

**ADHESIÓN A LA DECLARACIÓN DE CONSENSO DE GINEBRA
SOBRE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA MUJER Y
EL FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA**

Considerando que la Declaración de Consenso de Ginebra sobre la Promoción de la Salud de la Mujer y el Fortalecimiento de la Familia fue firmada el 22 de octubre del 2020;

Considerando que el Gobierno de República Dominicana ha examinado los principios, compromisos y disposiciones establecidos en dicha Declaración;

Por lo tanto, el Gobierno de República Dominicana, por el presente instrumento, se adhiere a la Declaración de Consenso de Ginebra en su totalidad, uniéndose a la afirmación y promoción de los principios y compromisos allí establecidos.

Anexamos el texto de la Declaración a la cual República Dominicana se adhiere a continuación:



DECLARACIÓN DE GINEBRA: CONSENSO SOBRE EL FOMENTO DE LA SALUD DE LAS MUJERES Y EL FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA

Nosotros, ministros y altos representantes de Gobierno,

Habiendo previsto reunirnos al margen de la Asamblea Mundial de la Salud de 2020 en Ginebra (Suiza) para examinar los avances logrados y los retos que plantea la defensa del derecho de las mujeres a los más altos niveles posibles de salud; para promover el aporte esencial de las mujeres a la salud, y la fortaleza de la familia y de una sociedad eficaz y floreciente; y para expresar la prioridad fundamental de proteger el derecho a la vida, comprometiéndonos a realizar labores coordinadas en foros multilaterales; a pesar de no haber podido reunirnos en Ginebra a causa de la pandemia mundial de COVID-19, en solidaridad

Reafirmamos que “todos son iguales ante la ley”¹ y que los derechos humanos de las mujeres y las niñas son “parte inalienable, integral e indivisible de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”²;

Ponemos de relieve que los hombres y las mujeres tienen “igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos”³, así como los derechos económicos, sociales y culturales; y que “la igualdad de derechos, de oportunidades y de acceso a los recursos, la distribución equitativa entre hombres y mujeres de las responsabilidades respecto de la familia y una asociación armoniosa entre ellos es indispensable para su bienestar y el de su familia”⁴; y que “las mujeres y las niñas deben tener igual acceso a una educación de calidad, a los recursos económicos y a la participación política, así como las mismas oportunidades que los hombres y los niños en el empleo, el liderazgo y la adopción de decisiones a todos los niveles”⁵;

Reafirmamos, en tanto inherentes, “la dignidad y el valor de la persona humana”⁶; que “el derecho a la vida es inherente a la persona humana”⁷; y el compromiso que permite “los embarazos y los partos sin riesgos” y da a las parejas “las máximas posibilidades de tener hijos sanos”⁸;

Ponemos de relieve que “en ningún caso se debe promover el aborto como método de planificación de la familia”⁹ y que “cualesquiera medidas o cambios relacionados con el aborto que se introduzcan en el sistema de salud se pueden determinar únicamente a nivel nacional o local de conformidad con el proceso legislativo nacional”¹⁰; Reafirmamos que “el niño (...) necesita protección y cuidados especiales (...) tanto antes como después del nacimiento”¹¹ y que “se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños”¹², basándose en el principio del interés superior del niño;

Reafirmamos que “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”¹³, que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales”¹⁴ y que “las mujeres desempeñan una función decisiva en la familia”¹⁵, así como reafirmamos la contribución de las mujeres “al bienestar de la familia y al desarrollo de la sociedad”¹⁶;

Reconocemos que “la cobertura sanitaria universal es fundamental para alcanzar no solo los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y el bienestar”¹⁷, además de que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹⁸ y que “el hecho de que los sistemas de atención de la salud den prioridad al tratamiento de las enfermedades y no al mantenimiento de un estado óptimo de salud también impide la adopción de un planteamiento integral”¹⁹; y que hay necesidades en “las diferentes etapas de la vida de los individuos”²⁰, lo que en conjunto apoya una salud óptima durante toda la vida, y supone brindar la información, las aptitudes y la atención necesarias para obtener los mejores resultados posibles en materia de salud y realizar plenamente el potencial humano; y

¹ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). “Declaración Universal de Derechos Humanos” (Artículo 7). París.

² Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer (1995). “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing” (Párrafo 9). Beijing.

³ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). “Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos” (Artículo 3). Nueva York.

⁴ Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer (1995). “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing” (Anexo I, Párrafo 15). Beijing.

⁵ Asamblea General de las Naciones Unidas. (2015). “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible” (Párrafo 20). Nueva York.

⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). “Declaración Universal de Derechos Humanos” (Preámbulo). París.

⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). “Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos” (Artículo 6.1). Nueva York.

⁸ Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre la Población y el Desarrollo. (1994). “Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo” (Sección 7.2). El Cairo.

⁹ *Ibid.* Sección 8.25.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1959). “Declaración de los Derechos del Niño” (Preámbulo). Nueva York.

¹² Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). “Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” (Artículo 10[3]). Nueva York.

¹³ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). “Declaración Universal de Derechos Humanos” (217A [III], Artículo 16[3]). París.

¹⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). “Declaración Universal de Derechos Humanos” (217A [III], Artículo 25[2]). París.

¹⁵ Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer. (1995). “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing” (Anexo II, Párrafo 29). Beijing.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas. (2019). “Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal” (Párrafo 5). Nueva York.

¹⁸ Conferencia Internacional de la Salud. (1946). “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”. Nueva York.

¹⁹ Asamblea General de las Naciones Unidas. (2000). “Nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing” (Párrafo 12). Nueva York.

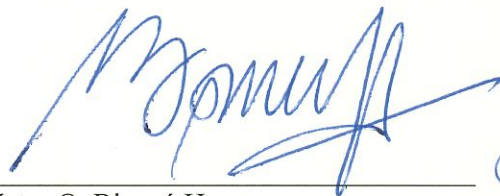
²⁰ Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. (1999). “Comisión de Desarrollo Social: Informe sobre el 37º período de sesiones” (Capítulo I [Anexo, Párrafo 3], en referencia al Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social). Nueva York.

“Reafirmamos la importancia de la titularidad nacional y la función y la responsabilidad primordiales que tienen los gobiernos a todos los niveles de determinar su propia manera de lograr la cobertura sanitaria universal, según su contexto y sus prioridades nacionales”²¹, a la vez que se preservan la dignidad humana y los derechos y las libertades proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Asimismo, nosotros, los representantes de nuestras naciones soberanas, por la presente manifestamos, con mutua amistad y respeto, nuestro compromiso de colaborar con miras a:

1. *garantizarles* a las mujeres el pleno goce de los derechos humanos y la igualdad de oportunidades en todos los niveles de la vida política, económica y pública;
2. *mejorar y garantizar* el acceso de las mujeres a los avances en materia de salud y desarrollo, en particular de salud sexual y reproductiva, que siempre deben promover una salud óptima, el grado máximo de salud que se pueda lograr, sin incluir el aborto;
3. *reafirmar* que no existe un derecho internacional al aborto, ni recae sobre los Estados una obligación internacional de financiar o facilitar los abortos, en consonancia con el consenso internacional de larga data de que cada nación tiene el derecho soberano de implementar programas y actividades coherentes con sus leyes y políticas;
4. *fomentar* la capacidad de nuestro sistema de salud y movilizar recursos para implementar programas de salud y desarrollo que atiendan las necesidades de mujeres y niños en situaciones de vulnerabilidad y promuevan la cobertura sanitaria universal;
5. *fomentar* políticas de salud pública favorables a las mujeres y niñas, así como a las familias, en particular para fomentar la capacidad del sistema sanitario y movilizar recursos en nuestros países, en marcos bilaterales y en foros multilaterales;
6. *apoyar* la función de la familia como la base de la sociedad y como fuente de salud, apoyo y cuidado; y
7. *entablar un diálogo* en el sistema de las Naciones Unidas para hacer realidad estos valores universales, reconociendo que individualmente somos fuertes, pero juntos lo somos más.

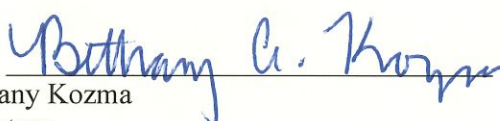
Firmado en Santo Domingo, República Dominicana, el 2 de septiembre de 2026.



Víctor O. Bisonó Haza
Ministro
Ministerio de Relaciones Exteriores
República Dominicana



Leah Francis Campos
Embajadora
Embajada de los Estados Unidos en Santo Domingo
Estados Unidos de América



Bethany Kozma
Directora
Oficina de Asuntos Globales de la Secretaría
Departamento de Salud y Servicios Humanos
Estados Unidos de América

²¹ Asamblea General de las Naciones Unidas. (2019). “Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal” (Párrafo 6). Nueva York.