

ESTADO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL 2000

Vivir juntos, en
mundos separados



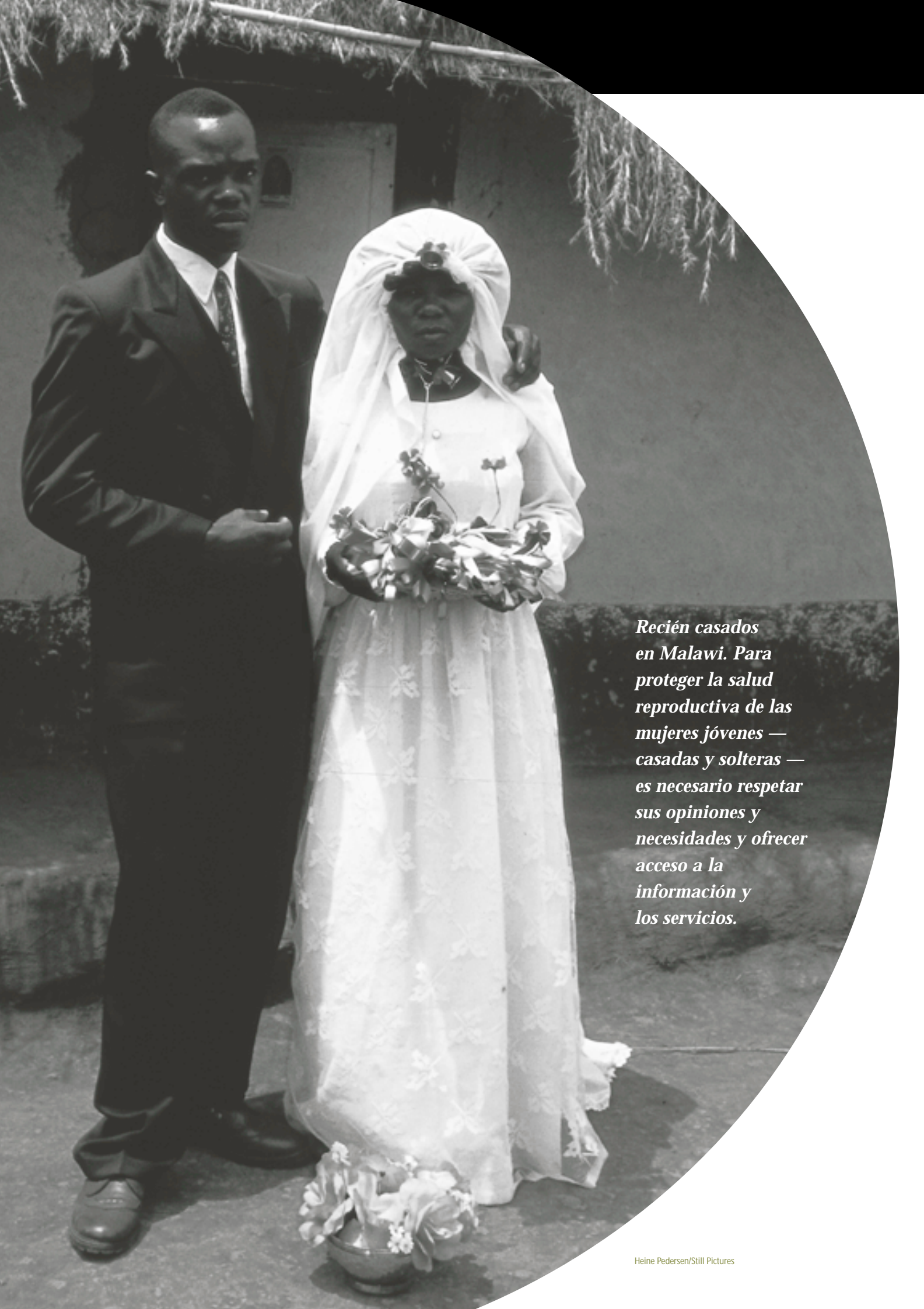
Shezad Noorani/Still Pictures

Hombres y mujeres
en tiempos de
cambio



Fondo de Población
de las Naciones Unidas

Dra. Nafis Sadik,
Directora Ejecutiva



Recién casados en Malawi. Para proteger la salud reproductiva de las mujeres jóvenes — casadas y solteras — es necesario respetar sus opiniones y necesidades y ofrecer acceso a la información y los servicios.

CAPÍTULO 1:

Panorama general	1
Introducción	1
Sinopsis	2
Género y salud	2
Violencia contra la mujer	5
Los hombres, los derechos reproductivos y la igualdad de género.....	5
El costo de la desigualdad.....	5
Medidas para poner fin a la desigualdad de género	7
Medidas adoptadas, medidas necesarias	7

CAPÍTULO 2

Género y salud	9
Componentes de los servicios de salud reproductiva	11
Planificación de la familia.....	11
Maternidad sin riesgos	11
Aborto y atención posterior al aborto.....	13
Enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.....	14
Mutilación genital femenina	15
Cuestiones de los programas de salud reproductiva	16
Cuestiones de salud pública	16
Las restricciones culturales limitan las opciones	17
Funciones profesionales y papeles de género.....	17
Salud reproductiva, higiene sexual y comportamiento de los adolescentes	17
Los programas pueden contribuir a cambiar las normas.....	19
Políticas de promoción de alianzas	20
Necesidades de los hombres en materia de salud reproductiva	21
Necesidades de migrantes y refugiados en materia de salud reproductiva	21
Alianzas para la salud reproductiva y la planificación de la familia	23
Redes	23
Organizaciones no gubernamentales nacionales y servicios comunitarios de salud	23
Las organizaciones no gubernamentales y la salud reproductiva de los adolescentes	24

CAPÍTULO 3

Eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas: prioridad de derechos humanos y de salud	25
Repercusiones sobre la salud reproductiva	27
Trata de mujeres y niñas	29
“Asesinatos para restaurar la honra”	29
Labor de las organizaciones no gubernamentales para eliminar la violencia por razones de género	30

CAPÍTULO 4

Los hombres, los derechos reproductivos y la igualdad de género	31
Los papeles masculinos y las cambiantes realidades	32
Violencia	32

Desigualdad de género y expectativas culturales	33
Apoyo de los hombres a la higiene sexual y la salud reproductiva	34
Lecciones procedentes de la India	34
Otras acciones de organizaciones no gubernamentales para promover la participación masculina	35
Un programa común	35

CAPÍTULO 5:

Cómputo del costo de la desigualdad de género	37
Los costos de la invisibilidad económica	38
Los costos de denegar servicios de atención de la salud	38
Mortalidad y morbilidad derivadas de la maternidad	39
El costo económico del VIH/SIDA	39
Violencia por motivos de género.....	39
Costos psicológicos.....	40
Educación: Costos de la discrepancia de género	40
Microcrédito: Inversiones en la mujer	41
Demografía y género: Costos y oportunidades	42
El dividendo demográfico	43
Los efectos del envejecimiento	44
Medición de las desigualdades de género	45
Índices y otros indicadores	45
Otras acciones para monitorear el progreso	46

CAPÍTULO 6

Los derechos de la mujer son derechos humanos	47
Tratados de derechos humanos	47
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	48
Órganos encargados de vigilar el cumplimiento de los tratados de derechos humanos: informes y recomendaciones.....	48
Acuerdos por consenso en conferencias internacionales	50
Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo	51
Exámenes al cabo de cinco años	52

CAPÍTULO 7

Para lograr un futuro mejor	53
El papel de los gobiernos	53
Apoyo jurídico a la igualdad de género.....	53
Nueva legislación	54
Diseño de políticas y programas	55
Cuestiones básicas de política	55
El FNUAP apoya la igualdad de género	57
Apoyo a los gobiernos	58
Salud reproductiva de los adolescentes	58
Violencia por motivos de género.....	58
Participación masculina	58
Otras actividades de asistencia	59
El papel de los donantes	60
Los problemas que se avecinan	60

(continúa en la página siguiente)

NOTAS 61

FUENTES PARA LOS RECUADROS 66

RECUADROS

1. La discriminación y la pobreza van de consuno.....	2
2. Sería posible prevenir la mayoría de las defunciones derivadas de la maternidad	4
3. Más de 6.000 millones	6
4. La CIPD+5 y las cuestiones de género	7
5. Beijing: se reafirma el compromiso en pro de la Plataforma de Acción, 1995	8
6. Discriminación contra la niña: Una cuestión de vida o muerte	10
7. Indicadores básicos de referencia aprobados durante el examen de la CIPD+5	10
8. Honduras reduce la mortalidad derivada de la maternidad	12
9. El costo del aborto	13
10. El SIDA es hoy la enfermedad que causa mayores estragos en África	14
11. Sri Lanka logra promover la salud de la mujer	16
12. La actividad sexual difiere entre los adolescentes varones y las adolescentes	18
13. Las normas culturales de género pueden impedir las relaciones sexuales sin riesgo	19
14. La Fundación Gates ayuda a proteger a los jóvenes africanos contra el VIH/SIDA	20
15. El FNUAP y las necesidades de salud reproductiva en situaciones de emergencia	22
16. Uso de redes para promover la salud reproductiva	24
17. Asesinatos en Suecia suscitan un debate acerca de la violencia doméstica	27
18. En el Pakistán raramente se castiga a los atacantes de mujeres	27
19. Según un informe, raramente se castiga la trata en los Estados Unidos	29
20. Dos “asesinatos para restaurar la honra” en Jordania	29
21. Varias Ministras de Relaciones Exteriores solicitan que se elimine trata de seres humanos	30
22. El programa ONUSIDA afirma que los hombres pueden frenar la propagación del SIDA	36
23. Desarrollo y derechos humanos.....	38
24. El trabajo de la mujer está insuficientemente remunerado	38
25. Persiste la desigualdad de género en la educación	41
26. Las nuevas tecnologías de la información y la potenciación del papel de la mujer.....	42
27. Los beneficios del microcrédito no son sólo económicos	43
28. El derecho a servicios de salud reproductiva	50
29. El Programa de Acción de la CIPD y la igualdad de género	51
30. Las mujeres en puestos ejecutivos	54
31. Las mujeres egipcias obtienen derechos de divorcio similares a los de los hombres	55
32. El monitoreo y la evaluación mejoran los programas y promueven la sensibilidad de género.....	56
33. Reformas de la legislación sobre violación en la India	57
34. Medidas jurídicas y profesionales contra la violación en Sudáfrica.....	57

GRÁFICOS Y DIAGRAMAS

Gráfico 1: Las necesidades en materia de planificación de la familia aumentarán a medida que vayan aumentando la población y la demanda.....	3
Gráfico 2: Porcentaje de partos atendidos por personal capacitado, por subregión	12
Gráfico 3: Frecuencia con que las parejas hablan de planificación de la familia, según los hombres y según las mujeres, Malawi, 1992.....	17
Gráfico 4: Porcentaje de alumbramientos por mujeres menores de 20 años, respecto de todos los alumbramientos, por región/subregión.....	18
Gráfico 5: Porcentaje de mujeres adultas atacadas físicamente por un compañero	26
Gráfico 6: Tasas de matriculación en la escuela secundaria (cifras brutas), por sexo y región, 1997	42
Gráfico 7: Porcentaje de hombres y mujeres que se espera sobrevivan hasta cumplir 80 años, por región (personas nacidas entre 1995 y 2000)	43

CUADROS

Cuadro 1: La violencia de género a lo largo de la vida de una mujer	28
Cuadro 2: Índice de igualdad de género	45

INDICADORES

Vigilancia de las metas de la CIPD: Indicadores seleccionados	67
Indicadores demográficos, sociales y económicos.....	70
Indicadores seleccionados para países y territorios menos populosos	73
Notas de los cuadros de indicadores	74
Notas técnicas	74



Panorama general

Introducción

La desigualdad de género menoscaba la plenitud individual de las personas y frena el desarrollo de los países y la evolución de las sociedades, en detrimento tanto de las mujeres como de los hombres.

Los hechos que acusan la desigualdad de género — las restricciones en materia de opciones, oportunidades y participación de la mujer — tienen consecuencias directas y a menudo nefastas para la salud y la educación de la mujer y su participación social y económica. No obstante, hasta hace unos pocos años se consideraba que esas restricciones eran o bien carentes de importancia o bien inexistentes; se las aceptaba o se hacía caso omiso de ellas. La realidad de las vidas de las mujeres ha sido invisible para los hombres. Esta invisibilidad persiste en todos los niveles, desde la familia hasta la nación. Aun cuando comparten el mismo espacio, las mujeres y los hombres viven en mundos diferentes.

Se ha comenzado a adoptar las primeras medidas para poner fin a esta invisibilidad. En 1979, al aprobar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la comunidad mundial convino en eliminar la discriminación de género. La Convención, que tiene fuerza de legislación internacional, ha sido ratificada hasta ahora por 165 de los 188 Estados Miembros de las Naciones Unidas.

La atención de la salud y la educación de las niñas y las mujeres han sido temas de acuerdos internacionales, especialmente los concertados en una serie de conferencias mundiales relativas a la mujer

comenzada en 1975, en la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos celebrada en 1990 y en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), celebrada en 1994.

Va en rápido aumento el número de países que han adoptado políticas de población y desarrollo, las cuales abarcan medidas para satisfacer las necesidades de niñas y mujeres en materia de atención de la salud y educación, inclusive sus necesidades de salud reproductiva. La educación y la salud, incluida la salud reproductiva, son derechos humanos. Al satisfacer las necesidades de educación y salud y tratar de lograr la igualdad de género, también se contribuirá a equilibrar el crecimiento de la población y a propiciar el desarrollo económico.

Los países, en su mayoría, tienen en vigor algunas disposiciones para proteger la seguridad personal de la mujer y sus derechos en cuanto al matrimonio, los bienes, la herencia, la representación política y el lugar de trabajo. Esas disposiciones se están ampliando y su cumplimiento obligatorio está cada vez más generalizado.

Se están considerando los efectos de la potenciación del papel de la mujer sobre los derechos y los papeles de los hombres. En la actualidad, las acciones encaminadas a incorporar a la mujer en las actividades de desarrollo hacen hincapié en la alianza entre mujeres y hombres.

“Las cuestiones de género” no son lo mismo que “las cuestiones de la mujer”: comprender las cuestiones de género significa comprender las oportunidades, las limitaciones y los efectos de los cambios en la

FOTO: Una niña que trabaja en la India. La falta de apoyo a la educación de las niñas limita sus futuras posibilidades de opción.

UNICEF/0667/Vilas

medida en que afectan tanto a las mujeres como a los hombres. Se comprende cada vez más que la alianza entre mujeres y hombres constituye la base de familias sólidas y sociedades viables en un mundo en rápida evolución.

La alianza en un pie de igualdad es también el objetivo de las organizaciones de mujeres, que son cada vez más numerosas y más fuertes en muchos países de Asia, África y América Latina. Se reconocen cada vez más las ventajas de las alianzas entre organizaciones oficiales y grupos de mujeres. No obstante, sigue generalizada la desigualdad de género. Se trata de una cuestión de interés público, pero también relacionada con el comportamiento privado y, por consiguiente, aún no ha sido cabalmente analizada, especialmente allí donde el dominio masculino constituye la base de la vida en familia. En otros países, aun cuando se hayan proscrito o condenado las desiguales restricciones que afectan a la mujer, persisten algunas variantes que las han hecho más aceptables socialmente.

En el informe *Estado de la Población Mundial* de este año se fundamenta la necesidad de llevar a un

primer plano la desigualdad de género y tratarla como cuestión urgente que afecta tanto los derechos humanos como las prioridades de desarrollo. La discriminación de género no será eliminada si no se cobra cabal conciencia de sus contradicciones intrínsecas y si los países, las comunidades y las familias no adoptan medidas para eliminarla.

Sinopsis

Si las relaciones de poder entre hombres y mujeres fueran más igualitarias y si esa situación se combinara con mayor acceso a buenos servicios de salud reproductiva, se salvarían así las vidas de centenares de miles de mujeres, inclusive muchas de las que pierden la vida por causas relativas al embarazo. Si las mujeres tuvieran facultades para adoptar decisiones acerca de la actividad sexual y sus consecuencias, sería posible evitar muchos de los 80 millones de embarazos no deseados que ocurren cada año, muchos de los 20 millones de abortos realizados en malas condiciones, algunas de las 500.000 defunciones derivadas de la maternidad (inclusive 78.000 resultantes del aborto realizado en malas condiciones) y cantidades muy superiores de enfermedades y lesiones. También sería posible evitar muchos de los 333 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual que ocurren cada año. Las adolescentes son particularmente vulnerables (capítulo 2).

La violencia contra la mujer menoscaba gravemente su salud, su bienestar y su participación social (capítulo 3). Es preciso que los hombres participen en la protección de la salud reproductiva de la mujer, como cuestión de su propio interés y a fin de proteger a sus familias, además de beneficiar a la mujer (capítulo 4).

La igualdad de mujeres y hombres es imprescindible para el desarrollo (capítulo 5). También es un derecho humano (capítulo 6). Es menester que los gobiernos adopten las decisiones fundamentales. Los países donantes han convenido en apoyar esas prioridades, pero en el decenio de 1990 no han aportado ni siquiera la mitad de los recursos acordados en materia de población y salud reproductiva (capítulo 7).

Género y salud (Capítulo 2)

Los servicios de calidad de salud reproductiva posibilitan que las mujeres logren un equilibrio entre la procreación en condiciones de seguridad y los demás aspectos de sus vidas. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en el examen al cabo de cinco años de la aplicación de su Programa de Acción, efectuado por las Naciones Unidas, "CIPD+5", se reconoció la importante relación existente entre las cuestiones de género y la salud reproductiva. Los programas sensibles a las cuestiones de género escuchan a las clientas y las involucran en el diseño de programas y servicios.

Componentes de la salud reproductiva

Se considera que aproximadamente un tercio de los embarazos — unos 80 millones por año — son o bien no deseados, o bien inoportunos. Se prevé que el número de usuarios de servicios de **planificación de la familia** en países en desarrollo — en la hipótesis de que dichos servicios puedan ofrecerse — ha de aumentar en más del 40% hacia 2015: 742 millones, en comparación con 525 millones en 2000. Poco más de

RECUADRO 1

La discriminación y la pobreza van de consuno

El Banco Mundial informa de que la desigualdad de género va aniquilando insidiosamente las perspectivas de desarrollo y reducción de la pobreza, mientras que el crecimiento económico y el aumento del ingreso reducen la desigualdad. Los estudios indican que las sociedades donde hay mayor discriminación son las que tienen mayor pobreza, más lento crecimiento económico y menor calidad de vida, en comparación con sociedades donde hay menos discriminación. Los efectos son tanto más intensos cuanto más pobres son los países.

Al velar por que las mujeres y los hombres disfruten de los mismos derechos y tengan igual acceso a la educación, el empleo, los bienes y el crédito, y al fomentar la participación de la mujer en la vida pública, se reduce la mortalidad infantil, se mejora la salud pública, se hace más lento el crecimiento de la población y se fortalece el crecimiento económico en general. Esto ocurre en todos los países, pero particularmente en los más pobres.

La proporción entre niñas matriculadas en la escuela, en comparación con los niños varones, es mayor cuando los ingresos y la igualdad de género son relativamente altos. En los países donde o bien los ingresos o bien la igualdad tienen un nivel relativamente bajo, se registra menor matriculación de niñas. Educar a las niñas es una de las maneras más eficaces de promover el desarrollo.

A medida que los ingresos van aumentando, las familias que antes eran pobres gastan más en la educación de sus hijos y en la atención y la nutrición de estos; en general, las niñas se benefician más que los varones. Del mismo modo, un desarrollo que crea nuevas oportunidades de empleo suele beneficiar más a las mujeres que a los hombres.

Un desarrollo económico que mejora la infraestructura de abastecimiento de agua, energía y transportes también reduce la desigualdad de género; reduce el tiempo que las mujeres tienen que dedicar a ir a buscar agua, recoger combustible para cocinar y producir alimentos para el consumo de la familia y, por ende, les da más tiempo para obtener ingresos adicionales y participar en los asuntos de la comunidad.

El crecimiento económico, por sí mismo, no eliminará las desigualdades. Las sociedades que promueven los derechos de la mujer y la igualdad de género junto con el crecimiento económico logran reducir más eficazmente las disparidades de género que las sociedades que sólo están centradas en el crecimiento económico.



la mitad del aumento se deberá a las crecientes cantidades de mujeres en edad de procrear (15 a 49 años) en esos países, grupo que aumentará en más de un quinto en los próximos 15 años, para llegar a 1.550 millones. El resto del aumento será consecuencia de la creciente demanda, a medida que va aumentando la proporción de personas que utilizan anticonceptivos.

Los programas de planificación de la familia eficaces tienen varias características en común¹:

- Cuentan con un firme apoyo gubernamental;
- Los encargados de prestar servicios están bien capacitados, tienen sensibilidad a las condiciones culturales, son receptivos a las necesidades de los clientes y tienen actitud amistosa y compasiva;
- Los servicios son costeables y ofrecen una gama de métodos anticonceptivos;
- Cuentan con asesoramiento que asegura el consentimiento bien fundamentado por parte de los clientes;
- Garantizan el carácter privado y confidencial de las consultas;
- Los locales son confortables y limpios;
- Los servicios se ofrecen sin tardanza.

El acceso universal a los servicios de higiene sexual y salud reproductiva es un objetivo fundamental del Programa de Acción de la CIPD. Después de la CIPD, muchos países han ampliado los servicios, que ya no se limitan a la planificación de la familia, para responder a las necesidades más amplias de las mujeres y los hombres en materia de salud reproductiva.

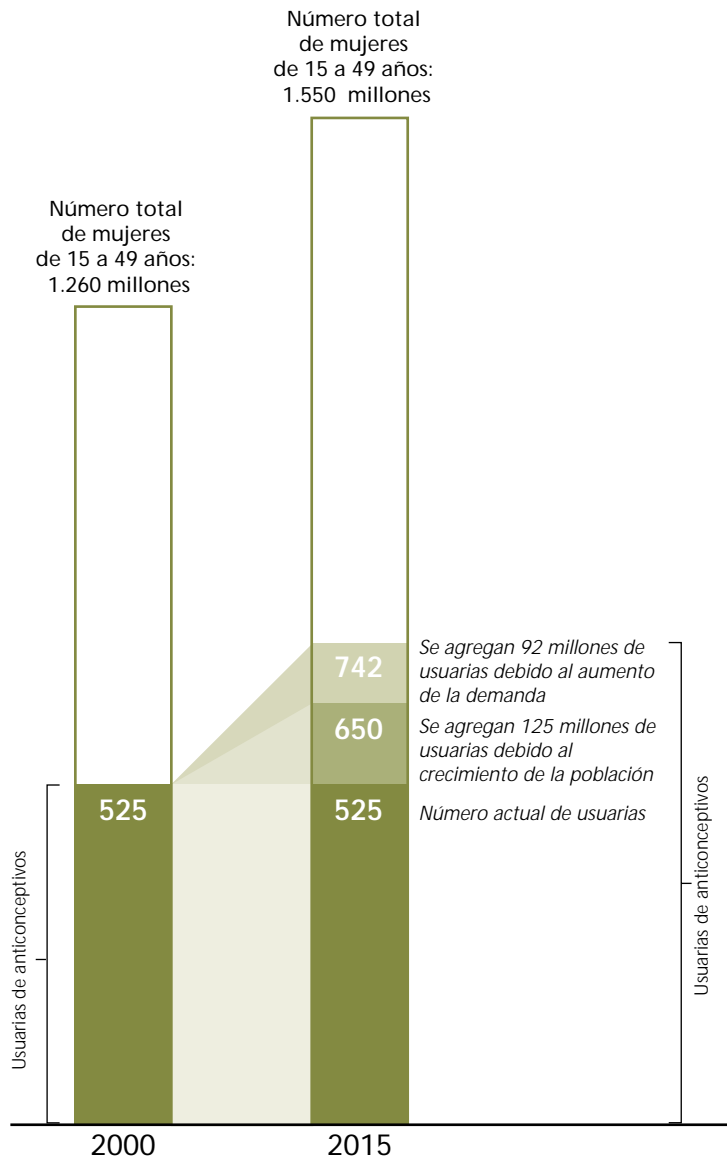
Cada minuto, una mujer pierde la vida por **causas relacionadas con el embarazo**. Es posible prevenir la mortalidad derivada de la maternidad por los siguientes medios:

- Ayudar a las mujeres a evitar los embarazos no deseados;
- Asegurar que cada parto esté atendido por personal capacitado;
- Ofrecer atención obstétrica de emergencia;
- Proporcionar atención postnatal: un 61% de todas las defunciones de madres ocurren después del parto;
- Ofrecer eficaz atención después del aborto: 78.000 defunciones de madres se deben a abortos realizados en malas condiciones, de los cuales un 95% se practican en países en desarrollo.

De los 50 millones de **abortos** que, según se estima, ocurren cada año, unos 20 millones se realizan en malas condiciones; en consecuencia, 78.000 mujeres pierden la vida y millones de otras padecen lesiones y enfermedades. Un mayor acceso a la planificación de la familia prevendría muchos embarazos no deseados y muchos abortos realizados en malas condicio-

Gráfico 1: Las necesidades en materia de planificación de la familia aumentarán a medida que vayan aumentando la población y la demanda

Proyecciones del aumento del número de usuarias de anticonceptivos, 2000-2015 (millones de mujeres de 15 a 49 años de edad, países en desarrollo)



Fuentes: División de Población de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision*; y un proyecto de informe del FNUAP.

nes. En muchos países de bajos ingresos, la eficaz atención posterior al aborto reduciría hasta en un quinto la mortalidad derivada de la maternidad.

Las **enfermedades de transmisión sexual** afectan a un número de mujeres cinco veces superior al de hombres. Según se estima, cada año hay 333 millones de nuevos casos, los cuales causan infertilidad, complicaciones del embarazo, enfermedades del puerperio y cáncer cervical.

Actualmente, el **virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)** es la principal causa de defunción en África y la cuarta causa de defunción entre las más comunes a escala mundial. A fines de 1999, 34,3 millones de hombres, mujeres y niños estaban viviendo con el VIH o el SIDA, 5,4 millones se habían conta-



RECUADRO 2

Sería posible prevenir la mayoría de las defunciones derivadas de la maternidad

En la mayoría de los países en desarrollo, las complicaciones del embarazo y el parto son las causas principales de defunción y discapacidad para mujeres de entre 15 y 49 años de edad.

De todas las estadísticas de salud que monitorea la Organización Mundial de la Salud (OMS), las correspondientes a la mortalidad derivada de la maternidad son las que arrojan las mayores discrepancias entre países desarrollados y en desarrollo: en los países en desarrollo, las probabilidades de que una mujer pierda la vida por causas relativas al embarazo son unas 30 veces superiores a las de países desarrollados.

Cada día, casi 1.400 mujeres — una por minuto — pierden la vida debido a complicaciones del embarazo y el parto; y 99% de esas defunciones ocurren en países de ingresos bajos e intermedios. Cada año, debido a complicaciones del embarazo, hay más de 50 millones de casos de enfermedad crónica o discapacidad.

En los países en desarrollo, sólo un 53% de los partos cuentan con la ayuda de personal capacitado: médico, enfermera o partera. Proporcionar mejor atención en el parto y mayor acceso a los servicios costaría unos 3 dólares por persona y por año y reduciría sustancialmente la mortalidad derivada de la maternidad. En Orán (Argelia), después de que se abolieron los honorarios de hospitales públicos en el decenio de 1970, disminuyó en un 42% la mortalidad derivada de la maternidad y se redujo pronunciadamente el número de partos en el hogar.

Una adecuada atención de la salud tiene importancia crucial para velar por la maternidad sin riesgos. En un estudio se comprobó que entre los miembros de un grupo religioso estadounidense que rechazaba todo tipo de atención médica, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad era de 870 por cada 100.000 nacidos vivos, tan alta como las tasas existentes en los países más pobres, aun cuando los miembros del grupo tenían ingresos tan altos como los de sus conciudadanos.

Debido a las enfermedades crónicas y la malnutrición, muchas mujeres no están en condiciones de soportar los requerimientos físicos del embarazo. En los países en desarrollo, salvo China, la anemia, que suele ser consecuencia de la nutrición deficiente, afecta a entre 40% y 60% de las embarazadas, porcentaje más de dos veces superior al existente en países desarrollados. También la edad de la mujer y el número de alumbramientos previos afectan sus probabilidades de morir de parto.

Al evitar el embarazo no deseado se salvan vidas. Durante un estudio realizado en Bangladesh entre 1977 y 1985, se ofrecieron servicios completos de planificación de la familia, inclusive visitas domiciliarias, en algunas aldeas, y el porcentaje de mujeres que utilizaron anticonceptivos aumentó del 8% al 40%. En consecuencia, la tasa de mortalidad derivada de la maternidad disminuyó hasta menos de la mitad de la correspondiente a otras aldeas del mismo distrito, aun cuando no varió el riesgo de muerte de cada embarazo en particular.

giado ese año y 18,8 millones ya habían muerto a raíz de esa enfermedad. Más del 95% de todas las personas contagiadas con el VIH viven en el mundo en desarrollo.

Las mujeres son más vulnerables al contagio que los hombres y se contagian a mayor velocidad. En África, entre las personas con reacción serológica positiva al VIH, hay dos millones más de mujeres que de hombres. Durante el examen de la CIPD+5 se convino en que las mujeres necesitan información, educación, conocimientos prácticos, servicios y apoyo social para reducir su vulnerabilidad. Debería haber mayor acceso a los condones masculinos y femeninos y, de ser posible, a los medicamentos contra retrovirus. Se necesitan servicios de asesoramiento e información sobre la sexualidad, los papeles de género, los desequilibrios de poder entre mujeres y hombres, la violencia por motivos de género y otras cuestiones.

Los servicios de planificación de la familia y de atención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA deberían estar integrados con los servicios de salud reproductiva.

Las mujeres suelen contagiarse cuando son mucho más jóvenes que los hombres. En varias poblaciones africanas, las niñas de 15 a 19 años de edad tienen probabilidades cinco o seis veces superiores que los varones de la misma edad de tener reacción serológica positiva al VIH. Es evidente que las adolescentes se contagian de varones de mayor edad. La educación sexual de buena calidad ayuda a los adolescentes a aplazar las relaciones sexuales y a intensificar las precauciones para reducir el riesgo de las prácticas sexuales.

En todo el mundo, hay unos 130 millones de niñas y adolescentes que han sido objeto de **mutilación genital femenina**. Ese procedimiento es extremadamente doloroso y puede causar graves infecciones, choques nerviosos y circulatorios e incluso la muerte. Las sobrevivientes experimentan dolor en las relaciones sexuales y pueden correr mayores riesgos durante el parto y después de éste. La mutilación genital femenina puede causar infecciones reiteradas y esterilidad.

Los prejuicios de género pueden suscitar diversas **restricciones a los servicios**: por ejemplo, restringir algunos procedimientos para que sólo los practiquen los médicos o proporcionar clínicas públicas sólo para servicios de salud materno-infantil, de modo que los hombres y las mujeres sin hijos o solteros se sientan incómodos acudiendo a esas clínicas para obtener servicios de salud reproductiva.

Los servicios de salud reproductiva están reconociendo cada vez más que la salud reproductiva es cuestión de interés tanto para los hombres como para las mujeres, inclusive el efecto de la salud reproductiva de la mujer sobre el hombre y el apoyo del hombre a la salud reproductiva de su compañera.

Salud reproductiva de los jóvenes

Los jóvenes y las jóvenes son objeto de diferentes presiones y expectativas sociales, que pueden operar contra un comportamiento sexual responsable. Al capacitar a los jóvenes como educadores de otros jóvenes se alienta el intercambio de ideas y el comportamiento responsable. En algunos casos, simplemente al señalar a la atención las normas dobles aplicadas a niñas y varones pueden suscitarse mejoras.

Por otra parte, muchas niñas y muchos varones jóvenes se ven obligados a entablar relaciones sexuales precoces y en condiciones de riesgo, debido al abuso sexual, el matrimonio en la infancia o la pobreza. Asimismo, los adultos impiden que los jóvenes actúen responsablemente, al limitar su acceso a la información y los servicios de salud. Los padres y madres pueden aprender a ser fuentes de información y asesoramiento para sus hijos. Muchos otros adultos, dentro y fuera de la familia, también pueden tener un papel en el cambio de las actitudes sociales, especialmente los líderes políticos y religiosos, que tienen un alto grado de influencia.

Necesidades de los hombres en materia de salud reproductiva

Los hombres están sujetos a enfermedades de transmisión sexual y tienen otros problemas de salud reproductiva, entre ellos impotencia e infertilidad. También los hombres desean espaciar sus hijos; y en



algunos países en desarrollo, entre un cuarto y dos tercios de los hombres dicen que no quieren tener más hijos, pero ni ellos ni sus esposas están utilizando anticonceptivos.

Los servicios de salud reproductiva para los hombres se han concentrado en el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y la lucha contra éstas. En los últimos años, ha disminuido la proporción del uso de anticonceptivos por los hombres. Los hombres solteros aún disponen de escasa información sobre cómo evitar el embarazo y prevenir el contagio. Los programas de buena calidad pueden ahondar el interés de los hombres y aumentar el uso de anticonceptivos masculinos.

Migrantes y refugiados

Los migrantes y refugiados tienen necesidades especiales en materia de salud reproductiva. El FNUAP ha proporcionado oportuna asistencia de emergencia en varios países en desarrollo.

Alianzas para propiciar la salud reproductiva

Las organizaciones no gubernamentales (ONG) han contribuido a suscitar grandes cambios en los programas de población y desarrollo y han ayudado a que en esos programas se haga hincapié en las cuestiones de género. Las organizaciones no gubernamentales están trabajando para lograr la igualdad de género y realizando tareas de promoción y formulación de políticas acerca de temas tan delicados como el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA y la salud reproductiva de los adolescentes, entre otros.

La labor de las organizaciones no gubernamentales en lo concerniente a la violencia contra la mujer es una de las contribuciones más importantes a la eliminación de los malos tratos por motivos de género. Muchas organizaciones no gubernamentales nacionales están promoviendo la salud reproductiva y el bienestar de la mujer, ofreciendo atención de la salud y servicios sociales y participando activamente en las reformas del sector de salud.

Uno de los aspectos más fuertes de las organizaciones no gubernamentales es su posibilidad de entablar alianzas y asociaciones entre sí y con los gobiernos. Las redes internacionales validan y fortalecen los grupos nacionales y aumentan la visibilidad de las organizaciones no gubernamentales en los debates internacionales.

Las alianzas entre entidades de la sociedad civil y gobiernos pueden ser sumamente productivas. En Bangladesh, por ejemplo, un 25% de las actividades de salud reproductiva son realizadas por organizaciones no gubernamentales. Las alianzas eficaces son especialmente importantes allí donde las inversiones del sector público son más limitadas.

Violencia contra la mujer (Capítulo 3)

En todo el mundo, las niñas y las mujeres, sean cuales fueren sus niveles de ingreso, su clase social y su cultura, están sujetas a malos tratos físicos, sexuales y psicológicos. La violencia contra la mujer abarca la violación, la mutilación genital femenina, el ataque sexual; el embarazo, la esterilización o el aborto forzados; la obligación de usar o de no usar anticonceptivos; los delitos "para restaurar la honra"; la trata sexual y la violencia relacionada con la dote.

En todo el mundo, al menos una de cada tres mujeres ha sido golpeada, obligada bajo coacción a

entablar relaciones sexuales o maltratada de alguna otra manera, con mucha frecuencia por alguien que ella conoce, inclusive su esposo u otro familiar de sexo masculino. Una de cada cuatro mujeres ha sido maltratada durante el embarazo.

Cada año, la violación y la violencia doméstica cuestan a las mujeres de todo el mundo la pérdida del equivalente de millones de años de vida saludable. Casi siempre, la violencia física va acompañada de malos tratos psicológicos, que pueden ser igualmente ultrajantes y degradantes.

Muchas culturas permiten, o al menos toleran, un cierto grado de violencia contra la mujer. Incluso las mujeres mismas suelen considerar que un cierto grado de malos tratos físicos se justifica en ciertas circunstancias. Cada año, unas 5.000 mujeres y niñas son asesinadas en las llamadas "muertes para restaurar la honra", muchas de ellas debidas a "la deshonra" de haber sido violadas.

Entre las consecuencias de la violencia para la salud reproductiva cabe mencionar los embarazos no deseados, las complicaciones del embarazo, el aborto realizado en malas condiciones y el contagio con enfermedades de transmisión sexual.

En todo el mundo, según se estima, cada año cuatro millones de mujeres y niñas son compradas y vendidas, o bien para que contraigan matrimonio, o bien para que se prostituyan o se transformen en esclavas. Si bien el mayor volumen de la trata corresponde a Asia, las mujeres de Europa oriental son cada vez más vulnerables.

En 1998, la conferencia constitutiva de la Corte Penal Internacional reconoció la creciente utilización de la violencia contra la mujer como arma de guerra y agregó a su definición de crímenes de guerra una disposición sobre justicia de género en que indicó que la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, la esterilización forzada y otras formas de violencia sexual son graves transgresiones de los Convenios de Ginebra contra crímenes de guerra².

Los hombres, los derechos reproductivos y la igualdad de género (Capítulo 4)

Las consideraciones de género atañen tanto a los hombres como a las mujeres; en consecuencia, comprender las cuestiones de género significa comprender las oportunidades y limitaciones que afectan tanto a las mujeres como a los hombres. Las definiciones de los papeles de género suelen estar rígidamente estereotipadas y cada vez corresponden menos a los cambios externos. Esas expectativas anómalas son causas profundas de la persistente desigualdad de género.

Cuando los hombres adquieren más conocimientos acerca de cómo pueden contribuir a asegurar que el embarazo y el parto se realicen sin riesgos, comienzan a interesarse en la salud reproductiva de las mujeres. Las creencias compartidas acerca del matrimonio y el comportamiento correcto mejoran la salud reproductiva de ambos miembros de la pareja.

El costo de la desigualdad (Capítulo 5)

La potenciación del papel de la mujer y la igualdad de ésta son en sí mismos importantes objetivos de derechos humanos, pero también son parte integrante del desarrollo. Se trata de algo más que de una cuestión de economía: según afirmó la Directora Ejecutiva del FNUAP, Dra. Nafis Sadik, "Al disfrutar de

Muchas culturas permiten, o al menos toleran, un cierto grado de violencia contra la mujer.

mejor salud, más educación y mayor libertad para planificar el futuro de sus familias, se ampliarán las opciones económicas de las mujeres y también se liberarán sus mentes y sus espíritus”.

Gran parte del trabajo de la mujer, remunerado y no remunerado, tiene repercusiones económicas, aun cuando es raro que se repare en su contribución o que se la cuantifique plenamente; si se reconociera dicha contribución por lo que es y se la apoyara de manera consecuente, su valor sería incluso mayor. Por ejemplo, si las agricultoras de Kenya recibieran el mismo apoyo que los hombres, el rendimiento de sus cosechas aumentaría en más del 20%; si se aumentarían los salarios de las mujeres de América Latina hasta los mismos niveles que los de los hombres, el producto nacional aumentaría en un 5%.

Una de las claves del desarrollo sostenible será reconocer los costos de la discriminación de género y las ventajas de la igualdad, hacer dichos costos y ventajas visibles para los encargados de formular políticas y las familias, y convenir en las acciones a realizar.

Atención de la salud y educación

La ausencia de servicios de salud entraña costos económicos tanto como personales. Hasta un 30% del crecimiento económico puede atribuirse a mejoras en la salud y la nutrición. Por otra parte, la esperanza de vida es menor en los países pobres y entre las poblaciones pobres. Las reducciones de los servicios de salud, como

las impuestas después de la crisis financiera asiática, afectan más agudamente a los pobres y, en particular, a las mujeres pobres, que son quienes más usan los servicios públicos. Cuando debido a la reducción de los recursos se impone el pago de derechos, se prolonga el período de recuperación después de una enfermedad y disminuye la participación en la fuerza laboral. Las mujeres pobres figuran entre las más gravemente afectadas.

El limitado acceso a los servicios de salud de que disponen los pobres tiene efectos relativos mayores sobre las mujeres que sobre los hombres. En particular, las mujeres pobres tienen mayores probabilidades de perder la vida como resultado del embarazo. La muerte de una madre es algo más que una tragedia personal: los costos económicos y sociales abarcan los efectos sobre la salud y la educación de sus hijos y sobre la capacidad del padre para mantener unida a la familia.

El VIH/SIDA, al igual que la muerte y la discapacidad de la madre, tiene un pesado costo económico y social, en particular debido a que esas defunciones se concentran en los años iniciales e intermedios de la adultez, cuando las responsabilidades respecto de la familia son mayores y el poder adquisitivo es superior. En parte como resultado de la desigualdad de género, actualmente las mujeres tienen mayores posibilidades que los hombres de contagiarse con el VIH. Los costos económicos pueden ascender a una pérdida de 0,5 punto porcentual en el crecimiento anual del producto interno bruto (PIB), lo cual representa una considerable carga cuando el crecimiento económico ya es lento.

La violencia por motivos de género también impone costos, desde el costo de atender a las personas lesionadas hasta el costo de la disolución de la familia; entre los costos indirectos figuran los de las oportunidades perdidas para las mujeres y sus hijos. La desigualdad también tiene costos psicológicos, en especial el de la menor autoestima y la depresión de las mujeres, así como el de la frustración de los hombres cuando han tenido expectativas poco realistas.

Los estudios demuestran reiteradamente que al educar a las niñas y las mujeres se elevan todos los índices de desarrollo. Al denegar la educación a las mujeres se ha frenado el desarrollo social y económico. Según se estima, dos tercios de los 300 millones de niños que carecen de acceso a la educación son niñas y dos tercios de los 880 millones de adultos analfabetos son mujeres.

Por otra parte, las utilidades económicas de las inversiones en la educación de la mujer son superiores a las correspondientes a la educación del varón. Las diferencias en las tasas de fecundidad entre distintas regiones están fuertemente vinculadas con las diferencias en los niveles de salud y educación de la mujer. Según un reciente estudio, un tercio del aumento de la esperanza de vida de hombres y mujeres entre 1960 y 1990 obedece a los adelantos en el nivel educacional de la mujer.

Tendencias demográficas

Los programas de planificación de la familia y salud reproductiva en general mejoran la salud de la mujer; tienden a redundar en menores tasas de fecundidad y de crecimiento de la población. El envejecimiento de las poblaciones también tendrá consecuencias sociales y económicas; la ancianidad plantea problemas diferentes para hombres y mujeres. Los factores de género influyen fuertemente en esas tendencias y re-

RECUADRO 3

Más de 6.000 millones

A mediados del año 2000, la población mundial era de 6.060 millones de personas y ha ido aumentando a razón de 75 millones de personas por año. Más del 95% del aumento ocurre en los países en desarrollo.

La magnitud y la tasa de crecimiento de la población mundial en el futuro dependen de las medidas que se adopten para eliminar la discriminación por motivos de género. La experiencia durante más de 30 años en los países en desarrollo ha demostrado que cuando se ofrece a las mujeres una gama completa de opciones, ellas tienen familias más pequeñas, pero más saludables y mejor educadas, que sus madres. Si se contara con acceso universal a los servicios de planificación de la familia y si las mujeres pudieran tener sólo el número de hijos al que aspiran, en muchos países la tasa de fecundidad total disminuiría en un tercio.

Las tasas óptimas de crecimiento son tema de debate público y política oficial; las tasas en la realidad dependen de decisiones privadas. A partir de 1968, varios países han convenido en que las parejas y los individuos tienen derecho a escoger el número y el espaciamiento de sus hijos y a disponer de los medios y la información para hacerlo. En la CIPD se reafirmó ese derecho y se destacó que las políticas de población, incluidos los incentivos y desincentivos a la procreación, deben respetar este derecho humano básico.

Muchos países se están aproximando al nivel de fecundidad de reemplazo, es decir, el nivel en que los progenitores tienen sólo el número de hijos necesarios para reemplazarse a sí mismos en la población, o tienen una tasa inferior a aquel nivel. Por otra parte, las altas tasas de fecundidad ponen en jaque a muchos de los países más pobres, donde las desigualdades de género también tienden a ser más pronunciadas. Cuando se trata de lograr la igualdad de género, prestando estrecha atención a las necesidades de salud y educación — inclusive la planificación de la familia como parte de los servicios de salud reproductiva —, así se promueven los derechos humanos y, al mismo tiempo, se libera el potencial de la mujer para contribuir al desarrollo. Las mujeres que controlan su propio destino contribuyen a plasmar el futuro de su país.



RECUADRO 4

La CIPD+5 y las cuestiones de género

En 1994, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo colocó la igualdad de género y la potenciación del papel de la mujer entre las metas centrales de su Programa de Acción a 20 años, encaminado a satisfacer las necesidades individuales y ayudar a los países a lograr un desarrollo sostenible.

El año pasado, en un examen realizado por las Naciones Unidas de los progresos logrados en los cinco años transcurridos después de la conferencia (CIPD+5), se determinaron los adelantos hacia las metas convenidas, se individualizaron los obstáculos y se plantearon nuevos datos básicos de referencia.

Entre las acciones fundamentales relativas a cuestiones de género que se recomendaron en el examen de la CIPD+5 figuran las siguientes:

- Establecer mecanismos para propiciar la igual representación de la mujer en los procesos políticos y la vida pública, en todos los niveles;
- Promover los derechos de las adolescentes, inclusive las casadas, a la educación, la información y los servicios de salud reproductiva;
- Asegurar el acceso universal a servicios de calidad apropiados y costeables para la atención de la salud de las mujeres a lo largo de todo su ciclo vital;
- Satisfacer las necesidades de los hombres en materia de higiene sexual y salud reproductiva, sin menoscabo de los servicios de higiene sexual y salud reproductiva para las mujeres;
- Eliminar las desigualdades de género en el mercado laboral e instituir y hacer cumplir leyes que garanticen igual salario por igual trabajo o por trabajo de igual valor;
- Vigilar los diferentes efectos sobre las mujeres y los hombres de la mundialización económica y la privatización de los servicios sociales básicos, en particular los servicios de salud reproductiva;
- Propiciar normas de tolerancia nula respecto de actitudes perniciosas como la preferencia por el hijo varón (que puede redundar en la selección prenatal en función del sexo), la discriminación y la violencia contra las niñas, así como respecto de todas las formas de violencia contra la mujer, inclusive la mutilación genital femenina, la violación, el incesto, la trata de mujeres, la violencia sexual y la explotación de mujeres;
- Promover el acceso de las niñas a los servicios de salud, la nutrición, la educación y las oportunidades para la vida;
- Apoyar el papel de padres y madres en el fortalecimiento de la autoimagen, la autoestima y la condición de las niñas;
- Promover modelos positivos de comportamiento masculino, de modo que los niños varones se transformen en adultos que respeten la salud reproductiva y los derechos reproductivos de la mujer.

quieren mayor atención por parte de los encargados de formular políticas.

Entre los beneficios económicos de las menores tasas de fecundidad figura un "dividendo demográfico" del que se disfrutará una sola vez, cuando aumente el número de integrantes de la fuerza laboral en relación con la población de dependientes. Al mejorar la educación de las niñas y satisfacer sus necesidades especiales de salud se contribuirá a aprovechar al máximo el dividendo demográfico.

Medición del prejuicio de género

Para determinar el prejuicio de género, se utilizan varios patrones de medida compuestos. Las variaciones son considerables y, en muchos países, los indicadores difieren respecto de las cuestiones que necesitan mayor atención; pero en todos los casos hay acuerdo, en gran medida, acerca de la situación relativa de países y localidades.

Medidas para poner fin a la desigualdad de género (Capítulo 6)

La igualdad es un derecho humano

La igualdad de mujeres y hombres ha sido aceptada como un principio fundamental de derechos humanos desde la aprobación de la Carta de las Naciones Unidas en 1945. Varios tratados internacionales, entre ellos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, obligan a los Estados signatarios a adoptar medidas contra las prácticas de discriminación.

Como expresiones de la conciencia mundial, las decisiones adoptadas por consenso en conferencias internacionales son poderosos instrumentos de promoción del derecho a la igualdad. En la CIPD (1994) y en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995), así como en los respectivos exámenes al cabo de cinco años, se convino en medidas concretas para lograr la vigencia del derecho a la igualdad.

Medidas adoptadas, medidas necesarias (Capítulo 7)

Los gobiernos deben adoptar las decisiones fundamentales para avanzar en materia de igualdad de género. Los cambios jurídicos dimanar de decisiones que incumben a la soberanía; además, en muchos países en desarrollo, las entidades de la sociedad civil tienen relativamente poca magnitud y carecen de poder. Al mismo tiempo, los gobiernos son empleadores de gran magnitud y sus normas y prácticas tienen poderosa influencia sobre el cambio social. Los gobiernos son los principales proveedores de servicios, entre otros, los de salud y educación, y las políticas públicas al respecto determinarán cuál ha de ser el ritmo del cambio.

Los parlamentarios constituyen la interfaz entre la población y los gobiernos, aun cuando va en aumento el papel de las organizaciones no gubernamentales en cuanto a definir y promover la igualdad y equidad de género. Los parlamentarios suelen ser los cauces por conducto de los cuales llegan a los gobiernos las respuestas a las políticas y las novedades acerca de las cambiantes necesidades y prácticas.

RECUADRO 5

En "Beijing+5" se reafirma el compromiso en pro de la Plataforma de Acción aprobada en 1995

En el vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, "La mujer en el año 2000: igualdad de género, desarrollo y paz para el siglo XXI" (conocido en forma abreviada como "Beijing+5"), que se celebró en Nueva York del 5 al 10 de junio de 2000, los gobiernos reafirmaron su compromiso en pro de las metas de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en 1995.

Los delegados afirmaron que se habían logrado notables adelantos en la puesta en práctica de lo acordado en 1995, pero que subsistían obstáculos de gran magnitud. Aprobaron una Declaración Política y llegaron a un acuerdo sobre las futuras acciones e iniciativas para aplicar la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing.

Aun cuando se reconocen cada vez más los aspectos de género de la pobreza, en el período extraordinario de sesiones se llegó a la conclusión de que se está ampliando la desigualdad económica entre el hombre y la mujer. Si bien la mundialización ha aportado mayores oportunidades económicas y más autonomía a algunas mujeres, también ha agravado la marginación de otras.

Entre otras comprobaciones y recomendaciones fundamentales cabe mencionar las siguientes:

- Es necesario adoptar medidas para aumentar la participación de las mujeres en la adopción de decisiones sobre políticas económicas y las actividades de desarrollo y prevención de conflictos, así como alentar a las mujeres a que participen en actividades políticas;
- Es preciso incrementar en un 50% hacia 2015 la alfabetización de adultos, y debe ofrecerse educación primaria gratuita y obligatoria a las niñas y a los niños varones; en los currículos deben abordarse los estereotipos de género como causa de segregación en el trabajo;
- Es necesario promulgar leyes más rigurosas contra todas las formas de violencia doméstica, inclusive la violación en el matrimonio y el abuso sexual; la violencia contra mujeres y niños es una conculcación de sus derechos humanos;
- Es preciso contar con leyes, políticas y programas educativos a fin de erradicar las prácticas tradicionales nocivas, entre ellas la mutilación genital femenina, el matrimonio precoz y forzado, y "los asesinatos para restaurar la honra"; y eliminar la explotación sexual comercial, la trata de mujeres y niñas, el infanticidio femenino, los delitos por motivos raciales y la violencia relacionada con la dote;
- En los últimos años se ha prestado creciente atención a la higiene sexual, la salud reproductiva, los derechos reproductivos y los derechos sexuales de las mujeres; es preciso que los gobiernos lleven a la práctica lo acordado en 1999 durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la "CIPD+5", inclusive los datos básicos de referencia (Recuadro 7);
- Es prioritario reducir las tasas de morbilidad y mortalidad derivadas de la maternidad: las mujeres deberían tener acceso sin trabas a servicios esenciales de atención obstétrica, de postparto y de maternidad, así como a eficaces sistemas de transporte y remisión a establecimientos de mayor capacidad, cuando sea necesario;
- Entre otras prioridades de salud, es necesario prevenir los embarazos no deseados y prevenir, detectar y tratar los casos de cáncer de mama, de cuello de útero y de ovario, así como los de osteoporosis y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA;
- No se han aplicado plenamente las recomendaciones de la Plataforma de Acción relativas a que los gobiernos adopten medidas con respecto a los efectos sobre la salud de los abortos realizados en malas condiciones con carácter de grave problema de salud pública, como tampoco medidas encaminadas a reducir el recurso al aborto mediante servicios más amplios y mejores de planificación de la familia;
- Los adolescentes siguen careciendo de la educación y los servicios que necesitan para poder asumir de manera responsable y positiva su sexualidad y es preciso proporcionarles educación, información y servicios apropiados, acogedores, accesibles y sin discriminación a fin de abordar concretamente sus necesidades en materia de higiene sexual y salud reproductiva;
- Es preciso formular programas a fin de alentar a los jóvenes varones y posibilitar que adopten comportamientos sexuales y reproductivos seguros y responsables y que utilicen eficazmente métodos para evitar los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA;
- Las mujeres y los hombres deberían tener acceso universal y en condiciones de igualdad, a lo largo de todas sus vidas, a servicios sociales relativos a la salud, inclusive los de educación, abastecimiento de agua no contaminada, saneamiento en condiciones de seguridad, nutrición, seguridad alimentaria y educación sobre salud.

El cambio social no puede lograrse meramente por conducto de la legislación; debe ser alentado mediante el liderazgo y el ejemplo. También puede ser alentado por medidas internacionales encaminadas a poner en vigor los acuerdos logrados en instrumentos jurídicamente vinculantes, entre ellos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el consenso, moralmente obligatorio, a que se llegó en debates internacionales como el celebrado en la CIPD. Se han emprendido importantes iniciativas, entre ellas la campaña mundial para la educación de las niñas, a fin de reanimar el debate y movilizar el apoyo prometido.

Se exhorta a los países donantes a que apoyen esas prioridades, y ellos han convenido en hacerlo. Pero en el decenio de 1990, los donantes no han alcanzado ni siquiera la mitad de las metas convenidas para sus contribuciones en materia de población y salud reproductiva; al mismo tiempo, la asistencia internacional a la educación y la potenciación del papel de la mujer es lastimosamente insuficiente. La escasez de los recursos aportados para ayudar a los países a promover la igualdad de género vulnera los intereses de las mujeres y los hombres, los de sus países y el futuro mundial.