tanto jurídicos como burocráticos, a fin de facilitar la participación de las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas, la planificación del sector de la salud y la formulación, aplicación, verificación y evaluación de estrategias y programas que permitan lograr los objetivos del Programa de Acción.*

57. *Los gobiernos deberían incluir representantes de las organizaciones no gubernamentales, incluidas las de mujeres, jóvenes y poblaciones indígenas, en las delegaciones nacionales que asistan a los foros regionales e internacionales en que se debatan cuestiones relativas a la población y el desarrollo.*

58. *Los gobiernos, la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas deberían procurar mejorar y fortalecer su colaboración y cooperación con miras a propiciar un entorno favorable a las asociaciones. Los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil deberían formular sistemas que ofrezcan una mayor transparencia a fin de mejorar su rendición de cuentas ante la opinión pública y entre sí.*

59. *Los gobiernos y las organizaciones internacionales deberían establecer y apoyar mecanismos para crear y mantener acuerdos de colaboración con las organizaciones de base comunitaria y las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de la salud y los derechos de la mujer, así como con los medios científicos y las organizaciones profesionales. Los gobiernos, la sociedad civil y la comunidad internacional deberían centrarse de común acuerdo en el fortalecimiento de la capacidad nacional para la aplicación de programas de población y salud reproductiva que sean sostenibles.*

60. *Se insta a las organizaciones de la sociedad civil a que formulen, cuando proceda, enfoques innovadores y establezcan acuerdos de colaboración con los medios de información, el sector comercial, los dirigentes religiosos, los grupos comunitarios, los líderes locales y los jóvenes, que puedan servir de promotores eficaces del logro de los propósitos y los objetivos del Programa de Acción.*

61. *Se alienta a los gobiernos, las organizaciones internacionales y las instituciones financieras a que, cuando sea factible y previa solicitud, brinden recursos financieros y técnicos suficientes, así como la información necesaria, para una participación efectiva de la sociedad civil nacional, y en particular de los grupos de mujeres y jóvenes*

locales, en la investigación, formulación, aplicación, verificación y evaluación de las políticas, programas y actividades en materia de población y desarrollo. Deberían instituirse mecanismos de transparencia y rendición de cuentas para que la mayoría de los fondos así asignados se utilicen directamente en los programas de población y desarrollo a que van destinados.

62. *Los gobiernos deberían fomentar los acuerdos de colaboración con el sector privado y el sector no estructurado, de manera que se refuerce su vinculación con las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos para la aplicación del Programa de Acción. El sector privado puede asistir o servir de complemento a las iniciativas de los gobiernos, pero no puede reemplazar la función de éstos de brindar servicios de salud reproductiva y sexual plenos, seguros, accesibles y económicos. Los gobiernos deberían estudiar y revisar la legislación y las normas pertinentes para garantizar que todos los productos y servicios de salud reproductiva cumplan unos requisitos aceptables.*

63. *Los parlamentarios deberían promover las reformas legislativas necesarias para aplicar el Programa de Acción. Deberían movilizar los recursos necesarios para que sus países cumplieran los compromisos contraídos en la Conferencia y deberían promover el Programa de Acción. Deberían llevarse a cabo intercambios periódicos de experiencias entre los parlamentarios en el plano regional, interregional e internacional.*

64. *Para que se fomente y se mantenga el pleno potencial de la Iniciativa Sur-Sur son necesarios la financiación y el apoyo externos, tanto de los países donantes como del sector privado, lo que permitirá reforzar el intercambio de las experiencias pertinentes y la movilización de conocimientos técnicos especializados y otros recursos entre los países en desarrollo. Debería compilarse una lista de instituciones y conocimientos especializados de los países en desarrollo en materia de población y salud reproductiva.*

65. *Los organismos de las Naciones Unidas deberían seguir redoblando sus esfuerzos por promover la coordinación y colaboración en todo el sistema, especialmente en el plano nacional. Debería potenciarse la labor intergubernamental de la Comisión de Población y Desarrollo, al igual que la función del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) para la coordinación interinstitucional en materia de población y salud reproductiva.*

VI. Movilización de recursos

66. *Se necesitan con urgencia una mayor voluntad política y la movilización de asistencia internacional acordada en El Cairo para acelerar la aplicación del Programa de Acción que, a su vez, contribuirá al logro de los objetivos más amplios en materia de población y desarrollo.*

67. *Se alienta a todos los gobiernos y a la comunidad internacional a que vuelvan a comprometerse al más alto nivel político a hacer cuanto sea posible para movilizar los recursos financieros necesarios para la plena aplicación del Programa de Acción.*

68. *Los países en desarrollo deben seguir haciendo esfuerzos por movilizar recursos internos de todas las fuentes, así como promover la cooperación internacional, incluso la cooperación Sur-Sur, a fin de aplicar plenamente el Programa de Acción.*

69. *Los recursos externos que se prometieron en El Cairo no han sido entregados y, por consiguiente, se necesita urgentemente que la comunidad internacional tome medidas para remediar la carencia de recursos. La comunidad internacional de donantes debería alcanzar la meta convenida de destinar el 0,7% del producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo lo antes posible y comprometerse a destinar como mínimo el 5% de la asistencia oficial para el desarrollo a las actividades de población. Debería destinarse una mayor parte de los gastos del sector público, así como de la asistencia oficial para el desarrollo, a los programas de población y salud reproductiva a fin de lograr la plena aplicación del conjunto de medidas de la Conferencia cuyo costo se ha calculado.*

70. *Deben intensificarse las actividades de promoción en los planos nacional e internacional para conseguir los recursos necesarios. Los parlamentarios deben adoptar medidas para intensificar el apoyo a los propósitos y objetivos del Programa de Acción mediante la legislación, la promoción y el aumento de la sensibilización y la movilización de recursos.*

71. *Dado que la epidemia del VIH/SIDA ha causado mayores estragos que los previstos originalmente, se debería prestar especial atención a proporcionar con prontitud, a los valores mínimos previstos en el Programa de Acción, la suma estimada de 1.300 millones de dólares para la prevención del VIH/SIDA en el año 2000, y las sumas mayores estimadas para los años siguientes. Deberá prestarse especial atención a las poblaciones jóvenes. Todos los países en desarrollo y los países con economías en transición afectados por la pandemia deben seguir procurando movilizar recursos internos procedentes de*

todas las fuentes a fin de luchar contra ella, mientras que la comunidad internacional debería asistirles en estas iniciativas. Además, los gobiernos y la comunidad de donantes deberían redoblar sus esfuerzos por brindar recursos destinados a cuidar y ayudar a los afectados por el VIH/SIDA, así como a satisfacer las necesidades especiales de prevención no previstas en el conjunto de medidas del Programa de Acción cuyo costo se ha calculado, como se observa en los párrafos 13.14 b) y 13.17.

72. *Muchos países en desarrollo que han contraído un compromiso político de alcanzar las metas de la Conferencia y han formulado políticas y programas globales en materia de población precisan que la comunidad internacional les preste especial atención para conseguir los recursos necesarios. Los países que actualmente atraviesan situaciones de emergencia o crisis económicas necesitan considerables recursos externos para estar en condiciones de aplicar sus programas de población y salud reproductiva. En este sentido, la comunidad internacional debería emprender iniciativas especiales para mitigar las consecuencias de las recientes crisis financieras en varias regiones del mundo.*

73. *Los gobiernos y la comunidad internacional deberían alentar y promover nuevos medios y mecanismos para que aumente la financiación de los programas de población y salud sexual y reproductiva, que entre otras cosas, podrían consistir en: a) la utilización selectiva de tasas pagadas por los usuarios, la comercialización social, la participación en los gastos y otras formas de recuperación de costos; b) la promoción para lograr que las instituciones financieras internacionales financien en mayor medida las actividades de población y salud reproductiva; c) una mayor participación del sector privado; y d) unos mecanismos más eficientes que reduzcan la carga de la deuda externa. Estas modalidades no deben obstaculizar el acceso a los servicios y deben ir acompañadas de una red de seguridad adecuada.*

74. *Los gobiernos deberían seguir garantizando que los recursos públicos, los subsidios y la asistencia de los donantes se inviertan con el fin de que aumenten al máximo las prestaciones que brindan los sistemas de salud públicos a quienes tienen una salud reproductiva desproporcionadamente mala, en particular los pobres.*

75. *Los organismos donantes y los países en desarrollo deben seguir redoblando sus esfuerzos y su colaboración para reducir las duplicaciones, identificar déficit de financiación y garantizar la mayor eficacia y eficiencia posible en la utilización de esos recursos.*

76. *El FNUAP, en colaboración con los gobiernos de los países desarrollados y en desarrollo y las organizaciones*

no gubernamentales, debería procurar que se supervisaran de manera plena y periódica las corrientes de recursos, prestando especial atención a la transparencia y a la rendición de cuentas en relación con el conjunto de medidas sobre población y salud reproductiva cuyo costo se ha calculado en el Programa de Acción.

77. Se insta a los países, en especial a los países desarrollados, a que aumenten considerablemente sus contribuciones voluntarias al FNUAP de manera que el Fondo esté en mejor posición para ayudar a los países a alcanzar las metas y objetivos del Programa de Acción, incluidos los programas de salud reproductiva. Asimismo, se necesitará apoyo para que puedan aplicar las recomendaciones del Programa de Acción a otros programas y organismos especializados pertinentes de las Naciones Unidas.

78. Los gobiernos de los países desarrollados y los países en desarrollo deberían estudiar seriamente la aplicación de la iniciativa 20/20, un contrato voluntario entre países donantes y receptores interesados, que podría ser una fuente adicional de recursos para los objetivos más amplios de población y del sector social.

79. Los gobiernos deberían aplicar políticas que faciliten una mayor participación del sector privado en la atención de salud reproductiva, promover intervenciones efectivas y servicios de apoyo, incluso, cuando proceda, servicios del sector privado, que se destinarían a quienes pudieran pagarlos; y garantizar que las políticas fiscales y arancelarias, así como el marco regulador, no supongan obstáculos a las empresas del sector comercial que quieran ofrecer productos o servicios de salud reproductiva.