



Global Partners in Action:

NGO Forum on Sexual and Reproductive Health and Development

Invest in Health, Rights and the Future

Berlin, Germany | September 2-4, 2009

www.globalngoforum.org

HACIA 2015 – Invertir en la Salud, los Derechos y el Futuro

Una síntesis del compromiso de la sociedad civil en el logro del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994

Prólogo

Del 2 al 4 de septiembre de 2009 en Berlín (Alemania) se reunirán 400 representantes de la sociedad civil para dedicarse a analizar una agenda que garantice la salud, los derechos y la prosperidad económica de los habitantes del planeta. Se enfrentarán al desafío de identificar las acciones clave necesarias para que los políticos, donantes y organizaciones no gubernamentales (ONG) logren poner en práctica el revolucionario Programa de Acción (PoA) aprobado por 179 gobiernos en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)ⁱ celebrada en El Cairo en 1994. Como escribe Fred Sai, el PoA de la CIPD “sustenta un acuerdo sobre el hecho de considerar por fin el tema demográfico como parte de la necesaria inversión en personas, sin la cual no se solucionaría ninguno de nuestros problemas ni de desarrollo ni de medioambiente.”ⁱⁱⁱ

Esta agenda ya era urgente en 1994, pero hoy en día lo es aun más, porque los países, las comunidades y los individuos se enfrentan a incertidumbres financieras y medioambientales, inadecuados recursos sanitarios, y desigualdad en la garantía de los derechos humanos básicos. En los quince años transcurridos desde que se elaboró el PoA de la CIPD, sus principios centrales y acciones prioritarias han sido defendidos por los líderes gubernamentales en la XXI sesión de la Asamblea General de la ONU de 1999ⁱⁱⁱ, la Declaración del Milenio de la ONU en 2000^{iv} y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)^v, el Resultado de la Cumbre Mundial de 2005^{vi} y las resoluciones de 2009 de la Comisión de Población y Desarrollo (CPD)^{vii} de la ONU.

A pesar del progreso realizado hacia el logro del PoA y los ODM, como se observó en el informe sobre los ODM de 2009,^{viii} “hemos avanzado con demasiada lentitud en el cumplimiento de nuestras metas. Y hoy en día nos enfrentamos a una crisis económica global cuyas repercusiones totales aún desconocemos. Esta situación nos desviará del rumbo trazado en numerosas áreas clave, sobre todo en los países en desarrollo. En el peor de los casos, podría impedirnos el cumplimiento de nuestras promesas y hundir a más millones de personas en la pobreza, generando un riesgo de malestar social y político. Se trata de un resultado que debemos evitar a toda costa.”

Reconociendo el papel esencial del PoA de la CIPD en el cumplimiento de los ODM y la garantía de la sostenibilidad económica y medioambiental, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Gobierno Federal alemán están apoyando numerosas actividades, incluido el **Foro de ONGs sobre la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos** y el Desarrollo de Global Partners in Action en septiembre. Global Partners in Action (GPA) ha concebido este Foro como una reunión de trabajo, tomando como base los éxitos de las ONGs en la implementación del PoA, su creatividad y tenacidad en la satisfacción de las necesidades de sus comunidades, y su visión para el logro del PoA ahora y más allá

del 2015. Pone el énfasis en desarrollar una estrategia basada en las diversas experiencias de los líderes de las ONGs, especialmente los líderes más jóvenes; desarrollar una base de apoyo nueva y poderosa para el PoA de la CIPD, y posicionar nuestros esfuerzos colectivos de forma que garantice nuestra salud y nuestros derechos sexuales y reproductivos (SDSR) como elementos centrales en lo relativo a las metas generales de población y desarrollo.

A fin de proveer de información las deliberaciones del Foro y otras oportunidades de definición de políticas, así como una futura colaboración, esta síntesis se fundamenta en dos fuentes: las casi 2.000 solicitudes procedentes de repre-



Necesitamos adquirir conocimientos y comprender las fuerzas, tendencias e instituciones que están socavando la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), y conocer también las estrategias para afrontarlos con la ayuda de todos los movimientos y organizaciones de la sociedad civil, a fin de alcanzar un impacto global, y construir un movimiento más fuerte.

Solicitante de una región africana

sentantes de ONGs locales, nacionales e internacionales, y las consultas regionales efectuadas por miembros del del Foro de ONGs y otros durante el verano boreal de 2009. Esta contribución aporta toda la innovación, la experiencia y la sabiduría que exigen las actuales realidades globales, si aspiramos a poner en práctica el PoA de la CIPD. La síntesis se centra en cinco áreas principales:

- Las mejores prácticas en la implementación del PoA
- Temas y alianzas de la salud global
- El género y los derechos humanos
- Estrategias de desarrollo
- Población, cambio climático y otros asuntos contextuales

También expone cuestiones específicas de las distintas regiones y reúne asesoramiento práctico para trabajar juntos con más eficacia.

I. Las mejores prácticas en la implementación del PoA

Los/as defensores/as y los/as profesionales de la salud en todas las regiones del mundo están trabajando para lograr un mayor compromiso respecto de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) para todas las personas. Las ONGs están al servicio de una diversidad de necesidades y comunidades, y conciben la SDSR dentro del marco integral establecido en el PoA de la CIPD y los movimientos globales, a fin de garantizar el acceso universal a la atención sanitaria. Las ONGs ya desempeñan un papel esencial, proporcionando servicios clave de salud sexual y reproductiva (SSR) en muchos casos en los que el gobierno no ha intervenido. En particular, tienen que llegar a aquéllos que viven alejados de los servicios, y a los grupos vulnerables y segregados que a menudo evitan el sistema oficial de salud por temor a verse estigmatizados, a la discriminación y, en algunos casos, a acciones de carácter penal. Si bien el papel de las ONGs es decisivo a corto y mediano plazo, también actúan en profundidad en el fortalecimiento de los sistemas de salud pública, y trabajan junto con los gobiernos y los donantes para construir la capacidad y el conocimiento necesarios para proveer también a largo plazo servicios de salud, basados en los derechos.

Muchos han centrado la información y los servicios en aspectos específicos de la SDSR, pero existe un amplio acuerdo según el cual la SDSR no debe renunciar a ninguno de los elementos del conjunto:

planificación familiar; atención profesional durante el embarazo, parto y posparto; acceso al aborto seguro cuando no constituya una infracción de la ley; prevención, atención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH, prestando una atención especial a la prevención. Las ONGs de todas las regiones del mundo están reclamando una mayor integración recíproca de los aspectos de SSR y dentro de los paquetes sanitarios esenciales para la salud reproductiva, materna, de recién nacidos y de los niños/as, y abogando por un incremento de las inversiones gubernamentales, de modo que las personas de todos los países dispongan de servicios y suministros accesibles y asequibles. A menudo son las ONGs las primeras, y a veces las únicas instancias que responden a las comunidades necesitadas, profundamente sensibles a las presiones de la pobreza y la crisis económica; ello garantiza que se satisfagan las necesidades de las personas y que los escasos recursos se empleen de modo más eficiente.

En muchas regiones los gobiernos se comprometen a garantizar una mayor y mejor atención de la salud para madres y recién nacidos a través del sistema institucional, incluida la atención obstétrica de emergencia. Además, las ONGs presionan a favor de un incremento del apoyo al suministro directo de sustancias que salvan vidas, por ejemplo el sulfato de magnesio y los anticonceptivos, en hospitales y otras instalaciones de atención sanitaria. Se requieren con urgencia mayores esfuerzos y financiación para fortalecer y ampliar los sistemas de salud, construir y mantener centros de salud, y formar a los trabajadores sanitarios con el objeto de proporcionar estos servicios; las ONGs son los socios decisivos en estas actividades. Otros servicios de SSR, como por ejemplo la planificación familiar, la atención prenatal y el aborto, también demandan una mayor atención dirigida a los aspectos de programación y defensoría, aunque es importante reconocer que la atención en SSR se ha incrementado en los últimos años en varias regiones del mundo. Las ONGs están trabajando para satisfacer las necesidades de la cifra estimada en 200 millones, de mujeres que no pueden acceder a los anticonceptivos. Incluso así continúa habiendo vacíos, y en consecuencia cada año se producen 80 millones de embarazos no planificados. Más de la mitad de estos embarazos conducen a abortos, muchos de ellos en condiciones de inseguridad. Los abortos inseguros representan el 13 por ciento de la cifra total de mortalidad materna, y la planificación familiar podría reducirla en un 32 por ciento^{ix}. Muchas ONGs trabajan a favor de la eliminación de las restricciones legales y políticas referentes al aborto seguro, y capacitan a los trabajadores de SSR en la atención post-aborto, diversos métodos abortivos y amplios cuidados centrados en las mujeres (incluidos los relacionados con el VIH, etc.).



La atención preventiva constituye el núcleo de muchos programas. Sin embargo, muchas ONG reconocen y están afrontando los desafíos reales de la “fatiga de la prevención” en los individuos que utilizan la anticoncepción o los métodos de prevención del VIH eficazmente a lo largo del tiempo. Muchas se sitúan en la vanguardia promoviendo servicios apropiados para jóvenes y una formación amplia sobre la sexualidad que satisfaga las necesidades de los jóvenes. También reconocen que la insuficiencia en los suministros destinados a la SSR compromete la prevención y la atención, así como las capacidades de las personas para proteger su salud y planificar sus embarazos. Están trabajando con actores públicos y privados con el objetivo de superar desabastecimientos críticos en una gama de artículos: pruebas y tratamientos de ITS y VIH; anticonceptivos (incluidos preservativos masculinos y femeninos); kits para un parto seguro; equipos para proporcionar servicios de aborto seguro y atención post-aborto. Las nuevas tecnologías son decisivas para superar barreras a la SDR, y las ONGs se encuentran en la primera línea de apoyo e introducción exitosa de estas nuevas tecnologías, como por ejemplo la anticoncepción de emergencia, la profilaxis posterior a la exposición en el caso de VIH, y el aborto médico. Muchas buscan activamente aportar su experiencia para incidir sobre el desarrollo y la comercialización de nuevas tecnologías, como es el caso de las vacunas contra el VIH/SIDA, los microbicidas y la investigación sobre células madre. Las ONGs también se encuentran en la primera línea en lo que se refiere a la prestación de servicios, probando servicios de telefonía móvil para llegar a poblaciones remotas, elaborando proyectos de SSR aceptables desde el punto de vista cultural, y asociándose con programas que proporcionan otros servicios comunitarios.

Además de proporcionar servicios esenciales, las ONGs llevan a cabo educación sanitaria, estimulan la adopción de servicios de salud, y elevan la conciencia acerca de la SDR para que se mantenga como tema prioritario de los/as usuarios, líderes comunitarios y políticos. Utilizan una diversidad de medios de comunicación creativos y específicos para su audiencia, empleando campañas a nivel local y por Internet, el teatro y la cultura popular. Reconocen que la creciente atención que se concede a los sistemas de salud podría significar una reducción de la aportación financiera y el apoyo disponible para los movimientos de la sociedad civil que se proponen realizar este trabajo decisivo, y se comprometen a diversificar el apoyo y a abogar con fuerza ante los donantes, los gobiernos y las comunidades para incrementar las inversiones.

Por último, junto con la aportación de informaciones y servicios, las ONGs son fervientes y entendidos portavoces de temas y de grupos poblacionales frecuentemente ignorados por los programas oficiales. Las ONGs se están esforzando por fomentar un diálogo franco y abierto en torno de la sexualidad y la salud sexual para hombres, mujeres y jóvenes. Trabajan con individuos que son víctimas de abusos, estigmas y discriminaciones, y afrontan las necesidades de la persona en su integridad espiritual, sexual, emocional y física.

II. Temas y alianzas en torno a la salud global

Arraigadas en realidades locales, las ONGs también son muy sensibles con respecto a la forma en que sus experiencias pueden informar sobre y verse impactadas por tendencias sanitarias globales. Hay un reiterado llamamiento a unirse para apoyar el acceso universal a la atención sanitaria, convocar a más trabajadores de la salud, y convertir la SDR en un elemento central de esta agenda. Muchas ya poseen sólidas relaciones con el *establishment* médico, es decir, médicos, enfermeras, parteras o administradores de salud. Consideran estas asociaciones de manera prioritaria con el objetivo de garantizar su inclusión en conversaciones decisivas acerca del futuro de la atención a la salud en sus comunidades, países y regiones.

Si bien algunas ONGs han aportado capacidades técnicas a las estrategias del desarrollo nacional y la reducción de la pobreza, una alta prioridad declarada consiste en incrementar el consenso y el debate interregional sobre la estructuración de la ayuda global, y el compromiso sustantivo acerca de la forma en que el PoA de la CIPD sirve como guía fundamental de los ODM, la Asociación Internacional de la Salud+ (IHP+), el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM) y otros mecanismos de financiación. Las ONGs ven que pueden contribuir a iniciativas tales como el Consenso Global para mejorar la salud materna y neonatal, y que su cooperación es decisiva para movilizar tanto los recursos financieros como el compromiso de la comunidad para garantizar la implementación requerida de planes nacionales relacionados con la SDR.

Para aumentar su eficacia y su influencia política, muchas ONGs están trabajando para construir una base aun más amplia de intereses, colaboración y apoyo para la SDR. Están interesando en su labor a movimientos de derechos humanos, desarrollo comunitario, educación, medio ambiente y juventud, y centran su atención en aliarse con otras instituciones orientadas hacia la supervisión y evaluación de alguno de los muchos aspectos del PoA de la CIPD. Esto les permite fortalecer una lógica multisectorial para la SDR y aprovechar cualquier oportunidad – p. ej. las reuniones en refugios, hospicios y entidades – para promover el PoA. Una ONG, por ejemplo, ha creado el Grupo Friday, un debate informal entre todas las ONGs de su país que trabajan en cuestiones de desarrollo.



Como el VIH/SIDA ha dominado en la asignación de fondos de donantes a la SDR, desde la CIPD y el surgimiento de nuevas crisis de salud se ha considerado que las alianzas con una amplia gama de participantes son extremadamente importantes para la elaboración de estrategias sobre la mejor forma de asignar recursos sanitarios escasos. También se considera que las alianzas interregionales parecen ser críticas, dado que determinadas regiones (p. ej. América Latina y Europa Oriental) no constituyen una prioridad para la ayuda al desarrollo, pero continúan teniendo necesidades de SDR que no se han satisfecho.

Las ONGs dedicadas a la SDR están a la vanguardia en la lucha contra disparidades y privaciones, y consideran esta lucha una prioridad global. Muchas de estas ONGs, en paralelo con otros programas más generales y esfuerzos de apoyo para mujeres y jóvenes, trabajan con grupos segregados para comprobar que los derechos y el acceso de éstos a los servicios no se vean perjudicados. Entre otros, tales grupos incluyen prisioneros y reclusos, trabajadores sexuales, migrantes, drogadictos, refugiados, grupos indígenas y personas que viven en áreas rurales remotas. Frecuentemente las ONGs han estado al frente de la respuesta urgente a las necesidades de mujeres en situaciones de conflicto, y a los desastres naturales en toda la gama de servicios de SSR.

En todo el mundo las ONGs reconocen la influencia de la religión en su capacidad para asegurar la SDR, y muchas elaboran estrategias conjuntas con entidades y líderes religiosos para afrontar las necesidades de la comunidad. Muchas ONGs también trabajan para neutralizar el impacto de los criterios fundamentalistas opuestos a la SDR, corrigen la desinformación y apoyan el Estado laico.

III. Género y derechos humanos

En general, existe un profundo compromiso con un enfoque de la SDR basado en los derechos, de acuerdo con la premisa según la cual todas las personas tienen el derecho a realizar su SDR, y todos los gobiernos tienen el deber de promover, proteger y defender estos derechos. Muchas ONGs están trabajando para eliminar las prácticas culturales perjudiciales y superar los tabúes sociales perjudiciales para la SDR. Esto incluye la ablación de los genitales femeninos y el matrimonio precoz forzoso. A través de su incidencia, los procedimientos judiciales y la programación, las ONGs están combatiendo directa y exitosamente las violaciones de la dignidad humana.

En general, las ONGs han convertido la equidad e igualdad de género en una prioridad de su labor, y reconocen la necesidad de fortalecer un enfoque basado en derechos. Reconocen también que el género determina en gran medida la salud y el bienestar del individuo, y las grandes diferencias entre ricos y pobres en relación con los derechos humanos. Se ha desarrollado una gama de enfoques que buscan involucrar a los hombres, satisfacer directamente sus necesidades y educar a niños y niñas en el respeto mutuo. Muchas perciben nexos directos entre la violencia sexual y la violencia de género por un lado, y la mala salud sexual y reproductiva por el otro, y han creado programas especiales para los trabajadores de la salud y otros profesionales, a la vez que abogan por la tolerancia cero en las comunidades y en los foros de política local, nacional e internacional. Otras están trabajando para obtener salarios iguales para hombres y mujeres con el objetivo de superar las faltas de equidad entre los géneros que provocan la mala salud y atentan contra los derechos. Se necesitan pautas para mejores prácticas referidas a las alianzas entre ONGs y gobiernos, y se requieren también más fondos para apoyar el desarrollo de un consenso y de objetivos alcanzables en materia de derechos humanos.

Para estos esfuerzos resulta fundamental el trabajo de organizaciones en múltiples niveles que propongan caminos para los funcionarios médicos, judiciales, legislativos y comunitarios que les permitan apoyar los derechos humanos básicos. El aborto seguro es una prioridad en muchos países, en todas las regiones, en circunstancias legales e ilegales. Junto con los esfuerzos para despenalizar el aborto y ofrecer servicios seguros, ellos también trabajan para que la atención al aborto se considere un componente legítimo y accesible de la atención a la salud sexual y reproductiva (SSR).

Las ONGs valoran la diversidad. Frecuentemente, en circunstancias difíciles, defienden los derechos sexuales y reproductivos (DSR) de las personas que viven con VIH o discapacidades, las personas de todas las orientaciones sexuales y de todas las edades. Comparan su trabajo a favor de los derechos humanos con la superación de barreras –médicas, legales, judiciales– que impiden que las personas sean reconocidas como seres sexuados, con necesidades específicas de atención en el ámbito de los DSR.

En un nivel práctico, algunas ONG se han mostrado eficaces en la organización de servicios legales para los DSR y asumen una actitud vigilante con respecto a las violaciones de derechos. También trabajan directamente con profesionales jurídicos y de la salud a nivel local. Han obtenido apoyo de magistrados, jueces, abogados y policías para apoyar los DSR, y han centrado sus campañas de incidencia en los profesionales de la medicina. Tanto en el ámbito nacional como en el internacional, muchas de ellas están enlazando el PoA con otros acuerdos basados en derechos, y los utilizan como elemento central en sus estrategias de persuasión de las instancias políticas de decisión y otras personas. Estos acuerdos incluyen la Plataforma de Acción de Beijing de 1995, el Convenio sobre la



Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Convenio de los Derechos del Niño y los ODM. Muchos otros acuerdos se basan sobre marcos ya existentes, desarrollados por organizaciones multilaterales y ONGs.

IV. Estrategias de desarrollo

Las ONGs son profundamente conscientes de la necesidad de situar su labor dentro de las realidades financieras y las estrategias de desarrollo cuando trabajan para la realización del PoA. Como se señala en el informe del Secretario General de la ONU en la 42ª sesión de la CPD, "Han pasado quince años desde que se fijaron los objetivos financieros de la CIPD. Un inventario del progreso conseguido por la Conferencia 15 años después pone de manifiesto que, si bien se han incrementado los recursos movilizados, la financiación total es significativamente inferior a lo necesario para satisfacer las necesidades y los costos actuales, que han crecido enormemente desde que se acordaron los objetivos en 1994..." El informe indica que, sin voluntad política, sin un compromiso renovado y sin los recursos adecuados para afrontar las necesidades actuales, no será posible alcanzar las metas de la Conferencia o de la Cumbre del Milenio.^x

Dentro de cada país las ONGs reconocen la necesidad de una concepción y estrategias más complejas para influir sobre la financiación de la salud y el desarrollo, y para defenderla. Muchas ya supervisan los presupuestos nacionales y trabajan junto con los Ministros de Sanidad y de Hacienda, parlamentarios y donantes, y buscan seguir desarrollando capacidades con el objetivo de formular argumentos a favor de los servicios y artículos de la SSR que los muestren con solidez como rentables y decisivos para el desarrollo económico y social. También comprenden que los argumentos económicos no siempre coinciden con los derechos de las mujeres y los derechos humanos, y se comprometen a encontrar puntos de coincidencia.

Si bien la atención creciente que se presta al fortalecimiento de los sistemas de salud es un avance positivo, las ONGs apelan a los donantes y a los gobiernos de los países en desarrollo a garantizar que los esfuerzos cada vez más activos de los sistemas de salud conduzcan a un progreso en lo referente a los temas de SDR contenidos en el PoA de la CIPD. Esto puede lograrse incluyendo los objetivos e indicadores de la SDR en el proceso nacional de planificación de la salud, y garantizando que los acuerdos de apoyo presupuestario y los pactos nacionales de IHP+ y sus marcos de supervisión contengan criterios sobre la SDR. Mientras muchos están tratando el VIH/SIDA como parte de sus esfuerzos para promover la SDR, las ONGs están muy interesadas en influir sobre las prioridades del GFATM y garantizar su apoyo.

El tema de los recursos se centra en el personal y en los suministros, y muchas ONGs están trabajando con los sectores público y privado para satisfacer estos requerimientos. Ven la necesidad de conceder prioridad a la entrega sistemática de suministros (incluida la inversión en el desarrollo de nuevas tecnologías, como por ejemplo los microbicidas y los preservativos femeninos de mejor calidad), reforzando los mecanismos de suministro y asegurándose de que los suministros de salud sexual y reproductiva aparezcan en las listas de artículos esenciales. La carencia de trabajadores de la salud también está afectando el trabajo de las ONGs, y muchas de ellas consideran que su capacidad formativa representa una notable contribución al fortalecimiento de los sistemas de salud.

Las ONGs también están adquiriendo una mayor conciencia de las "economías personales" y su relación con la SDR. Utilizan pruebas para documentar que la SDR está muy vinculada a la prosperidad económica de las personas, las comunidades y los países, y al impacto de los embarazos no deseados y la mortalidad y la morbilidad de las madres sobre los sistemas de salud y las vidas de las personas. Están desarrollando programas que reconocen las presiones socioeconómicas que conducen al sexo transaccional, y adaptando programas específicos para los jóvenes, la policía, el sistema judicial y personas que trabajan en prostitución. Con posterioridad a 2015 habrá una oportunidad de crear un marco global renovado para avanzar en la SDR, lo cual constituirá una oportunidad renovada de organizar los recursos necesarios. Como señaló una ONG, "si nos situamos en el contexto de un marco integral de los ODM, necesitaremos asegurarnos de que la salud y los derechos reproductivos constituyan un componente explícito junto con otros objetivos específicos para los jóvenes. Si se trata de algo nuevo, una vez más será decisivo articular objetivos de salud y derechos reproductivos en un plazo temporal determinado, indicadores que se desglosen por edad, género y orientación sexual, y correspondan a las financiaciones que necesitan los gobiernos para lograr los objetivos."

V. Población, cambio climático y otros asuntos contextuales

Las cuestiones a nivel macro, como por ejemplo la creciente amenaza del cambio climático y su impacto sobre las condiciones medioambientales en todo el planeta, y la crisis económica actual, están atrayendo una renovada y creciente atención sobre la dinámica demográfica (fecundidad, mortalidad, migración y cambios en la estructura de edades en las poblaciones). Al mismo tiempo, se reconocen y consideran las preocupaciones individuales basadas en los derechos, incluida la necesidad insatisfecha de la anticon-



cepción. Las ONGs están supervisando este cambio desde el punto de vista de sus estrategias de apoyo y movilización de recursos, y se muestran preocupadas cada vez que decae la atención prestada a las necesidades de los individuos. También han comenzado a reunir estrategias adaptativas comunitarias ante el cambio climático, a establecer las dimensiones de género de las crisis medioambientales y a planificar su participación en la respuesta a las futuras crisis humanitarias relacionadas con los cambios medioambientales, garantizando la satisfacción y el respaldo de toda la gama de necesidades de SSR. En este esfuerzo se ha sugerido que debería reunirse un grupo de expertos en clima para detectar las conexiones entre el cambio climático y la SDR. Se ha lanzado un llamado para examinar de qué forma los factores medioambientales ponen en peligro la SDR. Estos factores incluyen alimentos genéticamente modificados, toxinas agrícolas e industriales, plaguicidas, sustancias químicas peligrosas y contaminantes.

Las ONGs también constatan la existencia de vinculaciones entre su trabajo y la seguridad de los alimentos y del agua. Tratan de colaborar con el sector agrícola para incrementar la conciencia de la forma en que la desnutrición crónica contribuye al infradesarrollo pélvico, a los problemas en el embarazo y al nacimiento de niños con escaso peso, y al modo en que las cuestiones de higiene se relacionan con la SDR. Una colaboración más activa con las organizaciones de derechos de las mujeres permitiría asimismo que los grupos dedicados a la SDR adquiriesen un mayor conocimiento acerca del papel de las mujeres en la obtención de alimento y agua para las familias, y el impacto de la salud y la enfermedad en su capacidad para hacerlo.

Las tendencias hacia la urbanización y la emigración también exigen nuevos enfoques por parte de las ONGs, y éstas adaptan sus programas de forma acorde con ello. Al mismo tiempo, se están esforzando también para que los donantes y los gobiernos reconozcan y pongan en práctica su interés en la SDR, especialmente aquéllos que se preocupan por el crecimiento económico, la educación, los derechos de las mujeres y la sostenibilidad medioambiental.

VI. La juventud

Desde el inicio de la planificación del Foro, sus organizadores consideraron como una prioridad el comprometerse a incorporar el liderazgo juvenil y prever y afrontar las necesidades de los grupos poblacionales jóvenes y el importante incremento de su demanda de información sobre la SSR y los servicios, previstos para 2050. Las ONGs comparten esta prioridad y muchas han solicitado la creación de un PoA de la CIPD específico para los/as jóvenes, que contemple las disparidades existentes dentro de la población juvenil, y establezca directrices específicas para garantizar la SDR del segmento juvenil de la población.

Necesitamos abogar por la continuación del contenido del Programa de Acción, y no permitir que la próxima agenda sea menos progresista. Debemos vincular la culminación de la Agenda del Milenio con la culminación del Programa de Acción, como acciones mínimas a cumplirse...

Solicitante de país desarrollado

Las ONGs reconocen que existen carencias en la forma en que los programas actuales, incluidos los de las propias ONGs, proporcionan información, servicios y oportunidades para la población joven. Detectan una gran necesidad de educación sexual autorizada y apoyada por el gobierno, que sea apropiada para cada edad, sensible al género y de carácter integral. No sólo debe incluir la SDR, sino también la instrucción sobre cómo participar en el proceso democrático, sobre las relaciones de género y los derechos humanos, y específicamente sobre cómo hacer frente a la diversidad de riesgos que afrontan las personas jóvenes: violencia y abusos sexuales, embarazo no deseado, VIH/SIDA, drogadicción y alcoholismo, y discriminación. Esa educación sexual también debe incluir un debate abierto y franco acerca de la sexualidad y la formación para docentes y padres.

Las ONGs están creando asimismo modelos para servicios adaptados a los/as jóvenes, considerando la participación de éstos en todas las fases: desde la planificación hasta la implementación y evaluación. En la mayoría de las regiones, la prestación de servicios de SSR para chicas jóvenes es extremadamente limitada. A menudo las adolescentes son extremadamente vulnerables a la mala salud sexual y reproductiva y a la infección del VIH, debido a factores biológicos y a su posición social baja, la falta de independencia económica y la escasa educación. Las ONGs perciben una creciente responsabilidad de suministrar información y servicios a los más jóvenes y a la juventud más difícil de contactar (p. ej., los que han abandonado su centro de enseñanza, aquéllos en niveles de educación distintos, huérfanos), dado que en la mayoría de los países no existen servicios destinados a este grupo, y el apoyo del gobierno o de los donantes es muy reducido.

El liderazgo juvenil se considera no negociable. Los jóvenes se muestran cada vez más activos en la articulación de sus propias necesidades de SDR, defendiendo con éxito el cambio de políticas y programas, e implementando comunicaciones innovadoras y campañas de apoyo. Están en primera línea en la utilización de los nuevos medios de comunicación, y en relacionar la SDR con otras preocupaciones, como por ejemplo el empleo, el medio ambiente y los derechos humanos.



VII. Criterios regionales

Muchas ONGs han defendido la necesidad de contar con PoAs y estándares regionales para la SDR. Aunque los criterios anteriores son válidos para todas las regiones, algunos temas destacaron más en algunas de ellas:

- *África, Oriente Medio y Norte de África:* falta de equidad de género, VIH/SIDA, escasez de preservativos y anticonceptivos, o barreras a su acceso, prácticas culturales perjudiciales, y barreras lingüísticas dentro de los países africanos francófonos, que se suelen dejar atrás de manera sistemática.
- *Asia:* liderazgo juvenil y servicios adecuados a los jóvenes, falta de equidad de género, matrimonio precoz y deficiente gestión de desastres.
- *América:* grupos indígenas, barreras lingüísticas, embarazos adolescentes y menos apoyo de los donantes a pesar de las graves necesidades de SDR entre la población rural, los jóvenes y las personas carentes de recursos.
- *Países desarrollados:* la dinámica de la asociación entre Norte y Sur, y el impulso para el desarrollo bidireccional de capacidades, la reforma de la atención sanitaria, y el papel de la SDR en las evaluaciones de las políticas de ayuda, y garantizar que el PoA de la CIPD se implemente en el Norte, p. ej. Europa Oriental, Estados Unidos.

Desarrollar el derecho de los jóvenes a una información exacta y científica, libre de prejuicios, que les permita tomar decisiones acordes con sus derechos sexuales y reproductivos.

Solicitante de América Latina

VIII. Estrategias prácticas

La expectativa prioritaria respecto del Foro es que los participantes suscriban un Llamado a la Acción para las instancias políticas de decisión, y establezcan Opciones Estratégicas para estimular la colaboración y la coordinación orientada a los resultados en los años que faltan para 2015. Las ONGs ya han avanzado mucho por este camino y han brindado diversas sugerencias concretas. Insisten en que la comunidad de la SDR trabaje para conceder prioridad a los tres elementos superiores del PoA de la CIPD que necesitan cumplirse en los próximos cinco años, identificar las mejores oportunidades de establecer políticas, sincronizar mensajes e indicadores de éxito, y crear oportunidades para el intercambio de información. Solicitaron explícitamente una estrategia que se centre en los vacíos más importantes de la financiación y los servicios, no meramente en las cifras globales.

Rendición de cuentas. Muchas ONGs y redes regionales están dedicando un esfuerzo cada vez mayor a que sus gobiernos rindan cuentas, para lo cual les resulta útil identificar las estrategias y las acciones de apoyo que han llevado a los gobiernos a actuar. De igual modo, buscan la rendición de cuentas de los donantes. Para llevar a cabo esta rendición de cuentas y para que el aporte de la sociedad civil funcione eficazmente, se requerirá que las ONGs identifiquen nuevos apoyos financieros y/o reasignen el apoyo actual a su trabajo con el objetivo de desarrollar modos más formales de interactuar con los gobiernos y las entidades financieras internacionales, como por ejemplo el Banco Mundial o el GFTAM. Consideran que su función consiste en que la rendición de cuentas sea transparente, y utilizan la supervisión de los presupuestos públicos, las políticas y su implementación como una manera de ampliar sus redes con otras ONGs y las comunidades dedicadas al desarrollo y así fortalecer su influencia. Todos los gobiernos deben reafirmar periódicamente su compromiso con el PoA de la CIPD y demostrar qué es lo que han hecho. Los gobiernos y los donantes deben garantizar una participación significativa de la sociedad civil en los procesos de planificación y evaluación.

Influencia sobre las políticas resultantes. Las ONGs consideran que existe una necesidad permanente de educar a las instancias políticas de decisión, tanto en el sentido de la selección y designación de nuevos líderes, como en el apoyo a los defensores de la SDR que ya ocupan espacios de poder. También sienten la necesidad de recalcar la urgencia y la importancia de la SDR. Esto incluye adaptar las tres máximas prioridades para los próximos cinco años al contexto nacional o regional, y contar con una meta bien definida y objetivos claros, sabiendo cuáles son las instancias de decisión a las que hay que dirigirse y empleando estrategias eficaces (p. ej. reuniones con legisladores, presencia en los medios de comunicación, movilización de las bases) para lograr la meta definitiva.

Alianzas. Para tener éxito, las ONGs reconocen que los vínculos con todos los sectores de una sociedad, y las alianzas existentes con apoyo financiero son algo decisivo. Las estrategias deben ser multidimensionales para ser eficaces: Es necesario tratar con la religión (incluyendo a los fundamentalistas), la oposición política y las diferencias culturales, mientras se intenta considerar las expectativas de los partidarios de todo tipo. Las ONGs buscan asociaciones con instituciones académicas por la conveniencia de contar con la mejor investigación posible sobre el PoA de la CIPD y el progreso alcanzado. Consideran que las asociaciones público-privadas y la motivación del sector privado son esenciales para responder a las necesidades nacionales de servicios de SSR, sobre todo en un entorno económico afectado por la pobreza.



Seguimiento y evaluación. Las ONGs solicitan que se les proporcione ayuda para desarrollar sus capacidades de verificar y documentar la eficacia de sus programas, sus enfoques y el PoA global de la CIPD. Tratan de mejorar su capacidad para reunir y utilizar pruebas –médicas, jurídicas y demográficas– y para emplear a sus propios expertos para la promoción del PoA. Creen que éste debería convertirse en un elemento central de todos los programas de liderazgo y formación en defensoría destinados a jóvenes.

Compromiso de la sociedad civil. Las ONGs desean trabajar más eficazmente con sus contrapartes en su propio país, la región y a nivel internacional, para garantizar que la sociedad civil participe siempre, y que las mujeres y los jóvenes cuenten con una numerosa representación. La meta declarada es que, si se unen todas las ONGs de todos los países, en cada país tendrán más posibilidades de influir sobre la política pública, y que cuando las ONGs pueden reunirse y hacer un aporte, la comunidad internacional tiene la posibilidad de responder con rapidez y firmeza. Comprenden la importancia de los acuerdos internacionales y de las iniciativas para impulsar la agenda en sus propios países, y solicitan los recursos que permitan su presencia en la ONU, en la Unión Europea y la Unión Africana, el GFTAM, ONUSIDA, la International AIDS Society, IHP+, el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y la asociación H4+ para acelerar los esfuerzos de reducción de la mortalidad materna y de recién nacidos. Una estrategia consiste en iniciar las acciones a nivel local y permitir la intervención de jóvenes, varones y mujeres, para que se pronuncien en los medios de comunicación y en el entorno de su comunidad, expresando sus necesidades y requisitos para un futuro saludable. Alientan a sus propios colaboradores y asesores a incluir a jóvenes y a grupos segregados, y a garantizar que dispongan de los recursos necesarios para participar plenamente.

Comunicación. Algunas ONGs están llevando a cabo complejas campañas de apoyo y de comunicación, y muchas otras están preparadas para elaborar estrategias con mayor eficacia en relación a los grupos meta, los mensajes centrales y el equilibrio entre los medios de comunicación tradicionales y los sitios web, el correo electrónico y los blogs. Desean integrar el teatro y la cultura popular, y trabajar en estrecho contacto con personas jóvenes y grupos segregados para identificar cuál es el medio de comunicación más útil para proporcionarles información e involucrarles como activistas. A este respecto, la traducción a todas las lenguas pertinentes es un tema prioritario. Las ONGs tratan de aprender recíprocamente y con expertos en comunicación sobre la mejor forma de presentar su mensaje para poner en claro que el progreso es posible, y estimular la acción de quienes detentan el poder.

En resumen

El Foro de ONGs no sólo se propone elaborar una agenda para los cinco próximos años, sino también prever cuál sería el posible sucesor del PoA de la CIPD con miras a mejorar las vidas y el futuro de las personas. Yendo más allá de 2015, surgen diversos temas importantes:

- Avanzar en la equidad de géneros y la igualdad;
- Afrontar los determinantes sociales y económicos sobre la salud;
- Establecer la SDRS como componente central en el acceso universal a la información y la atención de la salud, incluida la atención preventiva;
- Defender los derechos humanos;
- Convertir a la juventud y su SDRS en una prioridad; y
- Vincular la SDRS con el desarrollo sostenible, la seguridad económica y la gestión medioambiental.

Globalmente, cumplir el PoA de la CIPD requerirá más sinergia de estrategias entre todos los sectores: ONGs, gobiernos, donantes y sector privado. Exigirá mecanismos transparentes para que los gobiernos rindan cuentas sobre sus compromisos con el PoA de la CIPD, y para medir la eficacia de los donantes por su asignación de prioridades a la SDRS. No se aprecia con claridad qué forma asumirá el paradigma del desarrollo con posterioridad a 2015. Sin embargo, la comunidad de la SDRS necesita garantizar que los argumentos acerca del rol de la SDRS en hacer frente a la pobreza y promover el crecimiento, se oigan con fuerza en los debates, y que nuestros temas se reflejen en los posibles planes futuros.

Reconocimientos –La síntesis de la información contenida en las solicitudes y consultas fue realizada por Beth Fredrick, consultora independiente y miembro del Grupo de conducción de Global Partners in Action, junto con Davron Mirzagatov, Special Youth Fellow, UNFPA, y Stan Bernstein, UNFPA. Christina Rodriguez y Noemi Espinoza, UNFPA y Marianne Haselgrave. COMSAT facilitó asistencia adicional. Las consultas regionales fueron realizadas por Gunstan Chola, African Youth and Adolescent Network on Population and Development, Nirvana González Rosa, Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, Jennifer Bergeson-Lockwood, Population Action International, Mirja Liebnitz, EuroNGOS, Leo Bryant, Presidente de la UKSRHR Network, y Maïke Schliebs, Deutsche Stiftung Weltbevölkerung. Las opiniones que aparecen en esta publicación no representan necesariamente las de ninguna organización.



- i <http://www.unfpa.org/CIPD/summary.cfm>
- ii "The CIPD Programme of Action: Pious Hope or a Workable Guide?" Supplement 4 to Health Transition Review, 1997.
- iii <http://www.unfpa.org/CIPD/CIPD5-keyactions.cfm>
- iv <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>
- v <http://www.un.org/millenniumgoals/>
- vi <http://www.un.org/summit2005/documents.html>
- vii http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2009/CPD42_draft_resolution.pdf
- viii <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202009%20ENG.pdf>
- ix Estadísticas de referencia, si se utilizan
- x <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/215/67/PDF/N0921567.pdf?OpenElement>