

CONTINUAR CON LOS LOGROS OBTENIDOS A NIVEL MUNDIAL EN MATERIA DE SALUD, EDUCACIÓN Y DERECHOS:

El acuerdo de El Cairo

En 1999, líderes de diversas naciones renovaron su compromiso de cumplir aquel acuerdo de 20 años de duración que consagraba un nuevo enfoque de las políticas de población y desarrollo. Este acuerdo, adoptado durante la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) que tuvo lugar en 1994, se concentra en mejorar la salud, el acceso a la educación y los derechos de la persona, especialmente en lo referente a la condición de la mujer, como medio para estabilizar el crecimiento demográfico y promover el desarrollo sostenible. Desde ese año, muchos países han redactado nuevas políticas de salud reproductiva y han probado nuevas formas de proveer servicios de salud y de mejorar la condición de la mujer. La revisión de la Conferencia cinco años después presentó una oportunidad para evaluar los esfuerzos a nivel nacional y determinar qué se necesita para avanzar en los objetivos de la CIPD.

El acuerdo de El Cairo de 1994

La Conferencia, que fue patrocinada por las Naciones Unidas en El Cairo, sigue considerándose como el congreso sobre población de mayor importancia hasta la fecha. En ella, 11.000 representantes gubernamentales y de las organizaciones no gubernamentales (ONG), así como de organismos intergubernamentales forjaron un acuerdo integral que se convirtió en la nueva perspectiva política sobre población y desarrollo. Dicho acuerdo, que queda desglosado en un Programa de Acción de 20 años, no exige atenerse a tasas de crecimiento demográfico, sino que tiene como objeto estabilizar dicho crecimiento poniendo énfasis en el desarrollo humano. El Programa de Acción pide inversiones para mejorar la salud, la educación y los derechos de las personas — especialmente la situación de las mujeres y niños (*ver el Recuadro 1*) — y que los programas de planificación familiar pasen a formar parte de un temario más amplio sobre la salud de la mujer.

Algo esencial en el programa es la provisión integral de servicios de salud reproductiva, que incluye la planificación familiar, el embarazo y el parto sin riesgo, la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (incluida la infección por el VIH), la provisión de información y asesoría sobre sexualidad y otros servicios de atención a la salud de la mujer. El programa también pide que se eliminen las prácticas dañinas como la mutilación de los genitales de la mujer

Recuadro 1 Objetivos de la CIPD para el año 2015

- Proporcionar acceso universal a una amplia variedad de métodos de planificación familiar inocuos y confiables, y a servicios de salud reproductiva. (*ver la Gráfica 1*)
- Reducir la mortalidad infantil a tasas por debajo de 35 por cada 1.000 nacidos vivos en el caso de los lactantes, y por debajo de 45 por cada 1.000 nacidos vivos entre los niños menores de 5 años. (*ver la Gráfica 2*)
- Reducir la disparidad que existe entre la mortalidad materna en los países en desarrollo y en los desarrollados. Tratar de alcanzar una tasa de mortalidad materna de por debajo de 60 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.
- Elevar la esperanza de vida al nacer a más de 75 años. En los países con la mayor mortalidad, tratar de elevar dicha cifra a más de 70 años.
- Lograr acceso universal a la conclusión de la educación primaria, y garantizar el mayor y más rápido acceso de niñas y mujeres a los niveles de educación secundaria y superior.

FUENTE: Fondo de Población de las Naciones Unidas, *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* (Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas, 1994): párrafos 7.16, 8.16, 8.21, 8.5 y 11.8.

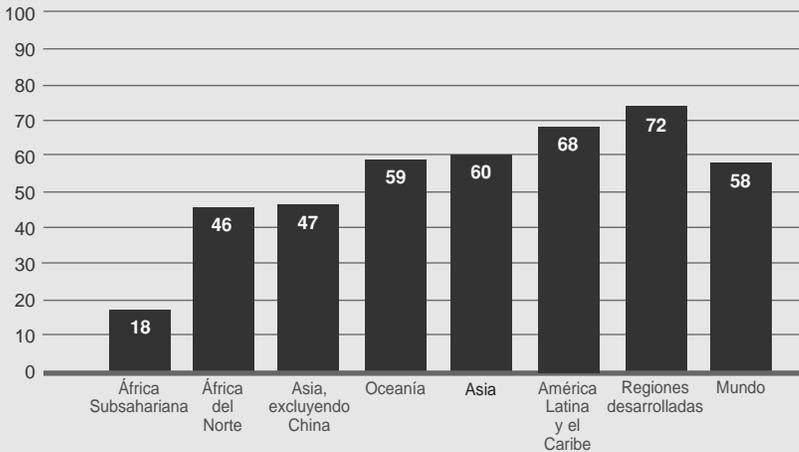
y la prostitución forzada. Aunque durante la Conferencia se presentaron numerosas discrepancias ideológicas y religiosas sobre temas como la definición de salud reproductiva, lo que constituyen los derechos y responsabilidades reproductivos de los adolescentes, y el tema del aborto, casi todas las naciones apoyaron el Programa de Acción.

El énfasis en la salud de la mujer y en los derechos humanos se debió en parte al activo papel que tuvieron en la Conferencia más de 1.200 ONG, especialmente las organizaciones de mujeres. En las anteriores reuniones internacionales de población habían participado un número menor de ONG y con un papel más limitado; por ejemplo, en la conferencia que tuvo lugar en la Ciudad de México en 1984, solamente estuvieron presentes 139 ONG, en calidad de observadoras. El

Gráfica 1

Uso de anticonceptivos en regiones seleccionadas

Porcentaje de mujeres casadas que utilizan métodos de planificación familiar modernos o tradicionales

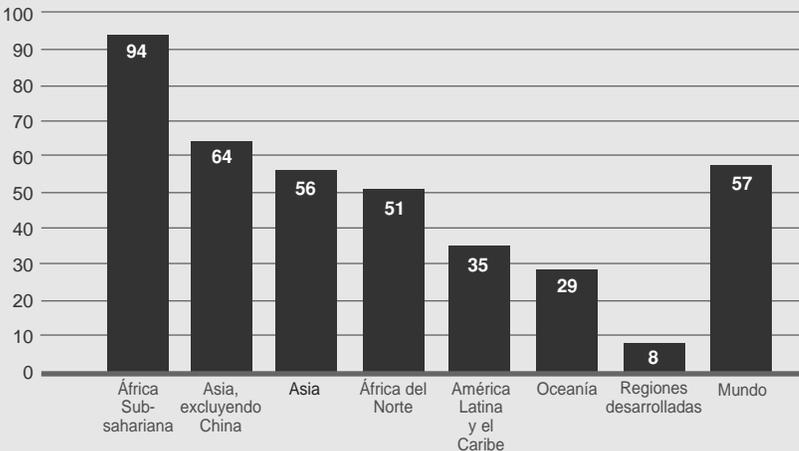


FUENTE: Cuadro de la población mundial 1999 (Washington, DC: Population Reference Bureau).

Gráfica 2

Tasas de mortalidad infantil en regiones seleccionadas

Muertes en menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos



FUENTE: Cuadro de la población mundial 1999 (Washington, DC: Population Reference Bureau).

nuevo acuerdo de política demográfica ha sido el resultado de la convergencia de una variedad de intereses de base, entre los que se encuentran organizaciones de mujeres, religiosas, ambientales y de jóvenes.

La revisión a los cinco años: CIPD+5

En 1999, es decir pasada una cuarta parte del plan de 20 años, las Naciones Unidas volvió a convocar a los líderes de las naciones para hacer un recuento de los logros y de los retrocesos que habían tenido lugar en la política de población y desarrollo. En concreto las delegaciones gubernamentales se centraron en los esfuerzos realizados a nivel nacional para aplicar el programa de El Cairo. Dicha revisión, denominada CIPD+5, o Cairo+5, incluyó reuniones técnicas, foros con la participación tanto de representantes gubernamentales como de las ONG y de la juventud, y otras sesiones de trabajo que culminaron en una Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en junio de 1999, la cual versó sobre las principales acciones claves que quedan pendientes por realizar para alcanzar los objetivos de El Cairo.

Muchos de los temas que fueron controvertidos en la Conferencia de El Cairo, como la sexualidad de los adolescentes y el aborto, continuaron siendo polémicos, y surgieron nuevas discrepancias debidas a los anticonceptivos de emergencia y al papel de las ONG en las negociaciones intergubernamentales. Sin embargo, al igual que en la CIPD, las delegaciones fueron capaces de dejar a un lado su disensión política, cultural y religiosa para llegar a un acuerdo. La revisión concluyó con la adopción de Acciones Claves para Promover la Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Dicho documento perfila con mayor claridad las metas establecidas en 1994 y presenta dichas metas en forma de nuevos hitos a completarse para el año 2015 (ver el Recuadro 2).

Logros en la aplicación del Programa de Acción

La revisión CIPD+5 reveló que las iniciativas de los programas y de las políticas han permitido lograr avances en el Programa de Acción a nivel mundial. Por ejemplo, en Asia el gobierno de la India abandonó el uso de cuotas de anticonceptivos, lo que indica que, en vez de poner énfasis en controlar el número de habitantes, se presta mayor atención a apoyar los objetivos de reproducción de las personas¹. Las Filipinas cambió similarmente de enfoque en su política, y China estableció formalmente clases sobre estudios de población y educación sexual en las escuelas primarias y los primeros niveles de la secundaria en diversas provin-

cias para satisfacer las necesidades de información de los adolescentes².

En América Latina, para lograr los objetivos del Programa de Acción, las redes de ONG establecieron un programa de educación sexual en todas las escuelas de Colombia, y participaron en consejos para la defensa de los derechos de la mujer con el fin de establecer servicios más completos en Brasil³. En México, los libros de texto del quinto grado actualmente enseñan conceptos básicos de educación sexual; y países como Bolivia y Ecuador han adoptado nuevas leyes para combatir la violencia familiar, con el objeto de superar la discriminación en contra de las mujeres⁴.

Los informes recibidos de África indican que se presta mayor atención a la salud reproductiva de la mujer, mediante el establecimiento de políticas y

Recuadro 2

Nuevos hitos para el año 2015

La CIPD+5 estableció nuevos hitos para medir la aplicación de los objetivos de la CIPD, entre los que se encuentran:

- Lograr el acceso universal a la educación primaria para el año 2015. Elevar al menos en un 90 por ciento la inscripción de ambos sexos en las escuelas primarias antes del año 2010, y reducir a la mitad la tasa de analfabetismo de 1990 entre mujeres y niñas para el año 2005.
- Asegurarse de que todas las instalaciones de atención a la salud proporcionen de forma directa, o por remisión a otros establecimientos, la mayor gama posible de métodos de planificación familiar inocuos y confiables, así como atención obstétrica, servicios para la prevención y el tratamiento de infecciones del aparato reproductivo y de transmisión sexual, y métodos de barrera para prevenir dichas infecciones.
- Reducir la disparidad entre el uso de anticonceptivos y los porcentajes de personas que expresan el deseo de espaciar el nacimiento de sus hijos o reducir el tamaño de sus familias, sin que ello implique la aplicación de cuotas anticonceptivas.
- En los países donde la mortalidad materna sea alta, asegurarse de que por lo menos el 60 por ciento de todos los nacimientos estén atendidos por personal preparado.
- Proporcionar servicios de prevención de la infección por el VIH a hombres y mujeres jóvenes de 15 a 24 años. Dichos servicios deberán incluir condones para el hombre y la mujer, pruebas voluntarias, asesoría y seguimiento.

FUENTE: Asamblea Nacional de las Naciones Unidas, *Acciones Claves para Promover la Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* (Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas, 1999): párrafos 34, 53, 58, 64 y 70. Este documento también fija hitos interinos para los años 2005 y 2010, en cada una de las áreas. Pueden obtenerlo en Internet en: www.unfpa.org/icpd.

“...Se han realizado muchos avances a nivel mundial en el diseño de políticas y programas en las áreas legislativa e institucional, y también ha habido diferentes grados de asociación y colaboración entre gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas, ONG y la sociedad civil. Sin embargo, todavía queda mucho por hacer.... No se espera que lleguemos a completar esta tarea, pero tampoco podemos quedarnos sin intentarlo”.

Exma. Billie A. Miller, Primera Ministra Adjunta de Barbados, Palabras ante la Asamblea General de las Naciones Unidas, junio de 1999

mejoras en los servicios. Casi una tercera parte de los 28 países africanos donde tradicionalmente se practica la mutilación de los órganos genitales femeninos, han prohibido dicha práctica legalmente; tales países son Burkina Faso, la República Centroafricana, Djibuti, Egipto, Ghana, Guinea, Senegal, Tanzania y Togo⁵. Asimismo, en Etiopía, Nigeria, Uganda y Zambia se ha capacitado a personal de planificación familiar para que realice pruebas sistemáticas de detección de enfermedades de transmisión sexual, con lo que se proporciona un servicio más completo a los clientes⁶. En ciertas naciones donde el aborto es legal, como en Burkina Faso y África del Sur, los gobiernos han tomado medidas para elevar el acceso de las mujeres a dichos servicios⁷; y en lugares como Marruecos se está ofreciendo una mayor variedad de métodos anticonceptivos, en vez de concentrarse en un sólo método⁸.

Obstáculos que quedan por superar

La revisión CIPD+5 también puso de relieve muchos obstáculos en la ejecución del programa de El Cairo. Desde 1994 la pandemia de la infección por el VIH y de la enfermedad del SIDA han tenido efectos más devastadores en África de lo que se esperaba, y se está extendiendo rápidamente a otras regiones, especialmente entre la población joven. Otros obstáculos mencionados durante el proceso de revisión fueron tanto el acceso restringido o limitado de los adolescentes a la educación sexual y los servicios de salud reproductiva, así como la desigualdad entre los sexos que limita el acceso de la mujer a los recursos de educación y salud, y las limitaciones que existen en la infraestructura y en el personal en el sector salud.

Hasta la fecha están sin cumplirse los compromisos financieros hechos en 1994, especialmente entre los países donantes. Las naciones en desarrollo han contribuido la mayoría de las dos terceras partes que les corresponden del cálculo aproximado de \$17.000

millones de dólares anuales que se consideran necesarios para cumplir con el Programa de Acción (a pesar de los reveses económicos en muchos de estos países). Sin embargo los países desarrollados, incluido Estados Unidos, no han contribuido su tercera parte⁹. Los Países Bajos, Dinamarca y Noruega son los únicos que han cubierto los niveles de financiamiento prometidos en El Cairo¹⁰. CIPD+5 reveló la necesidad de llevar a cabo un mayor esfuerzo para promover la toma de conciencia y propugnar la causa en todos los países, con el objeto de obtener recursos adicionales.

De cara al año 2015

Al concluir este siglo que ha presenciado el mayor aumento poblacional, los dirigentes de las naciones coincidieron en que las políticas demográficas deben tratar de mejorar la calidad de vida, en vez de poner énfasis en las cifras. A pesar de las dificultades insospechadas que ha presentado la pandemia de la infección por el VIH y la enfermedad del SIDA, y de la crisis financiera mundial, las naciones han renovado su voluntad de alcanzar los objetivos de la Conferencia de 1994. Actualmente más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años de edad, por lo que la mayor competencia por los escasos recursos creará nuevos obstáculos. Cuando dicho grupo de jóvenes alcance su edad fértil, el número de nacimientos aumentará así como la necesidad de servicios de educación y salud. Para continuar con los logros alcanzados se necesitará voluntad política, mayores recursos y militancia local en el seno de todos los países.

Referencias

¹ Leela Visaria y Pravin Visaria, *Reproductive Health in Policy & Practice: India* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 1999).

² *Report of the NGO Forum on ICPD+5* (La Haya: Fondo Mundial de Población, 1999): 12.

³ *Ibid.*: 30.

⁴ Mia MacDonald, *Meeting the Cairo Challenge: A Summary Report* (Nueva York: Family Care International, 1999): 9.

⁵ *Ibid.*: 9.

⁶ *Report of the NGO Forum on ICPD+5*: 11.

⁷ Center for Reproductive Law and Policy, *Abortion Laws in the Post-Cairo World: Changes and Recommendations for Action* (Nueva York: The Center for Reproductive Law and Policy, 1999): 3-4.

⁸ Radouane Belouali y Najib Guedira, *Reproductive Health in Policy & Practice: Morocco* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 1999).

⁹ Shanti R. Conly y Shyami de Silva, *Paying Their Fair Share: Donor Countries and International Population Assistance* (Washington, DC: Population Action International, 1998): v.

¹⁰ *Ibid.*: vi.

Agradecimientos

Este boletín de información normativa fue preparado por Jennifer Bowman del Population Reference Bureau, con ayuda de otro personal de la organización. Se agradece también la labor de Barbara Crane, Sally Ethelston, Kathy Martinez, Margaret Pollack y Dianne Sherman, quienes revisaron el borrador y ofrecieron valiosos comentarios.

El trabajo fue financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), bajo el proyecto MEASURE *Communication* (HRN-A-00-98-000001-00).

Traducción al francés: Pascale Ledeur

Traducción al español: Ángeles Estrada

Lecturas adicionales

Ashford, Lori S. "New Perspectives on Population: Lessons from Cairo." *Population Bulletin* 50, no. 1. Washington, DC: Population Reference Bureau, 1995.

Conley, Shanti R. y Shyami de Silva. *Paying Their Fair Share: Donor Countries and International Population Assistance*. Washington, DC: Population Action International, 1998.

ICPD+5 NGO Forum. "Final Report of the NGO Forum on ICPD+5" y "Report of the Youth Forum ICPD+5." Puede obtenerse en Internet en: www.ngoforum.org.

International Planned Parenthood Federation. "Cairo Consensus Reaffirmed and Future Directions Mapped Out." Puede obtenerse en Internet en: www.ippf.org/cairo.

Population Reference Bureau y Population Council. *A Guide to Research Findings on the Cairo Consensus* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 1999).

Fondo de Población de las Naciones Unidas. "ICPD+5." Puede obtenerse en Internet en: www.unfpa.org/icpd.

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. "From Commitment to Action: Meeting the Challenge of ICPD." Puede obtenerse en Internet en: www.info.usaid.gov/pop_health/pop/popicpd.pdf.



POPULATION REFERENCE BUREAU MEASURE *Communication*

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 EE.UU.

Tel.: (202) 483-1100 ■ Fax: (202) 328-3937 ■ C. elec.: measure@prb.org o popref@prb.org

Internet: www.measurecommunication.org o www.prb.org ©Population Reference Bureau, enero 2000

