

Declaración de Compromiso de Estrasburgo

Nosotros, Parlamentarios de todo el mundo, nos hemos reunido en Estrasburgo (Francia) los días 18 y 19 de octubre de 2004, a fin de reafirmar y profundizar el compromiso asumido en Ottawa (Canadá) en noviembre de 2002, de movilizar los recursos y crear los ámbitos normativos necesarios para alcanzar los objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD).

Reafirmamos también nuestro compromiso en pro del desarrollo sostenible y sus tres bases: crecimiento económico, progreso social y protección del medio ambiente.

Afirmamos que la implementación del Programa de Acción de la CIPD y de las Medidas Clave para seguir ejecutando el Programa de Acción, acordadas al cabo de cinco años, son esenciales para conquistar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En consecuencia, estamos plenamente de acuerdo con la declaración del Secretario General de las Naciones Unidas Kofi Annan, en el sentido de que “los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular la erradicación de la extrema pobreza y el hambre, no pueden alcanzarse si no se abordan decididamente las cuestiones de población y salud reproductiva. Y ello significa intensificar las acciones de promoción de los derechos de la mujer e incrementar las inversiones en educación y salud, inclusive la salud reproductiva y la planificación de la familia”.

Aceptamos nuestro deber y nuestra responsabilidad de promover y defender la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, inclusive su derecho a decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos; defender y promover la igualdad y equidad de género y la habilitación de la mujer; y eliminar todas las formas de discriminación, coacción y violencia contra la mujer.

Tenemos conciencia de que la decisión de defender esos principios significa la diferencia entre una vida en que hay esperanza y oportunidad y una vida colmada de desesperación y carente de esperanza; y peor aún, la diferencia entre la vida y la muerte.

En consecuencia, aceptamos nuestro deber y nuestra responsabilidad de proteger y promover esos principios y de velar por que se los lleve plenamente a la práctica antes de 2015.

Principales retos

Tenemos presente que este compromiso se asume al promediar el lapso de 20 años del Programa de Acción de la CIPD. En estas circunstancias, reconocemos que en los diez años transcurridos después de la aprobación del Programa de Acción de la CIPD en El Cairo, en 1994, se han logrado muchos adelantos importantes, como se refleja claramente en la Encuesta Mundial realizada por el UNFPA y en los exámenes regionales realizados por las Naciones Unidas y por los Parlamentarios del progreso de los países en la implementación del Programa de Acción; pero también reconocemos que subsisten importantes retos para poder llevar a la práctica el Programa de Acción de la CIPD y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entre ellos los siguientes:

Cada minuto, una mujer pierde la vida a causa de complicaciones del embarazo, casi todas ellas prevenibles; una enorme mayoría de esas mujeres residen en países en desarrollo.

Las complicaciones obstétricas son la principal causa de defunción de mujeres en edad de procrear en los países en desarrollo.

En la mayoría de los países no se ha asignado prioridad a esa cuestión de vida o muerte; por consiguiente, desde 1994 no hubo cambios apreciables en la cantidad de defunciones anuales en todo el mundo.

De todas las embarazadas, una tercera parte no recibe atención de la salud durante el embarazo; un 60% de los partos tienen lugar fuera de los establecimientos de salud; y sólo la mitad de todos los partos reciben atención de personal capacitado, aun cuando las proporciones varían de un lugar a otro y suelen ser menores entre los indigentes.

Los refugiados, las personas internamente desplazadas, las mujeres y niñas afectadas por la guerra y los discapacitados son especialmente vulnerables a los riesgos en materia de salud reproductiva, inclusive deplorables niveles de violencia sexual. Si bien se ha cobrado mayor conciencia de la importancia de abordar esas necesidades, inclusive la prevención del VIH y el tratamiento en casos de violencia sexual, cuando hay situaciones de emergencia y conflictos complejos es poco frecuente que los presupuestos de asistencia humanitaria incluyan recursos para sufragar respuestas de salud reproductiva que salvan vidas.

La pobreza incrementa sustancialmente las probabilidades de defunción de una mujer. El riesgo que corre una mujer a lo largo de toda su vida de morir a causa del embarazo o el parto es en el África occidental de 1 en 12; el riesgo comparable en las regiones desarrolladas es de 1 en 2.800. Nunca será posible mitigar la pobreza ni alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a menos que se implemente cabalmente el Programa de Acción de la CIPD.

En los países en desarrollo, hay unos 200 millones de mujeres pobres cuya necesidad de anticonceptivos eficaces está insatisfecha. Es posible satisfacer esas necesidades, a un costo calculado en 3.900 millones de dólares anuales, importe que prevendría 23 millones de alumbramientos no planificados; 22 millones de abortos inducidos, 142.000 defunciones a causa del embarazo (entre ellas, 53.000 a causa de abortos realizados en malas condiciones) y 1,4 millón de defunciones de menores de un año.

Al cabo de dos decenios, la pandemia de SIDA ya se ha cobrado más de 20 millones de vidas, tres millones de ellas en 2003, y hay pocas esperanzas de que esa situación haya mejorado en 2004, pues la epidemia sigue propagándose aceleradamente en muchas regiones del mundo. Hoy hay más de 38 millones de personas que viven con el VIH/SIDA.

De las personas en situación de alto riesgo de infección con el VIH, menos de un 20% tiene acceso a medidas preventivas de eficacia comprobada, las cuales, si se aumentara sustancialmente su escala, podrían evitar una cantidad de nuevas infecciones estimada entre 29 millones y 45 millones hacia 2010.

En 2003 se agregaron cinco millones de personas a los infectados con el VIH. Las mujeres constituían casi la mitad de todos los adultos infectados y casi las tres quintas partes de los infectados en África al Sur del Sahara.

Del total de nuevas infecciones con el VIH, la mitad corresponde a personas jóvenes—cuatro infecciones por minuto—; las mujeres jóvenes corren riesgos particulares, especialmente en África, donde les corresponden tasas de infección dos a tres veces superiores a las de los varones de la misma edad.

Hay todavía 2.800 millones de personas—dos de cada cinco—que siguen esforzándose por sobrevivir con menos de dos dólares diarios; 1.200 millones de ellas viven con menos de un dólar por día; más de la mitad son mujeres.

La inestabilidad política y los conflictos armados obstaculizan la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible.

Hay 500.000 personas viviendo en países donde escasea el agua o hay estrés hídrico; y la extracción de aguas subterráneas está agotando las existencias, lo cual tiene graves repercusiones sobre el futuro de la seguridad alimentaria. Se prevé que hacia 2025, esa cantidad se habrá multiplicado entre cinco y siete veces.

Cada año, el agua contaminada afecta la salud de 1.200 millones de personas y contribuye a la pérdida de 15 millones de vidas de niños menores de cinco años.

Hay unos 800 millones de personas crónicamente malnutridas y 2.000 millones que carecen de seguridad alimentaria.

En los próximos 45 años se duplicará la proporción de personas de 60 ó más años, desde aproximadamente una de cada diez hasta una de cada cinco; muchas de esas personas vivirán en la pobreza y necesitarán asistencia oficial para los servicios sociales y de salud.

Llamado a la acción

Nosotros, los Parlamentarios aquí reunidos, nos comprometemos a realizar las acciones indicadas a continuación y exhortamos a los Parlamentarios de todo el mundo a asumir el mismo compromiso:

1. Luchar por que las Naciones Unidas se comprometan a que en 2005, en ocasión del examen al cabo de cinco años de la Declaración del Milenio, se agregue un noveno Objetivo de Desarrollo del Milenio, basado en el Programa de Acción de la CIPD, y se establezca que los servicios de salud sexual y reproductiva han de estar al alcance de todos antes de 2015.
2. Luchar por que se alcance la meta convenida de 0,7% del PNB con destino a la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) y no ahorrar esfuerzos por movilizar los recursos financieros acordados y necesarios para implementar el Programa de Acción de la CIPD.
3. Luchar por lograr que al menos un 10% de los presupuestos nacionales de desarrollo y al menos un 10% de los presupuestos de asistencia al desarrollo se destinen a programas de población y salud reproductiva.
4. Asignar la máxima prioridad en los presupuestos nacionales, los enfoques sectoriales y las estrategias para la reducción de la pobreza, a ampliar el acceso a servicios integrales y suministros de salud reproductiva y velar por que las cuestiones de población y salud reproductiva figuren en lugar prominente en los debates preparatorios del examen al cabo de cinco años de la Declaración del Milenio y en las metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
5. Asignar alta prioridad a las acciones encaminadas a reducir la mortalidad y la morbilidad derivadas de la maternidad y los abortos realizados en malas condiciones, de conformidad con las

directrices que figuran en la publicación de la OMS titulada *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems (2003)*, como cuestión de salud pública y como preocupación por la vigencia de los derechos reproductivos.

6. Fortalecer los servicios de maternidad sin riesgo, inclusive la provisión de nutrición a las madres, la atención prenatal, la atención del parto por personal capacitado y la atención obstétrica de emergencia.

7. Adoptar de inmediato medidas para subsanar la aguda carencia de personal calificado en varios países, debida a la insuficiente capacitación, las defunciones causadas por el VIH/SIDA y la migración de profesionales hacia países desarrollados.

8. Asignar la máxima prioridad a alentar la cooperación entre el sector privado, las ONG y los gobiernos en la producción y la provisión de productos y suministros costeables de salud reproductiva, en especial para la planificación de la familia y la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

9. Asignar alta prioridad a alentar la cooperación con grupos confesionales en la lucha contra el VIH/SIDA en la etapa de prevención, entablando diálogos con esos grupos.

10. Movilizar los recursos adicionales requeridos para satisfacer las necesidades insatisfechas de suministros en los programas apoyados por el UNFPA y a IPPF, hasta al menos 150 millones de dólares anuales; y preparar un plan de campaña a fin de asegurar una financiación sostenible, teniendo en cuenta los costos humanos y económicos de no hacerlo.

11. Fortalecer los servicios de planificación de la familia para posibilitar que las mujeres aplacen, espacien o limiten sus embarazos, según lo consideren apropiado.

12. Promover la comprensión por los hombres de sus papeles y responsabilidades en lo concerniente a la salud reproductiva y los derechos reproductivos de hombres y mujeres, acceso de sus compañeras y de ellos mismos a la atención de la salud reproductiva, inclusive los servicios de planificación de la familia, contribuyendo así a prevenir el embarazo no deseado y a reducir la transmisión de infecciones por vía sexual inclusive el VIH/SIDA.

13. Velar por que los usuarios de servicios de salud reproductiva, incluidos los jóvenes y las personas que viven con el VIH/SIDA, participen plenamente en la formulación, la realización, el monitoreo y la evaluación de los programas.

14. Movilizar el apoyo a las mujeres antes, durante y después del embarazo y el parto, realizando campañas de educación sobre salud pública y estableciendo más fuertes marcos normativos, legislativos y reglamentarios, a fin de promover y proteger la salud de las madres.

15. Ampliar la escala y el alcance de las actividades de prevención del VIH/SIDA y velar por que se integren en programas integrales de salud reproductiva.

16. Promover respuestas coordinadas y coherentes al VIH/SIDA, basadas en los siguientes principios: un marco nacional sobre el SIDA, un órgano multisectorial de amplia base para coordinar las cuestiones del VIH/SIDA y un sistema acordado de monitoreo y evaluación a nivel nacional, y promover la máxima integración posible con otros servicios pertinentes de salud sexual y reproductiva.

17. Exhortar a los gobiernos a que asignen prioridad a la investigación sobre vacunas y microbicidas y destinen mayores recursos a esos fines.
18. Aprobar y hacer cumplir leyes que garanticen el respeto a los derechos humanos, en especial a los derechos sexuales y reproductivos, y a la dignidad de los huérfanos a causa del SIDA y las personas que viven con el VIH/SIDA, así como otros grupos vulnerables.
19. Aprobar y hacer cumplir leyes y políticas que promuevan y protejan los derechos humanos de la niña y la joven y aseguren el acceso de la mujer en condiciones de igualdad a la educación y la salud, en particular la salud sexual y reproductiva, además de su plena participación en las oportunidades económicas y la adopción de decisiones en todos los niveles.
20. Asegurar la vigencia plena del derecho humanitario internacional y la legislación internacional sobre derechos humanos, a fin de proteger los derechos de mujeres y niñas, migrantes y refugiados, durante los conflictos y después de estos, y responsabilizar plenamente ante las leyes a quienes perpetren actos de violencia sexual, explotación, trata de personas y otros delitos.
21. Velar por que se proporcionen servicios de salud reproductiva como parte integrante de la respuesta de asistencia humanitaria y en situaciones de transición posteriores a conflictos.
22. Aprobar y hacer cumplir leyes que configuren como delito punible la violencia doméstica y sexual contra la mujer y la niña, inclusive las prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina, y asignar alta prioridad a la participación de todos los sectores de la sociedad, incluidos los líderes políticos, religiosos y culturales, en campañas para eliminar esas prácticas.
23. Intensificar las acciones para ampliar el acceso a servicios de salud reproductiva acogedores para los jóvenes, inclusive para los adolescentes casados y los que no asisten a la escuela, e impartir capacitación y educación en aptitudes para la vida a los adolescentes, en particular los varones, y los hombres jóvenes, a fin de promover los derechos de la mujer y la niña.
24. Promover y proteger los derechos del adolescente, inclusive su derecho a la atención de la salud reproductiva y la información al respecto; aplicar estrictamente las leyes sobre edad mínima para contraer matrimonio; y tratar de eliminar las disparidades en el trato a niñas y niños varones, así como en la valoración de la niña, tanto en la familia como en la sociedad.
25. Reconocer que el acceso al agua no contaminada es un derecho humano fundamental y asignar alta prioridad en las estrategias nacionales de desarrollo y reducción de la pobreza al aumento de la productividad y la conservación de los recursos hídricos, inclusive la transición hacia cultivos y tecnologías que aprovechen más eficientemente los recursos hídricos, y emprender programas de lucha contra la contaminación del agua.
26. Mejorar el acceso a los recursos agrícolas y productivos, entre ellos los de tierra, agua y crédito, particularmente para las mujeres, y promover sistemas de distribución equitativos y eficientes y un desarrollo sostenible.
27. Proteger el estado de salud reproductiva de mujeres, hombres y niños contra los efectos de rociar los cultivos con productos químicos.

28. Promover y proteger los derechos económicos, sociales y políticos de los ancianos y facultarlos para que participen plena y efectivamente en la vida económica, política y social de sus sociedades.

Promesa

Nosotros, los Parlamentarios aquí reunidos, prometemos llevar a cabo esas acciones y monitorear activa y sistemáticamente los progresos que logremos al respecto. Prometemos asimismo presentar regularmente informes sobre estos progresos por conducto de los grupos de Parlamentarios y volver a reunirnos dentro de dos años para evaluar los resultados logrados.

Prometemos también promover y proteger el pleno disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas, en particular los derechos sexuales y reproductivos.