



Asamblea General

Distr.
LIMITADA

A/CONF.171/PC/L.16
21 de abril de 1994
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

COMITE PREPARATORIO DE LA CONFERENCIA
INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y
EL DESARROLLO
Tercer período de sesiones
4 a 22 de abril de 1994
Tema 6 del programa

PROYECTO DE DOCUMENTO FINAL DE LA CONFERENCIA

Derechos reproductivos, salud sexual y reproductiva y
planificación de la familia

(Capítulo VII del proyecto de programa de acción
de la Conferencia)

Texto presentado por el Presidente del Grupo de Trabajo II,
Sr. Nicolaas Biegman (Países Bajos), sobre la base de las
negociaciones celebradas en relación con el documento
A/CONF.171/PC/5

Capítulo VII

DERECHOS REPRODUCTIVOS, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION DE LA FAMILIA¹

A. Derechos reproductivos y salud reproductiva

Base para la acción

7.1 La salud reproductiva es un estado de absoluto bienestar físico, mental y social, 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 poder disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo y la capacidad de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo y cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a ser informados y a tener acceso a métodos sin riesgo, eficaces, asequibles y aceptables de su elección [para la regulación de la fecundidad], así como el derecho a acceder a servicios adecuados de atención de la salud que no permitan que la mujer sufra riesgos durante el embarazo y el parto y ofrezcan a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con la definición de salud reproductiva que figura supra, 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, evitando y resolviendo problemas relacionados con la higiene de la reproducción. La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, de una manera que sea positivamente enriquecedora y desarrolle la personalidad, la comunicación y el amor, razón por la que el concepto de salud sexual entraña un enfoque positivo de la sexualidad humana, en tanto que el objetivo de la atención de la salud sexual debe ser el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

7.2 [Los derechos sexuales y reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en varios documentos internacionales sobre los derechos humanos y en otros documentos que reflejan el consenso internacional que se ha logrado al respecto.] La piedra angular de la salud sexual y reproductiva es el reconocimiento del derecho básico de todos [todas las parejas e individuos] a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello [y el derecho a disfrutar del nivel más elevado posible de salud sexual y reproductiva]. También incluye el respeto de [la seguridad de la persona y] la integridad física del cuerpo humano, tal como se expresa en los documentos sobre los derechos humanos, [y el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia]. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la

¹ La delegación de Guatemala formuló una reserva general a la totalidad del capítulo.

comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos para todos debe ser la base primordial de las políticas y programas públicos y comunitarios en la esfera de la salud sexual y reproductiva, que incluye la planificación de la familia. Como parte de su compromiso, se debe prestar plena atención a promover relaciones de respeto mutuo y de igualdad entre el hombre y la mujer y particularmente a atender las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. La salud reproductiva y sexual escapa a muchas personas de todo el mundo por causa de factores como los siguientes: los conocimientos inadecuados sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o defectuosos en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas frente a las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas diferentes [en materia de salud reproductiva y sexual], que frecuentemente se suelen abordar de manera inadecuada.

Objetivos

7.3 Los objetivos son los siguientes:

a) Asegurar el suministro de información amplia y práctica y de una gama [completa] de servicios de atención [de la salud reproductiva y sexual], incluida la planificación de la familia, que sean accesibles, asequibles, aceptables y cómodos para los usuarios, con independencia de que sean mujeres, hombres o adolescentes;

b) Propiciar y apoyar decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y métodos de [regulación de la fecundidad] y disponer de la información, la educación y los medios para ello;

c) Atender a las nuevas necesidades sobre salud reproductiva y sexual durante todo el ciclo biológico, y hacerlo de un modo que respete las diversas circunstancias de las comunidades locales.

Medidas

7.4 Mediante el sistema de atención primaria de la salud, todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva sea asequible para todas las personas [de todas las edades] lo antes posible [y a más tardar en el año 2015]. La atención [de la salud reproductiva] en el contexto de la atención primaria de la salud debe abarcar, entre otras cosas: el asesoramiento, la información, la educación, la comunicación y los servicios en materia de planificación de la familia; la educación y los servicios en materia de atención prenatal, parto sin riesgo, [interrupción del embarazo] y atención después del parto, particularmente por lo que respecta a la lactancia materna y a la atención de la salud maternoinfantil; la prevención y el tratamiento adecuado de la infertilidad; la prevención del aborto y el tratamiento de sus consecuencias; el tratamiento de las infecciones del aparato reproductor; las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones [de la salud

reproductiva]; y la información, la educación y el asesoramiento pertinentes sobre la sexualidad humana, [la salud sexual y reproductiva] y la paternidad responsable. Siempre se debería disponer de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de formulación de diagnósticos más detallados y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto, el aborto, la infecundidad, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer de mama y del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH y el SIDA. La disuasión activa de prácticas peligrosas como la mutilación de los genitales femeninos también debería formar parte de los programas de atención de la salud reproductiva y sexual.

7.5 Se deben preparar programas de atención [de la salud reproductiva y sexual] que sirvan para atender a las necesidades de la mujer y la adolescente y entrañen la participación de la mujer en la dirección, la planificación, la adopción de decisiones, la gestión, la ejecución, la organización y la evaluación de los servicios. Los gobiernos y otras organizaciones deben adoptar medidas activas para lograr que las mujeres queden incluidas en todos los niveles del sistema de atención de la salud.

7.6 Deben elaborarse programas innovadores para lograr que la información, el asesoramiento y los servicios [en materia de salud sexual y reproductiva] sean accesibles a todos los adolescentes y hombres adultos. Esos programas deben educar y facultar al hombre para que comparta por igual las responsabilidades de la planificación de la familia y las labores domésticas y de crianza de los hijos y acepte la gran responsabilidad de prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Los programas deben llegar al hombre en su trabajo, en el hogar y en los lugares de esparcimiento. Con el apoyo y la orientación de los padres, y de conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño, se debe llegar también a los muchachos y adolescentes en las escuelas, las organizaciones juveniles y los lugares donde se reúnan. Acompañados de la información y el asesoramiento necesarios, se deben promover y hacer accesibles métodos de contracepción masculina voluntarios y adecuados, así como métodos encaminados a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.

7.7 Los gobiernos deben promover una participación mucho más amplia de la comunidad en los servicios de atención de la salud sexual descentralizando la gestión de los programas de salud pública y formando asociaciones en cooperación con organizaciones locales no gubernamentales y grupos privados de atención de la salud. Se debe alentar a participar en la promoción de una salud reproductiva y sexual más adecuada a todos los tipos de organizaciones no gubernamentales, incluidos los grupos locales de mujeres, los sindicatos, las cooperativas, los programas para la juventud y los grupos religiosos.

7.8 Sin comprometer el apoyo internacional a los programas de los países en desarrollo, la comunidad internacional debería, cuando se le solicite, examinar las necesidades de capacitación, asistencia técnica, [y suministro de anticonceptivos] a corto plazo de los países en la transición desde una economía de administración centralizada a economía de mercado, donde la salud de la reproducción y sexual es mediocre y en algunos casos se está deteriorando. Al mismo tiempo, esos países deberían dar más importancia a los servicios de atención [de la salud de la reproducción y sexual], incluida una amplia gama de medios anticonceptivos, y deberían abordar la práctica actual de recurrir al aborto para la regulación de la fecundidad satisfaciendo urgentemente la

necesidad de las mujeres de esos países de contar con mejor información y más opciones.

7.9 Los inmigrantes y las personas desplazadas en muchas partes del mundo tienen un acceso limitado a la atención [de la salud de la reproducción] y pueden estar expuestos a graves amenazas concretas [a su salud y sus derechos sexuales y reproductivos]. Los servicios deben ser sensibles en particular a las necesidades de cada mujer y cada adolescente y tener en cuenta su situación, muchas veces de impotencia, con particular atención a las que son víctimas de violencia sexual.

B. Planificación de la familia

Base para la acción

7.10 El propósito de los programas de planificación de la familia debe ser el de permitir a los individuos y parejas decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos y obtener la información y medios necesarios para hacerlo, asegurándose de que ejerzan sus opciones con conocimiento de causa y tengan a su disposición la gama [completa] de métodos seguros y eficaces [de regulación de la fecundidad]. El éxito de los programas de educación de la población y planificación de la familia en diversas situaciones demuestra que, en cualquier lugar, un individuo informado actuará responsablemente de acuerdo con sus propias necesidades y las de su familia y comunidad. El principio de la libre elección informada es indispensable para el éxito a largo plazo de los programas de planificación de la familia. No hay lugar para ninguna forma de coacción. En todas las sociedades hay numerosos incentivos e impedimentos sociales y económicos que influyen en las decisiones de los individuos sobre la procreación y el número de hijos. Durante el último siglo, muchos gobiernos han experimentado con esos sistemas de incentivos y medidas disuasorias concretos a fin de disminuir o elevar la fecundidad. La mayoría de esos sistemas apenas han repercutido en la fecundidad y en algunos casos han sido contraproducentes. Los objetivos gubernamentales de la planificación de la familia deberían definirse en función de las necesidades de información y servicios. Los objetivos demográficos, aunque sean uno de los propósitos legítimos de las estrategias públicas de desarrollo, no deberían imponerse a los proveedores de servicios de planificación de la familia en forma de metas o de cuotas para conseguir clientes.

7.11 Durante los tres últimos decenios, la disponibilidad creciente de métodos anticonceptivos modernos y más seguros, aunque en algunos aspectos sigue siendo insuficiente, ha ofrecido mayores oportunidades para la elección individual y la adopción responsable de decisiones en materia de reproducción en gran parte del mundo. Actualmente, alrededor del 55% de las parejas de las regiones en desarrollo utilizan algún método de planificación de la familia. Esa cifra representa un aumento de casi cinco veces desde la década de 1960. Los programas de planificación de la familia han contribuido considerablemente al descenso de las tasas de fecundidad medias de los países en desarrollo, que han pasado de seis a siete hijos por familia en el decenio de 1960 a entre tres y cuatro actualmente. Sin embargo, la gama completa de métodos modernos de planificación de la familia sigue fuera del alcance de al menos 350 millones de parejas en todo el mundo, muchas de las cuales desean espaciar o evitar los

embarazos. Las encuestas sugieren que aproximadamente 120 millones de mujeres más en todo el mundo estarían utilizando actualmente un método moderno de planificación de la familia si tuvieran a su alcance información más precisa y servicios accesibles, y si sus parejas, familias extensas y comunidades les prestaran más apoyo. Esas cifras no incluyen a los individuos solteros y sexualmente activos, cada vez más numerosos, que desean y necesitan información y servicios. Durante la década de 1990, el número de parejas en edad de procrear aumentará a razón de unos 18 millones al año. Para atender sus necesidades y colmar las grandes lagunas de los servicios, la planificación de la familia y el suministro de anticonceptivos deberán aumentar muy rápidamente durante los próximos años. La calidad de los programas de planificación de la familia a menudo guarda relación directa con el nivel y la continuidad del uso de anticonceptivos y con el crecimiento de la demanda de servicios. Los programas de planificación de la familia dan su mejor resultado cuando forman parte de programas más amplios de salud de la reproducción - o están vinculados a éstos - que se ocupan de necesidades sanitarias estrechamente relacionadas y cuando las mujeres participan plenamente en el diseño, la prestación, la gestión y la evaluación de los servicios.

Objetivos

7.12 Los objetivos son:

a) Ayudar [a las parejas y los individuos] a alcanzar sus objetivos de procreación en un marco que favorezca condiciones óptimas de salud, responsabilidad y bienestar de la familia, y respete la dignidad de todas las personas y su derecho a elegir el número de hijos, su espaciamiento y el momento de su nacimiento;

b) Prevenir los embarazos no deseados y reducir la incidencia de los embarazos de alto riesgo y la morbilidad y mortalidad;

c) Poner servicios de planificación de la familia de calidad y aceptables al alcance y disposición de cuantos los necesitan y desean, [manteniendo su carácter confidencial];

d) Mejorar la calidad de los servicios de asesoramiento, información, educación, comunicación, orientación y de otra índole en materia de planificación de la familia;

e) Lograr que el hombre participe más y asuma mayor responsabilidad en la práctica efectiva de la planificación de la familia;

f) Promover la lactancia para favorecer el espaciamiento de los nacimientos.

Medidas

7.13 [a) Los gobiernos y la comunidad internacional deberían utilizar todos los medios de que disponen para apoyar el principio de la libertad de elección en la planificación de la familia.]

b) Todos los países deberían, en los próximos años, evaluar la medida de la necesidad nacional no atendida de servicios de planificación de la familia de buena calidad y su integración en el contexto [de la salud sexual y de la reproducción], prestando especial atención a los grupos más vulnerables y desatendidos de la población. Todos los países deberían adoptar medidas para satisfacer las necesidades de planificación de la familia de su población lo antes posible, [en todo caso para el año 2015 a más tardar,] y deberían tratar de proporcionar acceso universal a la gama [completa] de métodos seguros y fiables de planificación de la familia y a los servicios conexos [legalmente permitidos] [de salud de la reproducción]. El objeto sería ayudar [a parejas e individuos] a alcanzar sus objetivos de procreación y brindarles una plena oportunidad de ejercer su derecho a tener hijos por elección.

c) Se insta a los gobiernos, a todos los niveles, a que implanten sistemas de supervisión y evaluación de servicios orientados hacia el usuario, con miras a detectar, prevenir y controlar abusos por parte de los directores y proveedores de los servicios de planificación de la familia y a asegurar el mejoramiento constante de la calidad de los servicios. Para tal fin, los gobiernos deberían garantizar la conformidad con los derechos humanos y la observancia de las normas éticas y profesionales en la prestación de los servicios de planificación de la familia y otros conexos [de salud sexual y de la reproducción] con el fin de asegurar el consentimiento responsable, voluntario e informado.

d) Las organizaciones no gubernamentales deberían desempeñar un papel activo en la movilización del apoyo de la comunidad y la familia, contribuir al aumento de la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios [de planificación de la familia y de salud de la reproducción] y cooperar con los gobiernos en el proceso de preparación y prestación de atención, basada en la elección informada, y deberían ayudar a supervisar los programas de los sectores público y privado, incluidos los suyos propios.

7.14 Como parte del esfuerzo para satisfacer las necesidades no atendidas, todos los países deberían tratar de individualizar y eliminar todas las [barreras] de importancia restantes para la utilización de los servicios de planificación de la familia. Algunas de estas [barreras] se relacionan con la insuficiencia, mala calidad y alto costo de los servicios existentes de planificación de la familia. Las organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales de planificación de la familia deberían tener por objetivo eliminar todas las [barreras] relacionadas con los programas a la aplicación de la planificación de la familia [para el año 2005] mediante un nuevo diseño o ampliación de la información y de los servicios y otros métodos para aumentar las posibilidades de [las parejas e individuos] de adoptar decisiones libres e informadas sobre el espaciamiento [y la limitación] de los nacimientos y protegerse de las enfermedades de transmisión sexual.

7.15 Específicamente, los gobiernos deberían obrar de modo que resultara más fácil a [las parejas y los individuos] asumir la responsabilidad de su propia [salud sexual y reproductiva]. [eliminando las [barreras] legales, médicas, clínicas y reglamentarias innecesarias a la información y al acceso a los servicios y métodos de planificación de la familia.]

7.16 Se insta a todos los dirigentes políticos y de la comunidad a desempeñar un papel bien visible, enérgico y sostenido en la promoción y legitimización del suministro y utilización de servicios de planificación de la familia y [de salud de la reproducción]. Se insta a los gobiernos, a todos los niveles, a que proporcionen un ambiente propicio para el suministro por todos los conductos posibles, en el sector público y en el privado, de servicios e información de buena calidad, en materia de planificación de la familia y de salud sexual y de la reproducción. Por último, los dirigentes y legisladores de todos los niveles deben traducir su apoyo público de la planificación de la familia y de la salud reproductiva en asignaciones suficientes de recursos presupuestarios, humanos y administrativos para contribuir a atender las necesidades de quienes no pueden pagar el precio total de los servicios.

7.17 En apoyo de opciones reproductivas plenamente responsables, informadas [lícitas y admisibles] se alienta a los gobiernos a que concentren la mayor parte de sus esfuerzos en el logro de los objetivos de población y desarrollo mediante la educación y medidas voluntarias, en vez de recurrir a sistemas de incentivos y medidas disuasorias.

7.18 En los años venideros, todos los programas de planificación de la familia deben esforzarse de modo significativo por mejorar la calidad de la atención. Entre otras medidas, los programas deberían:

a) Reconocer que los métodos apropiados para [parejas e individuos] varían según la edad, el número de partos, el tamaño de la familia, la preferencia y otros factores, y velar por que las mujeres y los varones tengan información sobre la mayor gama posible de métodos inocuos y eficaces de planificación de la familia y acceso a ellos, para que puedan tomar decisiones libres e informadas;

b) Proporcionar información accesible, completa y precisa sobre los diversos métodos de planificación de la familia, que incluya sus riesgos y beneficios para la salud, los posibles efectos secundarios y su eficacia para prevenir la propagación del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual;

c) Hacer que los servicios sean más seguros, abordables, cómodos y accesibles para el usuario y velar, mediante sistemas logísticos fortalecidos, por un suministro suficiente y continuo de productos esenciales de alta calidad [anticonceptivos]. [Se debería asegurar la confidencialidad y la intimidad;]

d) Ampliar y mejorar la capacitación formal e informal en [salud sexual y reproductiva] atención y planificación de la familia para todos los proveedores de atención sanitaria, instructores y administradores de salud, incluida la capacitación en comunicación y orientación interpersonal;

e) Asegurar una atención complementaria adecuada, incluido el tratamiento de los efectos secundarios de la utilización de anticonceptivos;

f) Además de las medidas cuantitativas de los resultados, dar mayor importancia a las medidas cualitativas que tienen en cuenta las perspectivas de los usuarios y de los beneficiarios, incluidos los sistemas eficaces de información para la gestión y las técnicas de estudio para la evaluación oportuna de los servicios;

g) Los programas de planificación de la familia y de [salud reproductiva] deberían hacer hincapié en la lactancia materna y en los servicios de apoyo que pueden contribuir al mismo tiempo al espaciamiento de los nacimientos, a la mejora de la salud de la madre y del hijo y al descenso de la mortalidad infantil.

[7.18 bis De acuerdo con las políticas de muchas naciones, como se reconoció en el consenso de la Conferencia Internacional de Población de 1984, los gobiernos deberían tomar medidas oportunas para ayudar a las mujeres a evitar el aborto, que en ningún caso debería ser [estimulado] como método de planificación de la familia, y siempre que fuera posible, proporcionar un trato humano y orientación a las mujeres que han recurrido al aborto.]

(Quizá sea necesario revisar el párrafo 7.19 a la luz de los resultados de los debates sobre los capítulos XII y XVI)

7.19 A fin de atender el importante aumento de la demanda de anticonceptivos en el futuro, en particular durante el próximo decenio, la comunidad internacional debería proceder inmediatamente a establecer un sistema eficaz de coordinación y facilidades mundiales, regionales y subregionales para la adquisición de anticonceptivos y otros productos indispensables para los programas de salud reproductiva de los países en desarrollo y de los países con economías en transición. La comunidad internacional debería también considerar medidas (tales como la transferencia de tecnología a los países en desarrollo) que les permitan producir y distribuir anticonceptivos de alta calidad y otros productos esenciales para los servicios de salud reproductiva, a fin de reforzar la autosuficiencia de esos países. A petición de los países interesados, la Organización Mundial de la Salud (OMS) debería continuar proporcionando asesoramiento sobre la calidad, seguridad y eficacia de los métodos de planificación de la familia.

7.20 La provisión de servicios de atención [salud reproductiva] no debería limitarse al sector público sino que debería también implicar al sector privado y las organizaciones no gubernamentales, de acuerdo con las necesidades y recursos de sus comunidades, e incluir, llegado el caso, estrategias eficaces para la recuperación de costos y la prestación de servicios, incluida la comercialización social y los servicios basados en la comunidad. Se deberían hacer esfuerzos especiales por mejorar la accesibilidad a través de servicios de divulgación.

C. Enfermedades de transmisión sexual y prevención del VIH

Base para la acción

7.21 La incidencia mundial de las enfermedades de transmisión sexual es elevada y no deja de aumentar. La situación ha empeorado considerablemente con la aparición de la epidemia del VIH. Aunque la incidencia de algunas enfermedades de transmisión sexual se ha estabilizado en algunas partes del mundo, el número de casos ha aumentado en muchas regiones.

7.22 Las desventajas económicas y sociales de la mujer la hace especialmente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, como

explica, por ejemplo, su exposición al comportamiento sexual imprudente de sus parejas. En la mujer, los síntomas de las infecciones de transmisión sexual no suelen ser aparentes, lo que hace más difícil su diagnóstico que en el varón, y las consecuencias para la salud suelen ser más graves, en particular al aumentar el riesgo de infertilidad y de embarazo ectópico. El riesgo de transmisión del varón infectado a la mujer es también más elevado que a la inversa, y a muchas mujeres les resulta imposible protegerse.

Objetivo

7.23 El objetivo es prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, reducir su incidencia y proceder a su tratamiento, así como las complicaciones de las enfermedades de transmisión sexual como la infertilidad, con especial atención a las jóvenes y a las mujeres.

Medidas

7.24 Los programas de [salud reproductiva] deberían intensificar sus esfuerzos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y de otras infecciones del aparato reproductivo, especialmente en el nivel de atención primaria. Se deberían hacer esfuerzos especiales para llegar hasta quienes no tienen acceso a los programas de atención de salud sexual y reproductiva.

7.25 Todos los proveedores de atención sanitaria, incluidos los que se ocupan de la planificación de la familia, deberían recibir una formación especializada sobre la prevención y el diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual y sobre la orientación acerca de las mismas, en particular las infecciones que afectan a las mujeres y los jóvenes, incluido el VIH/SIDA.

7.26 La información, educación y orientación sobre una conducta sexual responsable y sobre la prevención eficaz de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH deberían formar parte de todos los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva.

7.26 bis La promoción y el suministro y distribución fiables de preservativos de alta calidad deberían convertirse en elementos integrantes de los servicios de atención de la salud reproductiva. Todas las organizaciones internacionales pertinentes, especialmente la Organización Mundial de la Salud, deberían promover significativamente su adquisición. Los gobiernos y la comunidad internacional deberían proporcionar todos los medios necesarios para reducir la propagación y la tasa de transmisión de la infección VIH/SIDA.

D. Sexualidad humana y relaciones entre los sexos

Base para la acción

7.27 La sexualidad humana y las relaciones entre los sexos están estrechamente vinculadas e influyen conjuntamente en la capacidad del hombre y la mujer de lograr y mantener la salud sexual y regular su fecundidad. La relación de igualdad entre hombres y mujeres en la esfera de las relaciones sexuales y la procreación exige el respeto mutuo y la voluntad de asumir la responsabilidad

personal de las consecuencias de la conducta sexual. Una conducta sexual responsable, la sensibilidad y la igualdad en las relaciones entre los sexos, particularmente cuando se inculca durante los años formativos, favorecen y promueven las relaciones de respeto y armonía entre el hombre y la mujer.

7.28 La violencia contra la mujer, en particular, la violencia doméstica y la violación, están sumamente extendidas y cada vez son más las mujeres expuestas al SIDA y a otras enfermedades de transmisión sexual como resultado de la conducta sexual imprudente de sus parejas. En varios países, las prácticas tradicionales encaminadas a controlar la sexualidad de la mujer han sido causa de grandes sufrimientos. Entre ellas se encuentra la práctica de la mutilación de los genitales femeninos, que constituye una violación de los derechos fundamentales y es uno de los principales riesgos que afectan durante toda la vida a la salud reproductiva de la mujer.

Objetivos

7.29 Los objetivos son:

a) Promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos y contribuya a mejorar la calidad de la vida de las personas;

b) Velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación.

Medidas

7.30 Se deberá prestar apoyo a unas actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los niños y los jóvenes, con la asistencia y orientación de sus padres y en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño, que hagan hincapié en la responsabilidad de los varones en cuanto a su propia salud sexual y su fecundidad y les ayuden a ejercer tal responsabilidad. Las actividades educacionales deberán comenzar en la unidad familiar, la comunidad y las escuelas [a una edad temprana], pero también deben abarcar a los adultos, en particular a los hombres, a través de la enseñanza no académica y mediante diversas actividades con base en la comunidad.

7.31 En vista de la necesidad urgente de evitar los embarazos no deseados, de la rápida propagación del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, y de la prevalencia de la violencia y el abuso sexuales, el Gobierno debería formular las políticas nacionales sobre la base de una mejor comprensión de la sexualidad humana en el contexto de las realidades actuales en cuanto al comportamiento sexual.

7.32 Debe alentarse y apoyarse, por medio de programas educativos a nivel nacional y de la comunidad el debate activo y abierto acerca de la necesidad de proteger a las mujeres, los jóvenes y los niños contra todo tipo de abusos, inclusive el abuso sexual, la explotación, el tráfico para fines sexuales y la violencia. Los gobiernos deberán establecer las condiciones y procedimientos necesarios para alentar a las víctimas a comunicar toda violación de sus derechos. Deberá promulgarse legislación, cuando no exista, y difundirse en

forma explícita, reforzarse y aplicarse para hacer frente a esos problemas, y habrá que prestar servicios apropiados de rehabilitación. Los gobiernos también deberían prohibir la producción y el comercio de material pornográfico infantil.

7.33 Los gobiernos y las comunidades deberán adoptar, con carácter urgente medidas para poner fin a la práctica de la mutilación de los genitales femeninos y proteger a las mujeres y niñas contra todas las prácticas peligrosas de esa índole. Las medidas encaminadas a eliminar esa práctica deberán incluir programas eficaces de divulgación en la comunidad, en los que participen los dirigentes religiosos y locales, y que incluyan educación y orientación acerca de sus efectos sobre la salud de las niñas y mujeres, así como el tratamiento y la rehabilitación apropiados de las que hayan sufrido una mutilación. Los servicios deberían incluir la orientación de las mujeres y los hombres con miras a desalentar dicha práctica.

E. Adolescentes

Base para la acción

7.34 Hasta ahora los servicios de salud reproductiva existentes han pasado en gran parte por alto las necesidades en esta esfera de los adolescentes como grupo. La respuesta de las sociedades a las crecientes necesidades de salud reproductiva de los adolescentes debería basarse en información que ayuda a éstos a alcanzar el grado de madurez necesario para adoptar decisiones en forma responsable. En particular, deberían facilitarse información y servicios a los adolescentes que les ayudara a comprender su sexualidad y les protegiera contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infertilidad. Ello debería combinarse con la educación de los varones jóvenes para que respetaran la libre determinación de las mujeres y compartieran con ellas la responsabilidad en lo tocante a los asuntos de la sexualidad y la procreación. Esta actividad es especialmente importante para la salud de las jóvenes y de sus hijos, para la libre determinación de las mujeres y, en muchos países, para los esfuerzos encaminados a reducir el impulso del crecimiento demográfico. La maternidad a edad muy temprana entraña un riesgo de muerte materna muy superior a la media, y los hijos de madres jóvenes tienen niveles más elevados de morbilidad y mortalidad. El embarazo a edad temprana sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer en todas las partes del mundo. Sobre todo en el caso de las jóvenes, el matrimonio y la maternidad a edad temprana limitan en alto grado las oportunidades de educación y empleo, y es probable que produzcan efectos negativos a largo plazo sobre la calidad de la vida de ellas mismas y de sus hijos.

7.35 Las escasas oportunidades educacionales y económicas y la explotación sexual son factores importantes en los elevados niveles de embarazos entre las adolescentes. Tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo las adolescentes de bajos ingresos a las que aparentemente se ofrecen pocas oportunidades en la vida tienen escasos alicientes para evitar el embarazo y la maternidad.

7.36 En muchas sociedades, los adolescentes están sometidos a presiones de llevar a cabo relaciones sexuales. Las jóvenes, en particular las adolescentes

de familias de bajos ingresos son especialmente vulnerables. Los adolescentes sexualmente activos de ambos sexos se exponen a un riesgo cada vez mayor de contraer y propagar enfermedades de transmisión sexual, en particular el VIH/SIDA, y típicamente están mal informados sobre la forma de protegerse. Se ha demostrado que los programas para adolescentes tienen su máxima eficacia cuando consiguen la plena participación de éstos en la definición de sus necesidades en materia de procreación y salud sexual, y en la elaboración de programas que respondan a esas necesidades.

Objetivos

7.37 Los objetivos son:

a) Abordar las cuestiones [relativas a la salud sexual y reproductiva] en la adolescencia, en particular los embarazos no deseados, [el aborto en condiciones no higiénicas] y enfermedades de transmisión sexual la infección por el VIH y el SIDA, mediante el fomento de una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, inclusive la abstinencia voluntaria y la provisión de [servicios apropiados], orientación y asesoramiento que sean expresamente apropiados para ese grupo de edades;

b) Reducir sustancialmente todos los embarazos de adolescentes.

Medidas

[7.38 Los países deberán eliminar las barreras jurídicas, reglamentarias y sociales que obstaculizan la información sexual y la atención de la salud reproductiva de los adolescentes, y velar por que los programas y las actitudes de los proveedores de atención sanitaria no restrinjan el acceso de los adolescentes a los servicios y la información que necesitan. Al hacerlo los servicios destinados a ellos deberán salvaguardar sus derechos a la vida privada y la intimidad, el carácter confidencial de la información, el consentimiento bien fundado y el respeto.]

7.39 Los países, con la asistencia de la comunidad internacional, deberán proteger y promover los derechos de los adolescentes a la educación, la información y la asistencia [sexuales y en relación con la salud reproductiva], y reducir en alto grado el número de embarazos entre las adolescentes.

7.40 Se exhorta a los gobiernos a que, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales, atiendan las necesidades especiales de los adolescentes y establezcan programas apropiados para atenderlas. Esos programas deben incluir mecanismos de apoyo para la enseñanza y orientación de los adolescentes en las esferas de las relaciones y la igualdad entre los sexos, la violencia contra los adolescentes, la conducta sexual responsable, una planificación responsable de la familia, la vida familiar, [la salud reproductiva y sexual], las enfermedades de transmisión sexual, la infección por el VIH y la prevención del SIDA. Deben establecerse programas para la prevención y el tratamiento de los casos de abuso sexual y de incesto, así como otros servicios de salud reproductiva. Esos programas deben facilitar información a los adolescentes y hacer un esfuerzo consciente para consolidar los valores sociales y culturales positivos. Los adolescentes sexualmente activos requerirán información, orientación y servicios especiales en materia de planificación de la familia, inclusive servicios de

contraceptivos, y las adolescentes que queden embarazadas necesitarán apoyo especial por parte de sus familias y de la comunidad durante el embarazo y los cuidados en la primera infancia. Los adolescentes deben participar plenamente en la planificación, realización y evaluación de esa información y servicios, teniendo debidamente en cuenta la orientación y las responsabilidades de los padres.

7.40 bis Los programas deberán abarcar y capacitar a todas las personas que estén en condiciones de dar orientación a los adolescentes en relación con un comportamiento sexual y reproductivo responsable, en particular los padres y las familias, así como las comunidades, las instituciones religiosas, las escuelas, los medios de información, y los grupos de la misma edad e intereses. Los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales deben promover programas encaminados a instruir a los padres, a fin de mejorar la interacción de éstos con sus hijos y permitirles cumplir mejor sus deberes educativos en apoyo del proceso de maduración de sus hijos, sobre todo en las esferas de la conducta sexual [y la salud reproductiva y sexual].
