

Temas claves en salud

Salud y derechos sexuales y reproductivos

Esta guía sobre Temas claves en salud recorre una serie de temas políticos actuales relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, tanto en materia de definiciones como de debates importantes. Esta guía también pone énfasis en los desafíos actuales y futuros para alcanzar niveles mayores de bienestar sexual y reproductivo, a la vez que examina el rol que juegan las tecnologías y los abordajes innovadores para lograr el pleno disfrute de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para todas las personas.

Hace tiempo ya que las agencias para el desarrollo se ocupan de cuestiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción. Pero, en la mayoría de los casos, las han abordado de forma negativa. Ya sea mediante programas de población o del uso de tácticas atemorizadoras en el trabajo de prevención del VIH, el sexo y la sexualidad han sido considerados como un problema que es necesario controlar, en lugar de una fuerza positiva que puede formar parte de la solución. Ahora, como resultado de acuerdos internacionales y del activismo de las organizaciones no gubernamentales en las últimas dos décadas, están surgiendo nuevos enfoques que reconocen la salud y los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos – como un fin en sí mismos- así como elementos centrales para la salud y el bienestar.

Estos enfoques positivos reconocen que una buena salud reproductiva y el ejercicio de los derechos sexuales, incluyendo el derecho al placer y a la satisfacción, son fundamentales para lograr la igualdad y la justicia social. El bienestar sexual es parte intrínseca del desarrollo humano, y contribuye también de manera significativa al logro de todas las principales metas de salud y desarrollo. En un momento en que las tasas de infección por VIH continúan subiendo, y que la 'mala-salud' sexual y reproductiva de las mujeres, los hombres y las personas trans pone en peligro los objetivos para el desarrollo, la necesidad de encontrar vínculos positivos entre la sexualidad, la salud y los derechos humanos se torna más apremiante que nunca.

Esta guía fue escrita por Susie Jolly (BRIDGE, www.bridge.ids.ac.uk) y Andrea Cornwall (Estudios de Desarrollo – IDS, Equipo Participación, Poder y Cambio Social – www.ids.ac.uk/ids/particip), con ayuda de Hilary Standing (Realising Rights – <http://www.realising-rights.org/>)

Esta guía fue editada por Fiona Williams (IDS, Equipo Información en Salud y Desarrollo– www.ids.ac.uk/ids/info/health.htm) Ella fue traducida por Alejandra Sardá (Mulabi- Latin American Working Group on Sexual Rights), en asociación con IDS Power, Participation and Change Programme.

En asociación con:



Se puede encontrar una versión de esta guía en inglés en www.eldis.org/health/srhr.htm. Esta guía es parte de la Health Resource Guide on Eldis, de contenido más amplio, que se puede consultar en www.eldis.org/health/index.htm.

Índice:

¿Qué significan ‘salud sexual’ y ‘derechos sexuales’	3
Definiciones a partir de acuerdos internacionales	3
Definiciones provisorias de la Organización Mundial de la Salud	3
Definiciones de organizaciones no gubernamentales y campañas	3
¿Cuál es tu propia definición?	4
Debates centrales en salud y derechos sexuales y reproductivos	5
¿Por qué son importantes la salud y los derechos sexuales y reproductivos? (SDSR)	5
Obstáculos para hacer realidad la/los SDSR	6
Salud pública versus abordajes basados en los derechos	7
El rol de las nuevas tecnologías para la realización de la/los SDSR	8
Un enfoque más positivo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos	9
Cuestionamientos a las visiones negativas de la sexualidad y la reproducción	9
Hablando de placer	10
Vínculos entre la sexualidad, la salud y los derechos humanos	10
Referencias y resúmenes	11

¿Qué significan ‘salud y derechos sexuales y reproductivos’?

La salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) se pueden entender como el derecho de todas las personas, jóvenes o ancianas, mujeres, hombres o transgéneros, heterosexuales, gays, lesbianas o bisexuales, VIH positivas o negativas, a tomar decisiones en cuanto a su sexualidad y su capacidad reproductiva, siempre que esas decisiones respeten el derecho de otras personas a su integridad corporal. Esta definición también incluye el derecho a acceder a la información y los servicios necesarios para apoyar sus opciones y optimizar su salud ([19], p. 14). Sin embargo, hay una variedad de visiones diferentes acerca de la/los SDSR. Algunas están más centradas en la salud, mientras que otras prestan más atención al significado de los derechos en las elecciones sexuales y reproductivas que hacen las mujeres, los hombres y las personas transgénero.

Definiciones a partir de acuerdos internacionales

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) que tuvo lugar en Cairo en 1984, la comunidad internacional se puso de acuerdo por primera vez en torno a una definición amplia de salud y derechos reproductivos, reconociendo que “La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social ...en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (http://www.unfpa.org/spanish/icpd/icpd_poa.htm, Capítulo 7). En 1995, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing, afirmó la definición de salud y derechos reproductivos acordada en la CIPD, y también llamó a los Estados a considerar la revisión de las leyes que castigaban a las mujeres por someterse a abortos ilegales [30].

El Párrafo 96 de la Declaración de Beijing extendió la definición de derechos reproductivos de manera que cubra también la sexualidad: “Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia”. En esa definición se incluyeron aspectos centrales de los derechos sexuales, aunque el término en sí fue rechazado.

Definiciones provisionales de la Organización Mundial de la Salud

El Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud ofrece definiciones provisionales de salud y derechos sexuales (www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html). La definición provisional de ‘derechos sexuales’ según la OMS incluye el derecho a alcanzar “el nivel más elevado de salud sexual, incluyendo el acceso a servicios de atención a la salud sexual y reproductiva”. Otros derechos que se mencionan como sexuales son el derecho a la educación en sexualidad y a la integridad corporal, así como el derecho a “la procura de una vida sexual satisfactoria, segura y placentera”. No hay una definición universalmente aceptada de SDSR por parte de las grandes organizaciones internacionales.

Definiciones de organizaciones no gubernamentales y campañas

En la década de 1980, los movimientos de mujeres y otros grupos activistas comenzaron a movilizarse en torno a temas relacionados con la reproducción y la sexualidad [1]. Más recientemente, el activismo de los grupos estigmatizados por sus prácticas sexuales ha crecido en fuerza y en articulación. Un buen ejemplo de ello fue la coalición “Planeta Arco Iris” (ver www.vampnews.org/vol01no04/world.html) en el Foro Social Mundial en Mumbai en 2004, que reunió a lesbianas, hombres gays, bisexuales y personas transgénero (LGBT), así como a trabajadoras/es del sexo y personas viviendo con VIH y SIDA (PVVS). Entre las definiciones de SDSR, dadas a conocer por organizaciones no gubernamentales (ONG) y campañas, podemos mencionar las siguientes:

Asociación Mundial de Sexología

www.worldsexology.org/esp/about_sexualrights_span.asp

IPPF Declaración de Derechos Sexuales y Reproductivos: www.unfpa.org/swp/1997/box8.htm

Proyecto de Salud de las Mujeres en Sudáfrica (Women's Health Project South Africa)

Declaración de Derechos Sexuales: www.wits.ac.za/whp/rights.htm

¿Cuál es tu propia definición?

Los que mencionamos arriba son apenas algunos ejemplos. ¿Tienes una definición de derechos sexuales y reproductivos que quisieras recomendarnos? Si la tienes, por favor escríbele a la autora, s.jolly@ids.ac.uk

Lecturas recomendadas: [\[1\]](#), [\[22\]](#), [\[24\]](#), [\[29\]](#), [\[31\]](#), [\[33\]](#)

Artículo destacado:

Breaking through: a guide to sexual and reproductive health and rights



Esta guía, publicada por la Asociación Sueca para la Educación en Sexualidad, ofrece un introducción exhaustiva al debate político en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR). También describe la naturaleza de la oposición a la/los SDSR en las negociaciones internacionales, compila una lista de las palabras y los conceptos cuyo significado ha sido interpretado de maneras diferentes por los grupos progresistas y por los conservadores, y desarrolla también la controversia acerca de las metas adoptadas. [\[19\]](#)

Foto: Panos Pictures / Irene Slegt. www.panos.co.uk

Debates centrales en salud y derechos sexuales y reproductivos

¿Por qué son importantes la salud y los derechos sexuales y reproductivos? (SDSR)

La presencia o ausencia de derechos relativos a la sexualidad y la reproducción tiene un impacto enorme en cómo las personas viven y mueren, en su seguridad física, su integridad corporal, salud, educación, movilidad, condición económica y social, y otros factores que se relacionan con la pobreza. Los Objetivos para el Desarrollo del Milenio (ODM) no incluyen ningún objetivo específico que esté relacionado con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, como lo muestra el ejemplo que presentamos a continuación, los derechos sexuales y la salud reproductiva apuntalan los otros objetivos referidos a la igualdad de género, la salud materna, el VIH y el SIDA, y la reducción de la pobreza, y desempeñan un rol decisivo para el logro de los objetivos en general [10].

Garantizar la salud materna y la maternidad segura

Frecuentemente, las mujeres carecen de derechos o de oportunidades para elegir en materia reproductiva. Las políticas de control poblacional, la presión por parte de sus familiares, y las normas sociales y culturales pueden restringir las opciones de que ellas disponen. En muchos países, a las mujeres les resulta difícil acceder a los servicios de planificación familiar [35]. El costo, la ilegalidad o el estigma que rodean al aborto también pueden hacer que a las mujeres les resulte difícil acceder a los servicios que lo realizan. La preferencia cultural por los hijos varones puede alentar a las mujeres a interrumpir un embarazo cuando el feto sea de sexo femenino, o a cometer infanticidio si el bebé que nace es una niña. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 19 millones de mujeres se someten a abortos inseguros y 68.000 mujeres y niñas mueren cada año a causa de estos procedimientos mal realizados y sin condiciones sanitarias [17]. Otros grupos, como las personas VIH positivas, se enfrentan a la presión de no reproducirse en lugar de poder elegir disponiendo de la información y el apoyo necesarios para proteger su propia salud y la de sus hijas o hijos [15].

Ver también “Access to services and information” en la Health topic guide on sexual and reproductive health: www.eldis.org/health/sexreproaccess.htm.

Prevención de la violencia sexual y de género

En muchas sociedades, las mujeres disponen de oportunidades limitadas para formar su propio hogar y vivir solas, o para entablar relaciones sexuales por fuera del matrimonio. Los hombres también son presionados a casarse y formar familia. Mientras tanto, la violencia en el contexto de las relaciones sexuales (la violencia cometida por la pareja íntima) es común en el mundo entero, y la violación en el matrimonio sigue sin estar reconocida en muchos contextos legales. Debido a las desigualdades entre los géneros, y a la falta de poder para negociar, las mujeres tienen más probabilidades de ser las receptoras de dicha violencia [6]. Esto también las coloca en un riesgo mayor de contraer enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH (See: Links between violence against women and HIV and AIDS – www.eldis.org/hiv aids/vaw_consequences.htm). También se ha comprobado que la violencia perpetrada por la pareja íntima tiene un efecto adverso sobre la salud reproductiva [13].

Las personas que no se casan ni se adaptan a las formas aceptadas de conducta heterosexual también se enfrentan a la discriminación y a la violencia; algunas formas de violencia sexual tienen, de hecho, sus raíces en la homofobia (el temor o el odio a la homosexualidad). El impacto que ejerce esta clase de discriminación es muy amplio. Un estudio realizado en Bangladés mostró que los niños ‘afeminados’ tenían más probabilidades de ser hostigados en la escuela, abandonarla y terminar en la pobreza [9]. La violencia homofóbica también puede llevar a la muerte: en octubre de 2004, en Sierra Leona, Fannyann Viola Eddy (ver www.mask.org.za/SECTIONS/AfricaPerCountry/ABC/sierra%20leone/sierra%20leone_6.htm), fundadora de la Asociación de Lesbianas y Gas de Sierra Leona fue brutalmente violada y

luego asesinada [27], p. 16).

Ver también Social and cultural issues en la Health topic guide on sexual and reproductive health: www.eldis.org/health/sexreprosocial.htm.

Terminar con la mutilación genital

La discriminación de género literalmente se corporiza en la prácticas de mutilación genital (que también se conoce como el corte de los genitales femeninos) que se les practica a las niñas en algunas zonas de África y del Medio Oriente. Estas prácticas les impiden a las niñas afectadas disfrutar de una vida sexual saludable y satisfactoria, y también tienen un impacto negativo sobre su salud reproductiva, incrementando las posibilidades de que sufran complicaciones e infecciones que pongan en riesgo sus vidas, sobre todo durante el embarazo [7]. En muchas partes del mundo, al 1 entre 500 bebés que nace con genitales cuya asignación de género resulta ambigua (intersex) es probable que, para asignarle un sexo, se le someta a una intervención quirúrgica, con consecuencias negativas similares a las ya mencionadas, para su bienestar psicológico y físico.

Lecturas recomendadas: [12], [10], [7], [9], [6], [13], [22], [5], [17], [15], [4], [23], [34]

Obstáculos para hacer realidad la salud y los derechos sexuales y reproductivos

El auge del conservadurismo

Si bien los llamados (a reconocer) la/los SDR se han incrementado desde la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing [16] en 1995, también ha habido un auge del conservadurismo político y religioso, acompañado de una resistencia creciente a los derechos sexuales y reproductivos. El Plan de Emergencia de Ayuda al SIDA (PEPFAR, por sus siglas en inglés) del Presidente de los EEUU – un plan a cinco años de 15 mil millones de dólares, anunciado en 2003- destina la tercera parte de los fondos para la prevención a programas de ‘abstinencia hasta el matrimonio’ que condenan específicamente el uso de preservativos y desalientan la educación sexual. En algunos países, como en Uganda, los programas de ‘sólo abstinencia’ se suman a la información errónea sobre los preservativos. Esto ha llevado a que disminuya la provisión y el uso de preservativos, con consecuencias potencialmente graves para la salud reproductiva y sexual de las mujeres, los hombres y las personas transgénero. (ver Abstinence only versus broad-based sexual health promotion – www.eldis.org/hivaids/abstinence.htm).

En 2001, el gobierno de los Estados Unidos volvió a introducir la “Regla de la Obstrucción Global” (también conocida como Política de la Ciudad de México) que impide que el dinero de ONUSIDA vaya a agencias de planificación familiar que brinden servicios de aborto, los promuevan e incluso brinden información sobre el aborto en sesiones de consejería, lo que ha tenido como resultado el cierre de algunos servicios [2]. La Ley de Protección a las Víctimas de la Trata, de los EEUU, y la Ley Mundial de SIDA de 2003, de la administración Bush, prohíben financiar a todo grupo que no se oponga explícitamente a la prostitución y al tráfico sexual. Esto incluye a cualquier organización que se dedique al trabajo en salud sexual o prevención del VIH con trabajadoras/es del sexo [26].

Estas limitaciones impuestas desde afuera que dificultan la realización de la/los SDR han coincidido con una reacción contra los derechos sexuales que se observa en varios países en desarrollo. Esta reacción se ha centrado en la sexualidad, sobre todo en el derecho a expresar la orientación sexual. Algunos países se oponen a los derechos sexuales con argumentos culturales o nacionalistas, y otros basándose en la religión. Esto ha llevado a que fuerzas conservadoras con visiones políticas distintas se unan y operen para impedir el progreso internacional hacia la realización de los derechos sexuales y reproductivos [27]. Sin embargo, hay una resistencia creciente a las formas de conservadurismo que amenazan de manera directa las vidas y medios de subsistencia de las personas, al negarles sus opciones sexuales y reproductivas. Recientemente, la Unión Europea se pronunció contra las políticas de ‘sólo

abstinencia' que están llevando adelante los Estados Unidos (Declaración de la UE sobre la Prevención del VIH – www.dfid.gov.uk/eupresidency2005/EU-statement-dec2005.pdf). Algunos gobiernos del Hemisferio Norte han reiterado su compromiso con la/los SDSR, incluyendo el derecho al aborto seguro [\[23\]](#).

Ver también Social and cultural issues en la Health topic guide on sexual and reproductive health: www.eldis.org/health/sexreprosocial.htm.

Lecturas recomendadas: [\[27\]](#), [\[20\]](#), [\[2\]](#), [\[21\]](#), [\[4\]](#), [\[16\]](#), [\[25\]](#), [\[14\]](#), [\[8\]](#), [\[26\]](#), [\[33\]](#), [\[23\]](#).

Artículo destacado:

Anatomía de la reacción: la sexualidad y la guerra 'cultural' por los derechos humanos



Este documento de Human Rights Watch subraya la alianza creciente entre las fuerzas conservadoras, o fundamentalistas, que está amenazando el progreso alcanzado en la última década en cuanto a vincular la sexualidad con la salud y los derechos humanos. El autor sostiene que esas fuerzas, aunque son diversas (incluyendo a los fundamentalistas musulmanes y a la derecha cristiana), comparten un 'blanco' común: los derechos sexuales y la libertad sexual, especialmente cuando se vinculan a la orientación sexual. [\[27\]](#)

Foto: Panos Pictures / Sven Torfinn. www.panos.co.uk

Salud pública versus los abordajes basados en los derechos

El acceso a la protección contra los embarazos no deseados y las infecciones sexualmente transmitidas es fundamental para la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, hacer realidad los derechos sexuales implica mucho más que permitir el acceso a servicios e información sobre salud. Las preocupaciones convencionales en materia de salud pública y población han dominado las negociaciones sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, centrándose en la planificación familiar y apuntando a las mujeres casadas, más que a la sexualidad y los derechos sexuales. La pandemia del VIH y el SIDA también ha llevado a que se ponga énfasis en el riesgo sexual (la violencia y la enfermedad), en lugar de en el placer y la libertad [\[24\]](#). Los servicios de salud no han logrado reconocer la sexualidad y los derechos sexuales de los diferentes grupos que existen, entre ellos las personas que viven con VIH y SIDA [\[18\]](#).

En la última década, ha habido una tendencia a integrar la agenda de derechos humanos del Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 (ver www.unfpa.org/icpd/icpd_poa.htm#ch7) a los abordajes de salud pública. Esto ha llevado a la colaboración inter-sectorial entre los campos del derecho, los derechos humanos y la salud reproductiva [\[16\]](#). Sin embargo, en las negociaciones internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos, todavía se prefiere usar el lenguaje de la salud en lugar del de derechos humanos (que se considera más controversial) y sigue habiendo una necesidad urgente de un mayor diálogo e integración entre ambos enfoques [\[31\]](#).

Ver también: Rights and advocacy en la Health topic guide on sexual and reproductive health: www.eldis.org/health/sexreprorights.htm.

Lecturas recomendadas: [\[24\]](#), [\[16\]](#), [\[10\]](#), [\[22\]](#), [\[25\]](#), [\[9\]](#), [\[8\]](#), [\[33\]](#), [\[15\]](#), [\[31\]](#), [\[18\]](#)

El rol de las nuevas tecnologías para la realización de la/os SDSR

Se han desarrollado y promovido algunas nuevas tecnologías para la contracepción y la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles (ETS), en especial el VIH y el SIDA. Entre ellas se encuentran los preservativos femeninos y los microbicidas. Estas dos tecnologías se han promovido como soluciones para las mujeres que carecen de poder negociador para

insistir en que sus compañeros usen preservativos. Se ha propuesto que los microbicidas se utilicen incluso sin conocimiento de la pareja que las penetre.

Aunque una solución técnica no resuelve las desigualdades de género en las interacciones sexuales, tecnologías como esas pueden ayudar a reducir la transmisión del VIH, el SIDA y otras ETS, así como brindarles a las mujeres los medios para ejercer el control de su salud sexual. Investigaciones realizadas desde Brasil hasta Sri Lanka muestran altos niveles de aceptabilidad del preservativo femenino y la preferencia por él frente al preservativo tradicional, tanto por parte de mujeres como de hombres (HIV and AIDS key issues guide to the female condom: www.eldis.org/hivaids/femalecondom.htm). El principal obstáculo para un mayor uso del preservativo femenino en este momento es su costo, significativamente más elevado que el del preservativo 'masculino'. Con los microbicidas, el principal desafío es desarrollar una tecnología segura y efectiva, así como una inversión mayor por parte del sector privado para garantizar su viabilidad. (HIV and AIDS key issues guide to microbicides: www.eldis.org/hivaids/microbicides.htm).

Que haya más y mejores tecnologías no es un sustituto de los derechos. Pero su existencia puede hacer que a las personas les resulte más fácil protegerse a sí mismas y entre sí, a la vez que ofrece nuevas posibilidades para encontrar placer en el sexo más seguro. Los derechos sexuales y reproductivos también ponen a quienes diseñan las políticas públicas ante la obligación de invertir en sistemas de investigación y sanitarios que permitan el acceso a estas nuevas tecnologías a todas las personas, sin barreras económicas.

Un enfoque más positivo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos

Cuestionamientos a las visiones negativas de la sexualidad y la reproducción

En el pasado, las defensoras y defensores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos se han centrado en lo negativo: la violencia sexual, las infecciones sexualmente transmitidas, y la mala salud reproductiva. Luchar contra la violencia sexual es una causa importante por derecho propio. Sin embargo, centrarse en la violación también resulta estratégico porque encaja con las ideas tradicionales acerca de la necesidad de proteger la castidad de las mujeres, y de la sexualidad masculina como algo que está 'fuera de control'. [24]. Combatir la violencia y la enfermedad también resulta menos controvertido que defender los derechos de las personas a elegir por sí mismas en materia de actividad sexual, sobre todo si entre sus elecciones figuran el sexo por fuera de los formatos matrimoniales aceptados, como por ejemplo la actividad sexual entre personas del mismo sexo [9].

Tradicionalmente, la salud pública se ha centrado en la planificación familiar y en la prevención de la enfermedad y la violencia mediante la promoción de la salud y otras intervenciones. Hablar de sexualidad y de placer sexual ha sido visto como algo que está fuera de lo que les compete a los servicios de salud reproductiva. Sin embargo, ahora se está comenzando a demandar que la sexualidad y la reproducción se presenten en términos más positivos, abarcando el placer, la igualdad y el empoderamiento individual, vinculándolas con la salud y el bienestar en un sentido más amplio [32].

Lecturas recomendadas: [9], [15], [18], [22], [24], [33], [32]

Cuestionamiento a los estereotipos de género en la/los SDR

El giro hacia una visión más positiva de la sexualidad y la reproducción significa reconocer que las mujeres tienen deseos. Esto tal vez no siempre encaje con las visiones tradicionales acerca de la castidad y la pasividad femeninas. También implica reconocer que no a todo el mundo se le reconoce el derecho al placer y el deseo sexuales. A las mujeres que viven con VIH [15], a las mujeres con discapacidades, y a las lesbianas se les ha negado muchas veces el derecho a su propia sexualidad y se las ha tratado como víctimas o como desviadas [9]. Adoptar un abordaje positivo plantea un desafío para los servicios de educación y de salud, porque les exige que vayan más allá de las visiones estereotipadas acerca de la sexualidad de las mujeres y de la de los hombres, y reconozcan las complejidades que existen en torno al género.

Algunos programas de prevención del VIH han comenzado a abordar cuestiones de género y sexualidad con los hombres, como forma de lograr cambios conductuales [8]. Un abordaje positivo de la sexualidad y la reproducción también requiere que los servicios respondan a la diversidad de prácticas sexuales que existen, apoyando una discusión más honesta sobre la sexualidad, y alentando que las prácticas sexuales de las personas se tornen más seguras, en lugar de juzgar a quienes llevan a cabo determinadas prácticas [25].

Lecturas recomendadas: [8], [9], [15], [18], [22], [24], [25], [31], [34]

Artículo destacado:

El sexo para el placer, los derechos a la participación y las alternativas al SIDA



Este documento provisorio de IDS estudia las formas en que la industria del desarrollo aborda la participación de las minorías sexuales y/o las/os disidentes. Se centra en dónde se ubican los derechos de las minorías sexuales y las luchas por su bienestar, dentro del marco del VIH y el SIDA. El autor identifica y evalúa estrategias alternativas para la realización de los derechos sexuales, sobre todo a través de la adopción de un enfoque del desarrollo basado en los derechos, que incluya la afirmación del placer sexual

como derecho humano fundamental. [9]

Foto: Museo Travesti, Perú/ Javier Silva Meinel "Chonguino" (1998) www.konchucos.com/travestimuseum.htm

Hablando del placer

Los derechos sexuales y reproductivos incluyen el derecho a negarse a las interacciones sexuales que una/o no desea, y a procurar las que sí le interesan, así como el derecho a buscar placer y satisfacción en el sexo. Son una pre-condición fundamental para el bienestar. Lograr una mayor aceptación del derecho de las mujeres al placer sexual, entre las propias mujeres, sus parejas, comunidades y la sociedad en general, también puede constituir un desafío para los hombres en una de las áreas donde la desigualdad entre los géneros juega un rol más fundamental. La organización turca Mujeres por los Derechos Humanos de las Mujeres (Women for Women's Human Rights) (ver www.siyanda.org/search/summary.cfm?&nn=765&ST=LS&Keywords=pleasure&Subject=0&donor=0&StartRow=1&langu=&Ref=Sim) ha desarrollado sesiones de capacitación en 'el placer sexual como derecho humano' en centros comunitarios y residencias estatales para niñas de toda Turquía.

Hablar del placer también puede dar lugar a que surjan estrategias más efectivas para enfrentar al VIH y al SIDA. Algunas estrategias programáticas han relacionado el sexo más seguro con el placer, explorando cómo el placer puede motivar a las personas para que practiquen distintas clases de sexo, a veces inseguras, y cómo el sexo más seguro puede promoverse como una forma de incrementar el placer. Estos ejemplos ahora se están reuniendo para formar un recurso mundial sobre educación y programas sobre sexualidad centrados en el placer. La iniciativa la lleva adelante el Proyecto Placer de Care Internacional y Care Camboya (ver [www.the-pleasure-project.org/Global Mapping of Pleasure.pdf](http://www.the-pleasure-project.org/Global%20Mapping%20of%20Pleasure.pdf)).

Lecturas recomendadas: [9], [15], [18], [22], [24], [33], [32]

Vínculos entre la sexualidad, la salud y los derechos humanos

¿Por qué defender la adopción de un enfoque positivo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR)? La mala salud reproductiva y la falta de derechos sexuales son síntomas de desigualdad de género, clase y otras. También genera un mayor des-empoderamiento, impidiendo que las personas afectadas puedan asumir un rol pleno y activo en sus comunidades, a la vez que ejerce un impacto negativo sobre su salud y bienestar generales. En contraste, la buena salud reproductiva, y la realización de los derechos sexuales, incluyendo el placer, el goce y la satisfacción, están ligados inseparablemente a la igualdad y el empoderamiento, a la vez que apuntalan todas las principales metas de salud y desarrollo.

Los discursos del desarrollo tradicionalmente han mostrado a la sexualidad y la reproducción como problemas que necesitan ser controlados. Sin embargo, gracias a los acuerdos internacionales y al activismo de parte de las organizaciones no gubernamentales en estas últimas dos décadas, están surgiendo nuevos enfoques que reconocen la salud y los derechos sexuales como derechos humanos – como fines en sí mismos- así como su rol central para la salud y el bienestar. Para lograr las metas de salud y desarrollo, es necesario que esta visión afirmativa y positiva sea adoptada en mucha mayor escala.

Lecturas recomendadas: [3], [9], [10], [14], [15], [23], [24], [25], [33], [27], [31], [15]

Ver también el documento informativo de IDS sobre Sexualidad y Desarrollo (<http://www.ids.ac.uk/ids/bookshop/briefs/PB29.pdf>)

Referencias y resúmenes

1 . Reproductive and Sexual Rights: Charting the Course of Transnational Women's NGOs

Women's movements in the 1990s: what impact on international agreements relating to reproductive and sexual rights?

Petchesky, R.P. / United Nations (UN) Research Institute for Social Development (UNRISD) (2000)

Este documento de UNRISD (Instituto de Investigación para el Desarrollo Social) evalúa el rol desempeñado por los movimientos de mujeres en la década de 1990 en la creación e implementación de acuerdos internacionales ligados a los derechos reproductivos y sexuales. El documento estudia cuatro áreas principales: (1) la visión acerca de los derechos reproductivos y sexuales desarrollada por las feministas durante las tres últimas décadas; (2) el impacto que tuvo la coalición de mujeres sobre las conferencias de Naciones Unidas en la década de 1990; (3) los esfuerzos de las ONG de mujeres por hacer que los gobiernos rindan cuentas por los compromisos internacionales asumidos y por transformar los derechos reproductivos y sexuales en políticas concretas; (4) preocupaciones recientes en cuanto a que el activismo de las ONG pueda contribuir a debilitar el poder y la responsabilidad del Estado.

El documento llega a la conclusión de que la participación de ONG dedicadas a la salud de las mujeres tanto en conferencias de la ONU como en procesos de implementación a nivel nacional ha sido ampliamente beneficiosa, y ha llevado a una comprensión mayor de los cambios estructurales profundos que se necesitan para que los derechos reproductivos y sexuales puedan convertirse en una realidad para todas las personas. Hacen falta esfuerzos aún mayores para crear coaliciones con otros movimientos sociales y para articular medidas efectivas que puedan regular la privatización de los servicios sociales y ejercer impacto sobre las políticas e instituciones macroeconómicas.

Puede conseguirse en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC7704

2 . Breaking the silence: the global gag rule's impact on unsafe abortion

Global gag rule: restricting NGOs' rights to free speech and association and encouraging unsafe abortion

The Center for Reproductive Rights / Center for Reproductive Rights, formerly known as the Center for Reproductive Law and Policy (CRLP), New York (2003)

Este informe se centra en el impacto que tiene la 'regla de obstrucción global' sobre las organizaciones que han aceptado fondos de la Agencia de los EEUU para el Desarrollo Internacional (USAID) y por lo tanto están 'amordazadas' en cuanto a la posibilidad de defender el aborto. El informe también tiene en cuenta la prohibición que establece la 'regla de obstrucción global' de prestar la mayoría de los servicios ligados al aborto o brindar consejería acerca de ellos.

El documento demuestra que cada uno de los cuatro países elegidos para el estudio (Etiopía, Kenia, Perú y Uganda) tiene leyes de aborto muy restrictivas que contribuyen a las altas tasas de lesiones y muertes maternas, obligando a las mujeres a recurrir a abortos ilegales e inseguros. Además, las ONG y los gobiernos en los cuatro países reciben fondos sustanciales de USAID para programas de planificación familiar y salud reproductiva. Esos cuatro países también fueron elegidos porque están en diferentes estadios de reforma de sus leyes sobre aborto y también en diferentes estadios de desarrollo de sus democracias todavía incipientes.

Entrevistas realizadas en cada uno de los países citados revelaron que los efectos de la 'regla de obstrucción global' varían de un país a otro, según el estatus legal del aborto y la medida en la que USAID financia a las ONG locales. pero en todos los casos, la 'regla de obstrucción global' socava algunas de las bases fundamentales de la política exterior estadounidense, al restringir

los derechos de las ONG a la libertad de expresión y asociación, y su capacidad para participar libremente en la sociedad civil y en las instituciones democráticas, con el fin de incrementar el acceso seguro y legal al aborto.

En contraste con lo anterior, la 'regla de la obstrucción global' no impone restricción alguna a las ONG que trabajan para penalizar el aborto o para tornarlo un procedimiento menos seguro y accesible. Este informe documenta la letanía de daños causados por la 'regla de la obstrucción global'. Sus consecuencias van desde la censura sufrida por organizaciones de la sociedad civil en todo el mundo hasta la condena al aborto inseguro para las mujeres. Luego, el informe observa más de cerca la crisis de salud pública a escala global que implica el aborto inseguro y pasa a comparar la epidemia en los cuatro países estudiados, en términos de leyes, políticas y contextos sociales. También pone énfasis en los compromisos internacionales para erradicar el aborto inseguro y concluye con un llamado a derogar la 'regla de la obstrucción global'.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC13207

Nota: En el sitio de la CRLP se pueden conseguir dos artículos sobre este tema en castellano, "La regla de obstrucción global de la administración Bush: salud de la mujer, libertad de expresión y democracia en peligro" y "Los efectos de la regla de obstrucción global" (http://www.crlp/es.org/esp_pub_factsheets.html)

3 . A rights-based approach to reproductive health

Approaching reproductive health as a human rights issue

Outlook; Kols, A.; UNFPA / Program for Appropriate Technology in Health (PATH) (2003)

Este artículo, publicado por el Programa para una Tecnología Apropiada en Salud (Program for Appropriate Technology in Health - PATH), subraya la necesidad de que los programas de salud reproductiva colaboren con expertas/os en ética, derecho y derechos humanos para tomar en cuenta los múltiples factores que afectan la salud reproductiva de las mujeres y los hombres. Los principales beneficios de un enfoque integrado, con base en los derechos incluyen: la provisión de un marco de referencia ético para los/as profesionales de la salud pública; la influencia positiva de los tratados internacionales, que presionan a los gobiernos para que brinden servicios de salud adecuados; y la identificación de temas de salud, como por ejemplo la mortalidad materna, como preocupaciones de derechos humanos o de justicia social, lo que eleva su perfil y su nivel de urgencia ante las/os encargadas/os de diseñar las políticas públicas.

El artículo también incluye pautas para implementar un abordaje basado en los derechos, apoyándose en los principios de derechos humanos como guía para las políticas, el diseño de programas y la prestación de servicios, incluyendo el acceso de las usuarias y usuarios a la información, la atención de calidad, y la relación entre usuarias, usuarios, prestadoras y prestadores. También pone el acento en el rol que cumplen las prestadoras y prestadores en cuanto a gestión y defensa, y la capacidad de la educación en derechos humanos para empoderar a las y los integrantes de la comunidad para que hagan realidad sus derechos reproductivos. El artículo concluye llamando a renovar los esfuerzos para cumplir con las agendas de salud reproductiva basadas en derechos, producto de las conferencias de Cairo y Beijing.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC14914

4 . Oh! This one is infected!: women, HIV & human rights in the Asia-Pacific region

Addressing women's higher vulnerabilities to HIV in the Asia-Pacific region

Paxton, S. / International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW) (2004)

Este documento, encargado por la Oficina de la Alta Comisionada de la ONU para los Derechos Humanos, se propone explorar las diversas razones por las que una mayoría significativa de

mujeres en la región de Asia-Pacífico corren un riesgo desproporcionadamente mayor de infección. También documenta ejemplos específicos de actitudes y acciones discriminatorias como resultado de su situación frente al VIH, contra mujeres VIH positivas en la región, y concluye con recomendaciones de acción para que todos los niveles de la sociedad contrarresten esas violaciones a los derechos humanos.

El documento considera que las razones por las que mujeres y niñas son más vulnerables a la infección por el VIH se pueden agrupar en tres categorías: biología, situación económica, y normas socio-culturales. Incluyen ejemplos como los siguientes:

- ♦ el semen contiene más virus que las secreciones vaginales (biología)
- ♦ muchas mujeres tienen que intercambiar sexo por favores materiales, que necesitan para su supervivencia cotidiana (situación económica)
- ♦ si se niegan a tener relaciones sexuales o piden que el hombre utilice preservativo, se arriesgan a ser objeto de abusos (normas socio-culturales)

Las mujeres y las niñas también se enfrentan a la 'vulnerabilidad programática', que significa que las estructuras organizacionales y la elaboración de programas por parte de los servicios de salud son ciegas al género, y por eso no se ocupan de las vulnerabilidades específicas de las mujeres. Y, lo que es aún más importante, esta ceguera de género puede incluso reafirmar y exacerbar las prácticas discriminatorias contra las mujeres.

El documento propone algunas acciones para cuestionar la desigualdad entre hombres y mujeres que es motor de la epidemia. En un sentido general, llama a dar respuestas basadas en el género. Los programas que respondan a las violaciones en sus derechos humanos que sufren las personas viviendo con VIH deben tener sensibilidad de género y deben estar diseñados para:

- ♦ cuestionar y transformar las normas culturales que son dañinas
- ♦ incrementar la participación de las mujeres en la toma de decisiones
- ♦ eliminar las barreras culturales y sociales que impiden a las mujeres gozar de mejor salud y más dignidad

Como es difícil operacionalizar esa perspectiva de género, el documento pone énfasis en la necesidad de fortalecer los mecanismos de implementación que contienen los órganos encargados de la vigilancia de los tratados internacionales como la CEDAW, diseñados para actuar como instrumentos internacionales de rendición de cuentas .

El documento también recomienda cinco formas prácticas de avanzar:

- ♦ liderazgo político: los gobiernos, las organizaciones religiosas, la comunidad de negocios, la ONU, el Banco Mundial y los donantes bilaterales pueden facilitar cambios rápidos implementando políticas y prácticas con sensibilidad de género, brindando ejemplos de mejores prácticas, e influyendo sobre la opinión y la conciencia públicas.
- ♦ cambios radicales a la política y provisión formal de servicios de salud: el personal dedicado a la atención de la salud debe brindar un acceso adecuado, sin prejuicios y equitativo a la información, los servicios, métodos de barrera y medicamentos; la política sanitaria debería ser revisada y el personal de salud debería recibir un mayor apoyo
- ♦ apoyo a los aportes que puedan hacer las personas VIH positivas: las mujeres VIH positivas deberían estar involucradas como oradoras y defensoras, tomadoras de decisiones en las organizaciones y en las redes, líderes al interior de las redes dedicadas al VIH, y también como prestadoras de apoyo bajo la forma de auto-ayuda, a otras mujeres VIH positivas.
- ♦ también hay que apoyar los aportes de otras organizaciones de la sociedad civil, así como de mujeres y niñas a título individual, por ejemplo brindándoles ayuda financiera.
- ♦ crear un ambiente de apoyo, permisivo, en todos los sectores sociales: se deben alentar el rol y los esfuerzos e iniciativas que surjan de comunidades, escuelas, lugares de trabajo y espacios de fe.

[adaptado de la autora]

Disponibile en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC14994

5 . Overcoming barriers to reproductive health care in post-conflict Afghanistan: a participatory study

Communication is key: strategies for improving access to family planning services in Afghanistan

Marie Stopes International / Marie Stopes International (MSI) (2004)

Producido por Marie Stopes International, este estudio de investigación trata sobre las barreras que existen para el uso de servicios de planificación familiar y otros de salud reproductiva en Afganistán. Los hallazgos del estudio mostraron que por lo general la planificación familiar suscitaba aprobación por razones económicas y de salud, aunque con frecuencia esto dependía de que ya se tuviera un determinado número de hijos varones. Entre quienes la aprobaban se encontraban grupos que tradicionalmente se han opuesto a la planificación familiar, como los líderes comunitarios y religiosos varones. Sin embargo, la investigación también mostró que a las mujeres se les exigía que pidieran permiso a sus maridos para concurrir a las clínicas de planificación familiar, y se esperaba que ofrecieran argumentos persuasivos para justificar el uso de los servicios de salud reproductiva. Otras barreras importantes eran los efectos de la planificación familiar que se percibían como perjudiciales, y la expectativa de las mujeres acerca de que sus maridos querían familias más numerosas (un supuesto que no siempre estaba de acuerdo con las actitudes y creencias reales de los maridos).

El estudio llega a la conclusión de que los argumentos económicos y de salud tienen la mayor probabilidad de persuadir a las personas de usar servicios de planificación familiar. Recomienda actividades para alentar una mayor comunicación entre la pareja conyugal, y el uso de la educación que llegue a toda la comunidad para terminar con los mitos acerca de los efectos colaterales dañinos y brindar información adecuada acerca de los métodos de planificación familiar. En general, subraya el uso de la participación activa mediante grupos de discusión como un elemento clave para influir sobre el cambio de conductas. [adaptado de la autora]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC15577

6 . Power in sexual relationships: an opening dialogue among reproductive health professionals

No more skirting the issue: tackling power in sexual relationships key to combating HIV/AIDS

Population Council / Population Council, USA (2001)

Este informe, producido por el Population Council, es un resumen de las actas de una reunión que tuvo por objeto tratar el rol que juega el poder en las relaciones sexuales. Los debates indican que las desigualdades de poder basadas en el género obstaculizan la comunicación entre la pareja, limitan la capacidad de las personas y de las parejas para hablar de sus metas en cuanto a espaciamiento de las hijas/os y tamaño de la familia como también para alcanzarlas, limitan la utilización efectiva de servicios de salud reproductiva, recortan el acceso de hombres y mujeres a la salud sexual y al placer, e incrementan de modo sustantivo su vulnerabilidad al VIH/SIDA y otras infecciones sexualmente transmitidas.

Las/os participantes estuvieron de acuerdo en que la desigualdad en las relaciones sexuales era un tema vital para la salud pública y el desarrollo social, e identificaron la necesidad de mayores esfuerzos para ocuparse de este tema a través de la continuación del trabajo teórico, análisis psicológicos y sociológicos descriptivos, e investigación operativa. La evidencia presentada indicó que los cambios de conducta y actitudes son posibles, y que muchos hombres y mujeres en países menos desarrollados están dispuestas/os a discutir el tema de la desigualdad en las relaciones sexuales. Para quienes lideran la lucha contra el VIH/SIDA, cambiar las dinámicas entre hombres y mujeres en el marco de las relaciones sexuales, y empoderar a la parte más débil de la pareja, se han convertido en puntos de intervención vitales. [adaptado del autor]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC15669

Hay traducción al castellano: *El poder en las relaciones sexuales: Inicio de un diálogo entre profesionistas en salud reproductiva*. Ver <http://www.popcouncil.org/esp/publicaciones.html>

7 . Female genital cutting: breaking the silence, enabling change

Sustainable solutions to female genital cutting involve empowerment, participation and respect for culture

Masterson, J. M.; Swanson, J. H. / International Center for Research on Women (ICRW), USA (2000)

Este informe, del Centro Internacional de Investigación sobre Mujeres (International Centre for Research on Women - ICRW) y El Centro de Actividades para el Desarrollo y Población (Centre for Development and Population Activities - CEDPA), es una síntesis de las experiencias, lecciones y recomendaciones de tres proyectos PROWID (Promoting Women in Development – Promoviendo a las mujeres en el desarrollo) que se ocupan del corte de los genitales femeninos (CGF). Tras un breve repaso de la ocurrencia del CGF y los esfuerzos por eliminar dicha práctica en el marco de los derechos humanos, el informe describe tres estrategias diferentes utilizadas para hacer frente al CGF en Egipto, Gambia y Senegal: (1) clases de educación en salud y derechos reproductivos; (2) reclutamiento de disidentes positivas/os para que trabajen con la comunidad local y (3) colaboración con la comunidad para diseñar una currícula de rituales de iniciación alternativos.

Basándose en las lecciones aprendidas en cada caso, el informe revela que los esfuerzos exitosos para terminar con el CGF incluyen: abordajes integrales que se ocupen del CGF desde una mirada de perspectivas; empoderamiento de las mujeres y su conocimiento acerca del concepto de derechos; participación de modelos de rol y defensoras/es eficaces; apoyo por parte de ONG internacionales. Llega a la conclusión de que, para promover el fin del CGF y que este se mantenga en el tiempo, los programas deben desarrollar enfoques innovadores que empoderen a las comunidades a abandonar el CGF por su propia voluntad y alentar la participación política a todos los niveles. También deben respetar y celebrar la cultura y trabajar a partir de los valores comunitarios.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC15707

8 . Working with men responding to AIDS: gender, sexuality and HIV – a case study collection

Engaging with men is crucial in the fight against HIV/AIDS

International HIV/AIDS Alliance / International HIV/AIDS Alliance (2003)

En todo el mundo, la gente que trabaja en VIH/SIDA ahora reconoce la importancia de desarrollar su trabajo con los hombres para poder ejercer un verdadero impacto sobre la epidemia. Esto ha implicado identificar cuáles son los roles y responsabilidades masculinas en diferentes contextos, y desarrollar estrategias para trabajar con los hombres. Esta colección de estudios de casos, producida por la International HIV/AIDS Alliance, presenta experiencias y lecciones de una variedad de proyectos que trabajan con hombres.

Esta colección describe no sólo proyectos sobre VIH/SIDA sino también otras clases de proyectos que se ocupan de otros temas relativos a los hombres (por ejemplo, identidad de género, sexualidad y violencia). Está organizada en dos partes. La primera presenta un panorama del VIH/SIDA y el trabajo con hombres, centrándose en por qué se debería trabajar con hombres, con qué hombres se debería trabajar, qué temas se deberían cubrir, y cómo trabajar con los hombres. La segunda parte contiene trece estudios de casos. Para cada uno, se desarrollan los antecedentes del proyecto, su meta, los temas que cubre, con quiénes trabaja y cómo, los resultados, y las lecciones aprendidas del trabajo.

Las principales conclusiones son las siguientes:

- ♦ Botsuana tiene una de las peores epidemias de VIH/SIDA en el mundo. Los hombres desempeñan un rol central en la epidemia. Uno de los proyectos se ha centrado en la sexualidad masculina en lugar de sólo en la educación referida al VIH/SIDA y la respuesta ha sido positiva. El número de grupos de hombres ha crecido en los últimos cinco años, y los hombres han informado de una serie de cambios en sus actitudes y conductas sexuales.
- ♦ En Bulgaria, la violencia contra las mujeres es un tema crítico. Uno de los proyectos abordó este tema brindando educación en salud y género a chicos y chicas en escuelas secundarias. Al término del curso, los chicos mostraban una menor tolerancia a la violencia y las chicas, más confianza en sí mismas.
- ♦ En Mongolia, no hay una epidemia visible de VIH/SIDA, pero el país es vulnerable a un incremento de los casos. Un proyecto apuntó a los reclutas del ejército, centrándose en los riesgos de contraer VIH y enfermedades de transmisión sexual (ETS), utilizando educadores-pares y proporcionando elementos para la prevención. Los educadores-pares han informado de un aumento constante en la demanda de preservativos.

Entre las lecciones aprendidas figuran las siguientes:

- ♦ La creencia en que los hombres no están interesados en hablar de temas de salud sexual, género y sexualidad es falsa. Si se les da la oportunidad, los hombres están dispuestos a aprender de las experiencias de otros.
- ♦ Es importante ser pacientes y sensibles para desarrollar las conversaciones con los hombres en temas de género y sexualidad.
- ♦ Para que el trabajo en prevención de VIH/ETS sea eficaz, es necesario trabajar tanto con hombres como con mujeres, por separado y juntos/as.
- ♦ Trabajar con hombres mayores o con hombres que tienen fuertes convicciones religiosas presenta un desafío debido a sus ideas preconcebidas. La mejor manera de hacerlo es escuchándolos y aprendiendo de ellos, así como adaptando la información y el mensaje que se les quiere transmitir, de acuerdo a lo que ellos opinan.
- ♦ Es necesario cuestionar la idea según la cual las actitudes y conductas de los hombres están ‘determinadas por la naturaleza’
- ♦ Iniciar debates sobre temas de género y sexualidad en las comunidades puede llevar a controversias y conflictos. Es esencial crear y mantener vínculos sólidos con líderes formales e informales de las comunidades.

Se encuentra en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC15939

9 . Sex for pleasure, rights to participation, and alternatives to AIDS: placing sexual minorities and/or dissidents in development

Sexual rights are a development issue

Gosine, A. / Institute of Development Studies (IDS), Sussex, UK (2004)

Este documento provisional del IDS subraya algunas de las contradicciones entre los derechos y la participación, estudiando las formas en que la industria del desarrollo presenta la participación de las minorías sexuales y/o las/os disidentes. Se centra en cómo se ubican las luchas por los derechos o el bienestar de las minorías sexuales en el marco del VIH/SIDA. El autor identifica y evalúa estrategias alternativas para la realización de los derechos sexuales, particularmente mediante la adopción de un enfoque del desarrollo basado en los derechos e incluyendo la afirmación del placer sexual como derecho humano básico.

Dada la importancia que actualmente se les da a los derechos individuales, e incluyendo a los grupos marginados, el autor llega a la conclusión de que un enfoque basado en los derechos y participativo podrá brindar no sólo las bases para reconocer los derechos sexuales y de la sexualidad, sino también convertirse en el método más apropiado para hacerlo. Sin embargo, ese enfoque exigirá un cambio significativo en los discursos dominantes acerca del sexo, que implicará identificar y cuestionar a la heterosexualidad como supuesto y su promoción en las políticas y programas del desarrollo. También exigirá el respeto por la diversidad sexual y cultural, y la afirmación del placer sexual como un derecho. El autor sostiene que los derechos

sexuales tienen que ver con la justicia social y los derechos humanos y, por lo tanto, son un tema del desarrollo en todos los sentidos. [adaptado del autor]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC15942

10 . Population, reproductive health and the Millennium Development Goals: how the ICPD Programme of Action promotes poverty alleviation and human rights

Why the ICPD programme of action is key to achieving the Millennium Development Goals
UNFPA / United Nations Population Fund (UNFPA) (2003)

En el año 2000, en la histórica Cumbre del Milenio en Naciones Unidas, se adoptó un conjunto de objetivos para mejorar las vidas de las personas más pobres del mundo (que luego se conocieron como Objetivos para el Desarrollo del Milenio, u ODM). Producido por el FNUAP, este documento muestra cómo el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 puede contribuir a la realización de los ODM. El consenso producto de la CIPD aboga por el acceso universal a la educación y la atención a la salud, incluyendo la salud reproductiva, y presta atención específica al empoderamiento de las mujeres en relación a esos temas.

Este documento se divide en cuatro partes: la primera desarrolla los diversos Objetivos para el Desarrollo del Milenio, mientras que la segunda y la tercera presentan los objetivos de la CIPD y la CIPD+5 - un nuevo conjunto de puntos de referencia basado en el progreso que se había hecho en cuanto a alcanzar los objetivos de la CIPD cinco años después. La última sección pone de manifiesto la vinculación directa que existe entre la CIPD y los ODM.

El documento comienza mencionando los ODM y luego muestra cómo el Programa de Acción de la CIPD contribuye a esos objetivos. En particular, a los ODM les preocupaba:

- ♦ el número de personas viviendo en pobreza extrema, el acceso universal a la educación primaria y la promoción de la igualdad de género
- ♦ varios temas de salud, entre ellos la mortalidad materna, el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades importantes
- ♦ garantizar la sostenibilidad ambiental integrando los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas a nivel nacional y logrando que se haga un trabajo conjunto a nivel mundial para el desarrollo
- ♦ reforzar el consenso de la CIPD sobre población y desarrollo que se concentra en los mismos derechos de acceso universal a la educación y la atención sanitaria, incluyendo la salud sexual y reproductiva.
- ♦ establecer vínculos entre el objetivo de la CIPD relativo al empoderamiento de las mujeres y el ODM referido al alivio de la pobreza, dado que una mujer con acceso a la educación, a la atención sanitaria y al trabajo fuera de su hogar estará mejor equipada para combatir su propia pobreza y la de su familia.

Los objetivos de la CIPD y la CIPD+5 se ocuparon más específicamente de temas referidos a la educación, la mortalidad materna e infantil, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, con un acento especial en el empoderamiento de las mujeres en cada una de esas áreas. El documento muestra cómo lograr esos objetivos contribuirá en gran medida al logro de los ODM que son más amplios:

- ♦ El acceso universal a la atención de la salud reproductiva y la planificación familiar voluntarias ayudará a reducir el número de embarazos no deseados, liberando de esta manera recursos esenciales para las familias más pobres. También ayudará a reducir la mortalidad infantil y a mejorar la salud materna.
- ♦ El acceso universal a la educación y a la atención en salud reproductiva juega un rol decisivo en la lucha contra el VIH/SIDA en particular pero también contra otras enfermedades como la malaria y la tuberculosis. Una mejor educación brindará mejor información para prevenir la transmisión de las enfermedades y el acceso a la atención sanitaria también contribuirá a

difundir información y a mejorar el tratamiento de las personas infectadas.

♦ El desgaste del medio ambiente está vinculado de manera decisiva al crecimiento poblacional, y podría reducirse significativamente si las personas contaran con mejor información sobre medios de vida sostenibles.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC16696

Hay traducción al castellano: *Población, salud reproductiva y objetivos de desarrollo del milenio*. Ver <http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=151&filterListType=>

12 . Investing in people: national progress in implementing the ICPD programme of action 1994-2004

Reproductive health and rights moving up the policy agenda: results from a global survey
UNFPA / United Nations Population Fund (UNFPA) (2004)

Este informe del FNUAP presenta los resultados de una encuesta mundial sobre experiencias nacionales diez años después de que se acordara el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) en Cairo. Las respuestas indican que los países han alcanzado progresos sustanciales en cuanto a servicios e información en salud reproductiva, incluyendo medidas para atender a las necesidades de las/os adolescentes, así como para prevenir y tratar las enfermedades de transmisión sexual (ETS). La mayoría de los países que respondieron han tomado medidas para mejorar el acceso a la educación, promover la igualdad de género y hacer que se respeten los derechos reproductivos. Sin embargo, fueron menos los países que informaron haber implementado estrategias de información-educación-comunicación o de gestión y defensa, así como cambios institucionales – todos ellos elementos claves para hacer realidad los derechos reproductivos. Muchos países mencionaron los factores sociales y culturales como una de las principales limitaciones para enfrentar la pandemia del VIH/SIDA.

El informe llega a la conclusión de que ha habido un incremento considerable en cuanto a conciencia y apropiación de la agenda de la CIPD, incluyendo los conceptos de salud y derechos sexuales y reproductivos, en países de todas las regiones. Sin embargo, recomienda que se profundice en cuanto a colaboración inter-sectorial y que se adopte un enfoque más integral para alcanzar los objetivos de la CIPD como elementos clave para cumplir con los Objetivos para el Desarrollo del Milenio (ODM). También llama a que los temas de la CIPD se incluyan en áreas de políticas más generales, como la pobreza, el empoderamiento de las mujeres, los derechos humanos y la sostenibilidad ambiental.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC17114

Hay traducción al castellano: *Invirtiendo en las personas*. Ver <http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=179&filterListType=>

13 . Reproductive health services and intimate partner violence

Gender inequality and violence are reproductive health issues

International Family Planning Perspectives; Watts, C.; Mayhew, S. / Alan Guttmacher Institute (2004)

Publicado por el Alan Guttmacher Institute, este artículo pone énfasis en los resultados de varios estudios en pequeña escala, a nivel comunitario, que indican que la violencia por parte de la pareja íntima es un factor importante que afecta la salud reproductiva de las mujeres. Las autoras señalan que en muchos países, la violencia es percibida como un tema de derechos legales y humanos más que como una cuestión de salud. Observan que el sexo forzado se asocia con una gama de problemas de salud reproductiva, incluyendo el VIH y otras infecciones sexualmente transmitidas, embarazos no deseados, e infecciones del tracto urinario. La violencia

ejercida por la pareja íntima también tiene un impacto decisivo sobre la toma de decisiones en materia de salud reproductiva. Está ligada a los embarazos no deseados, sobre todo entre mujeres adolescentes, y restringe en gran medida la capacidad de las mujeres casadas de usar anticonceptivos.

Las autoras recomiendan llevar adelante intervenciones que sean relevantes para los contextos locales y se basen en la experiencia y la experticia tanto de prestadoras/es de servicios de salud reproductiva como de activistas contra la violencia. Subrayan la importancia de capacitar a prestadoras/es para que puedan brindar consejería, centrándose en la necesidad de privacidad y confidencialidad. También ponen de manifiesto las oportunidades que tienen las prestadoras/es de servicios de salud reproductiva para documentar las experiencias de violencia sufridas por las mujeres, así como una mejor cooperación y derivación inter-sectorial. El artículo llega a la conclusión de que se necesita una respuesta pragmática a la desigualdad y la violencia de género para que se puedan realizar los derechos reproductivos de las mujeres.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC17467

14 . The missing link! Parliamentary hearings linking sexual & reproductive health and HIV/AIDS

Stronger links needed between sexual and reproductive health and HIV and AIDS

Worthington , T.; Kjaerby, A. M. / All Party Parliamentary Group on Population, Development and Reproductive Health (2004)

Este documento, del grupo parlamentario sobre población, desarrollo y salud reproductiva que reúne a representantes de todas las bancadas, ofrece una serie de recomendaciones para fortalecer los vínculos entre la salud sexual y reproductiva (SSR) y el VIH/SIDA. El documento formula veinte recomendaciones y recupera los principales puntos tanto del Llamado de Nueva York para vincular el VIH/SIDA y la SSR, como del Llamado de Glion a la acción sobre planificación familiar y VIH/SIDA en mujeres y niñas/os.

El informe pone el acento en los fuertes vínculos que existen entre la SSR y el VIH y los Estados, de modo tal que no se destinen fondos a ningún programa que impida la integración o la cooperación entre ambos campos temáticos. Además, sostiene que toda política debe basarse en el programa de acción de la CIPD de Cairo, que afirma que los servicios de SSR son un derecho, y que en la revisión de los Objetivos para el Desarrollo del Milenio se debe reconocer el rol de los servicios de SSR. Otras recomendaciones son: incrementar la colaboración y la coordinación multilaterales; cuestionar la política de los EEUU, que niega el acceso a los preservativos y tiene impacto sobre los sistemas nacionales de salud; ocuparse de las necesidades específicas de las mujeres, los hombres, las personas jóvenes y también quienes viven con VIH y SIDA; abordar las cuestiones de recursos humanos; e incrementar la cooperación entre líderes/esas parlamentarias/os y de la sociedad civil, así como de las organizaciones.[adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC17621

15 . Dreams & desires: sexual and reproductive health experiences of HIV positive women

Access to information, adequate services and freedom of choice critical for HIV-positive women

International Planned Parenthood Federation (IPPF); International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW) / International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2004)

Esta publicación de la (Federación Internacional para la Planificación Familiar - International Planned Parenthood Federation (IPPF) y la Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con VIH/SIDA (ICW) explora los temas específicos de salud sexual y reproductiva a que se enfrentan

las mujeres VIH positivas. Narra 13 historias de mujeres VIH positivas en Bolivia, Nepal, Kenia, Ucrania, Nigeria, Tailandia, Suazilandia, Inglaterra, Honduras, Sudáfrica, Bielorrusia, Irán y Sudán. Las experiencias y observaciones tienen la finalidad de aportar al diseño de servicios de salud sexual y reproductiva apropiados e integrados.

Muchas de las mujeres expresan la necesidad de servicios de prevención, así como de información adecuada. También ponen énfasis en la necesidad de apoyo para enfrentar los muchos temas psico-sociales relacionados con los efectos secundarios y las complicaciones de los anti-retrovirales, así como la libertad para tomar decisiones sobre si ser madres o no, y cuándo serlo. El acceso a los preservativos, tanto masculinos como femeninos, se considera de una importancia fundamental, como método de protección ante la re-infección y los embarazos no deseados. Otros temas planteados son por ejemplo: la necesidad de acceso regular y confiable a los anti-retrovirales, la capacitación adecuada para las trabajadoras y trabajadores de la salud que trabajan con mujeres VIH positivas, los servicios de salud reproductiva adecuados, y la necesidad de incluir a las mujeres VIH positivas en el desarrollo de programas de prevención, atención y tratamiento de VIH/SIDA [adaptado del original]

Disponible en Internet: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC17749

16 . A decade after Cairo: women's health in a free market economy

Why are we not meeting the resolutions of the ICPD?

Nair, S.; Kirbat, P.; Sexton, S. / The Corner House, UK (2004)

Este documento de Corner House estudia la contradicción entre las resoluciones tomadas en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en Cairo en 1994, y la declinación actual en la salud materna así como en la salud y los derechos reproductivos. Una década después, hay 600.000 muertes maternas por año (el 95 por ciento de ellas ocurren en el África sub-sahariana y en Asia) mientras que 18 millones de mujeres quedan discapacitadas o crónicamente enfermas debido a complicaciones del embarazo o el parto que en su mayoría podrían prevenirse. Estas cifras indican que muchas mujeres no tienen acceso a atención obstétrica esencial y de emergencia, sin hablar del acceso a servicios reproductivos más generales (una de las principales recomendaciones del Programa de Acción de Cairo).

Las autoras sostienen que ha habido un deterioro en las condiciones que determinan tanto la salud de las mujeres como su capacidad para tomar decisiones sobre la reproducción. Estas tendencias se pueden atribuir, en buena medida, a la implementación de políticas económicas neoliberales en las últimas dos décadas, primero a través de los programas de ajuste estructural y más recientemente a través de los acuerdos de comercio internacionales. En algunos sentidos, pareciera que el Programa de Acción apoya más que cuestiona ese marco neoliberal. Estudiar más de cerca cómo el neoliberalismo ha impactado los derechos reproductivos de las mujeres puede sugerir nuevos caminos para alianzas más fructíferas con otros movimientos sociales en el futuro. [adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC18139

17 . Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000

Global estimates reveal high risk of death from unsafe abortion in developing countries

WHO / World Health Organization (WHO) (2004)

Estas estimaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre aborto inseguro se basan en cifras para el año 2000. Indican que cada año se realizan 19 millones de abortos inseguros, casi todos ellos en países en desarrollo, y que uno de cada diez embarazos termina en aborto. Las estimaciones también muestran que el aborto inseguro es una causa significativa de mortalidad materna, ya que mata aproximadamente a 68.000 mujeres por año. En los países en desarrollo, el riesgo de muerte por procedimientos inseguros para producir el aborto es de 1 en 270. El

aborto inseguro también implica una carga financiera tanto para las mujeres como para los servicios de salud, por los tratamientos para atender a las complicaciones causadas por él. El análisis de tendencias sugiere que la incidencia de los abortos inseguros está creciendo en las mujeres adolescentes solteras en las zonas urbanas.

El documento pone énfasis en la necesidad de prevenir los embarazos no planificados. Sugiere que cuando las mujeres no pueden acceder a anticonceptivos confiables o a información sobre la planificación familiar, recurrirán al aborto, sin importar las leyes restrictivas o los servicios inadecuados que existan. Entre las principales recomendaciones se encuentran: garantizar el acceso a servicios de planificación familiar de buena calidad, como medida prioritaria; y mejorar la calidad de los servicios de aborto, donde este sea legal, así como de la atención médica post-aborto. El documento llega a la conclusión de que hace falta más investigación sobre la extensión del aborto inseguro en los distintos países para poder monitorear su impacto sobre la salud pública.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC18265

18 . Re-sexualising the epidemic

HIV prevention programmes: researchers need to ask difficult questions

Berger, J. / Interfund (2004)

Este artículo, de Development Update, sostiene que es necesario prestar más atención al sexo y al deseo en el diseño de programas para la prevención del VIH. El documento pone énfasis en cómo los temas que se perciben como 'sucios', como por ejemplo el sexo entre hombres y el coito anal entre hombres y mujeres, suelen ser dejados de lado por los programas de prevención del VIH. También explora cómo las investigadoras e investigadores muchas veces no indagan acerca de las razones por las cuales la gente puede 'elegir' no colocarse en posiciones seguras al incurrir en conductas sexuales con alto riesgo de infección por VIH. Al ignorar esos factores, el trabajo de prevención del VIH puede tener sólo un impacto limitado sobre los cambios conductuales.

El autor hace un llamado a crear programas efectivos que permitan el cambio de conductas. Esto implica hablar en forma honesta y abierta de las vidas que las personas realmente llevan y del sexo que en realidad tienen. En lugar de programas que le digan a la gente qué hacer – recomendaciones que muchas y muchos no quieren o no pueden seguir- el autor pide intervenciones preventivas que se concentren en la reducción de riesgos. Trata también sobre la necesidad de hacer que los gobiernos rindan cuentas y exigirles que desarrollen planes razonables de prevención basados en investigaciones de alta calidad y apropiadas. La necesidad de garantizar que las investigadoras e investigadores no eviten hacer preguntas difíciles también es algo sobre lo que este documento pone el acento. [adaptado del autor]

Disponible en Internet en www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC18515

19 . Breaking through: a guide to sexual and reproductive health and rights

Recognising reproductive rights as human rights: controversies and progress

Swedish Association for Sexuality Education (RFSU) / Center for Reproductive Rights, formerly known as the Center for Reproductive Law and Policy (CRLP), New York (2004)

Esta guía, publicada por la Asociación Sueca por la Educación Sexual (Swedish Association for Sexuality Education -RFSU), ofrece una introducción amplia a los debates políticos en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR). Se ocupa de los cambios en el enfoque de los temas poblacionales surgidos de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en 1994, poniendo énfasis en el reconocimiento implícito que hizo la conferencia de los derechos reproductivos como derechos humanos. Los países se comprometieron allí a reducir la mortalidad materna, luchar contra el VIH/SIDA y mejorar el acceso de las personas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La guía se refiere también a la controversia sobre

los objetivos que se adoptaron y las reservas expresadas por muchos países.

La guía también describe la naturaleza de la oposición a la/los SDR en las negociaciones internacionales, citando las palabras y conceptos cuyos significados son interpretados de manera diferente por los grupos dedicados al cabildeo que son progresistas y por aquellos que son conservadores. También detalla los antecedentes de los argumentos políticos en favor de algunos de los temas más controvertidos en SDR. Otros capítulos se ocupan del trabajo que se ha hecho sobre SDR en Suecia, la UE, y en el contexto de la cooperación para el desarrollo, y pasan revista a las convenciones y declaraciones internacionales sobre SDR. La guía sugiere que el material presentado puede ser utilizado por funcionarios/os de gobierno y organizaciones no gubernamentales como herramienta para fortalecer la posición presentada en ella contra quienes se le oponen.

Puede encontrarse en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC18619

Se puede consultar el artículo *Los derechos del cuerpo en la sexualidad y la reproducción son derechos humanos* en http://www.crlp.org/esp_pub_fac_derechoscuerpo.html

20 . Debunking the myths in the U.S. global AIDS strategy: an evidence-based analysis

U.S. global AIDS strategy based on right-wing ideology and pharmaceutical interests

Center for Health and Gender Equity (CHANGE) / Center for Health and Gender Equity (CHANGE) (2004)

Este artículo, producido por el Centro para el Cambio y la Equidad en Salud (Center for Change and Health Equity - CHANGE), analiza la estrategia Global para el SIDA de los EEUU, para revisar sus supuestos centrales y evaluar su base de evidencias. Los resultados muestran que la estrategia de los EEUU ignora las evidencias que existen sobre los riesgos y los factores de riesgo a los que se enfrentan la mayoría de las poblaciones en los países de alta prevalencia, así como sobre los niveles de actividad sexual, transmisión dentro del matrimonio y otros factores. Las autoras sostienen que la estrategia brinda información parcial y engañosa sobre salud y riesgos en salud, y que las decisiones tomadas sobre prevención e intervenciones en los tratamientos tienen fundamentos más políticos que de salud y humanitarios.

Las autoras llegan a la conclusión de que la estrategia no se basa en las necesidades de las personas en riesgo, ni de las que viven con VIH/SIDA, sino en la agenda de la derecha política y evangélica de la administración estadounidense, y en los intereses de las empresas farmacéuticas. Las autoras llaman a que se implemente una estrategia de amplio alcance, basada en información de salud pública y mejores prácticas objetivamente evaluadas. También piden una mayor coordinación entre las distintas agencias del gobierno de los EEUU, así como entre los EEUU y otras agencias donantes. Finalmente, llaman a un esfuerzo coordinado para incrementar el acceso a los tratamientos, utilizando mecanismos que no estén ligados a las necesidades o intereses de los partidos políticos, o a los intereses internos de EEUU. [adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC18828

21 . Dying to learn: young people, HIV and the churches

Preventing death: why the churches should promote sexual health and HIV education

Garvey, M. / Christian Aid (2003)

Este informe de Christian Aid estudia las evidencias que proporciona la investigación académica y revela que la educación en salud sexual y VIH no apresura el debut sexual de la gente joven ni incrementa su número de compañeras/os sexuales. Además, la educación de buena calidad en salud sexual y VIH en realidad reduce los niveles de infecciones sexualmente transmitidas, incluyendo el VIH, así como también el estigma y la discriminación contra las personas que viven

con VIH y SIDA. Los preservativos –cuando son usados correctamente y de manera consistente– también demostraron ser efectivos para prevenir la infección con el VIH entre personas jóvenes con una vida sexual activa. No existen evidencias académicas suficientes como para sostener la idea de que los programas de ‘sólo abstinencia’ ayudaron a retardar el debut sexual.

El informe llega a la conclusión de que la educación de buena calidad en VIH y sexualidad no alienta la promiscuidad en la gente joven sino que, por el contrario, promueve las conductas más seguras. También reconoce que en la mayoría de los países un número elevado de jóvenes tienen vida sexual activa desde edades muy tempranas y están en riesgo de contraer VIH. Por eso, llama a las iglesias a utilizar sus extensas redes y su influencia para apoyar y defender la educación en salud sexual y VIH para las personas jóvenes de manera abierta, franca y sensible. El informe recomienda que los programas de salud sexual comiencen antes de la edad en que se inicia la actividad sexual y antes de que comiencen a formarse los patrones de conducta sexual.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19647

22 . Health, Empowerment, Rights and Accountability (HERA) action sheet: sexual rights

Realising sexual rights as human rights: guidelines for action

Health, Empowerment, Rights and Accountability (HERA) / International Women's Health Coalition (IWHC) (1999)

Esta hoja de acción sobre los derechos sexuales forma parte de una serie sobre salud y derechos sexuales y reproductivos publicada por la Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres (International Women's Health Coalition - IWHC), que define conceptos centrales de SDRS e identifica las acciones necesarias para realizarlos. Esta hoja de acción pone énfasis en que los derechos sexuales son un elemento fundamental de los derechos humanos, e incluyen el derecho al placer, la libertad y la autonomía en el ejercicio responsable de la sexualidad, así como el derecho a la salud sexual. Sostiene también que el respeto por los derechos sexuales como derechos humanos es la base para la igualdad de género, la eliminación de la violencia contra las mujeres y el bienestar social en un sentido más amplio.

Entre las principales acciones que se identifican se encuentran: educación en derechos sexuales y en sexualidad para todos los grupos etarios y para ambos sexos, que ponga énfasis en la igualdad de género e incluya información sobre las formas de orientación sexual; capacitación a personas que trabajan en derechos humanos, educadoras/es y profesionales de la salud para que reconozcan y promuevan los derechos sexuales como derechos humanos; desarrollo de campañas mediáticas de amplio alcance; garantizar el acceso a servicios de salud de amplia cobertura, que incluyan métodos anticonceptivos, diagnóstico y tratamiento de enfermedades sexualmente transmisibles, y aborto seguro; y garantizar que las prestadoras/es de salud respondan de manera eficaz en casos de abuso y violencia sexual. La hoja de acción concluye con un listado de cambios legislativos necesarios para realizar los derechos sexuales.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19697

Las hojas de acción de HERA se pueden encontrar en castellano en <http://espanol.iwhc.org/recursos/herahojasdeaccion.cfm>

23 . Sexual and reproductive health and rights: a cornerstone of development

Realising sexual and reproductive health and rights is key to poverty reduction, says Sida

Sida / Swedish International Development Cooperation Agency (Sida) (2005)

En este documento, la Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional (Sida)

establece su política sobre derechos y salud sexual y reproductiva (DSSR). Sostiene que las violaciones al derecho a la salud sexual y reproductiva son tanto causa como efecto de la pobreza. Por lo tanto, realizar la/los DSSR no es sólo una meta en sí sino también una forma de luchar contra la pobreza, apuntalando todos los Objetivos para el Desarrollo del Milenio (ODM). el documento considera a la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de los derechos humanos y de las personas pobres, poniendo énfasis en la necesidad de abordar las estructuras de poder y sus impactos.

Sida afirma su apoyo a los servicios con sensibilidad cultural y una actitud positiva hacia las/os jóvenes, así como a los programas de educación sexual que apunten a eliminar el prejuicio y la discriminación por razones de sexo, orientación sexual, identidad de género, edad o antecedentes étnicos. También defiende la integración de los servicios de salud sexual y reproductiva a los programas de VIH y SIDA, y la introducción de los servicios de finanzas públicas en ellos para garantizar un acceso igualitario y de alta calidad a la atención en salud sexual y reproductiva para todas las personas. Entre las prioridades de Sida en materia de SDSR se cuentan la anticoncepción, el aborto seguro, el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, la violencia y el abuso sexuales, las prácticas tradicionales que causan daño, la salud materna y de las/os recién nacidas/os. Entre las estrategias principales se encuentran el trabajo con el sector de la educación así como en el terreno legal, y la incorporación del enfoque de género en todo su trabajo de cooperación [adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19698

24 . Sexual rights: much has been said, much remains to be resolved

Accentuate the positive: sexual rights should be about freedom and pleasure as well as public health

Correa, S.; Department of Social Sciences, Public Health School, Columbia University / Siyanda (2002)

Este documento, que recoge el texto de una clase dictada en el Seminario de Sexualidad, Salud y Género, en el Departamento de Ciencias Sociales, Facultad de Salud Pública, de la Columbia University, EEUU, pasa revista al debate actual sobre derechos humanos y sexualidad, centrándose en las negociaciones en la ONU. Señala que las preocupaciones convencionales sobre salud pública y población relativas a la planificación familiar y la epidemia de VIH/SIDA han hecho que la agenda de la liberación sexual pase a girar en torno al riesgo sexual. En consecuencia, la interpretación de los derechos sexuales ha sido por lo general negativa, poniendo énfasis en la victimización, centrándose en la violencia de género y la violación así como en los problemas de salud sexual y reproductiva. Entre los principales obstáculos para una interpretación más positiva se encuentran las fuerzas persistentes del conservadurismo, la dominación que ejerce el enfoque biomédico de la salud y los derechos sexuales, y la percepción de la sexualidad como un tema en cierta medida “frívolo”.

Este documento reconoce la necesidad de vincular entre sí la sexualidad, la salud, la reproducción y la violencia de manera apropiada. Pero también llama a que los derechos sexuales se consideren como un fin en sí mismos, afirmándolos en relación al placer y el erotismo, reflejando el concepto de Amartya Sen del ‘desarrollo como libertad’. El documento pone énfasis en las conexiones entre sexualidad e igualdad, llamando a que los debates futuros sobre derechos sexuales incluyan a grupos diversos como las trabajadoras y trabajadores del sexo, las lesbianas, los gays, las personas bisexuales y transgénero para lograr un verdadero consenso mundial en torno a la sexualidad y los derechos sexuales.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19699

25 . Sexuality and globalization

Sexuality is becoming increasingly central to human rights debates

Altman, D. / *Sexuality Research and Social Policy: Journal of NSRC* (2004)

Este documento, de *Sexuality Research and Social Policy*, explora de qué maneras la globalización ejerce impacto sobre la sexualidad y el género, centrándose en el VIH, la identidad sexual y los derechos tanto humanos como sexuales en el mundo en desarrollo. El autor explica cómo los efectos de la globalización –como, por ejemplo, una mayor movilidad y urbanización– generan un cambio en las formas tradicionales de regular y controlar la sexualidad, y cómo la gente está creando nuevas formas de conducta y normas sexuales. Sin embargo, esos cambios pueden ser tanto liberadores como opresivos en la medida en que la mayor movilidad y la migración llevan a nuevas formas de desigualdad.

El autor luego pone el acento sobre cómo las cuestiones acerca de la sexualidad se están tornando más centrales en los debates sobre derechos humanos internacionales, debido en parte al VIH y el SIDA. El impacto del VIH demuestra que las líneas entre lo privado y lo público se están borrando cada vez más. Mientras que algunos gobiernos se ocupan del VIH mediante la abstinencia o la fidelidad, la naturaleza de la sexualidad humana indica que dichas iniciativas no podrán tener éxito. El autor sostiene que, en el largo plazo, la prevención efectiva implica el acceso a los preservativos y los conocimientos sobre ellos, el reconocimiento del trabajo sexual y la homosexualidad y la cooperación con quienes realizan estas prácticas, estigmatizadas o no. [adaptado del autor]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19753

26 . Implications of U.S. policy restrictions on programs aimed at commercial sex workers and victims of trafficking worldwide

US funding restrictions contravene human rights and public health

Center for Health and Gender Equity (CHANGE) / Center for Health and Gender Equity (CHANGE) (2005)

Este informe sobre política producido por CHANGE estudia las implicancias del Global AIDS Act de los EEUU que prohíbe el uso de fondos federales para promover, apoyar o defender la legalización o la práctica de la prostitución. El informe explica cómo esas políticas y restricciones tienen numerosas implicaciones adversas para la promoción efectiva del VIH, la promoción de los derechos humanos y de la salud pública. Las restricciones impiden que quienes reciben fondos utilicen las mejores prácticas para impedir el contagio del VIH entre las poblaciones marginadas y socavan sus esfuerzos por promover los derechos humanos fundamentales de todas las personas. El lenguaje de las restricciones incrementa el riesgo de la auto-censura o de suspender programas eficaces por miedo a que la organización que los lleva adelante sea vista como promotora o defensora de la prostitución. Esta política exacerba el estigma y la discriminación contra grupos ya marginados y contraviene derechos fundamentales a la libre expresión.

El informe exige que el Departamento de Justicia de EEUU reconsidere su interpretación de cómo aplicar las restricciones de la Global AIDS Act, garantizando que dicha aplicación sea consistente con las leyes de derechos humanos y las normas de salud pública de EEUU e internacionales. Otras demandas son: que se instituya la práctica de la consulta con una amplia variedad de expertas/os antes que una agencia u oficina emita directivas programáticas, y garantizar que todas las evidencias científicas y programáticas sean revisadas con regularidad por investigadoras/es y coordinadoras/es de programas con experiencia [adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20212

27 . Anatomy of a backlash: sexuality and the ‘cultural’ war on human rights

Culture and religion versus human well-being?: the new battleground for sexual health

and rights

Long, S.; Human Rights Watch World Report / Human Rights Watch (HRW) (2005)

Este documento de Human Rights Watch pone el acento sobre la alianza creciente entre las fuerzas conservadoras, o fundamentalistas, que está amenazando los progresos logrados en la última década en cuanto a vincular la sexualidad, la salud y los derechos humanos. El autor sostiene que esas fuerzas, aun cuando son diversas (incluyendo a los fundamentalistas musulmanes y a la derecha cristiana) comparten un 'blanco' común: los derechos sexuales y la libertad sexual, particularmente el derecho a expresar la orientación homosexual. El informe se concentra en la reacción contra la sexualidad, y cita ejemplos de India, Zimbabue, Namibia, Egipto, Sierra Leona, Jamaica y los Estados Unidos. Estudia una táctica común empleada por los fundamentalistas: la oposición a los estándares universales esgrimiendo supuestas tradiciones culturales, así como la religión o el nacionalismo.

El documento sostiene que este ataque contra los derechos sexuales tiene un impacto enorme sobre la salud pública, que se manifiesta –entre otros- en el abandono de medidas para prevenir el VIH y el SIDA, lo que suele hacerse en nombre de la 'moral', y en la exclusión de las personas vulnerables. Llama a que se separe la intolerancia de la cultura, señalando también que la cultura no tiene por qué ser algo inmutable. También subraya el rol de los principios de derechos humanos en cuanto a promover la diversidad y proteger a las comunidades sub-culturales contra la uniformidad impuesta por el estado o la discriminación. El autor concluye proponiendo que quienes defienden los derechos sexuales inicien un diálogo nuevo con las conservadoras y los conservadores sobre cultura y derechos.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20248

28 . Sexual and reproductive health & HIV/AIDS: a framework for priority linkages

Linking HIV, AIDS and sexual and reproductive health programming creates public health benefits

IPPF; UNFPA; UNAIDS; WHO / International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2005)

Este documento, producido en forma conjunta por IPPF, FNUAP, ONUSIDA y la OMS propone un conjunto de acciones centrales, a nivel político y programático, para fortalecer los lazos entre los programas de SSR (salud sexual y reproductiva) y los de VIH y SIDA. Entre esas conexiones se encuentran: aprender acerca de la condición frente al VIH, promover el sexo más seguro, optimizar los vínculos entre los dos programas, e integrar el VIH y el SIDA a la salud materna e infantil. El documento pone el acento sobre cómo los lazos más fuertes entre programas de SSR y VIH deberían llevar a una serie de beneficios en cuanto a la salud pública, como por ejemplo: un mejor acceso y consumo de los principales servicios de SSR, VIH y SIDA; un mejor acceso de las personas viviendo con VIH y SIDA (PVVSS) a los servicios de SSR; la reducción del estigma y la discriminación relativas al VIH y una mejor cobertura de las poblaciones desatendidas y marginadas.

Las acciones centrales, tanto políticas como programáticas, deben tomar como base a las necesidades vinculadas a los determinantes estructurales del VIH, el SIDA y la mala SSR como por ejemplo, reducir la pobreza, garantizar el acceso igualitario a los principales servicios de salud y mejorar el acceso a las oportunidades de información y educación. Otros elementos esenciales son: centrarse en los derechos humanos y el género, promover una respuesta coordinada y coherente, participación significativa de PVVSS, alentar la participación de la comunidad y reducir el estigma y la discriminación. [adaptado del original]

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20384

29 . Annotated bibliography: sexuality and human rights

An introduction to key materials on sexuality and rights

Fried, S.T. / International Women's Health Coalition (IWHC) (2002)

Esta bibliografía, publicada por la Coalición Internacional por la Salud de las Mujeres (International Women's Health Coalition), constituye una introducción a los temas de derechos sexuales, sexualidad y derechos humanos, ofreciendo resúmenes de 28 documentos destacados y una lista de referencias adicionales. Define los derechos sexuales como el conjunto específico de derechos relacionados con la expresión, conducta, prácticas e identidades sexuales y describe el término más amplio 'sexualidad y derechos humanos' como incluyente del estatus de los temas relacionados con la sexualidad en el contexto de la legislación, instrumentos, gestión y defensa de derechos humanos.

El material resumido está organizado en dos categorías: documentos que brindan reflexiones generales sobre conceptos y prácticas de sexualidad y derechos humanos, y otros centrados en aspectos temática o regionalmente específicos de la sexualidad y los derechos humanos. La lista de referencias adicionales está dividida por temas: género e integridad corporal; derechos lésbicos, gays, bisexuales y transgénero; refugiadas/os y peticionantes de asilo; derechos sexuales, VIH y SIDA; derechos sexuales y religión; derechos reproductivos; violencia sexual, incluyendo violencia sexual y conflicto armado; derechos de las trabajadoras y trabajadores del sexo; tráfico; declaraciones sobre derechos sexuales y campañas sobre el tema.

Se encuentra en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20181

30 . Beijing Declaration and Platform for Action: Fourth World Conference on Women

An international agenda for women's human rights, sexual and reproductive health and gender equality

Fourth World Conference on Women / UNESCO - Education Sector (1995)

Este documento, publicado por la UNESCO, contiene la declaración firmada por los gobiernos durante la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer que tuvo lugar en Beijing en 1995, y la "Plataforma de Acción" relacionada con ella – una agenda para el empoderamiento de las mujeres. La declaración afirma un compromiso con la igualdad de género y la realización de los derechos de las mujeres y las niñas. Entre sus compromisos más específicos se encuentran: promover la independencia económica de las mujeres y erradicar la carga de la pobreza que pesa sobre ellas; promover la provisión de educación básica, educación en todos los estadios de la vida, alfabetización y capacitación, y atención primaria a la salud para niñas y mujeres; prevenir y eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas; y garantizar el acceso y el tratamiento igualitarios para mujeres y hombres en los servicios educativos y de salud.

La Plataforma de Acción detalla algunas áreas de preocupación importantes y llama a los gobiernos, la comunidad internacional y la sociedad civil a emprender acciones estratégicas en torno a ellas. Entre esas áreas se encuentran: las desigualdades entre hombres y mujeres en el acceso a los servicios, el acceso a los recursos, el poder y la toma de decisiones, las estructuras y políticas económicas. El documento también pone el acento sobre la violencia contra las mujeres, los efectos del conflicto, y la falta de respeto por los derechos humanos de las mujeres, así como la promoción inadecuada de ellos. En particular el Párrafo 96 de la Plataforma de Acción extiende la definición de derechos humanos de las mujeres para cubrir asuntos relativos a la sexualidad, entre ellos la salud sexual y reproductiva.

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19881

Para consultar la Declaración y la Plataforma en castellano, visitar <http://www.onu.org/documentos/confmujer.htm>

31 . Sexual but not reproductive: exploring the junctions and disjunctions

of sexual and reproductive rights

Why sexual rights should be linked to sexuality as well as reproduction

Miller, A.; Francois-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights / Health and Human Rights (2000)

Este artículo de la revista Health and Human Rights estudia el concepto de 'derechos sexuales y reproductivos' y sostiene que el término representa un desafío en sí mismo. En particular, el artículo sugiere que mezclar los derechos sexuales con los reproductivos ha hecho que los primeros se vean como un subconjunto de los segundos. Este ha llevado a que la actividad sexual humana que no es heterosexual ni procreativa quede fuera de la protección que brindan los derechos humanos y, por asociación, que grupos como las lesbianas, los gays, las personas transgénero y, en algunos casos, todos los hombres, también sean excluidos. El artículo también sostiene que es el temor al sexo y a la sexualidad por parte de los programas de planificación familiar lo que ha llevado a silenciar estos otros temas. Luego considera las consecuencias que tiene crear una demanda de derechos sexuales en ese contexto.

El artículo llama a incorporar la sexualidad a los debates sobre la reproducción y a vincularla con la salud pública en un sentido más amplio, así como con los derechos humanos. En cuanto a las demandas de derechos sexuales, defiende un enfoque integrado, combinando la defensa y gestión en derechos humanos y la jurisprudencia (que en su mayor parte se concentra en las violaciones) con un abordaje de los estándares internacionales más centrado en la protección. Llama a crear una definición de derechos sexuales como derechos humanos universalmente reconocidas, que incorpore el género y la identidad transexual, la orientación sexual, la integridad corporal y el derecho a vivir libre de violencia.

Este artículo fue publicado originalmente en Health and Human Rights, v.4, no.2: pp. 68- 109., Miller, A., 2000, y se reproduce gracias al permiso otorgado por el Francois-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, así como por el Presidente y los Becarios/as del Harvard College.

Available online at: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20447

32 . Sexuality, human rights and demographic thinking: connections and disjunctions in a changing world

Erotic justice: a new agenda for realising sexual rights in the twenty-first century

Correa, S.; Parker, R.; National Sexuality Resource Centre, San Francisco State University; Caliber: Journals of the University of California Press / Sexuality Research and Social Policy: Journal of NSRC (2004)

Este artículo de la revista Sexuality Research and Social Policy estudia el cambiante debate acerca de la ética y la demografía (el estudio de la población humana), en particular el cambio de énfasis que va del bien público a los derechos individuales, incluyendo los relativos a la sexualidad. Las autoras relacionan esto con el surgimiento de movimientos sociales a escala mundial que integran a organizaciones feministas, gays y lésbicas, así como iniciativas relacionadas con el VIH y el SIDA. Pasan revista a la evolución del debate mundial en torno a la relación entre la sexualidad y los derechos humanos, y analizan el impacto de estos cambios sobre las negociaciones internacionales en torno a los derechos sexuales y reproductivos, y sobre la agenda de investigación en sexualidad.

Las autoras llegan a la conclusión que la demografía tradicional ha sido reemplazada por una forma de investigación más políticamente comprometida, centrada en la justicia social. Temas como el poder, el género, la igualdad y la opresión sexual han pasado a ocupar un lugar central en la investigación sobre sexualidad, y el estudio de la salud sexual se ha ligado de manera inextricable a la defensa de los derechos sexuales. Sin embargo, identifican un área que aún no ha sido sistemáticamente discutida ni encarada: la medición de derechos. Llamamos a producir estadísticas que se relacionen específicamente con la realización de los derechos sexuales. Sostienen que los indicadores tras-sectoriales que abarcan perspectivas de derechos sociales,

culturales, económicos, políticos y civiles resultan esenciales para que la agenda de 'justicia erótica' obtenga el apoyo que necesita.

Se lo puede encontrar en Internet: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20448

33 . Sexual rights in Southern Africa: A Beijing discourse or a strategic necessity?

Why sexual rights mean social justice for Africa's poor

Klugman, B.; Health and Human Rights / University of Witwatersrand (Wits), Johannesburg, South Africa (2000)

Este artículo de la revista Health and Human Rights se ocupa de la interpretación y práctica de los derechos sexuales luego de la Declaración y el Programa de Acción de Beijing, centrándose en los nueve países miembros de la Comunidad para el Desarrollo del sur de África (Southern African Development Community - SADC). La autora observa que la mayoría de los países en la región reconocen los vínculos entre la discriminación de género y la desigualdad, en especial la violencia sexual, y la mayor vulnerabilidad de las mujeres a la transmisión del VIH. Algunos también reconocen el problema de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, pero pocos ofrecen estrategias para abordarlo, y la mayoría sigue teniendo una actitud ambivalente hacia la toma de decisiones compartidas en materia de sexualidad. También es notoria la ausencia de la sexualidad y la orientación sexual en el discurso sobre derechos sexuales en la región.

El artículo llama a prestar mayor atención a los vínculos entre la falta de derechos sexuales y la pobreza. También propone que el centro deje de ser la carencia de derechos, con énfasis en la negación de la sexualidad y en la protección a las mujeres, para pasar a ser la aceptación positiva del placer sexual como elemento de los derechos. Concluye afirmando que la promoción del estatus social y económico de las mujeres es fundamental para la realización de los derechos sexuales. Y sostiene también que los derechos sexuales pueden convertirse en un medio no sólo para vencer la difusión del VIH y el SIDA sino también para promover la justicia social.

Se lo puede encontrar en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC19807

34 . Temas relativos a la orientación sexual y la identidad de género en el desarrollo: un estudio de la política y administración sueca de temas lésbicos, gays, bisexuales y transgénero en la cooperación internacional para el desarrollo.

Promoting a rights based approach to LGBT and intersex issues

Samelius, L.; Wagberg, E. / Swedish International Development Cooperation Agency (Sida) (2005)

Este informe se basa en un estudio sobre la política y la administración sueca en torno a temas lésbicos, gays, bisexuales y transgénero (LGBT), así como intersex, en la cooperación internacional para el desarrollo.

Sus principales hallazgos muestran que:

- ♦ el nivel de conocimiento y comprensión sobre los temas LGBT e intersex por parte del personal de Sida y del Ministerio de Asuntos Exteriores (MAE) es desigual y con frecuencia deficiente
- ♦ existe una conciencia limitada sobre los vínculos que existen entre la identidad de género, la sexualidad y temas centrales para el desarrollo como la reducción de la pobreza, la protección a los derechos humanos y el combate contra la violencia de género.
- ♦ las menciones sobre temas LGBT e intersex, o las directivas en torno a ellos en los documentos políticos y estratégicos suecos son inadecuadas: el apoyo a los temas LGBT queda con frecuencia a criterio del coordinador/a de programa, a título individual.

El estudio describe la forma en que Suecia administra los temas LGBT y evalúa las situaciones de vida de personas LGBT e intersex mediante estudios de casos en Sudáfrica, India y Moldavia. Llega a la conclusión de que la situación de las personas LGBT e intersex en esos países es desfavorable en comparación con las condiciones de vida de las mujeres y hombres heterosexuales.

Se formula una serie de recomendaciones específicas para Sudáfrica, India y Moldavia. También se ofrecen algunas recomendaciones generales para Sida y el MAE, entre ellas:

- ♦ Que los temas LGBT e intersex se deben tratar como temas de derechos humanos, y se los debe considerar una parte esencial de cualquier agenda por la igualdad de género y la equidad social.
- ♦ Que se debe integrar a las personas intersex a la agenda LGBT
- ♦ Que Suecia debe continuar planteando y apoyando iniciativas y tratados de la ONU y la UE que promuevan temas LGBT
- ♦ Que se debe incrementar el apoyo a las iniciativas y organizaciones comprometidas con la concientización acerca de las personas LGBT y la promoción de sus derechos humanos
- ♦ Que se debe presionar a las ONG suecas para garantizar que ningún dinero de la cooperación sueca para el desarrollo se destine a apoyar a organizaciones que promuevan la discriminación por orientación sexual
- ♦ Que tanto Sida como el MAE deben recibir una capacitación de amplio alcance en temas LGBT e intersex

Resumen escrito en colaboración con BRIDGE y **Siyanda**

Disponible en Internet en: www.eldis.org/cf/rdr/rdr.cfm?doc=DOC20656