



Consejo Económico y Social

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1996/4
10 de enero de 1996

ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

COMISION DE POBLACION Y DESARROLLO
29° período de sesiones
26 de febrero a 1° de marzo de 1996
Tema 4 del programa provisional*

MEDIDAS COMPLEMENTARIAS QUE HAN DE ADOPTARSE PARA CUMPLIR
CON LAS RECOMENDACIONES DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL
SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO: EL DERECHO A LA
PROCREACION Y LA SALUD GENESICA

Labor del Grupo de Tareas interinstitucional encargado de
la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia
Internacional sobre la Población y el Desarrollo

Informe del Grupo de Tareas

SUMARIO

El presente informe se ha preparado en respuesta a la resolución 1995/55 del Consejo Económico y Social, en el cual el Consejo apoya el programa de trabajo plurianual sobre determinados temas y por orden de prelación propuesto por la Comisión de Población y Desarrollo en su 28° período de sesiones, incluida la preparación de un informe anual sobre la labor del Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El tema para 1996 es "Derechos reproductivos y salud reproductiva, inclusive la información, educación y comunicación". Como señalaba el Consejo en esa misma resolución, el Grupo de Tareas fue establecido por el Secretario General como un mecanismo apropiado de coordinación, colaboración y armonización interinstitucional para la ejecución del Programa de Acción.

El presente informe refleja las observaciones de los 12 miembros del Grupo de Tareas acerca de la ejecución del Programa de Acción. Ofrece una presentación general del Grupo de Tareas; describe las actividades de los miembros de éste acerca del derecho a la procreación y la salud genésica; destaca las cuestiones críticas, y hace hincapié en que la aplicación eficaz del enfoque de programación de la salud genésica se basa en la identificación de las necesidades y prioridades nacionales al nivel de los países y exigirá que se intensifique la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas para satisfacer las necesidades de los países.

*E/CN.9/1996/1

96-00409

INDICE

| | <u>Párrafos</u> | <u>Páginas</u> |
|--|-----------------|----------------|
| INTRODUCCION | 1 - 2 | 3 |
| I. PANORAMA GENERAL DE LAS ACTIVIDADES DEL GRUPO DE TAREAS | 3 - 8 | 3 |
| II. EL GRUPO DE TAREAS Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y LA SALUD REPRODUCTIVA, Y LA INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION EN MATERIA DE POBLACION | 9 - 39 | 6 |
| A. El Grupo de Trabajo sobre salud reproductiva ... | 9 - 18 | 6 |
| B. Información, educación y comunicación en materia de población | 19 - 23 | 9 |
| C. Actividades sobre derechos reproductivos y salud reproductiva y de información, educación y comunicación en materia de población realizadas por las organizaciones miembros del Grupo de Tareas | 24 - 39 | 10 |
| III. OTRAS COLABORACIONES EN LA ESFERA DE LA SALUD REPRODUCTIVA | 40 - 52 | 17 |
| A. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva y la habilitación de la mujer | 43 - 44 | 18 |
| B. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva y las situaciones de refugiados/emergencia | 45 - 50 | 19 |
| C. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva y la prevención del VIH/SIDA | 51 - 52 | 20 |
| IV. PROBLEMAS Y DESAFIOS CRITICOS | 53 - 55 | 21 |
| V. CONCLUSIONES | 56 - 58 | 24 |
| <u>Cuadro.</u> Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: actividades de los grupos de trabajo durante 1995 | | 4 |

Anexos

| | |
|---|----|
| I. LISTA DE MIEMBROS DEL GRUPO DE TAREAS INTERINSTITUCIONAL ENCARGADO DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ACCION DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO | 26 |
| II. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO: COMPROMISOS EN MATERIA DE DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA | 27 |

INTRODUCCION

1. En el nuevo mandato de la Comisión de Población y Desarrollo (E/1995/27, anexo I, sección IA), que fue apoyado por el Consejo Económico y Social en su resolución 1995/55, se pide a la Comisión que examine los informes de las reuniones de mecanismos interinstitucionales establecidos por el Secretario General para garantizar la coordinación, colaboración y armonización en la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En esa misma resolución, el Consejo tomaba nota de que el Secretario General había establecido un equipo de tareas interinstitucional para la aplicación del Programa del Acción y acogía con satisfacción la intención del Secretario General de presentarle un informe por conducto de la Comisión acerca de la labor del equipo de tareas a fin de garantizar una coordinación a nivel de todo el sistema en la ejecución del Programa de Acción. Con arreglo al programa de trabajo plurianual de la Comisión, que es un programa sobre determinados temas y con orden de prelación y que fue hecho suyo por el Consejo en la misma resolución, el tema para 1996 es "Derechos reproductivos y salud reproductiva, inclusive la información, educación y comunicación sobre población".

2. El presente informe se ha preparado de conformidad con esos mandatos y refleja las respuestas de 12 miembros del Grupo de Tareas (véase la lista en el anexo I) a un cuestionario sobre la aplicación del Programa de Acción, en el que se preguntaba concretamente a los miembros del Grupo de Tareas que determinarían en qué áreas se había tropezado con dificultades a la hora de garantizar la colaboración. Las respuestas indican que se ha dado un alto nivel de colaboración y no se han encontrado hasta el momento problemas, y que la colaboración continúa en el ámbito de los derechos reproductivos o derecho a la procreación y la salud genésica o reproductiva.

I. PANORAMA GENERAL DE LAS ACTIVIDADES DEL GRUPO DE TAREAS

3. En su resolución 49/128, la Asamblea General subrayó la importancia de que se prosiguiera y aumentara la cooperación y la coordinación de todos los órganos, las organizaciones y los programas pertinentes del sistema de las Naciones Unidas y organismos especializados para la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En respuesta a los párrafos 20 y 22 de esa resolución, el Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en nombre del Secretario General, pidió al Director Ejecutivo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), que había ejercido funciones de Secretario General de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que convocara y presidiera un equipo de tareas interinstitucional que se ocupara de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia. El Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebró su primera reunión el 13 de diciembre de 1994 y la segunda el 25 de julio de 1995; ambas tuvieron lugar en Nueva York. El Grupo de Tareas tiene 14 miembros (véase el anexo I). El Grupo de Tareas estableció cinco grupos de trabajo para que se ocuparan de esferas claves de acción en correspondencia con los objetivos del Programa de Acción. Se creó otro grupo de trabajo a petición de la Comisión en su 28º período de sesiones, la cual solicitó que la labor el Grupo de Tareas se ampliara para incluir las cuestiones de migración. Los grupos de trabajo del Grupo de Tareas, junto con los organismos principales y productos correspondientes a cada grupo, figuran en el cuadro infra.

Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: actividades de los grupos de trabajo durante 1995

| Nombre del grupo de trabajo/ lugar y fechas de reunión | Organismo principal | Producto |
|---|--|---|
| Grupo de Trabajo sobre educación básica, con especial atención a las disparidades basadas en el sexo (París, 7 de marzo) | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura | Informe de la reunión Directrices sobre educación básica, con especial atención a las disparidades basadas en el sexo Perfiles de organismos y bibliografía selecta |
| Grupo de Trabajo sobre cuestiones relacionadas con la política (Nueva York, 3 de mayo) | Fondo de Población de las Naciones Unidas | Informe de la reunión Declaración sobre una promoción común |
| Grupo de Trabajo sobre un enfoque común de la creación de capacidad nacional en materia de seguimiento de la mortalidad infantil y materna (Nueva York, 4 de mayo) | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia | Informe de la reunión Directrices sobre un enfoque común de la creación de capacidad nacional en materia de seguimiento de la mortalidad infantil y materna Perfiles de organismos y bibliografía selecta |
| Grupo de Trabajo sobre la habilitación de la mujer (Nueva York, 16 de mayo) | Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer | Informe de la reunión Directrices sobre la habilitación de la mujer Perfiles de organismos y bibliografía selecta |
| Grupo de Trabajo sobre la salud reproductiva (Ginebra, 29 de junio) | Organización Mundial de la Salud | Informe de la reunión Directrices sobre salud reproductiva Perfiles de organismos y bibliografía selecta |
| Grupo de Trabajo sobre la migración internacional (Ginebra, 19 de octubre) | Organización Internacional del Trabajo | Informe de la reunión Notas de orientación Perfiles de organismos y bibliografía selecta |

4. En su primer año de existencia, el Grupo de Tareas ha puesto de manifiesto un enfoque de colaboración y participación. Los grupos de trabajo han funcionado de una manera receptiva y coordinada, con el compromiso de elaborar los documentos sin retrasos. La labor del Grupo de Tareas se ha centrado sobre todo en intensificar la colaboración de todo el sistema de las Naciones Unidas al nivel de los países. Con ese fin, el Grupo de Tareas ha elaborado y difundido un conjunto de directrices para el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas y ha redactado una declaración sobre una promoción común en materia de población y desarrollo. Hasta ahora, el Grupo de Tareas no ha tropezado con ningún problema en materia de colaboración.

5. En las directrices se abordan las esferas clave siguientes del Programa de Acción: la salud reproductiva; la habilitación de la mujer; un enfoque común de la creación de capacidad nacional en materia de seguimiento de la mortalidad infantil y materna, y educación básica, con especial atención a las disparidades debidas al sexo. La declaración sobre una promoción común, en la que se subraya que la población es un componente integrante de las estrategias de desarrollo, fue adoptada por el Grupo de Tareas y apoyada por el Comité Administrativo de Coordinación (CAC) en su segundo período ordinario de sesiones de 1995 (véase ACC/1995/23).

6. El objetivo principal de las directrices es aportar a los mecanismos sobre el terreno, en particular al sistema de coordinadores residentes, una orientación sobre la forma de hacer operacional el Programa de Acción al nivel de los países. Las directrices facilitarán una planificación y coordinación más integradas de las aportaciones de las Naciones Unidas para conseguir los objetivos del Programa de Acción en el seno de un marco de desarrollo nacional y contribuirán a promover un diálogo y una colaboración más estrechos entre el sistema de las Naciones Unidas, los gobiernos y otras partes asociadas en el desarrollo, entre ellas los organismos bilaterales, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Las directrices parten de acuerdos ya establecidos: en todos los casos, el interés subyacente es buscar formas de promover el entorno favorable que se pide en el Programa de Acción.

7. En septiembre de 1995, con motivo del primer aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, las directrices se distribuyeron entre todos los coordinadores residentes de las Naciones Unidas. Las directrices y la declaración sobre una promoción común se han difundido ampliamente por el sistema de las Naciones Unidas, con la recomendación a los organismos y organizaciones de que las distribuyan entre todo su personal, especialmente el personal sobre el terreno; están asimismo disponibles en Internet. A los coordinadores residentes de las Naciones Unidas se les ha pedido que compartan esos documentos con todas las partes interesadas, entre ellas representantes de los gobiernos, organismos donantes, organizaciones no gubernamentales y sector privado. Ulteriormente se completaron y difundieron unas notas de orientación sobre la migración internacional, en las que se examinan las principales dimensiones y actividades sustantivas de las organizaciones clave que trabajan en esa esfera.

8. Entre los temas que se abordan tanto en las directrices como en la declaración figuran los siguientes: poner a la gente en primer lugar; promover el desarrollo humano sostenible; reducir las desigualdades e injusticias basadas en la diferencia de sexo; promover la responsabilidad y la transparencia; elaborar indicadores comunes, que son decisivos para supervisar la repercusión del programa; fortalecer la colaboración al nivel del país; intensificar la creación de capacidades nacionales, y facilitar el diálogo

entre el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y la sociedad civil. A juicio del Grupo de Tareas, la retroalimentación es esencial para fortalecer el proceso de colaboración: mediante un intercambio abierto de información (como por ejemplo mediante la retroalimentación sobre las directrices y la recopilación de información sobre las enseñanzas extraídas), el Grupo de Tareas pretende elaborar un conjunto de prácticas idóneas que se hayan ensayado sobre el terreno y puedan reproducirse en otros contextos, una vez ajustadas para tener en cuenta las necesidades y prioridades locales.

II. EL GRUPO DE TAREAS Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y LA SALUD REPRODUCTIVA, Y LA INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION EN MATERIA DE POBLACION

A. El Grupo de Trabajo sobre salud reproductiva

9. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva son decisivos para el bienestar y el desarrollo de los seres humanos. El Grupo de Tareas estableció un Grupo de Trabajo sobre salud reproductiva, con la Organización Mundial de la Salud (OMS) como organismo principal, para abordar las cuestiones clave en esta esfera y elaborar una serie de directrices con las que el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas pueda fortalecer y facilitar la programación en materia de salud reproductiva al nivel nacional. El Grupo de Trabajo utilizó como punto de partida para su labor la definición clara y completa de salud reproductiva que figuraba en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1/:

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

10. Durante sus debates, el Grupo de Trabajo hizo hincapié en que la salud reproductiva es una parte crucial de la salud general y por ello es esencial para el desarrollo humano. Refleja la salud durante la infancia y la adolescencia, sienta las bases para la salud más allá de la edad de procrear tanto para mujeres como para hombres y tiene unos marcados efectos sobre la salud de la generación siguiente. La salud del recién nacido depende en gran medida de la salud, el estado nutricional y el acceso a atención de la salud que haya tenido la madre. Aunque la salud reproductiva es una preocupación universal, tiene especial importancia para las mujeres, especialmente mientras

están en edad de procrear. Las necesidades individuales no son las mismas en las distintas fases de la vida. No obstante, a lo largo de la vida se produce un efecto acumulativo, y los hechos que se producen en cada fase tienen importantes repercusiones sobre el bienestar futuro. El Grupo de Trabajo hizo hincapié en que la salud reproductiva incluye siempre la planificación de la familia y la salud sexual, y la planificación de la familia seguirá siendo un componente central de la atención de la salud reproductiva.

11. Otros aspectos críticos de la salud reproductiva se pusieron de manifiesto en los debates sobre la importancia de basar las estrategias en pro de la salud reproductiva en los principios subyacentes de los derechos humanos y la igualdad entre los sexos, así como en los principios nacionales de la propiedad nacional; la intervención de perspectivas múltiples y agentes múltiples, entre ellos los que prestan servicios, los usuarios, los planificadores, los investigadores y los científicos; la utilización de procesos participativos en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, incluida la estrecha participación de organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad y juveniles y el sector privado, y la importancia de que la acción sea multisectorial, en la que los asociados clave aportan su contribución sobre la base de sus ventajas comparativas respectivas.

12. Al elaborar las directrices sobre salud reproductiva, el Grupo de Tareas ha reconocido que el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas está en excelentes condiciones para promover el reconocimiento del concepto de salud reproductiva como elemento central de la salud general y el desarrollo humano. El desarrollo y la erradicación de la pobreza deben enfocarse de una manera globalizadora, de la misma manera que el enfoque de la salud reproductiva debe ser inevitablemente globalizador e integrado. Así, al nivel de los países, el sistema de coordinadores residentes debe garantizar que las preocupaciones relacionadas con los derechos reproductivos y la salud reproductiva se incorporen a todas las prioridades y programas de desarrollo conexas.

13. Son muchos los factores que influyen en la salud reproductiva, y la consecución de ésta no está determinada únicamente por intervenciones en el sector sanitario. Los factores socioeconómicos, como la educación, el empleo, las condiciones de vida, el medio familiar, las relaciones sociales, las relaciones entre los sexos y la legislación, así como las prácticas culturales y tradiciones, son elementos todos que afectan a la salud reproductiva. En consecuencia, es crucial que los programas de salud reproductiva adopten un enfoque intersectorial, además de multisectorial y multidisciplinario.

14. Al ampliar lo que comporta un enfoque de la salud reproductiva, el Grupo de Tareas hace hincapié en las directrices en que ese enfoque está centrado en la gente y representa un cambio con respecto al paradigma anterior, que subrayaba el objetivo de incrementar el número de personas que aceptaban los métodos de planificación de la familia. En el nuevo paradigma, el objetivo de las intervenciones no es tanto el control de la fecundidad como incrementar los derechos reproductivos y promover la salud reproductiva. Eso comporta habilitar a las mujeres, entre otras cosas proporcionándoles un mejor acceso a la educación; lograr la intervención de las mujeres y los jóvenes en la elaboración y ejecución de los programas y servicios; llegar a los pobres, los marginados y los excluidos, y conseguir que los hombres asuman una mayor responsabilidad en el ámbito de la salud reproductiva.

15. El Grupo de Trabajo hizo hincapié en que los países necesitan evaluar sus necesidades mediante un proceso participativo y de amplio alcance de consultas

nacionales en el que participen todas las instancias pertinentes; de manera concomitante, debe subrayarse la identificación de las disparidades y deficiencias, así como la necesidad de fortalecer las vinculaciones entre programas. Sobre la base de ese proceso consultivo, debe elaborarse una lista de prioridades nacionales en materia de salud reproductiva. Las prioridades nacionales establecen el marco para la programación en ese ámbito. Tratar de llegar a un enfoque integrado de la salud reproductiva no comporta que a todos los puntos de prestación de servicios se les dote para que puedan ocuparse de todos los aspectos de la salud reproductiva: ello no es ni factible ni práctico. Más bien, los programas han de basarse en lo que ya tienen y después progresar en la dirección de lo que más necesita la gente.

16. La configuración precisa de las necesidades y preocupaciones en materia de salud reproductiva, así como los programas y políticas que se adopten para abordarlas, variarán según los países y dependerán de una evaluación de la situación de cada país y la disponibilidad de intervenciones apropiadas. A nivel mundial, no obstante, tanto los datos epidemiológicos como los deseos expresos de los diversos grupos indican que lo más probable es que las intervenciones en materia de salud reproductiva aborden entre otros los elementos de planificación de la familia, prevención y gestión de las enfermedades de transmisión sexual y prevención de la mortalidad y morbilidad maternas. En la salud reproductiva se deben abordar asimismo cuestiones tales como las prácticas dañinas; los embarazos no deseados; los abortos con riesgo; las infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); la violencia basada en las diferencias de sexo; la esterilidad; la malnutrición y la anemia, y los diversos tipos de cáncer del aparato reproductor. Los servicios adecuados deben ser accesibles y deben incluir información, educación, asesoramiento, prevención, detección y gestión de problemas de salud, asistencia y rehabilitación. Para convertir en una realidad el concepto de salud reproductiva, se debe ofrecer un conjunto mínimo de servicios de salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud.

17. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo destacó por hacer hincapié en los derechos reproductivos y la salud reproductiva. Además, tanto en el Programa de Acción como en la resolución 49/128 de la Asamblea General, los gobiernos han hecho hincapié en la necesidad de aumentar la colaboración y la cooperación. El Grupo de Tareas ha desempeñado un papel clave en la promoción de la colaboración y la cooperación entre las organizaciones y organismos de las Naciones Unidas respecto de la ejecución del Programa de Acción. Una de las principales razones por las que el Grupo de Tareas ha trabajado bien es que sus miembros han intervenido plenamente en la decisión de su programa de trabajo y de las modalidades para ejecutarlo. Las reuniones del Grupo de Tareas han puesto de manifiesto el compromiso de los miembros con la obtención de resultados mediante la concentración en un programa de trabajo de tareas específicas y orientadas a la acción que sean alcanzables en un período de tiempo relativamente breve. Así, las directrices y la declaración sobre una promoción común se elaboraron, entre otras cosas, con un hincapié en ofrecer orientación práctica al sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas sobre la ejecución del Programa de Acción al nivel de los países. Los primeros informes sugieren que las directrices están resultando especialmente útiles al nivel de los países, ya que ofrecen una base común para que las organizaciones y organismos de las Naciones Unidas colaboren en sus actividades de programación y las coordinen.

18. Aunque las directrices sobre salud reproductiva se centran en tres temas distintos, "La habilitación de la mujer", "La educación básica, con especial atención a las diferencias basadas en el sexo" y "Un enfoque común de la

creación de capacidad nacional para el seguimiento de la mortalidad infantil y materna", en esos tres temas se hace hincapié en las cuestiones siguientes: determinación de las prioridades nacionales; habilitación de la mujer; calidad de la asistencia; promoción; investigación y capacitación; movilización de recursos; supervisión y evaluación; verificación del papel de las organizaciones no gubernamentales, y colaboración y coordinación. Esas cuestiones son los retos clave a los que se enfrentan tanto los países como las organizaciones internacionales cuando tratan de alcanzar las metas y objetivos del Programa de Acción. La tarea de satisfacer esas necesidades es compleja; no obstante, el Grupo de Tareas es un mecanismo eficaz para coordinar las respuestas de los países en desarrollo y el sistema de las Naciones Unidas a esos retos.

B. Información, educación y comunicación en materia de población

19. La información, educación y comunicación en materia de población es un instrumento clave para alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y es esencial para la habilitación, la movilización y el cambio de comportamientos. También desempeña un papel crítico en la generación de demanda de más información y servicios y en el aumento de la sensibilización entre la gente acerca de sus derechos y responsabilidades, entre ellos sus derechos reproductivos y las responsabilidades con respecto a la paternidad, las relaciones entre los sexos y la conducta sexual sin riesgos. Una eficaz información, educación y comunicación en materia de población, que requiere comprender cuál es la audiencia objetivo y el contexto cultural específico, constituye la base de toda campaña sólida de promoción, y los grupos objetivo, en particular los grupos de la juventud y de la comunidad, deben intervenir en gran medida en su diseño, desarrollo, ensayo, ejecución y evaluación.

20. El Grupo de Tareas hace hincapié en que, al abordar las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva de los jóvenes, los programas de salud reproductiva deben asegurar que los jóvenes y adolescentes tengan acceso a información y asesoramiento y a servicios adecuados. Los jóvenes de ambos sexos son especialmente vulnerables a los problemas de salud reproductiva debido a la falta de información y de servicios. Al tomar como grupo objetivo los jóvenes, la información, educación y comunicación en materia de población puede desempeñar un papel clave en cuanto a la educación e incremento de la sensibilización acerca de los derechos reproductivos y la salud reproductiva y acerca de las responsabilidades individuales y sociales.

21. El Grupo de Tareas, por conducto del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, trata de alentar a los gobiernos a incrementar los recursos que dedican a la información, educación y comunicación en materia de población, con especial hincapié en llegar a las niñas y adolescentes y otros grupos que están poco atendidos o relegados. Las estrategias de información, educación y comunicación que aplican un enfoque de múltiples canales han demostrado su eficacia, pues la información puede difundirse por conducto de diversos canales, tradicionales y modernos, y puede agruparse de diversas maneras, con miras a que tanto las audiencias alfabetas como las analfabetas comprendan los mensajes clave.

22. En el párrafo 11.22, el Programa de Acción señala que debe recurrirse al enorme potencial de los medios impresos, audiovisuales y electrónicos, incluidas las bases de datos y las redes, como la Red de Información sobre Población de las Naciones Unidas (POPIN), para difundir información técnica y para promover y consolidar la comprensión de las relaciones entre la población, el consumo, la producción y el desarrollo sostenible. A la semana

de publicarse, las directrices para el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas se incluyeron en el fichero de POPIN, cuya sede mundial es la División de Población de la Secretaría de las Naciones Unidas. Se puede acceder a las directrices a través de Internet. Cuando proceda, el Grupo de Tareas seguirá difundiendo electrónicamente toda la información pertinente que elabore sobre los derechos reproductivos y la salud reproductiva, la información, educación y comunicación en materia de población y datos sobre otros ámbitos de interés clave.

23. En otro ejemplo de colaboración entre organismos, el Banco Mundial, la OMS y el FNUAP, junto con una organización gubernamental de carácter internacional, han elaborado una ficha de información sobre salud reproductiva, en la que se resumen los compromisos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo con los derechos reproductivos y la salud reproductiva; los objetivos para el año 2015; las necesidades especiales; los derechos y principios; las medidas que se han de adoptar para la ejecución, y la importancia de trabajar juntos en la ejecución del Programa de Acción. Esa ficha, que se reproduce en el anexo II, ha tenido una amplia distribución y está siendo un útil instrumento de información, educación y comunicación.

C. Actividades sobre derechos reproductivos y salud reproductiva y de información, educación y comunicación en materia de población realizadas por las organizaciones miembros del Grupo de Tareas

24. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo ha aportado un nuevo impulso a la promoción y la programación en las esferas de los derechos reproductivos y la salud reproductiva, así como en la de la información, educación y comunicación en materia de población, y los órganos de las Naciones Unidas están ajustando sus programas y actividades para adaptarlos al Programa de Acción de la Conferencia. Además de los esfuerzos de colaboración desplegados en el contexto del Grupo de Tareas, muchos de los miembros de éste han intensificado sus actividades en materia de salud reproductiva de conformidad con sus mandatos respectivos. Todos los miembros del Grupo de Tareas están haciendo hincapié en la colaboración y coordinación con otros órganos de las Naciones Unidas, así como con otras partes asociadas en el desarrollo, en especial organizaciones no gubernamentales. La presente sección se basa en la información facilitada por miembros del Grupo de Tareas, y en ellas se examinan sus actividades en materia de salud reproductiva y esferas conexas.

1. Secretaría de las Naciones Unidas

25. Participan en el Grupo de Tareas el Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas y el Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible de la Secretaría de las Naciones Unidas, así como la Comisión Económica para Europa (CEPE), en representación de todas las comisiones regionales. Por conducto de su División de Población, el Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas supervisa regularmente las tendencias de la fecundidad, las prácticas en materia de anticoncepción y los niveles de mortalidad, por sexos, así como las políticas gubernamentales relacionadas con las cuestiones demográficas. Cada dos años, la División de Población ofrece estimaciones y proyecciones demográficas, por edades y sexos, respecto de todos los países y regiones del mundo. Publica estadísticas desagregadas por sexos, lleva a cabo diversos estudios analíticos en los que se tiene en cuenta las diferencias entre los sexos, hace un seguimiento de las políticas demográficas y organiza reuniones

de grupos de expertos acerca de los problemas derivados de la diferencia entre los sexos. La División de Población actúa como sede mundial de POPIN, que facilita el acceso a Internet. Con apoyo tanto mundial como regional del FNUAP, POPIN es una red descentralizada de información y comunicación para actividades de información demográfica a nivel regional, nacional y no gubernamental, incluidas las cuestiones de la salud reproductiva y las diferencias entre los sexos. La División de Población actúa también como secretaría sustantiva de la Comisión de Población y Desarrollo, y es responsable de la preparación del informe anual de observación de la población mundial.

26. En el seno del Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible, la División para el Adelanto de la Mujer actuó como secretaría de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995), y la División de Política Social y Desarrollo actuó como secretaría de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995). La Declaración de Copenhague 2/, el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social 3/ y la Plataforma de Acción de Beijing 4/ contienen importantes disposiciones acerca de la salud reproductiva y amplían el mensaje de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo; en conferencias recientes se ha pedido asimismo la elaboración de estrategias nacionales globales para mejorar los servicios de atención de la salud reproductiva y la salud infantil, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia. La División de Desarrollo Sostenible es responsable de supervisar y facilitar la ejecución del Programa 21 5/ y otros resultados 6/ de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. El Programa 21 establece unos objetivos en materia de salud reproductiva, entre ellos la prestación de asistencia sanitaria segura y eficaz y de servicios accesibles y asequibles, cuando proceda, de conformidad con la libertad, la dignidad y los valores personales.

27. La CEPE, que durante el año pasado actuó como centro de enlace para el Grupo de Tareas respecto de todas las comisiones regionales, ha venido llevando a cabo estudios sobre la fecundidad y la familia. Con financiación del FNUAP, la CEPE ha iniciado una serie de actividades encaminadas a la recopilación y análisis de datos de encuestas comparables sobre la fecundidad y la familia en diversos Estados miembros de la CEPE, entre ellos 10 países con economías en transición. Aunque la CEPE no cuenta nada más que con una pequeña dependencia de investigación demográfica que se dedica a la salud reproductiva, este ámbito preocupa especialmente en la Europa central y oriental, donde se precisa mucha más investigación sobre las cuestiones de salud reproductiva, en especial la planificación de la familia, y sobre la supervisión y oferta de servicios, como por ejemplo la transición desde el aborto hasta la utilización de métodos anticonceptivos. La CEPE viene colaborando con la OMS en esta labor y tiene el proyecto de intensificar su colaboración con otras organizaciones internacionales que poseen conocimientos especializados en materia de derechos reproductivos y salud reproductiva, así como en el ámbito de la información, educación y comunicación en materia de población.

2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

28. En sus medidas complementarias a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) está manteniendo una estrecha colaboración con otras partes asociadas en diversos sectores, con especial atención a la educación de las muchachas; la habilitación de la mujer; la atención primaria de la salud, incluida la salud reproductiva, y el seguimiento de los progresos en la reducción de la

mortalidad infantil y materna. En el apoyo del UNICEF a las actividades en pro de la salud de la mujer se hace hincapié en que se ha de trabajar con las organizaciones de mujeres al nivel de la comunidad y se ha de ayudar a esas organizaciones a llevar a cabo sus actividades en materia de información, educación y comunicación y a elaborar mecanismos de financiación para adquirir atención de la salud. Los esfuerzos del UNICEF en la esfera de la atención de la salud a los adolescentes tratan de establecer un diálogo y una asociación más sólidos entre los jóvenes, los padres, los educadores, los que prestan atención de la salud y los dirigentes de la comunidad en materia de salud, entre otras cosas acerca de la salud reproductiva. Se trata también de contribuir a garantizar que los adolescentes tengan acceso a la información, las aptitudes y los servicios que necesitan para proteger y promover su propia salud y, eventualmente, la salud de sus hijos. El UNICEF presta apoyo a programas de salud en las escuelas y hace hincapié en la educación sanitaria basada en las aptitudes, incluida la educación en materia de salud reproductiva. El UNICEF trabaja en estrecha colaboración con la OMS, el FNUAP y organizaciones no gubernamentales en el fortalecimiento de los enfoques de la salud de los jóvenes y las mujeres. El UNICEF actúa como organismo principal del Grupo de Trabajo del Grupo de Tareas que se encarga de elaborar un enfoque común de la creación de capacidad nacional para el seguimiento de la mortalidad infantil y materna, y copatrocina también el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS).

3. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

29. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) centra su atención en incluir las diferencias basadas en el sexo en las actividades principales de todos sus programas y de promover el adelanto de la mujer. Al incluir plenamente los problemas derivados de la diferencia entre los sexos en las actividades principales, el PNUD trata de habilitar a la mujer y contribuir a establecer un entorno favorable para su adelanto, especialmente consiguiendo la igualdad entre los sexos en la adopción de decisiones; desarrollando la capacidad; reconociendo el potencial de las mujeres como agentes del cambio; mejorando el acceso a los recursos y activos económicos; deteniendo la feminización de la pobreza; ayudando a las mujeres en situaciones de crisis, y creando marcos jurídicos que faciliten la igualdad y equidad entre los sexos. Aunque la intervención directa del PNUD en el ámbito de los derechos reproductivos y la salud reproductiva es modesta, hace una aportación indirecta importante a la consecución de esos fines mediante sus acciones de promoción y apoyo a la erradicación de la pobreza incluyendo la cuestión de la diferencia entre los sexos en las actividades principales de los programas y políticas de desarrollo. El PNUD presta apoyo a la educación en todas las regiones y colabora con el FNUAP y otras organizaciones en los esfuerzos por satisfacer las necesidades especiales de los jóvenes y adolescentes. En la prevención del virus de inmunodeficiencia humana (síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)), el PNUD ha contribuido a fortalecer no sólo la capacidad de los gobiernos para responder a la epidemia, sino también la de las organizaciones no gubernamentales y organizaciones basadas en la comunidad, para lo que incrementa la capacidad de éstas para supervisar, documentar, evaluar y mejorar la elaboración y ejecución de los programas. El PNUD es también copatrocinador de UNAIDS.

4. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

30. El Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) actúa como catalizador para garantizar la presencia adecuada de la mujer en las actividades principales de desarrollo y presta apoyo a actividades innovadoras y experimentales que benefician a la mujer conforme a las

prioridades nacionales y regionales. Para promover la habilitación política de la mujer, el UNIFEM aboga por la igualdad entre los sexos y la reforma de los marcos, códigos e instrumentos jurídicos y de políticas. Desde la Conferencia, en la que se reconoció que la habilitación de la mujer es fundamental para el éxito de los programas relacionados con la población, el UNIFEM ha intervenido más en los problemas relacionados con la salud de la mujer, aunque interviene sólo indirectamente en los programas y cuestiones de salud reproductiva. El UNIFEM actúa como organismo principal para el Grupo de Trabajo del Grupo de Tareas que se ocupa de la habilitación de la mujer. En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, el UNIFEM, en colaboración con el FNUAP, patrocinó en el día de la juventud un curso práctico sobre la salud reproductiva de las adolescentes africanas. En un esfuerzo conjunto con el FNUAP, el UNIFEM está asimismo elaborando programas que vinculan el marco de derechos humanos con los derechos reproductivos de la mujer.

5. Fondo de Población de las Naciones Unidas

31. El apoyo del FNUAP en el ámbito de la salud reproductiva se basa en un enfoque de salud pública, pragmático y participativo. Desde la Conferencia, y con la aprobación de su Junta Ejecutiva, el FNUAP ha orientado los objetivos principales de sus programas y sus estrategias operacionales hacia tres esferas principales: la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual; estrategias sobre población y desarrollo, y promoción. El apoyo a otros componentes de la salud reproductiva se concentrará en el nivel de la atención primaria de la salud. Reconociendo la necesidad de fortalecer los servicios de remisión para la evaluación y el tratamiento de los problemas de salud reproductiva que no pueden tratarse en el nivel de la atención primaria de la salud, el FNUAP promoverá el adecuado fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva en los niveles secundario y terciario. Específicamente, el FNUAP prestará apoyo a los siguientes componentes de información y prestación de servicios de los programas de salud reproductiva: todo el espectro de la información y los servicios de planificación de la familia, incluidos servicios de asesoramiento y seguimiento dirigidos a parejas e individuos; atención prenatal, en el parto y postnatal a las madres en el nivel de la atención primaria de la salud, con la adecuada remisión a otros niveles superiores en el caso de complicaciones obstétricas; la prevención del aborto, el tratamiento de las consecuencias del aborto, asesoramiento después del aborto y planificación de la familia; la prevención de las infecciones del aparato reproductivo, incluidas las enfermedades de transmisión sexual y el tratamiento de infecciones sintomáticas, como parte de la atención primaria de la salud, con la adecuada remisión para seguimiento; prevención del VIH/SIDA como parte de la atención primaria de la salud, con la adecuada remisión para seguimiento; prevención de la infertilidad y subfertilidad, como parte de la atención primaria de la salud, con la adecuada remisión para seguimiento; exámenes rutinarios y remisión respecto de otros trastornos de la salud reproductiva de la mujer, y desincentivación activa de las prácticas dañinas, como la mutilación genital femenina. Para ayudar a los países a elaborar programas eficaces de salud reproductiva, el FNUAP trata decididamente de que se refuercen aún más la colaboración y la coordinación con otras partes del sistema de las Naciones Unidas, los organismos bilaterales y las organizaciones no gubernamentales. El FNUAP ha integrado componentes de prevención del VIH/SIDA en sus programas en curso de salud reproductiva y planificación de la familia en 103 países. Presta apoyo a una amplia variedad de actividades de prevención del VIH/SIDA, como actividades de información, educación y comunicación, educación en la escuela y fuera de ella, asesoramiento, distribución de condones y capacitación para personal médico y otros agentes que prestan servicios de salud. Varias de esas actividades se han llevado a cabo en

colaboración con organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones y organismos de las Naciones Unidas. El FNUAP actúa como organismo principal para el Grupo de Trabajo del Grupo de Tareas que se ocupa de las cuestiones relacionadas con las políticas, y copatrocina UNAIDS.

6. Programa Mundial de Alimentos

32. Muchas actividades del Programa Mundial de Alimentos (PMA) se refieren directamente a los derechos reproductivos y la salud reproductiva, aunque el PMA no tiene un programa específico en esas esferas. El PMA presta apoyo a programas de salud de la madre y el niño en países de todo el mundo, y para ello proporciona asistencia alimentaria no sólo como suplemento nutricional, sino también como un incentivo para que las mujeres asistan a las sesiones de educación sanitaria, incluidas la salud reproductiva y la planificación de la familia, y de educación nutricional. En las situaciones de emergencia y de refugiados, a las que se dirige una parte muy importante de sus recursos, el PMA se dedica especialmente a satisfacer las necesidades de las mujeres, incluidas sus necesidades en materia de salud reproductiva. El PMA está prestando apoyo asimismo a proyectos experimentales para ayudar a las víctimas del VIH/SIDA y personas a su cargo en Uganda y en la República Unida de Tanzania. En la ejecución de las actividades del PMA intervienen cada vez más las organizaciones no gubernamentales.

7. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

33. Con el nuevo impulso aportado por el Programa de Acción, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) está trabajando conjuntamente con organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales en la promoción y ejecución de las actividades de salud reproductiva en las situaciones de refugiados y de emergencia. En junio de 1995, y en colaboración con el FNUAP, el UNICEF y la OMS, el ACNUR organizó un simposio interinstitucional sobre salud reproductiva (véanse también los párrs. 46 a 50 *infra*). En el simposio se subrayó la necesidad de coordinar las actividades de salud reproductiva entre todos los grupos para garantizar la complementariedad y la eficacia desde el punto de vista del costo y se destacó la importancia de la participación de la comunidad en la planificación y prestación de los servicios de salud reproductiva. Con el ACNUR como coordinador, un grupo de trabajo interinstitucional organizará y facilitará servicios de salud reproductiva en situaciones de refugiados, con intercambio de información, promoción, planificación, capacitación, evaluación, supervisión, coordinación, investigación y evaluación. Entre sus tareas prioritarias figurará la aplicación operacional de un manual para uso sobre el terreno acerca de la salud reproductiva en situaciones de refugiados. Para fortalecer la coordinación el Grupo de Trabajo colaborará asimismo con otros órganos, como el Grupo consultivo de la OMS sobre salud reproductiva, el Consorcio sobre salud reproductiva para refugiados y el Grupo de Trabajo sobre botiquines de salud reproductiva.

8. Organización Internacional del Trabajo

34. Las políticas y programas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se basan en la premisa de que el éxito de la protección y promoción de la salud reproductiva está vinculado a factores sociales y económicos, entre ellos la educación, la capacitación, el empleo, las condiciones de trabajo y la igualdad entre los sexos en los mercados laborales. La OIT promueve y presta apoyo técnico a sus miembros para que éstos puedan diseñar, desarrollar y aplicar políticas y programas globales que vinculen los problemas de

población y salud reproductiva con los fines y logros sociales y económicos. Se ayuda a los empleadores a adoptar normas y mecanismos adecuados en el lugar de trabajo, tanto con miras a eliminar los riesgos para la salud reproductiva como para promover el bienestar y la planificación de la familia mediante educación y acceso a los servicios. Se refuerzan las organizaciones de trabajadores con miras a promover y llevar a cabo la educación de sus afiliados en materia de población, salud reproductiva y problemas derivados de las diferencias entre los sexos. Se abordan las necesidades especiales de los jóvenes integrando en los planes de estudio de los programas de formación profesional módulos sobre los derechos reproductivos y la salud reproductiva, cuestiones de población y vida de la familia. Una cuestión prioritaria para la OIT es el diseño, elaboración y difusión de materiales de capacitación sobre los derechos de las mujeres trabajadoras y recursos para las organizaciones de mujeres en los sectores no estructurado y rural. La OIT seguirá fortaleciendo y creando capacidad nacional para elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar programas.

9. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

35. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) promueve la seguridad alimentaria, la nutrición y la mejora de la calidad de vida de las poblaciones rurales y hace hincapié en las vinculaciones que existen entre los problemas de población y la salud reproductiva. La FAO ha subrayado la necesidad de garantizar la disponibilidad de servicios de salud reproductiva para las poblaciones rurales, así como que al diseñar esos servicios se tenga en cuenta tanto a las mujeres como a los hombres. La FAO colabora en la ejecución de sus programas con otras organizaciones y organismos de las Naciones Unidas, así como con organizaciones no gubernamentales. En el proyecto de integración de la educación demográfica en los programas para jóvenes rurales, que cuenta con financiación del FNUAP, la FAO presta apoyo a la educación en materia de población en la zona de selva de Iquitos, Perú, y entre los jóvenes de la minoría étnica h'mong y los jóvenes rurales en Viet Nam. Las actividades en materia de población dirigidas a los jóvenes rurales se están ampliando también a otros países de Africa, Asia y Sudamérica. La capacitación para jóvenes dirigentes comprende cuestiones relativas a la relación entre población y medio ambiente, así como la salud reproductiva y la paternidad responsable. La FAO fue el primer organismo que inició análisis sectoriales detallados de la repercusión socioeconómica del VIH/SIDA sobre las economías rurales, y ha identificado las características tanto específicas como generales de los hogares y sistemas agrícolas vulnerables. Ha puesto de manifiesto la importancia de las remesas de los trabajadores migrantes para la seguridad alimentaria de los hogares, la producción de alimentos y el bienestar nutricional, y en consecuencia la importancia que tiene la pérdida de esas remesas debido a la morbilidad y mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA.

10. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

36. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) desempeña un papel crítico de apoyo a los aspectos educativos, culturales y científicos de la salud reproductiva. Se hace hincapié en la colaboración con el sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales para mejorar la calidad de la vida. Se destaca la importancia del cambio de actitudes sobre la base de las diferencias multiculturales, junto con la necesidad de llegar al público con actividades de promoción de la salud reproductiva. La UNESCO hace hincapié en

la importancia de establecer redes entre países para compartir los conocimientos especializados y las experiencias en materia de creación de capacidad nacional. En colaboración con el FNUAP, la UNESCO ha promovido proyectos de información, educación y comunicación en materia de población en Africa, los Estados árabes y Asia, la mayor parte de los cuales tienen un componente dedicado a los derechos reproductivos y la salud reproductiva. La UNESCO ha prestado asimismo apoyo a gobiernos de países en desarrollo para políticas y planificación respecto de la educación preventiva sobre el VIH/SIDA en las escuelas. La UNESCO actuó como organismo principal para el Grupo de Trabajo del Grupo de Tareas sobre educación básica con especial atención a las disparidades entre los sexos. También copatrocina UNAIDS.

11. Organización Mundial de la Salud

37. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desempeña un papel singular dentro del sistema de las Naciones Unidas en lo que se refiere a la promoción, las funciones normativas, la investigación y la cooperación técnica en materia de salud reproductiva. En su papel de promoción, la OMS trata de que se reconozca el carácter universal de las necesidades de salud reproductiva y su importancia crucial para el desarrollo humano. Como agente principal de la investigación sobre salud dentro del sistema de las Naciones Unidas, la OMS seguirá llevando a cabo, apoyando, promoviendo y evaluando investigaciones sobre salud reproductiva y coordinando los esfuerzos mundiales de investigación en este ámbito. En la esfera de las tecnologías de salud reproductiva, se está haciendo especial hincapié en los métodos que atiendan a las necesidades y prioridades percibidas de las mujeres, incluidos métodos controlados por el usuario que puedan además proteger contra las enfermedades de transmisión sexual, métodos postovulatorios y métodos seguros para los hombres que permitan a éstos compartir la responsabilidad de la regulación de la fecundidad y la prevención de las enfermedades. Entre las funciones normativas de la OMS figura la elaboración de políticas, enfoques estratégicos, normas, criterios y directrices. La OMS seguirá elaborando asimismo directrices técnicas, de gestión y de políticas sobre los diversos aspectos de la salud reproductiva. La OMS ha elaborado también metodologías innovadoras con las que los países pueden determinar las necesidades de salud reproductiva a nivel nacional y a nivel de distrito. En colaboración con otras organizaciones, la OMS elaborará metodologías para evaluar la salud reproductiva y formulará indicadores tanto cualitativos como cuantitativos para medir el estado de la salud reproductiva y el comportamiento de las poblaciones, así como la eficacia de los programas e intervenciones. La OMS prestará apoyo técnico a los países en desarrollo y reforzará su capacidad nacional para formular, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas y programas globales de salud reproductiva a nivel nacional. La OMS colabora con diversas organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, particularmente en programas de salud reproductiva y salud en la adolescencia. La OMS presta apoyo a numerosas actividades en la esfera del VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, y copatrocina UNAIDS.

38. En la aplicación del Programa de Acción, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se ha centrado básicamente en las actividades relacionadas con la calidad de la atención. Dos importantes iniciativas emprendidas en esta esfera durante 1995 fueron a) la planificación y ejecución de una reunión regional en San Salvador sobre la incorporación de una perspectiva de diferencias entre los sexos en la calidad de la atención en los servicios de salud reproductiva de América Latina, y b) la movilización de fondos para llevar a cabo investigaciones operacionales en dos países latinoamericanos sobre las diferencias debidas al sexo en la calidad de la atención de salud. La reunión de San Salvador propuso entre otras cosas unos criterios e

indicadores para medir el grado en que la calidad de la atención en los servicios de salud reproductiva comprende una perspectiva de diferencias entre los sexos. La investigación operacional tiene por objeto ofrecer información comparada sobre las respuestas de los servicios públicos de salud a las necesidades sanitarias, tanto específicas de un sexo como no específicas, de los hombres y las mujeres en relación con la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y el comportamiento social.

12. Banco Mundial

39. Las actividades de salud reproductiva constituyen una proporción significativa del total de préstamos del Banco Mundial para actividades de población, salud y nutrición. Durante 1994, más del 40% de los préstamos totales para población, salud y nutrición se dedicaron a apoyar actividades de salud reproductiva. Los estudios operacionales, análisis de situación y proyectos experimentales sobre el terreno del Banco Mundial ayudan a los directores de los programas a evaluar las necesidades, establecer o modificar servicios y determinar los efectos de las intervenciones sobre los sistemas de salud y el estado de salud. Además de prestar apoyo a actividades de salud reproductiva mediante préstamos para proyectos, el Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial organiza actividades de capacitación que fortalecen las capacidades nacionales para diseñar y aplicar políticas y programas en esta esfera. El Banco Mundial busca activamente y apoya la colaboración entre los organismos donantes y las organizaciones no gubernamentales locales para promover la sensibilización acerca de los problemas de salud reproductiva y mejorar la eficacia de los proyectos que tienen componentes de salud reproductiva. El Banco Mundial es la fuente individual más importante de financiación externa para la prevención y lucha contra el VIH/SIDA/enfermedades de transmisión sexual en el mundo en desarrollo. El más importante de los mecanismos con los que el Banco Mundial apoya directamente las actividades de prevención del VIH/SIDA son los préstamos, la mayor parte de los cuales se conceden en condiciones muy favorables. El Banco Mundial ha patrocinado varios estudios sobre la repercusión social y económica del VIH/SIDA y la eficacia desde el punto de vista del costo de las intervenciones de prevención y atención, y también copatrocinó UNAIDS.

III. OTRAS COLABORACIONES EN LA ESFERA DE LA SALUD REPRODUCTIVA

40. En la presente sección se examinan algunas actividades conjuntas y en colaboración realizadas por organizaciones y organismos de las Naciones Unidas en la esfera de los derechos reproductivos y la salud reproductiva, así como en la de la información, educación y comunicación en materia de población. Algunas de esas actividades quedan fuera de la competencia estricta del Grupo de Tareas; no obstante, ponen claramente de manifiesto el amplio alcance de la colaboración y la coordinación en el seno del sistema de las Naciones Unidas.

41. Actualmente se están examinando dos mecanismos de colaboración en los que intervienen el UNICEF, el FNUAP y la OMS. Para fortalecer la cooperación entre las tres organizaciones, el FNUAP ha propuesto que entre las tres convengan en un marco conjunto de política sanitaria y establezcan un mecanismo consultivo de alto nivel entre secretarías para promover la coordinación de los enfoques de política, las estrategias y las actividades; garantizar el intercambio periódico de información sobre los hechos decisivos, y contribuir a asegurar que las estrategias y actividades de las tres organizaciones se guían por un marco de política global, tal como lo define la OMS. El mecanismo consultivo contribuirá a asegurar la máxima sinergia y complementariedad de los programas del UNICEF, el FNUAP y la OMS y mejorará, mediante la colaboración, la

prestación efectiva de la asistencia al nivel de los países. El FNUAP ha propuesto este mecanismo consultivo con independencia de su otra propuesta relativa a que la Junta Ejecutiva del PNUD/FNUAP forme parte del Comité Mixto UNICEF/OMS de Política Sanitaria (CMPS).

42. Entre otras cosas, el CMPS ayuda a orientar al UNICEF y a la OMS sobre los tipos de programas de salud que deben recibir más adecuadamente su apoyo complementario o conjunto. Un comité intergubernamental tripartito sobre política sanitaria integrado por representantes de los órganos ejecutivos del UNICEF, el FNUAP y la OMS tendría varias ventajas distintas. Sería el único foro en que podrían reunirse miembros de los tres órganos ejecutivos para debatir las cuestiones de política sanitaria que son comunes a las tres organizaciones. Contribuiría también a centrar de manera más precisa las actividades de colaboración en las esferas de la salud infantil y la salud reproductiva y mejoraría la colaboración interinstitucional para alcanzar las metas de salud y metas sociales conexas de las recientes conferencias y cumbres internacionales, como la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Ese comité reforzaría asimismo las actividades de las estrategias de promoción, población y desarrollo y los programas de salud reproductiva. Por último, garantizaría que el asesoramiento de política y las estrategias fueran complementarias, estuvieran en armonía y tuvieran un efecto de sinergia, especialmente a nivel de los países.

A. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva
y la habilitación de la mujer

43. Son con mucho las mujeres las que soportan la mayor carga de los problemas de salud reproductiva. Entre las mujeres en edad de procrear, el 36% de los años de vida sana perdidos se pierden por problemas de salud reproductiva, como fecundidad no regulada, mortalidad y morbilidad maternas y enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA. En cambio, la cifra correspondiente para los hombres es el 12% ⁷/. Los factores biológicos no explican por sí solos esta desproporción en la carga que soportan las mujeres: sus desventajas sociales, económicas y políticas y el hecho de que se les nieguen sus derechos reproductivos tienen una repercusión negativa sobre su salud reproductiva. La habilitación de la mujer es un requisito previo fundamental para su salud reproductiva, que no podrá mejorarse significativamente si no existe equidad e igualdad entre los dos sexos. Como el comportamiento social y sexual de los hombres afecta directamente a la salud reproductiva de las mujeres, los programas de salud reproductiva, al mismo tiempo que atienden a las necesidades específicas de las mujeres, deben prestar asimismo una atención especial a los papeles y responsabilidades de los hombres y a la necesidad de que éstos asuman una mayor responsabilidad respecto de su comportamiento sexual y reproductivo y respecto de los papeles que desempeñan en la sociedad y en la familia.

44. El Grupo de Tareas, además de elaborar las directrices sobre salud reproductiva, ha elaborado otras directrices sobre la habilitación de la mujer dirigidas al sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas. Con ayuda de las directrices y junto con las otras directrices sobre educación básica y seguimiento de la mortalidad infantil y materna, el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas puede promover y facilitar una programación que incremente el acceso de las mujeres a los recursos, la educación y el empleo, y proteja y promueva sus derechos humanos y libertades fundamentales de manera que puedan tomar sus decisiones sin coacciones ni discriminación. Al mismo tiempo, se precisa un mayor esfuerzo para facilitar la intervención de las mujeres en la elaboración y ejecución de los programas,

de manera que no sean meros objetos de las intervenciones sino participantes en ellas.

B. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva y las situaciones de refugiados/emergencia

45. La importante cuestión de las necesidades de los refugiados, migrantes y desplazados en materia de atención de salud reproductiva se destaca en el párrafo 7.11 del Programa de Acción de la Conferencia:

"Los inmigrantes y las personas desplazadas en muchas partes del mundo tienen un acceso limitado a la atención de la salud reproductiva y pueden estar expuestos a graves riesgos para su salud y sus derechos reproductivos. Los servicios deben ser especialmente sensibles a las necesidades de cada mujer y cada adolescente y tener en cuenta su situación, muchas veces de impotencia, prestando particular atención a las que son víctimas de violencia sexual."

46. A partir del reconocimiento de que la prestación de servicios de salud reproductiva es tan importante como proporcionar alimentos, agua potable, cobijo, saneamiento y atención primaria de la salud en las situaciones de refugiados y emergencia, se ha dado un nuevo impulso a las cuestiones de salud reproductiva en esas situaciones, entre otras cosas con la convocatoria de un simposio interinstitucional sobre la salud reproductiva en situaciones de refugiados. Organizado por el ACNUR y el FNUAP en colaboración con el UNICEF y la OMS, el simposio se celebró en Ginebra del 28 al 30 de junio de 1995, y asistieron a él representantes de 50 organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas.

47. En el simposio se determinaron las principales razones por las que no existe una estrategia sistemática para la prestación de atención global de salud en las situaciones de refugiados: la escasa prioridad que conceden a esta esfera las organizaciones especializadas en la respuesta a las emergencias; la insuficiencia de personal sobre el terreno con una capacitación adecuada; una asignación limitada de fondos y recursos; la insuficiente coordinación entre las autoridades nacionales, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones y organismos de las Naciones Unidas en el país de asilo, y la consideración de la planificación de la familia como una cuestión sensible cuando han terminado los conflictos sin que se trate de obtener las opiniones y el apoyo de las mujeres refugiadas.

48. Para superar esas limitaciones, las recomendaciones que se han propuesto comprenden los puntos siguientes: desde que se inicia cualquier operación de refugiados deben prestarse los servicios esenciales mínimos de salud reproductiva por conducto del denominado "paquete de servicios iniciales mínimos"; las actividades y servicios de salud reproductiva deben aplicarse lo antes posible de una manera plena e integrarse en los servicios existentes de atención primaria de la salud; cuando sea necesario y en la medida de lo posible, los servicios de salud reproductiva deben ponerse también a disposición de la población local que vive alrededor de los asentamientos de refugiados, y debe establecerse una estrecha colaboración con las autoridades locales para facilitar la armonización y sostenibilidad de los servicios. Además, es preciso reconocer que los que prestan los servicios deben tener una capacitación suficiente y una sensibilidad cultural, pues ello es esencial para la calidad de la atención de la salud reproductiva, junto con el respeto por las confidencialidad y la intimidad. Los servicios deben ubicarse de manera apropiada, y debe proporcionarse equipamiento adecuado, así como suministros continuos y regulares. Es esencial, y debe garantizarse, la

participación de la comunidad en la planificación y prestación de los servicios de salud reproductiva. La coordinación de las actividades de salud reproductiva entre todos los grupos que prestan servicios es decisiva para garantizar la complementariedad y la eficacia desde el punto de vista del costo; de ahí que en todas las operaciones de refugiados deba identificarse lo antes posible un centro de coordinación respecto de la salud reproductiva.

49. Se destacó la existencia de los derechos humanos básicos en la esfera de la salud, incluida la salud reproductiva, y se pusieron como ejemplo diversas disposiciones relativas a la salud reproductiva que están contenidas en instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos. Se hizo hincapié en que los refugiados suelen necesitar una atención de salud completa debido a los riesgos de marginación en la comunidad local y a su incapacidad para pagar la atención cuando están exiliados. En el simposio se destacó también que la protección de los derechos humanos es un medio de promover la salud pública y se subrayó el papel clave que desempeñan, para conseguirlo, las estrategias de información, educación y comunicación adecuadas.

50. Junto con el simposio mencionado, el ACNUR y el FNUAP firmaron un memorando de entendimiento por el que se establecía un marco de colaboración a favor de las personas en situaciones de refugiados. El ACNUR y el FNUAP elaborarán conjuntamente estrategias y programas de promoción respecto de las necesidades de información y servicios en materia de salud reproductiva, así como para luchar contra la violencia sexual; elaborarán estrategias para promover la salud reproductiva entre los adolescentes y los jóvenes; organizarán misiones conjuntas de identificación, supervisión y evaluación en relación con la información y los servicios de salud reproductiva; elaborarán manuales acerca de la prestación sobre el terreno de información y servicios de salud reproductiva, incluidas actividades de asesoramiento y actividades clínicas en materia de salud reproductiva; facilitarán la coordinación sobre el terreno mediante el establecimiento de comités de coordinación, con la participación del ACNUR, el FNUAP, otros órganos de las Naciones Unidas interesados y organizaciones no gubernamentales, con miras a mejorar la prestación de información y servicios de salud reproductiva, y elaborarán estrategias para garantizar la integración de la información y los servicios de salud reproductiva en los programas pertinentes de otras organizaciones.

C. Los derechos reproductivos y la salud reproductiva y la prevención del VIH/SIDA

51. Un enfoque eficaz de la salud reproductiva está estrechamente relacionado con el componente de prevención del VIH/SIDA. Los estudios realizados indican que, biológica, epidemiológica y socialmente, las mujeres son más vulnerables al VIH que los hombres. El papel por lo general subordinado de la mujer en la familia y la sociedad hace que corra más riesgo de infección con el VIH. Así, es esencial que los programas de salud reproductiva proporcionen a las mujeres la información, los servicios y el apoyo necesarios para protegerse. Al mismo tiempo, los países han de elaborar programas y estrategias multisectoriales para hacer frente a los factores que mantienen la subordinación social, cultural y sexual de las mujeres y las muchachas. Ante la ausencia de un remedio para el VIH, el conocimiento desempeña un papel clave en la prevención del VIH/SIDA. La transmisión del VIH puede reducirse notablemente mediante una conducta informada y responsable. Así, la información, la educación y la comunicación eficaces son un componente crítico de las estrategias de prevención del VIH/SIDA y lucha contra esta enfermedad.

52. A partir del reconocimiento de que la cooperación interinstitucional es vital para garantizar la movilización de recursos y la ejecución eficaz de un

programa coordinado de actividades en todo el sistema de las Naciones Unidas, UNAIDS se basará en la experiencia y los activos de sus copatrocinadores y se apoyará en las ventajas comparativas de éstos para elaborar sus estrategias y políticas, que a su vez se incorporarán a sus programas y actividades. Varios miembros del Grupo de Tareas ya han establecido vinculaciones estrechas con UNAIDS; algunos ya han destinado personal a este programa. Los seis copatrocinadores de UNAIDS (UNICEF, PNUD, FNUAP, UNESCO, OMS y Banco Mundial) intervienen también plenamente en la labor del Grupo de Tareas.

IV. PROBLEMAS Y DESAFÍOS CRÍTICOS

53. Sobre la base del examen que se ha hecho supra de los derechos reproductivos y la salud reproductiva, incluida la información, educación y comunicación en materia de población, cabe distinguir varios problemas y desafíos clave que debe abordar el Grupo de Tareas en la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia y, más concretamente, para alcanzar el objetivo de que todos los países puedan prestar servicios de salud reproductiva, por conducto del sistema de atención primaria de la salud, a todas las personas en edad pertinente lo antes posible y a más tardar en el año 2015. Todos los organismos y sectores tienen funciones y responsabilidades en la promoción y mejora de la salud reproductiva. En su labor de promoción, el Grupo de Tareas, por conducto del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, puede hacer hincapié en que entre los factores determinantes de una mala salud reproductiva figuran la pobreza, la desigualdad basada en el sexo y otras formas de desigualdad, la injusticia social, la marginación y los fracasos de desarrollo, así como la falta de acceso a servicios de salud de calidad. Para poder alcanzar el objetivo del Programa de Acción de prestar atención de salud reproductiva para todos en el año 2015 es esencial adoptar un enfoque multisectorial y multidisciplinario.

54. Algunos de los desafíos clave a los que hay que hacer frente para alcanzar ese objetivo son la determinación de las prioridades nacionales; la habilitación y participación de la mujer; la calidad de la atención; la promoción; la investigación y la capacitación; la movilización de recursos; la supervisión y evaluación; la intensificación del papel de las organizaciones no gubernamentales, y la colaboración y la coordinación. Para abordar esos desafíos se podría recurrir al mecanismo del Grupo de Tareas de la manera siguiente:

a) Determinación de las prioridades nacionales: por conducto del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, el Grupo de Tareas seguirá haciendo hincapié en la necesidad de ayudar a los países a evaluar e identificar sus necesidades y prioridades en materia de salud reproductiva. El proceso debe ser participativo, con la intervención de todas las organizaciones clave, y debe garantizar la inclusión de organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad y juveniles, organizaciones de mujeres, el sector privado y la sociedad civil. Además, debe fomentarse un enfoque de programación acumulativo, integrado y pragmático basado en las necesidades nacionales y los recursos disponibles;

b) Habilitación y participación de la mujer: la habilitación de la mujer es un requisito previo fundamental para su salud reproductiva. Como ya se ha señalado, la mayor carga de la mala salud reproductiva recae sobre la mujer. Es crucial que en los programas de salud reproductiva se haga hincapié en la habilitación de la mujer y se consiga abordar específicamente las necesidades especiales de las muchachas y las mujeres, así como las de otros grupos desatendidos, como los jóvenes y adolescentes; los pobres rurales y urbanos; las personas que viven en zonas remotas o marginadas, y los

migrantes, refugiados y desplazados. Incrementar el papel y la responsabilidad de los hombres en la salud reproductiva, la paternidad y la prevención del SIDA y las enfermedades de transmisión sexual tendrá también una repercusión positiva sobre la salud de las mujeres. También se debe seguir centrando la atención en la erradicación de la violencia basada en la diferencia de sexo y otras prácticas dañinas que son perjudiciales para la salud y el bienestar de las muchachas y las mujeres. A las mujeres se les ha de dar asimismo oportunidades de intervenir en el diseño, elaboración, ejecución y evaluación de los programas de salud reproductiva. Por conducto del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, el Grupo de Tareas puede desempeñar un papel clave al asegurar que en los programas de desarrollo se hace hincapié en la habilitación de la mujer y se centra la atención en la promoción y mejora de su salud reproductiva;

c) Calidad de la atención: orientado a la gente, el Programa de Acción hace especial hincapié en la prestación de atención de gran calidad en lo que se refiere a la información y los servicios de salud reproductiva; en particular, por conducto del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas, el Grupo de Tareas debe tratar de garantizar el fácil acceso a todo un conjunto de servicios, y debe tener en cuenta y ser sensible a la perspectiva del usuario, especialmente la perspectiva de las mujeres, los jóvenes y los adolescentes. Al centrarse en la prestación de servicios y atención de gran calidad, el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas debe basarse en las ventajas comparativas de las organizaciones no gubernamentales y otros grupos y organizaciones interesados. Las organizaciones no gubernamentales pueden aportar una contribución especial en cuanto a la supervisión de la calidad de la atención y los progresos que se realizan en la consecución de los objetivos nacionales, así como en la introducción de metodologías nuevas e innovadoras, entre ellas indicadores cualitativos para medir la calidad de la atención y el grado de satisfacción de los usuarios. La información, educación y comunicación eficaces, orientadas a satisfacer las necesidades de audiencias específicas, y el asesoramiento son también elementos clave de los programas de salud reproductiva en los que se hace hincapié en la calidad de la atención;

d) Promoción: de conformidad con el Programa de Acción, el Grupo de Tareas y el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas seguirán promoviendo enérgicamente el compromiso político sostenido con la salud reproductiva, incluida en su caso la promoción de una legislación y unas prácticas culturales que sean beneficiosas para la salud reproductiva. Será necesario desarrollar y promover una comprensión común de la salud reproductiva mediante la creación de un consenso a nivel nacional y local para sentar las bases del diálogo y de la elaboración de programas. Con la promoción se pretende señalar a la atención de la comunidad los retos de la salud reproductiva e indicar a los encargados de adoptar decisiones las soluciones que son pertinentes a nivel nacional. Uno de los objetivos clave de la promoción es crear un entorno cultural, social y político que sea propicio y favorable a la salud reproductiva. El sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas tiene un papel clave que desempeñar en la promoción del concepto de salud reproductiva como elemento esencial de la salud general y del desarrollo humano. Las actividades de promoción pueden asimismo constituir el fundamento para que se dediquen más recursos a las actividades de salud reproductiva;

e) Investigación y capacitación: es esencial una investigación que esté orientada a la acción y responda a las necesidades del país. Además de responder a las prioridades nacionales, el plan de investigación a escala mundial debe centrarse asimismo en el desarrollo y transferencia de

tecnologías de salud reproductiva adaptadas a las condiciones locales. Para garantizar la aplicación eficaz del enfoque de salud reproductiva, es necesario que los directores de programas y los que prestan los servicios estén suficientemente capacitados. La capacitación para los agentes de salud reproductiva tendrá que centrarse en mejorar las aptitudes tanto técnicas como interpersonales. La adopción de un enfoque de salud reproductiva puede obligar a cambios de actitudes, así como a poseer nuevas aptitudes y capacitación. Se precisarán también cambios en los niveles directivo y administrativo, pues, al menos al principio, la integración de los servicios puede imponer una carga mayor a un personal que ya tiene un trabajo excesivo, y será preciso prestar atención a la planificación y la logística para garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios;

f) Movilización de recursos: a fin de ayudar a los países a ejecutar los programas de salud reproductiva, el sistema de las Naciones Unidas tendrá que prestar ayuda para la movilización de nuevos recursos, tanto financieros como humanos. Para ello, será necesario explorar fuentes de financiación no tradicionales. Al mismo tiempo se precisarán enfoques innovadores, como el de combinar los programas para sacar el máximo rendimiento de los recursos, compartir los costos con los usuarios, crear programas de salud reproductiva basados en los empleadores y adoptar una prestación de los servicios con base en la comunidad y técnicas de comercialización social. Muchos de esos enfoques ya se han utilizado y han demostrado su utilidad. El Grupo de Tareas puede desempeñar un papel de fomento de los planes experimentales e innovadores, así como de difusión de las enseñanzas extraídas de los enfoques que han tenido resultados satisfactorios. Como las demandas de asistencia oficial para el desarrollo son cada vez mayores y compiten entre sí, tanto los países como los organismos deben basarse en los recursos disponibles al mismo tiempo que siguen explorando nuevas vías;

g) Supervisión y evaluación: la supervisión estrecha y la evaluación de los programas, junto con la introducción de correcciones en el rumbo cuando ello proceda, asegurarán la prestación eficaz de los servicios y la atención de la salud reproductiva. El sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas debe prestar apoyo a la creación de capacidad nacional para supervisar los avances de los programas por países de maneras que hagan una contribución positiva a la gestión de los programas y sean útiles en el momento de la intervención concreta. La comunidad internacional ya ha definido una serie de indicadores adecuados sobre la salud reproductiva, y la OMS está trabajando sobre otros indicadores cualitativos y cuantitativos para efectuar una vigilancia a escala mundial;

h) Intensificación del papel de las organizaciones no gubernamentales: las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones privadas tienen una importante contribución que aportar a la elaboración y ejecución de estrategias en materia de salud reproductiva. Es necesario que los gobiernos y los organismos internacionales aprovechen los ámbitos de ventaja comparativa de las organizaciones no gubernamentales cuando buscan socios que complementen y suplementen sus esfuerzos de desarrollo. Con frecuencia, al diseñar y ejecutar programas que son innovadores y flexibles y responden a las necesidades, las organizaciones no gubernamentales han conseguido garantizar la participación a nivel de base así como interactuar con y prestar servicio a grupos de la población que pueden estar desatendidos o a los que es difícil llegar por los canales oficiales. El sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas puede desempeñar un papel principal de incrementar la intervención y participación de las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones del sector privado en la programación de actividades de salud reproductiva prestando apoyo al establecimiento de redes, compartiendo la

información y estableciendo consejos o comités que faciliten e intensifiquen el diálogo y los esfuerzos conjuntos de programación entre las organizaciones de las Naciones Unidas, los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales;

i) Colaboración y coordinación: para aplicar eficaz y armoniosamente, y de una manera estratégica y globalizadora, el enfoque de programación de la salud reproductiva, los organismos y organizaciones de las Naciones Unidas tendrán que redoblar sus esfuerzos encaminados a colaborar y a coordinar sus actividades. Ello comprenderá incrementar la intervención de las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, los grupos juveniles y de la comunidad, las organizaciones de mujeres y la sociedad civil en la planificación, ejecución, supervisión y evaluación de los programas de salud reproductiva. Otro ámbito en el que pueden prestar apoyo el Grupo de Tareas y el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas es el del fortalecimiento del papel y la contribución de las instituciones regionales, incluidas las comisiones regionales y los bancos regionales, respecto de la promoción y programación de la salud reproductiva. Es esencial que, al llevar a la práctica el concepto de salud reproductiva, el sistema de las Naciones Unidas se guíe por los principios de coherencia y complementariedad. En particular, debe asegurarse que los contrapartes nacionales no reciben, de los diferentes organismos y organizaciones de las Naciones Unidas, mensajes que se contradigan entre sí. Un mayor esfuerzo por compartir la información, el establecimiento de redes, una planificación coordinada y la armonización de los ciclos de programación contribuirán notablemente a mejorar la colaboración, la coordinación y la complementariedad entre los organismos y organizaciones de las Naciones Unidas.

55. Como se ha señalado en el párrafo 54 supra, los retos que se plantean de ahora en adelante son complejos y numerosos. Quizás el más importante de los retos a los que se enfrenta el sistema de las Naciones Unidas, y del que más dependerá el éxito, es el de conseguir y sostener una colaboración y coordinación estrechas entre todos los organismos y organizaciones de las Naciones Unidas y, evidentemente, con todas las otras partes asociadas en pro del desarrollo. Hasta ahora, el Grupo de Tareas no ha tropezado con problemas de colaboración. No obstante, seguirá haciendo hincapié en la necesidad de que el sistema de las Naciones Unidas trabaje en colaboración y coordinación con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, los grupos de la comunidad y de la juventud y la sociedad civil.

V. CONCLUSIONES

56. Con la elaboración de sus directrices para el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas y la declaración sobre una promoción común, el Grupo de Tareas ha dado un importante paso adelante. En muchos sentidos, no obstante, la labor del Grupo de Tareas no ha hecho más que iniciarse. El desafío que se plantea ahora se refiere a vigilar de cerca y garantizar que el sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas sigue trabajando eficazmente para ayudar a los países a ejecutar el Programa de Acción, incluidos progresos rápidos para alcanzar el objetivo del Programa de Acción que es que la atención de la salud reproductiva esté al alcance de todos en el año 2015.

57. Ello debe ser una empresa conjunta: ninguna organización puede alcanzar por sí sola las metas y objetivos del Programa de Acción. En poco más de un año, el Grupo de Tareas ha puesto de manifiesto que las organizaciones y organismos de las Naciones Unidas pueden colaborar y coordinar sus actividades en pro de un objetivo común, y, aún más, que pueden hacerlo de manera armoniosa al mismo tiempo que aprovechan sus esferas de ventaja comparativa.

Las directrices preparadas por el Grupo de Tareas no entran en conflicto con los mandatos individuales de las organizaciones miembros; más bien, intensifican la complementariedad y pretenden fortalecer la coordinación al mismo tiempo que se promueve un entorno favorable para la ejecución eficaz del Programa de Acción. El Grupo de Tareas seguirá tratando de asegurar que todos sus esfuerzos de desarrollo respecto de la aplicación del Programa de Acción siguen estando centrados en la gente.

58. Todos los organismos de las Naciones Unidas han acordado un plan de acción a nivel de todo el sistema a fin de prestar asistencia coordinada a los países para que éstos conviertan los resultados de las últimas conferencias mundiales de las Naciones Unidas en políticas y programas nacionales concretos. El tema que unifica el plan de acción acordado por el CAC para la adopción de medidas a partir de esas conferencias es la prestación de asistencia a los países en un ataque concertado a la pobreza. Como parte de ese plan de acción, se establecerán grupos de tareas interinstitucionales para abordar a) los servicios sociales básicos, b) el empleo y la subsistencia sostenible y c) un entorno favorable para el desarrollo social y económico. El actual Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción, presidido por el FNUAP, se ampliará hasta abarcar los servicios sociales para todos y para promover aún más el compromiso con el fortalecimiento de los servicios de salud y de educación básica que se contrajo en las conferencias mencionadas. Los otros dos grupos de tareas -relativos a las cuestiones citadas en b) y c) supra- serán presididos por la OIT y el Banco Mundial respectivamente.

Notas

- 1/ Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994 (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.95.XIII.18), párr. 7.2.
- 2/ Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 a 12 de marzo de 1995 (A/CONF.166/9), cap. I, resolución 1, anexo I.
- 3/ Ibid., anexo II.
- 4/ Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (A/CONF.177/20), cap. I, resolución 1, anexo I.
- 5/ Informe de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, Río de Janeiro, 3 a 14 de junio de 1992, vol. I, Resoluciones aprobadas por la Conferencia (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta S.93.I.8 y correcciones), resolución 1, anexo II.
- 6/ Ibid., anexos I y III.
- 7/ Véase Grupo de Tareas interinstitucional encargado de la ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, "Guidelines on reproductive health", en Guidelines for the United Nations Resident Coordinator System (Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas, 1995).

Anexo I

LISTA DE MIEMBROS DEL GRUPO DE TAREAS INTERINSTITUCIONAL ENCARGADO
DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ACCION DE LA CONFERENCIA
INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO

Secretaría de las Naciones Unidas a/

Departamento de Coordinación de Políticas y de Desarrollo Sostenible
Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas
Comisión Económica para Europa b/

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia a/
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer a/
Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
Fondo de Población de las Naciones Unidas a/
Programa Mundial de Alimentos
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados a/
Organización Internacional del Trabajo a/
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación a/
Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la
Cultura a/
Organización Mundial de la Salud a/
Organización Panamericana de la Salud
Banco Mundial a/
Fondo Monetario Internacional

a/ Han contestado al cuestionario enviado por la secretaría del Grupo de Tareas.

b/ En representación de las comisiones regionales.

Anexo II

CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO: COMPROMISOS EN MATERIA DE DERECHOS REPRODUCTIVOS Y SALUD REPRODUCTIVA a/

Datos

1. Cada año mueren 500.000 mujeres, una cada minuto, por causas relacionadas con el embarazo, el 99% de ellas en los países en desarrollo.
2. Hay 120 millones de mujeres que dicen que no desean quedar embarazadas pero que no utilizan métodos de planificación de la familia.
3. Cada año se producen 20 millones de abortos con riesgo, con el resultado de decenas de miles de muertes y millones de discapacidades.
4. Todos los años dan a luz más de 15 millones de muchachas de entre 15 y 19 años.
5. Cada año se producen más de 300 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual, que afectan a uno de cada 20 adolescentes.
6. En el año 2000 podrían estar infectados por el VIH hasta 40 millones de personas.

Salud reproductiva para todos en el año 2015

La salud reproductiva, incluida la planificación de la familia y la salud sexual, por conducto del sistema de atención primaria de la salud, debe comprender lo siguiente:

1. Planificación de la familia de calidad, incluidos los diversos tipos de anticonceptivos.
2. Atención materna, incluida atención prenatal, en el parto y después del parto, así como atención ginecológica esencial.
3. Prevención y tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, incluidas las enfermedades de transmisión sexual, la prevención del VIH/SIDA y la disponibilidad de condones asequibles.
4. Acceso a servicios de calidad para el tratamiento de las complicaciones derivadas de abortos con riesgo (en circunstancias en las que no es ilegal, el aborto ha de ser seguro) y asesoramiento y servicios de planificación de la familia para después del aborto.
5. Información, educación y asesoramiento sobre la sexualidad humana.
6. Remisión en los casos de éstas y otras afecciones, como cáncer de mama, cáncer del sistema reproductor y esterilidad.

Derechos y principios

Los derechos reproductivos deben ser una base fundamental de todos los programas y políticas. Los derechos reproductivos comprenden lo siguiente:

1. El derecho a decidir libremente el número y el espaciamiento de los hijos y a tener la información y los medios para hacerlo.

2. El derecho a alcanzar el máximo nivel de salud sexual y reproductiva.

3. El derecho a adoptar decisiones en materia de reproducción sin coacción, discriminación ni violencia.

Necesidades especiales

1. Eliminar la discriminación contra las muchachas y las mujeres.

2. Poner fin a todas las prácticas dañinas, incluida la mutilación genital femenina.

3. Garantizar una atención de calidad a las víctimas de abusos o violencia de carácter sexual.

4. Proporcionar a los adolescentes información y servicios adecuados sobre salud sexual y reproductiva.

5. Elaborar programas innovadores en materia de salud sexual y reproductiva con los que llegar a los adolescentes.

Medidas

1. Promover la salud reproductiva y los derechos reproductivos en todas las políticas y programas nacionales.

2. Conceder a la salud reproductiva una gran prioridad en los programas y presupuestos nacionales.

3. Iniciar programas de educación para incrementar la sensibilización acerca de las diferencias entre los sexos, eliminar la violencia contra las mujeres y los niños y aumentar la conciencia en materia de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos.

4. Habilitar a las mujeres desde su juventud para que ejerzan sus derechos, especialmente por medio de la educación, y permitir a las adolescentes embarazadas que prosigan su escolarización.

5. Mejorar la calidad de los servicios, incluida una mejor capacitación y unas mejores aptitudes interpersonales, la disponibilidad de suministros y equipo fiables, la vigilancia y la supervisión, y ampliar las opciones en materia de procreación.

6. Hacer hincapié, en la capacitación de los que prestan atención de salud, en la sensibilización ante los problemas derivados de la diferencia entre los sexos y las necesidades y perspectivas de los adolescentes.

7. Integrar los servicios para hacer un uso óptimo de los recursos y mejorar el acceso.

8. Apoyar la investigación con miras a mejorar la salud sexual y reproductiva.

Trabajar juntos

1. Lograr la intervención de todos los niveles de la sociedad para convertir la salud reproductiva y los derechos reproductivos en una realidad para todos.

2. Promover las asociaciones entre los gobiernos y la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

Ejecución

En septiembre de 1994, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los gobiernos llegaron a un consenso y se comprometieron con un Programa de Acción que sitúa la salud reproductiva y los derechos reproductivos en el centro del programa de población y desarrollo. La ejecución del Programa de Acción es el derecho y la responsabilidad de cada país, de conformidad con sus propias prioridades, necesidades y contexto cultural.

a/ Declarados conjuntamente por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud.