

Población, Salud Reproductiva y Objetivos de Desarrollo del Milenio

**Cómo el Programa de Acción
de la CIPD promueve los
derechos humanos y la
mitigación de la pobreza**



Fondo de Población
de las Naciones Unidas

Índice

Presentación

5

Introducción

7

Primera Parte

Objetivos de Desarrollo del Milenio

11

Segunda Parte

Objetivos de la CIPD

17

Tercera Parte

Objetivos de la CIPD+5

23

Cuarta Parte

Logro de los Objetivos de la CIPD y
la CIPD+5 y de los Objetivos de Desarrollo
del Milenio

29

Presentación

El material “Población, Salud Reproductiva y Objetivos de Desarrollo del Milenio”, elaborado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), constituye una herramienta clave para el acercamiento y la comprensión de los vínculos existentes entre estos temas.

Por ello, consideramos de gran utilidad esta reproducción local, promovida por la oficina del UNFPA en Paraguay, que tiene por finalidad colaborar en el proceso de movilización de apoyos sociales y políticos hacia el entendimiento de que los ODM sólo podrán alcanzarse en la medida en que se planteen, con seriedad y responsabilidad, los temas de población y desarrollo.

Tanto el artículo 61 de la Constitución Nacional, como el Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2003-2007 y el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003-2008, recogen las principales necesidades de la

población en lo que refiere a sus derechos sexuales y reproductivos y sitúan a las personas como el centro de las acciones, reconociendo que la inversión en ellas y la ampliación de sus oportunidades constituyen parte esencial de los derechos humanos.

Por ello, esperamos que esta publicación nos permita visualizar la fuerte vinculación entre la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Cairo, 1994) y la Cumbre del Milenio (Nueva York, 2000) y colabore al fortalecimiento de una mirada holística en pro de un desarrollo equitativo y sostenible para todas las personas.

Manuelita Escobar
Representante Auxiliar
UNFPA - Paraguay

Introducción

“No pueden alcanzarse los Objetivos de Desarrollo del Milenio, particularmente la erradicación de la extrema pobreza y el hambre, a menos que se aborden decididamente las cuestiones de población y salud reproductiva; y para esto es preciso intensificar los esfuerzos por promover los derechos de la mujer y aumentar las inversiones en educación y salud, inclusive salud reproductiva y planificación de la familia”.

Secretario General de las Naciones Unidas
Kofi A. Annan, Mensaje a la Quinta Conferencia
sobre Población de Asia y el Pacífico.
Bangkok, 16 de diciembre de 2002

“Los servicios de salud reproductiva no sólo son beneficiosos en sí mismos –y no cabe duda de que lo son– sino que son también instrumentos de importancia absolutamente crítica para mitigar la pobreza y, en particular, para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del

Milenio, es decir, el marco internacional integral para tratar de mitigar el sufrimiento de las personas más pobres del mundo”.

Jeffrey D. Sachs, Asesor Especial del Secretario General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, durante el acto para dar a conocer el informe del UNFPA *El Estado de la Población Mundial 2003*, 3 de diciembre de 2002

En el año 2000, representantes de 189 países, inclusive 147 jefes de Estado y de Gobierno, se congregaron en las Naciones Unidas en ocasión de la histórica Cumbre del Milenio, y aprobaron un ambicioso conjunto de objetivos, los Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDG). Si se alcanzan esos objetivos antes de la fecha fijada, 2015, se transformarán las vidas de los habitantes de todo el mundo, reduciendo a la mitad el número de personas que viven en extrema pobreza.

La Declaración del Milenio concluye con las siguientes palabras: “Por consiguiente, declaramos nuestro apoyo ilimitado a estos objetivos comunes y nuestra decisión de alcanzarlos”. El próximo dece-

nio ofrece a todos los interesados directos –incluidos los gobiernos, la sociedad civil y las organizaciones internacionales– una oportunidad histórica de unirse para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Esos objetivos son realistas, prácticos y necesarios. Son el resultado de decenios de experiencias en tareas de desarrollo e intercambios de ideas en todos los niveles, incluida la serie de conferencias internacionales celebradas en el decenio de 1990 sobre el medio ambiente, los derechos humanos y el desarrollo social.

Una de esas conferencias, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), se celebró en 1994. Las conclusiones acordadas por 179 países en la CIPD constituyen una importante contribución a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y se imbrican en ellos sin dificultad.

El consenso de la CIPD sobre las cuestiones de población y desarrollo comienza con el respeto a la soberanía nacional y a los derechos humanos. Entre los objetivos de la CIPD figuran el acceso universal a los servicios de educación y atención de la salud,

inclusive los de salud reproductiva y planificación de la familia; la maternidad sin riesgo; el tratamiento y la prevención de las infecciones de transmisión sexual, inclusive el VIH/SIDA; y la protección contra la violencia. Las metas de la CIPD también abarcan aumentar los medios de acción de la mujer y garantizar su acceso a la educación, la atención de la salud y el trabajo fuera del hogar. La ampliación de los medios de acción de la mujer es un fin en sí mismo y también redundante en familias y comunidades más fuertes, que puedan combatir la pobreza mediante acciones conjuntas.

En esta publicación se destaca la importancia del Programa de Acción de la CIPD, los debates en “El Cairo+5” y las ulteriores experiencias y acuerdos, en momentos en que nos movilizamos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Thoraya Ahmed Obaid
Directora Ejecutiva
UNFPA

Primera Parte

Objetivos de Desarrollo del Milenio

“No escatimaremos esfuerzos para liberar a nuestros semejantes, hombres, mujeres y niños, de las condiciones abyectas y deshumanizadoras de la pobreza extrema, a la que en la actualidad están sometidos más de 1.000 millones de seres humanos. Estamos empeñados en hacer realidad para todos ellos el derecho al desarrollo y a poner a toda la especie humana al abrigo de la necesidad”.

“Resolvemos, en consecuencia, crear en los planos nacional y mundial un entorno propicio al desarrollo y a la eliminación de la pobreza”.

*Declaración del Milenio,
párrafos 11 y 12*

En el año 2000, los 189 Estados Miembros de las Naciones Unidas se reunieron en la Cumbre del Milenio y aprobaron los 8 objetivos y las 18 metas que se indican a continuación, para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, la discrimina-

ción contra la mujer, la degradación de las tierras y el analfabetismo¹.

Objetivo 1

Erradicar la extrema pobreza y el hambre

Meta 1. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día.

Meta 2. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre.

Objetivo 2

Lograr la educación primaria universal

Meta 3. Velar porque, antes de 2015, todos los niños y niñas puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

¹ Naciones Unidas. 2001. *Guía General para la Aplicación de la Declaración del Milenio*, Informe del Secretario General (A/56/326); y Naciones Unidas, 2000. *Declaración del Milenio* (A/RES/55/2).

Objetivo 3

Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

Meta 4. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza no después de 2015.

Objetivo 4

Reducir la mortalidad en la infancia

Meta 5. Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años.

Objetivo 5

Mejorar la salud materna

Meta 6. Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad.

Objetivo 6

Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

Meta 7. Haber detenido hacia 2015 y comenzado a contrarrestar la propagación del VIH/SIDA.

Meta 8. Haber detenido hacia 2015 y comenzado a contrarrestar la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

Objetivo 7

Asegurar la sostenibilidad del medio ambiente

Meta 9. Integrar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales; y contrarrestar la pérdida de recursos del medio ambiente.

Meta 10. Reducir a la mitad, antes de 2015, el porcentaje de personas que carecen de acceso sostenible al agua potable.

Meta 11. Lograr antes de 2020 una considerable mejora en la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios.

Objetivo 8

Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

Meta 12. Desarrollar aún más un sistema de intercambio comercial y financiero abierto, basado en normas previsibles y no discriminatorias. Ello incluye el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional.

Meta 13. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados. Ello incluye un acceso a los mercados libre de aranceles y cupos para las exportaciones de los países menos adelantados; el programa mejorado de alivio de la deuda de los países pobres muy endeudados (HIPC) y la cancelación de la deuda oficial bilateral, además del otorgamiento de una más generosa asistencia oficial para el desarrollo (AOD) a los países que hayan demostrado su determinación de reducir la pobreza.

Meta 14. Atender las necesidades especiales de los países en desarrollo sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo (mediante el Programa de Acción para el desarrollo sostenible de los pequeños Estados insulares en desarrollo y lo re-

suelto en el vigésimo segundo período extraordinario de sesiones de la Asamblea General).

Meta 15. Encarar de manera integral los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales, a fin de que la deuda sea sostenible a largo plazo.

Meta 16. En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.

Meta 17. En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo.

Meta 18. En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular, las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Segunda Parte

Objetivos de la CIPD

“El objetivo es elevar 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, desarrollo de los recursos humanos y la garantía de los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo como derecho universal e inalienable y parte integrante de los derechos humanos fundamentales. Hay que prestar especial atención 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, agentes clave 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 fa-

milia y de la salud reproductiva de calidad y alcanzar un equilibrio entre la población y los recursos disponibles y las modalidades sostenibles de consumo y producción”.

*Programa de Acción de la CIPD,
párrafo 3.16*

Durante la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, 179 países aprobaron el Programa de Acción², que recomendó un conjunto de metas y objetivos interdependientes, entre ellos: acceso universal a la educación, prestando especial atención a subsanar la discrepancia de género en la educación primaria y secundaria; acceso universal a los servicios de atención primaria de la salud; acceso universal a una gama completa de servicios integrales de atención de la salud reproductiva, incluidos los de planificación de la familia; reducciones en las tasas de morbilidad y mortalidad de lactantes, niños y madres; y aumento de la esperanza de vida.

² Naciones Unidas, 1994. *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* (A/CONF. 171/13).

Se exhortó a los países a que incluyeran los factores de población en todas las estrategias de desarrollo y adoptaran medidas para eliminar la violencia por motivos de género y las prácticas tradicionales nocivas, entre ellas el corte genital femenino.

En el Programa de Acción se plantearon las siguientes metas a 20 años en cuatro esferas conexas:

1. Educación universal

“Se exhorta a todos los países a que, además de alcanzar la meta de la educación primaria universal antes del año 2015, velen por el acceso más amplio y temprano posible de la niña y la mujer a la educación secundaria y de nivel superior, así como a la formación profesional y técnica, teniendo presente la necesidad de mejorar la calidad y la pertinencia de esa educación” [párrafo 4.18].

2. Reducción de la mortalidad de lactantes y niños

“... 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 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“ [párrafo 8.16].

3. Reducción de la mortalidad derivada de la maternidad

“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. Los países con niveles intermedios de mortalidad materna deberían esforzarse por conseguir que para el año 2005 la tasa de mor-

talidad materna esté por debajo de 100 por 100.000 nacidos vivos y para el año 2015, por debajo de 60 por 100.000 nacidos vivos. Los países con los niveles más elevados de mortalidad deberían tratar de conseguir para el año 2005, una tasa de mortalidad materna inferior a 125 por 100.000 nacidos vivos y para el año 2015, una tasa inferior a 75 por 100.000 nacidos vivos. 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” [párrafo 8.21].

4. Acceso a los servicios de salud reproductiva y salud sexual, incluidos los de planificación de la familia

“Mediante el sistema de atención primaria de la salud, todos los países deben esforzarse porque 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, informa-

ción, 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 infecundidad; interrupción del embarazo de conformidad con lo indicado con 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 sexualidad humana, salud reproductiva y procreación 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 infecundidad, 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” [párrafo 7.6].

Tercera Parte

Objetivos de la CIPD+5

“El objetivo del acuerdo trascendental concertado en la Conferencia fue mejorar la calidad de vida y el bienestar de los seres humanos y promover el desarrollo humano reconociendo las interrelaciones existentes entre las políticas y los programas de población y desarrollo encaminados a lograr la erradicación de la pobreza, el crecimiento económico sostenido en el contexto del desarrollo sostenible, la educación, especialmente de la niña, la equidad entre los géneros, la reducción de la mortalidad infantil y materna, el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, las modalidades sostenibles de consumo y producción, la seguridad alimentaria, el desarrollo de los recursos humanos y la garantía de todos los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo como derecho universal e inalienable y como parte integral de los derechos humanos fundamentales”.

Preámbulo, Párrafo 1, *Medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la*

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobadas por la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones, Nueva York, 1999

En 1999, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó a un período extraordinario de sesiones a fin de pasar revista a los adelantos hacia el logro de las metas de la CIPD. Tras examinar los temas indicados en el Programa de Acción de la CIPD, la Asamblea General, en dicho período extraordinario de sesiones (conocido como CIPD+5), convino en un nuevo conjunto de valores básicos de referencia³ en cuatro esferas:

1. Educación y alfabetización

“Con asistencia de la comunidad internacional, los gobiernos y la sociedad civil deben 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

³ Naciones Unidas. 1999. *Informe del Comité Especial Plenario del vigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (A/S-21/5/Add.1)*.

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” [párrafo 34].

“Los gobiernos, en particular de países en desarrollo, con la asistencia de la comunidad internacional, deben: ... 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 de 1990” [párrafo 35 c)].

2. Atención de la salud reproductiva y necesidad insatisfecha de anticonceptivos

“... Los gobiernos deben tratar de asegurar que para el 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 deberá poder ofrecer todos estos servicios, y para 2010, el 80% de ellos deberá poder hacerlo” [párrafo 53].

“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 deberán 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 deben 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” [párrafo 58].

3. Reducción de la mortalidad derivada de la maternidad

“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 debe-

rán ser atendidos por personal de salud idóneo; para 2010 esta cifra deberá ser el 50% como mínimo y para 2015, el 60% como mínimo. Todos los países deben 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%” [párrafo 64].

4. VIH/SIDA

“Los gobiernos, con la asistencia del ONUSIDA y de los donantes, deberán 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, tengan 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 deben incluir el acceso a métodos preventivos como los preservativos femeninos y masculinos, las pruebas de detección voluntarias, el asesoramiento y las medidas complementarias. Los gobiernos deben 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%" [párrafo 70].

Cuarta Parte

Logro de los objetivos de la CIPD y la CIPD+5 y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio

“Para alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo es esencial hacer una mayor inversión en servicios de salud y educación para todos y en particular para la mujer, a fin de permitir su participación plena y en condiciones de igualdad en la vida civil, cultural, económica, política y social”.

Preámbulo, Párrafo 2, Medidas Clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobadas por la Asamblea General en su vigésimo primer período extraordinario de sesiones, Nueva York, 1999

La comunidad internacional se ha comprometido en pro de un ambicioso objetivo: reducir a la mitad antes de 2015 el número de personas que viven en condiciones de pobreza absoluta. Para lograrlo, los líderes mundiales han aprobado me-

tas concretas en lo relativo a la esperanza de vida, la educación, la vivienda, la igualdad de género, el intercambio comercial sin trabas y la protección del medio ambiente.

Pero para poder conquistar esas metas, es preciso que se cumplan varias condiciones:

- La primera condición es el respeto a la soberanía nacional: cada país determinará sus propias necesidades.
- La segunda condición es que, dado que todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio están relacionados entre sí, es preciso realizar acciones estratégicas para alcanzar todas las metas al mismo tiempo.
- La tercera condición es que esos objetivos constituyan el punto de partida y no las medidas finales para la erradicación de la pobreza. Es preciso adoptar medidas en otras esferas no mencionadas al enumerar los objetivos, inclusive la mitigación de la deuda y la introducción de cambios en los regímenes de intercambio comercial y en las disposiciones que rigen las inversiones, así como en la asistencia para el desarrollo.

Las acciones prácticas de erradicación de la pobreza se basan directamente en la vigencia de los derechos humanos básicos. Tales derechos fueron el punto de partida para la fijación de los objetivos del Programa de Acción de la CIPD y los objetivos ulteriores establecidos en la CIPD+5, en 1999.

La pobreza no puede ser erradicada, y no lo será, a menos que se alcancen los objetivos de la CIPD. El acceso universal a la educación y a los servicios de salud reproductiva son medidas de importancia crucial que pueden contribuir a erradicar la pobreza. Al alcanzar dichos objetivos de la CIPD se avanzará directamente hacia la conquista de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Objetivo 1: Erradicar la extrema pobreza y el hambre

- Para reducir a la mitad el número de personas que viven con menos de un dólar por día y el número de personas que padecen hambre, es imprescindible el acceso universal de hombres y mujeres a los servicios de salud reproductiva.
- Los valores básicos de referencia establecidos

en el Programa de Acción de la CIPD y en la CIPD+5 apuntan al acceso universal y voluntario a los servicios de salud reproductiva, incluidos los de planificación de la familia. Al contar con acceso a esos servicios, los usuarios dispondrán de opciones fundamentales que alterarán el ciclo repetitivo de la pobreza. Al tener acceso a la planificación de la familia, las mujeres y los hombres pueden decidir si han de tener o no hijos, cuántos hijos tener y cuándo tenerlos.

- Las menores tasas de fecundidad redundan en un crecimiento más lento de la población y generan una “oportunidad demográfica” para el crecimiento económico y la reducción de la pobreza, al disminuir la proporción entre familiares a cargo y personas en edad activa.
- Las familias numerosas diluyen los bienes de los hogares más pobres; y los alumbramientos no deseados agravan la pobreza de los hogares. Las familias más pequeñas posibilitan mayores inversiones en salud y la educación de cada hijo.

Objetivo 2: Lograr la educación primaria universal

- Para lograr la educación primaria universal es preciso eliminar la discrepancia de género.
- El Objetivo del Programa de Acción de la CIPD relativo a proporcionar acceso antes de 2015 a la educación básica a todos los niños, tanto varones como niñas, puede apoyarse mediante la ampliación de los medios de acción de la mujer, la capacitación de los maestros para sensibilizarlos a las cuestiones de género, la promoción del valor de la educación de la niña y del aplazamiento del matrimonio precoz y la procreación prematura, las medidas para que las adolescentes embarazadas puedan seguir estudiando, el ofrecimiento de becas, la provisión de acceso universal a servicios de salud reproductiva y la reducción de las tasas de fecundidad, morbilidad y mortalidad.

Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

- Asegurar la equidad e igualdad de género y la

ampliación de los medios de acción de la mujer depende en parte de que se superen las limitaciones culturales, sociales y económicas que limitan el acceso de la mujer a la educación, además de proporcionar acceso universal a servicios de salud reproductiva, de modo que las mujeres controlen su propia fecundidad.

- Es imprescindible combatir la violencia contra la mujer y eliminar las barreras sociales y familiares que obstan a la más amplia participación social de la mujer.

Objetivo 4: Reducir la mortalidad en la infancia

- Una madre que goce de buena salud es la primera condición para un hijo saludable. Las tasas de mortalidad de lactantes y niños son tanto más elevadas cuanto más jóvenes son las madres y cuanto más cercanos son los alumbramientos consecutivos. Las altas tasas de fecundidad reducen la provisión de servicios de salud a los niños.
- Los hijos no deseados tienen mayores probabilidades de morir que los hijos deseados. La pro-

visión de acceso universal a los servicios de salud reproductiva contribuirá a prevenir el embarazo no deseado.

- La muerte de la madre acrecienta el riesgo de muerte para sus hijos.

Objetivo 5: Mejorar la salud materna

- De la carga de enfermedad que pesa sobre la mujer, la mayor proporción atañe a su papel en la reproducción. Si se contara con acceso universal a los servicios de salud reproductiva –inclusive los de planificación de la familia, atención del embarazo, el parto y el puerperio y atención obstétrica de emergencia– se reducirían los embarazos no deseados, los abortos realizados en malas condiciones y las defunciones maternas, es decir, se salvarían las vidas de muchas mujeres y de sus hijos.
- La ampliación de los medios de acción de la mujer posibilitará que ésta aborde las condiciones sociales que entrañan riesgos para su salud y su vida.

Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

- El acceso universal a los servicios de salud reproductiva reviste importancia crítica en la lucha contra el VIH/SIDA.
- En la CIPD se señaló que una mejor información sobre el VIH/SIDA puede prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
- La mitad de las nuevas infecciones con el VIH ocurren entre los jóvenes. Para prevenir la infección es preciso facultar a los jóvenes para que se protejan a sí mismos contra las infecciones de transmisión sexual. Esto abarca impartir enseñanza sobre la abstinencia fuera del matrimonio, la fidelidad matrimonial y el comportamiento responsable en todo momento, inclusive el uso responsable de condones.
- Los países pobres necesitan un suministro adecuado de productos de salud reproductiva, entre ellos condones masculinos y femeninos, y el fortalecimiento de los sistemas de suministro y distribución.

Objetivo 7: Asegurar la sostenibilidad del medio ambiente

- El logro de un equilibrio entre el uso de los recursos y las necesidades ecológicas dependerá en gran medida del crecimiento, la ubicación y los desplazamientos de la población, los patrones de consumo de recursos y el manejo de los desechos.
- En la CIPD se reconoce que el acelerado crecimiento de las poblaciones rurales pobres acarrea una enorme sobrecarga del medio ambiente local. Para mejorar la salud y el bienestar de los pobres, es necesario impartir mejor educación y ofrecer mejores servicios de salud, inclusive el acceso universal a la atención de la salud reproductiva y los servicios de planificación de la familia.
- La aplicación de políticas apropiadas reducirá la migración hacia zonas urbanas y promoverá un crecimiento sostenible de la población rural.
- Para una mejora sostenible de las vidas de los habitantes de tugurios y barrios de emergencia

será preciso contar con políticas que aborden las altas tasas de crecimiento urbano resultantes tanto del crecimiento vegetativo como de la migración.

Objetivo 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

- Los programas de población y salud reproductiva no han sido muy eficaces en los países menos adelantados, especialmente en aquellos donde son altas las tasas de mortalidad y fecundidad no deseada. Esos países se beneficiarán en alto grado con el aumento de la asistencia internacional y la condonación de la deuda, así como el aumento de los recursos nacionales con destino a servicios de salud y educación. Dichos países necesitan un acceso universal a los servicios de salud reproductiva, sumado a precios costeables de medicamentos esenciales para el tratamiento del VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis, además de un suministro seguro de anticonceptivos y otros productos de salud reproductiva.

- La CIPD exhortó a los donantes internacionales a que aportaran un tercio del apoyo necesario para los programas de salud reproductiva en los países en desarrollo en todo el mundo: 5.700 millones de dólares (del total necesario de 17.000 millones de dólares) en el año 2000, importe que aumentaría hasta 7.200 millones de dólares hacia 2015. Actualmente, el apoyo internacional es inferior a la mitad de la cuantía necesaria.

