

**Ford Foundation New York, N.Y.**

## **SALUD REPRODUCTIVA: UNA ESTRATEGIA PARA LOS AÑOS 90**

**Condensado del Informe de 1990 elaborado  
por el Dr. José Barzelato y Margaret Hempel**

### ***PREFACIO***

La Fundación Ford ha tenido un prolongado interés en problemas relacionados con población y desarrollo. Después de una extensa revisión del trabajo de la Fundación en el campo poblacional, el cuadro de consejeros, recientemente aprobó un presupuesto de U\$ 125 millones para un período de diez años, con la finalidad de reorganizar un programa que hará de los derechos reproductivos su perspectiva central, y enfatizará los factores sociales, culturales y económicos que influyen la salud reproductiva.

Este informe describe las principales características de este nuevo programa, el cual abarca un trabajo que será realizado en tres diferentes áreas:

- A. Investigación y entrenamiento en Ciencias Sociales, para expandir el conocimiento sobre los factores socio-económicos y culturales que afectan la salud reproductiva;
- B. Proyectos que ayudarán las mujeres a articular acciones relativas a sus necesidades en salud reproductiva, tanto en el nivel familiar como comunitario y político.
- C. Debate público destinado al desarrollo de nuevos esquemas éticos y legales en salud reproductiva, apropiados para la cultura y las tradiciones de diferentes sociedades.

Este informe se publica para una audiencia más amplia con la esperanza de que otros donantes puedan unírse nos en el financiamiento de un abordaje más comprensivo de la salud reproductiva.

Los principales autores de este trabajo son José Barzelato, doctor en medicina y ex director del Programa de Reproducción Humana de la Organización Mundial de la Salud, que ahora está dirigiendo nuestro nuevo programa de salud reproductiva, y Margaret Hempel, funcionaria del programa de salud reproductiva.

## ***EL CONTEXTO DEMOGRÁFICO***

Durante los últimos cuarenta años el mundo ha testimoniado un crecimiento poblacional sin precedentes, pasando de 2,5 mil millones en 1950 a 5,3 mil millones en 1990. La mayor parte de este crecimiento ocurrió en países en desarrollo. En la ausencia de una disminución significativa de fertilidad y con la supervivencia de un mayor número de niños, la población de muchos países en desarrollo tiende a crecer rápidamente. Como resultado, actualmente la población mundial está aumentando en 91 millones de personas por año. Este crecimiento continuará a una tasa un poco menor en el vigésimo primer siglo, antes de estacionarse en un nivel estimado de 11 mil millones de personas. La mayor parte de este crecimiento ocurrirá entre los países pobres del mundo, 94% en países en desarrollo. Se estima que Europa crecerá en solo 6 millones de 1990 hasta el año 2000, después decrecerá en cerca de 22 millones durante los veinticinco años siguientes.

El rápido crecimiento de la población mundial resultó en un aumento masivo del número de personas que viven en la pobreza. El aumento del número de niños reduce la capacidad de producir alimento, vestuario, habitación, educación y atenciones de salud por parte de las familias y de las sociedades como un todo. Los jóvenes encontrarán dificultades para trabajar en sociedades donde la oferta de empleo se volverá reducida.

Durante la década de los 50 y 60s, en respuesta a una creciente preocupación con relación al aumento del número absoluto de personas en el mundo, las fundaciones privadas financiaron la investigación y el desarrollo de políticas y servicios destinados a reducir las tasas de crecimiento poblacional. En los años 70 las Naciones Unidas y otros países en desarrollo, movidos por las mismas preocupaciones, empezaron a actuar en este campo y a fines de los años 80 prácticamente todos los gobiernos pasaron a adoptar políticas poblacionales, en la mayoría de los casos con el objetivo de reducir el crecimiento poblacional.

Las primeras políticas poblacionales fueron basadas en la "*transición demográfica*" que siguió a la revolución industrial ocurrida en Europa y en Estados Unidos. En la medida que la duplicación de la población mundial se documentaba al final de los años 50, los países en desarrollo se vieron delante de tasas de crecimiento y aumentos absolutos de población muy por encima de aquéllos vividos en Europa. Como respuesta a estos desarrollos, aquéllos que se preocupaban por las consecuencias del rápido crecimiento poblacional buscaron caminos para incentivar la adopción de tipos menores de familias en países de elevada fertilidad.

En el inicio de los años 60 los primeros contraceptivos modernos, - las píldoras y los dispositivos intrauterinos (DIUs)-, fueron desarrollados. Los nuevos contraceptivos fueron considerados más seguros y más efectivos que los métodos contraceptivos tradicionales. Como los países industrializados habían alcanzado tamaños menores de familia sin el uso de los modernos contraceptivos, se pensaba que el aumento de la oferta de los nuevos métodos iba acelerar la transición demográfica en los países en desarrollo.

La escasez de datos y análisis demográficos, especialmente en estos países, obligó a la Fundación Ford, y subsiguientemente a otros donantes, a conceder fondos substanciales para el

establecimiento de centros de estudios de graduación en demografía, primero en Estados Unidos e inmediatamente después en países en desarrollo. La mejor comprensión, tanto de las causas como de las consecuencias del rápido crecimiento poblacional, se mostró crítica para el desarrollo de un amplio acuerdo con relación a la necesidad de reducir tal crecimiento. Al mismo tiempo en que la disciplina de la demografía se desarrollaba, la investigación en contraceptivos realizaba avances considerables. Aquí también la Fundación Ford desempeñó un papel de liderazgo en la promoción de la investigación y en la motivación de otros donantes. Alentados por el desarrollo de la píldora y de los DIUs en los años 60, los investigadores y donantes se concentraron en el hallazgo de nuevos y mejores métodos contraceptivos. Como resultado, hay más, y mucho más seguros, contraceptivos disponibles actualmente de los que existían veinticinco años atrás.

Mientras la investigación demográfica y el desarrollo contraceptivo avanzaba en las instituciones académicas y en las investigaciones de los laboratorios, había, en los países en desarrollo, todo un esfuerzo paralelo para suministrar servicios de planificación familiar, especialmente para las mujeres. Las tasas de uso de contraceptivos evidencian una correlación con los cambios de los patrones de fertilidad. En los años 50 hasta la mitad de los años 60 las estadísticas de fertilidad muestran pocas variaciones en los países en desarrollo. Al final de los años 80, después de diversas décadas de esfuerzos de planificación familiar, de aumento en el uso de contraceptivos y de cambios económicos y sociales, la mayoría de los países latino americanos y asiáticos experimentaron un decrecimiento del 25% en sus tasas de fertilidad. En contraste, África sub-sahariana y los países árabes, con menores tasas de uso de contraceptivos, y menor éxito en su desarrollo general, continúan mostrando un pequeño cambio de fertilidad.

En el análisis de la contribución que los programas de planificación familiar han hecho para el descenso de la fertilidad en los países en desarrollo es difícil separar el efecto relacionado a la mayor oferta de contraceptivos, con el referido a un sinnúmero de cambios sociales y económicos que ocurrieron simultáneamente. Por ejemplo, la mortalidad infantil cayó a la mitad, la expectativa de vida aumentó en diecisiete años, el analfabetismo disminuyó 19 puntos porcentuales (el femenino disminuyó 16 puntos), y la educación primaria y secundaria aumentó 21 puntos porcentuales (el femenino aumentó 25 puntos). Se estima que estas mejoras en la calidad de vida, así como en los modestos niveles aquí descritos, se deben a una influencia independiente sobre la adopción de métodos de planificación familiar. Una tentativa para cuantificar el efecto relativo del espacio debido a los mejoramientos socio económicos y del espacio referido a los programas de planificación familiar en el descenso de la fertilidad, mostró que casi el 60% debe ser asociado a las variables socio económicas, y poco más de los restantes 40% a la planificación familiar. Se pasó a cuestionar, por lo tanto, si solo la promoción de la oferta de contraceptivos y de servicios estrictos de planificación familiar podría crear un aumento sostenible en el uso de contraceptivos. En muchos países este uso se había nivelado en índices que aún favorecían un rápido y continuado crecimiento poblacional. Además, muchas personas decidían no limitar su crecimiento poblacional, aún si los contraceptivos estuviesen disponibles.

### ***LA PREOCUPACIÓN POR LA CALIDAD DE VIDA.***

Las últimas dos décadas mostraron un crecimiento de los movimientos feministas y una gran preocupación en toda la sociedad por aquello que frecuentemente es llamado "*calidad de vida*". Esta preocupación enfocada en la reducción de la inequidad y de la discriminación y en la divulgación de la

clara discriminación contra las mujeres cuando su status depende de su capacidad de generar hijos. En los años 80 un entendimiento más profundo de las complejidades del proceso por el cual las personas toman decisiones reproductivas y de estas consecuencias para toda la familia, empezó a alterar el esquema conceptual desde el cual las políticas poblacionales eran discutidas. El reconocimiento de una discriminación histórica contra las mujeres en muchos aspectos de sus vidas acarrió un entendimiento más amplio de que el status de las mujeres es un factor clave en su capacidad y motivación para controlar su fertilidad. En gran parte del mundo, las mujeres tienen mayor probabilidad de ser desnutridas, pobres y analfabetas que los hombres. Tienen también menos oportunidades de lograr remuneración y menos acceso a la atención de salud y a la educación. En los países en desarrollo las mujeres están entrando cada vez más al mercado de trabajo remunerado, pero la mayoría permanece en colocaciones de elevada segregación y bajos salarios. Estos factores influyen la percepción de seguridad personal y consecuentemente afectan sus decisiones reproductivas. Las familias numerosas son vistas frecuentemente como fuente de seguridad social y económica.

En muchas sociedades, sin embargo, los cambios en las condiciones sociales y económicas y el mejoramiento de las oportunidades para las mujeres han contravenido los incentivos tradicionales para tener familias más numerosas. La correlación más constante se verifica entre la educación de la mujer y el menor tamaño familiar. Se estima que el mejoramiento de la educación femenina, en la medida en que otras oportunidades se vuelven disponibles, motiva el deseo por una familia menos numerosa. Estos descubrimientos traen a la luz el hecho de que una mejor salud reproductiva está estrechamente interrelacionada con el status de las mujeres. Según un trabajo publicado sobre política poblacional y salud de la mujer:

***"las mujeres deben ser capaces de alcanzar posición social y dignidad, administrar su propia salud y sexualidad, y ejercitar sus derechos básicos en la sociedad en conjunto con los hombres..."***

[Adrienne Germain and J. Ordway: Population Control and Women's Health: Balancing the Scales. International Women's Health Coalition, June 1989]

Sin embargo, es claro que muchas mujeres están impedidas de alcanzar esta posición social por causa de normas legales, sociales y culturales. Enfrentar estos problemas envuelve temas tan delicados como una educación sexual precoz y cambios en el papel y en la posición social de la mujer en la sociedad, tópicos que muchos gobiernos y agentes de la salud prefieren evitar.

En noviembre de 1989 el ***"Foro Internacional sobre Población en el Vigésimo Primer Siglo"***, realizado en Amsterdam y patrocinado por el Fondo de Actividades Poblacionales de las Naciones Unidas, en su documento conclusivo, intitulado ***"Declaración de Amsterdam"***, estableció que

***"Las mujeres están en el centro del proceso de desarrollo y el mejoramiento de su posición social y la extensión en la que ellas son libres para que tomen decisiones que afecten sus vidas y las de sus familias será crucial en la determinación de las tasas de crecimiento poblacionales futuras"***.

Además, las decisiones reproductivas hechas por los individuos y por las sociedades envuelven juicios morales y valores éticos. Los parámetros dentro de los cuales estas decisiones son tomadas están siendo crecientemente desafiados por las nuevas tecnologías así como por los cambios socio-económicos. De

aquí se origina la necesidad de una mayor exploración por parte de individuos y asociaciones, sean estas religiosas, sociales, políticas o científicas, de las dimensiones morales y éticas de la reproducción. El reciente apareamiento de la Bioética, en que los temas reproductivos desempeñan un papel considerable, es una respuesta a la necesidad de la ponderación ética en estas áreas. La diversidad de puntos de vista y la intensidad creciente de las discusiones públicas en temas reproductivos ponen en evidencia la necesidad de un mayor respeto por el pluralismo. Aunque el debate público sea caracterizado por el conflicto de consideraciones religiosas y morales, la legislación en materias reproductivas se muestra crecientemente secularizada. Los contraceptivos ahora son legalmente disponibles en casi todo lugar y los gobiernos están dando aprobación legislativa a los modernos métodos de "*procreación asistida*", con restricciones variables. Más aún, hay una inclinación de la legislación en el sentido de liberalizar las indicaciones para el aborto, aunque restringiéndolo al inicio del embarazo. Ejemplos prominentes son un número de países europeos con fuertes tradiciones católicas, tales como Bélgica, Italia y España, que recientemente legalizaron el aborto. Traer la perspectiva ética a la discusión sobre comportamiento reproductivo y la preocupación poblacional enriqueció el debate, pero también aumentó su complejidad.

### ***LOS PROGRAMAS ANTERIORES DE LA FUNDACIÓN FORD***

Según se ha notado anteriormente, la Fundación Ford desempeñó un papel de liderazgo en la promoción de la investigación, de la discusión política y de la oferta de servicios desde que los temas poblacionales vinieron por primera vez al debate público, al final de los años 50. Inicialmente los principales temas del trabajo de la Fundación fueron:

- A. La investigación y el entrenamiento en Ciencias Sociales relativas a los temas poblacionales, particularmente la demografía y, más tarde, la administración y las comunicaciones de los programas de planificación familiar;
- B. La investigación en ciencias reproductivas, el desarrollo y seguridad de contraceptivos, y la construcción de la capacidad de investigación en países en desarrollo;
- C. EL financiamiento de programas de planificación familiar en países en desarrollo.

Desde 1952 hasta el inicio de los años 80, la Fundación ha donado U\$ 260 millones para estas actividades. Después de veinticinco años de experiencia, la Fundación vio la necesidad de un abordaje más abarcador para las cuestiones poblacionales. Incentivada por una revisión a mediados de la década de los 80's y por una renovación de la preocupación nacional con los temas relacionados con población y salud reproductiva, la Fundación desarrolló una nueva política de población y salud reproductiva para los años 90.

## ***EL RETO ACTUAL***

En respuesta a este reto, la Fundación puede combinar su larga experiencia en el campo poblacional, su compromiso en el mejoramiento de las vidas de las mujeres desfavorecidas y la experiencia de su equipo en el ámbito de las ciencias sociales. La Fundación espera demostrar que es posible de estar simultáneamente preocupado con el crecimiento poblacional, con los derechos de las mujeres y con la equidad. Esto, sin embargo, exigirá una nueva conceptualización de la salud reproductiva en su contexto socio-cultural y, enseguida, demostrar que programas fundamentados en este nuevo pensamiento son viables. Aunque la Fundación esté convencida que el modo mejor y más efectivo para abordar las cuestiones poblacionales es a través del enfoque sobre las mujeres, ella también es consciente de que las mujeres no pueden ser vistas como un medio para alcanzar un fin, pero sí como individuos cuyos derechos y decisiones reproductivas deben ser respetados en su propio derecho.

Hasta el momento, la planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva han estado en su mayor parte bajo la responsabilidad de la profesión médica, que frecuentemente aborda la reducción de la fertilidad como una cuestión de obediencia a recomendaciones médicas: las mujeres deben seguir los órdenes de los médicos. Pero las mujeres deberían ser alentadas a compartir sus propias experiencias, reconocer problemas comunes, y desarrollar confianza en su habilidad individual y colectiva para modificar sus condiciones de salud. Implementar la salud reproductiva también requiere atención para la calidad de los servicios ofrecidos. La mayoría de los programas de salud en los países en desarrollo no consideran adecuadamente las preocupaciones de las mujeres, y hay pocas oportunidades para que éstas contribuyan en el desarrollo de tales programas. Factores socio-culturales, incluyendo la posición social de las mujeres en la sociedad y la interacción cliente-proveedor, desempeñan un papel por lo menos tan importante como la tecnología y la capacidad clínica, en el éxito de los programas de salud reproductiva. Sin embargo, muchos gobiernos fallaron cuando dejaron de considerar estos factores, en parte porque no les quedó claro cómo podrían ser desarrollados programas abarcadores con orientación en la mujer. Como consecuencia, hay pocos modelos de políticas nacionales de salud reproductiva que tengan una preocupación por la equidad y por los derechos de la mujer.

La Fundación Ford propone un abordaje que enfoque los factores sociales, económicos y culturales que influyen la salud reproductiva tal como está definida anteriormente. La programación de la Fundación pretende traer la perspectiva de las ciencias sociales para administrar cuestiones que han sido hasta el momento en gran parte el dominio de la profesión médica. Esta perspectiva se enfocará en las mujeres y dará atención especial a las necesidades de estas a través de su ciclo de vida reproductiva. Incluirá proyectos dirigidos a las necesidades específicas de los adolescentes, tanto mujeres como hombres, y promoverá la discusión y la educación sobre la sexualidad humana, la cual, aunque fundamental a todos los aspectos de la salud reproductiva, permanece anchamente ignorada. En este abordaje no se puede omitir reconocer la necesidad de promover el aborto seguro.

Poner a las mujeres desfavorecidas en el centro de los programas de salud reproductiva, requiere un compromiso de entender a las mujeres y sus vidas. Esto solamente podrá ser logrado a través de la involucración de las propias mujeres en la evaluación de los programas y a través de la investigación cuidadosa de las ciencias sociales. Un entendimiento de los aspectos sociales que afectan la salud reproductiva depende en parte de disciplinas de la ciencia social, particularmente de la

antropología, la sociología y la economía. De estas disciplinas suelen seguir dos orientaciones. La primera puede ser ubicada principalmente en los departamentos de ciencias sociales de las principales universidades, posee una orientación teórica y raramente está vinculada a problemas definidos médicamente. Su principal deficiencia es su orientación puramente sociológica, enfatizando las disciplinas teóricas y careciendo de implicación para la acción. La segunda orientación es más aplicada a la profesión médica. Los científicos sociales que están vinculados a escuelas de medicina o de salud pública frecuentemente abrazan este abordaje. Lamentablemente, estos científicos sociales tienden a trabajar como una capacidad auxiliar en vez de socios en la investigación. Añaden una perspectiva de ciencia social a problemas médicamente definidos, como la discontinuidad del uso de contraceptivos, la diarrea, las infecciones respiratorias, o la mortalidad materna. Este tipo de información es útil para administradores de programas de salud pero raramente generan una visión nueva en la relación entre el modo como las mujeres y los niños viven y su salud, particularmente porque los científicos sociales que trabajan en las instituciones médicas normalmente tiene un bajo nivel de interacción con sus colegas que trabajan en las demás instituciones de las ciencias sociales.

Se hace necesario un nuevo tipo de interés de las ciencias sociales en el campo de la salud que combine tanto la fuerza de la orientación teórica como de la aplicada. Creemos haber llegado ahora al momento en que la Fundación Ford reoriente su programación en un abordaje holístico para los derechos y la salud reproductiva, en la medida en que muchos gobiernos y organizaciones en todo el mundo empiecen a cuestionar los abordajes pasados y busquen nuevas modalidades de alcanzar programas poblacionales y de salud más efectivos y más justos.

La Fundación Ford tradicionalmente ha trabajado con comunidades y pueblos desfavorecidos en el desarrollo de un entendimiento y de soluciones de sus problemas dentro de una perspectiva societaria en vez de técnica. La experiencia de la Fundación con hacendados y sistemas de irrigación de pequeño porte puede ilustrar las ventajas de traer la perspectiva de las ciencias sociales en algo que había sido hasta entonces ampliamente considerado como un área puramente técnica. Los especialistas en irrigación tendían a considerar a los hacendados como un elemento disgregador en la administración técnica de los sistemas de irrigación y buscaban modos de evitar o de controlar su comportamiento. Los científicos sociales, en vez de eso, consideraban a los hacendados como un recurso importante para el desarrollo y la administración de la irrigación y buscaron modos para implementar sus papeles. En los últimos quince años la perspectiva de la ciencia social gradualmente adquirió preeminencia en los programas nacionales de un número substancial de países de Asia y en las políticas de irrigación de los principales financiadores. La participación de los hacendados en el proyecto y en la construcción de sistemas de irrigación, otrora una herejía entre ingenieros, se volvió hoy un lugar común. El reconocimiento que las organizaciones de hacendados pueden administrar sistemas enteros de irrigación se volvió ampliamente conocido y un amplio número de países iniciaron programas nacionales para transferir la administración de los sistemas gubernamentales de irrigación para los hacendados. El financiamiento de la Fundación Ford desempeñó un papel crítico en el desarrollo y en el mantenimiento de estas ideas a tal punto que éstas se volvieron parte de la "*sabiduría recibida*". Una transformación análoga es necesaria en el campo de la salud reproductiva.

La habilidad de la Fundación Ford en trabajar en temas delicados donde otros donantes puedan ser incapaces o no quieran financiar, es de particular importancia. Cuestiones relativas a la sexualidad humana, fertilidad, y el papel de las mujeres en la sociedad involucran temas que son frecuentemente evitados. Entre los financiadores preocupados por la salud reproductiva y cuestiones poblacionales, la Fundación es una de las pocas con una extensa programación en otras áreas que influyen la salud

reproductiva. La tradición de la Fundación en trabajar con las instituciones académicas de las ciencias sociales y con organizaciones de mujeres y sus redes puede formar la base para mucho del trabajo con salud reproductiva.

El propósito general del programa de la Fundación Ford en la salud reproductiva es la de implementar la capacidad de los países en desarrollo para desarrollar soluciones a sus problemas de salud reproductiva y población. Las actividades enfocarán los factores sociales, culturales y económicos que influyen la salud reproductiva y las tendencias poblacionales, concentrándose en los problemas de las mujeres desfavorecidas tanto de las áreas urbanas como rurales. Proponemos tres objetivos específicos para el trabajo de la Fundación en salud reproductiva:

- A. Desarrollar un esquema conceptual abarcador socioeconómico, legal y biomédico para la salud reproductiva, intensificando la investigación en ciencia social y su utilización en la formulación de políticas y en el proyecto de servicios.
- B. Empoderar a las mujeres para entender, articular y actuar mejor sus propias necesidades de salud reproductiva en los niveles familiar, comunitario y político.
- C. Promover el debate público y promover la conciencia pública sobre salud reproductiva y temas poblacionales, incluyendo el desarrollo de esquemas conceptuales éticos y legales en diferentes sociedades, con la finalidad de implementar políticas y servicios.

Para alcanzar los objetivos arriba señalados, la Fundación propone las estrategias discutidas en los capítulos siguientes. Así como los objetivos, las estrategias son complementarias e interrelacionadas.

## ***ESTRATEGIAS***

Las siguientes estrategias fueron planeadas para cubrir un período de diez años, con un financiamiento por parte de la Fundación Ford estimado en U\$ 12,5 millones por año. La mayoría del financiamiento será utilizado en respuesta directa a las necesidades de los países en desarrollo; más de dos tercios serán asignados para el desarrollo de la investigación en ciencias sociales sobre salud reproductiva y para habilitar a las mujeres a lograr una voz más fuerte en materia de salud reproductiva. Cerca del 10% del monto será utilizado en donaciones para ayudar a desarrollar esquemas conceptuales éticos y legales para implementar la salud reproductiva.

### ***Investigación en ciencias sociales***

Con el objetivo de desarrollar un esquema conceptual más comprensivo que permita administrar las necesidades de salud reproductiva de los países en desarrollo, la Fundación Ford propone fortalecer



la capacidad de las ciencias sociales en el abordaje de estos problemas de tal manera que los científicos sociales puedan colaborar en condiciones de igualdad con las profesiones biomédicas.

Proponemos que la Fundación financie el desarrollo de cerca de una docena de investigaciones multidisciplinarias y locales de entrenamiento en ciencias sociales y salud, con un énfasis especial en salud reproductiva. Estos locales de investigación y entrenamiento serán organizados en dependencias institucionales ya existentes e irán a constituirse en puntos focales para grupos de científicos sociales representando diversas disciplinas que trabajarán en conjunto para propósitos de investigación y entrenamiento. Tales grupos podrán localizarse adentro de un único instituto de investigación o universidad, o podrán constituirse con individuos de diversas instituciones trabajando bajo la coordinación de un mecanismo administrativo.

Los locales de investigación y entrenamiento al ser desarrollados con el financiamiento de la Fundación serán localizados en países en desarrollo y deberán tener, o por lo menos deberán planear tener, una fuerte representación de disciplinas de las ciencias sociales tales como antropología, sociología y economía de la salud. Deberán ser parte, o tener fuertes vínculos, con una o más instituciones de ciencias sociales, y deberán poseer una buena relación de trabajo con una escuela local de medicina o de salud pública. Algunos podrán estar ubicados dentro de universidades; los institutos de investigación gubernamentales o no gubernamentales también podrán ser escogidos para fines de financiamiento.

El objetivo será tener, en diez, tres y cuatro años, fuertes locales de investigación y entrenamiento en África, Asia y América Latina, respectivamente. Estas instituciones y sus investigadores deberían trabajar en colaboración con instituciones biomédicas en la implementación de la salud reproductiva. Deberán también promover un concepto más amplio de investigación en el cual la búsqueda de información y de conocimiento sea parte del proceso de empoderamiento de las mujeres. Deberán involucrar organizaciones locales y asociaciones de mujeres en la implementación de servicios; incluir agentes políticos y proveedores de servicios en los programas de investigación y entrenamiento, suministrando datos y participando en los debates públicos, modelar programas y políticas para implementar la salud reproductiva y lograr un mayor reconocimiento de los derechos reproductivos.

La investigación es un componente de todas las estrategias en el nuevo programa de salud reproductiva de la Fundación. Por ejemplo, todo trabajo de presión, tanto en el nivel comunitario como en el nacional, deberá ser basado en un entendimiento completo del contexto cultural, social, económico y legal de la salud reproductiva.

Es importante notar que dos tipos diversos de investigación pueden ser financiados dentro de esta estrategia. El primero, la investigación aplicada, destinada a necesidades programáticas prácticas que ya es parte de muchos proyectos financiados por la Fundación. La investigación aplicada contesta a preguntas tales como: ¿Qué piensan las mujeres de los servicios disponibles y por qué ellas los usan o no los usan? ¿Cómo la posición legal del aborto es interpretada por las mujeres y sus proveedores de salud? Ya que tales investigaciones relevantes para los proyectos, pueden requerir la acción conjunta entre organizaciones e instituciones académicas, las donaciones deberán ser estructuradas para alentar tales relaciones de trabajo. Cuando se pretende que los resultados de las investigaciones moldeen la política, la Fundación deberá asegurar que los agentes políticos estén envueltos en las investigaciones desde su inicio.

La segunda perspectiva de investigación aborda temas mucho más generales, cuestionando perspectivas que suelen ser aceptadas sobre salud reproductiva y generando nuevas hipótesis. Los siguientes son ejemplos de los tipos de cuestiones que pueden ser levantadas en este abordaje: ¿Quiénes son los desfavorecidos en una sociedad dada y cómo su modo de vida afecta su salud reproductiva? ¿Por qué las mujeres egipcias no usan contraceptivos aún cuándo dicen que no quieren tener más hijos? Aun cuando este tipo de investigación pueda no estar asociado con proyectos de acciones específicas, se debe cuidar que tales proyectos sean vinculados a programas de acción, a agentes políticos y a grupos de presión para poder aumentar el impacto de los resultados de las investigaciones.

Trayendo tanto la ciencia social teórica como la aplicada para cada discusión de la salud de las mujeres y de los niños, el programa de salud reproductiva de la Fundación Ford presenta una oportunidad única para reconceptualizar la salud y la enfermedad, no apenas como estados biológicos, sino como procesos relacionados al modo como las personas viven. Esta reconceptualización está por detrás de todas las demás estrategias descritas a continuación.

### ***El empoderamiento de las mujeres.***

Para hacer frente a este objetivo, tres estrategias son propuestas: (1) el financiamiento de actividades a nivel comunitario, involucrando derechos y salud reproductiva, (2) el desarrollo de modelos de atención de salud reproductiva centralizados en las mujeres y (3) el financiamiento de la educación para la salud y los derechos reproductivos. Estas estrategias buscarán empoderar a las mujeres, a las organizaciones de las mujeres y a sus comunidades, para entender mejor y participar más activamente en la promoción y en los cuidados de su salud reproductiva. Dos objetivos esenciales son, en primer lugar, capacitar a las mujeres para participar como compañeras en condiciones de igualdad con los hombres en los procesos de toma de decisiones, tanto dentro de sus familias como en sus comunidades y, en segundo lugar, buscar modos de derribar las barreras para la implementación de la salud reproductiva, tanto a través de mejores servicios de salud como a través de cambios de los factores culturales, sociales y económicos. La tercera estrategia de empoderamiento de las mujeres para que éstas puedan actuar sobre sus necesidades de salud reproductiva, consiste en el financiamiento de actividades educacionales que capaciten a las mujeres a realizar elecciones enteradas y alentarlas a levantar cuestiones importantes para las mismas, junto a sus proveedores de salud y en sus comunidades.

### ***Política, ética y legislación***

Dos estrategias son propuestas para hacer frente a este objetivo: (1) el financiamiento para la promoción de debates para un público informado y (2) la diseminación de información para definir áreas de acuerdo sobre políticas y prácticas de salud reproductiva, para elevar la conciencia pública y aportar cambios en la política.

El conocimiento y el entendimiento de las complejidades de los temas relacionados con la salud reproductiva y su interacción con valores individuales y sociales, requiere una discusión respetuosa e

informada en todos los niveles de la sociedad. Tal discusión puede traer una importante contribución para la reglamentación y la legislación que son basadas en el acuerdo más amplio posible y que respete diferentes visiones donde no exista tal acuerdo.

Porque los puntos de vista de las mujeres sobre servicios de salud han estado ausentes de los debates políticos y de las decisiones sobre el proyecto y el contenido de los servicios, la Fundación Ford dará especial atención a los programas que refuercen la habilidad de las mujeres para participar en discusiones dentro de sus propias comunidades y en todos los niveles de debate público. Un ejemplo del trabajo que ya está siendo hecho en esta área es la colaboración entre la Fundación y el Instituto de Estudios Sociales y Acción en las Filipinas. Este instituto monitorea temas legales y políticas relacionadas con la salud reproductiva de las mujeres e informa a los grupos de mujeres al respecto. El instituto también patrocina encuentros que reúnen grupos de mujeres, legisladores y agentes de la política gubernamental para discutir tales temas.

Los valores éticos y legales son componentes básicos en cualquier debate sobre salud reproductiva, y la participación de especialistas en estas materias es esencial para una discusión respetuosa y propiamente informada en cualquier sociedad. Seminarios, workshops y conferencias que reúnan participantes de áreas diferentes son otros campos de posibles financiamientos de la Fundación Ford. En el Simposio Tietze de 1988, organizado por la International Women's Health Coalition en Rio de Janeiro y parcialmente financiado por la Fundación, líderes feministas, éticistas, médicos, sociólogos y abogados se reunieron para una discusión abarcadora sobre el aborto. La Fundación también financió la participación del pueblo de países en desarrollo en un simposio en la Universidad de Iowa sobre aspectos médicos, éticos y legales relacionados con el principio de la vida humana. El encuentro fue asistido por médicos, abogados, científicos sociales, teólogos y éticistas.

Muchos aspectos de las leyes tanto consuetudinarias como estatutarias, variando la edad legal para el matrimonio y las penalidades criminales para el aborto, tienen relaciones directas con la salud reproductiva de las mujeres. El reconocimiento y el respeto por estos derechos es un objetivo de largo plazo para el trabajo propuesto por la Fundación en salud reproductiva. Su realización requiere una mejor documentación de tales prácticas y leyes y sus consecuencias para la vida de las mujeres, como ha sido hecho con los resultados de los embarazos muy precoces y muy frecuentes y los abortos infectados. Una documentación sólida, elevando la conciencia y promoviendo la discusión entre participantes claves, puede establecer los fundamentos para cambios en las leyes y en las prácticas.

Otras donaciones pueden financiar la investigación legal para desarrollar un esquema conceptual para la salud reproductiva con base en leyes y normas nacionales e internacionales; el desarrollo del currículo de una escuela legal para informar a los estudiantes sobre los derechos reproductivos y las consecuencias en la salud de las leyes actuales; así como la colaboración entre las agencias de planificación familiar y los abogados legales.

La reunión y la diseminación de información sobre ciertos problemas de salud reproductiva y su relación con la ley actual es necesaria para elevar la conciencia, influenciar la opinión pública y finalmente modificar la política y la legislación nacional.

Los estudios sobre la extensión de los abortos ilegales e inseguros en un determinado país y sobre las demandas que exigen de los servicios de salud del país irán a suministrar la información específica del país, información que es esencial para un debate informado y el subsiguiente desarrollo

de reformas legales y de salud. Estos datos deberán constituirse en el telón contra el cual deberán ser discutidos los valores morales envueltos. La diseminación de estas investigaciones políticas para grupos claves de abogados, organizaciones de mujeres, líderes religiosos y agentes políticos, así como profesionales de salud, es esencial para un mejor debate público informado.

### ***COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES***

La magnitud de los objetivos propuestos requerirá también la vinculación de los esfuerzos de la Fundación Ford con los de otros financiadores. Tanto las fundaciones privadas como las agencias internacionales han mostrado un creciente interés en el financiamiento de actividades que incluyan los aspectos sociales de la salud reproductiva, y muchas están explorando los medios para financiar intervenciones de mayor impacto en estos temas y centralizadas en la mujer. Se están realizando discusiones con diversas fundaciones y agencias internacionales. De modo especial, se está buscando la colaboración para fortalecer el trabajo de las ciencias sociales en la salud reproductiva.

Cada cinco años la Fundación patrocinará una revisión de sus esfuerzos en salud reproductiva. La primera evaluación quinquenal se enfocará en el progreso y en las realizaciones alcanzadas. La segunda evaluación incluirá una re evaluación general de los objetivos y de las estrategias a la luz de los resultados y de los cambios de circunstancias. Además de los objetivos generales del programa, los evaluadores deberán tener en mente que algunos objetivos específicos del programa son:

- A. Reconceptualizar la salud reproductiva en una perspectiva holística en el que tanto los factores sociales y biomédicos sean reconocidos;
- B. Desarrollar la investigación multidisciplinar en las ciencias sociales y centros de entrenamiento capaces de trabajar en colaboración con profesionales de la medicina en el campo de la salud reproductiva;
- C. Alterar la atmósfera en la que la salud reproductiva y las cuestiones poblacionales son discutidas y en que son tomadas las decisiones políticas;
- D. Lograr un efecto positivo en la posición social de las mujeres, en los indicadores de salud de la salud reproductiva y en los índices demográficos.