



Indicaciones de política

Promoviendo vínculos y sinergias para la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el VIH/SIDA

Temas clave y oportunidades



Por encargo de:



Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo

en colaboración con





Índice

ABREVIATURAS	2
RESUMEN	3
DE UN ENFOQUE FRAGMENTADO HACIA PROGRAMAS INTEGRADOS DE VIH/SIDA Y SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS (SDSR)	4
Razones para una mayor interrelación entre la SDSR y el VIH/SIDA	6
Principales áreas de interrelación	7
Principios guía para una propuesta integral sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos	8
SSR y VIH/SIDA EN UN CONTEXTO MÁS AMPLIO – OPORTUNIDADES PARA FORTALECER VÍNCULOS	9
Aprovechar las oportunidades para una ayuda armónica al desarrollo	9
Lograr un acceso universal a los servicios de SDSR y VIH/SIDA en sistemas de salud fortalecidos	9
Promover la participación del sector privado para mejorar el acceso a servicios integrales de SDSR	10
Transición de las intervenciones específicas según la enfermedad hacia un enfoque integral coherente	10
Medidas para la integración transversal del VIH/SIDA	11
NOTAS DE PIE DE PÁGINA	12
REFERENCIAS	13



Abreviaturas

APV	Asesoramiento y Prueba Voluntaria
ART	Tratamiento antirretroviral
BMZ	Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo
CP	Control prenatal
ERP	Estrategia de Reducción de la Pobreza
FIPP	Federación Internacional de Paternidad Planificada
FMSTM	Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH (Cooperación Técnica Alemana)
ICPD	Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo (1994, Cairo)
ITS	Infecciones de transmisión sexual
MAP	Plan de Acción de Política de Desarrollo sobre los Derechos Humanos del Gobierno Federal Alemán 2004–2007
MPPVS	Personas viviendo con VIH/SIDA
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PF	Planificación familiar
PTMH	Prevención de la Transmisión de Madre a Hijo
RHSC	Reproductive Health Supplies Coalition
SDSR	Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos
SSR	Salud sexual y reproductiva
SWAP	Enfoque sectorial amplio
TB	Tuberculosis
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas
VIH/SIDA	Virus de la inmunodeficiencia humana / Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida



Resumen

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en El Cairo en 1994, inspiró grandes cambios en la política poblacional y la salud reproductiva. Allí se estableció el concepto de la salud y los derechos sexuales y reproductivos integrales (SDSR), y los participantes acordaron continuar con el objetivo de un acceso universal a un paquete integrado de SDRS con un enfoque de ciclo de vida. Los objetivos expuestos en el programa de acción también estipularon la educación y la igualdad de género como requisitos previos para alcanzar un desarrollo sostenible.

Sin embargo, a causa del desarrollo dramático de la pandemia del SIDA, las intervenciones dirigidas a encarar la infección pasaron por alto los vínculos naturales que existen entre el VIH/SIDA y la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como las coincidencias en los enfoques, los grupos meta y los objetivos compartidos. Los flujos de financiación para el VIH/SIDA y la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) evolucionaron por separado, apoyando de esta forma el desarrollo de estructuras y estrategias verticales. Los problemas de la salud sexual y reproductiva continúan siendo una de las principales causas de la mala salud y el fallecimiento de las mujeres en edad de procrear. Especialmente en los países en desarrollo, las mujeres pobres y las jóvenes sufren desproporcionadamente por casos de embarazos no deseados, violencia relacionada al género, infecciones de transmisión sexual (ITS), muerte o invalidez materna y costumbres tradicionales nocivas.

El reciente compromiso de la comunidad internacional de intensificar los vínculos entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el VIH/SIDA a nivel de las políticas y los programas se basa en el Llamado a la Acción de Glion (*Glion Call to Action*) de mayo de 2004 y el Llamado al Compromiso de Nueva York (*New York Call to Commitment*) de junio de 2004. Ambos expresaron su preocupación por el hecho de que demasiadas políticas, programas e iniciativas se ocupan ya sea de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, ya sea del VIH/SIDA, sin aprovechar su interrelación potencial. Como resultado, los esfuerzos mundiales han sido menos eficaces de lo que podrían haber sido. En consecuencia, el Documento Final de la Cumbre Mundial de 2005 recomendó la incorporación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en las estrategias nacionales como requisito previo para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y

expresó su compromiso de alcanzar un acceso universal a la salud reproductiva para el año 2015 como una nueva meta para el ODM 5, así como de promover la equidad de género y eliminar la discriminación de las mujeres. La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNGASS, 2001 y 2006) enfatizó que la inversión en la salud sexual y reproductiva constituye uno de los fundamentos más importantes en la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Particularmente a la luz de estos compromisos para lograr un acceso universal (de servicios integrados para VIH/SIDA para el 2010 y salud reproductiva para el 2015), la iniciativa de políticas y programas conjuntos para SDRS y VIH/SIDA reconoce que este acceso puede lograrse solamente a través de sistemas de salud más sólidos. Los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) incluyen la planificación familiar, la atención materno-infantil, la prevención y el manejo de infecciones de transmisión sexual (ITS), así como la prevención de la violencia de género. Los servicios de VIH/SIDA incluyen tanto las medidas preventivas como el tratamiento, la atención y el apoyo. Es posible apreciar las diversas vinculaciones entre ambas áreas de servicios, tales como mejorar el suministro de preservativos, integrar el asesoramiento, las pruebas de laboratorio y la atención del VIH a los servicios de salud sexual y reproductiva (en especial para la salud materna y la prevención de la transmisión de madre a hijo), y a la vez incluir información y servicios de salud sexual y reproductiva en los programas de VIH/SIDA.

Las condiciones cambiantes de la ayuda y las nuevas modalidades de apoyo presentan oportunidades para intensificar los vínculos operativos entre varios programas. Por lo tanto, se necesitan ingentes esfuerzos a nivel nacional, bilateral y multilateral – con una gama completa de contrapartes, incluyendo la sociedad civil y las poblaciones afectadas – para promover el desarrollo de una respuesta integral del sector salud frente a la SDRS y al VIH/SIDA. Todo ello forma parte del compromiso para lograr un acceso universal. La cooperación alemana para el desarrollo está comprometida con la integración de medidas para el VIH/SIDA y la SDRS en sus esfuerzos en pro de la salud y el desarrollo, los cuales se guían por principios transversales de un enfoque basado en los derechos, sensible al género y multisectorial



DE UN ENFOQUE FRAGMENTADO HACIA PROGRAMAS INTEGRADOS DE VIH/SIDA Y SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS (SDSR)

Durante la década de los noventa, las inversiones en salud sexual y reproductiva (SSR) estuvieron a la orden del día en la comunidad internacional. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), llevada a cabo en El Cairo en 1994, provocó un cambio sustancial en la política de población y en los temas de salud reproductiva. Se estableció el concepto de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR), y se afirmó el compromiso para lograr un acceso universal a un paquete de servicios integrales de la SDSR. El programa de acción formulado por la conferencia recomendaba que la comunidad internacional definiera una serie de objetivos importantes sobre población y desarrollo para los próximos 20 años. Entre estos objetivos se encuentra el crecimiento económico sostenible, la educación – especialmente para las niñas, la igualdad de género, la reducción de las tasas de mortalidad infantil y materna, y el acceso universal a servicios de salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar y la salud sexual¹.

A causa del dramático desarrollo de la pandemia del SIDA, se han acelerado las respuestas frente a esta enfermedad y la facilitación de fondos, especialmente a través del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM). Este énfasis mayor en la lucha contra el SIDA a través de intervenciones específicas no tuvo en cuenta los vínculos naturales que ocurren entre el VIH/SIDA y la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), y pasó por alto la amplia superposición de los enfoques, grupos meta y objetivos conjuntos. En consecuencia, los flujos de financiación para las medidas de VIH/SIDA y de SDSR se desarrollaron por separado, y generalmente beneficiaron a las primeras en detrimento de estas últimas. Ello estimuló el desarrollo de estructuras y estrategias verticales con productos claramente definidos en lugar de estrategias transversales de largo plazo basadas en sistemas de salud consolidados y enfoques multisectoriales.

Trece años después de la conferencia de El Cairo, los problemas de salud reproductiva continúan siendo una causa primordial de morbilidad y mortalidad para mujeres en edad reproductiva. Y especialmente en los países en desarrollo, las mujeres y las jóvenes sufren desproporcionadamente por embarazos no deseados, violencia de género, infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, muerte o discapacidad materna y costumbres tradicionales nocivas.

Hechos y cifras²

- Se estima que 39.5 millones de personas en todo el mundo se encuentran infectadas con VIH, de las cuales casi un 50% son mujeres.
- El 42% de los nuevos infectados son jóvenes.
- Cada día se producen casi un millón de nuevas infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.
- Se estima que anualmente 52 millones de embarazos terminan en abortos inducidos, la mitad de los cuales no son seguros.
- Alrededor del 13 por ciento de las muertes causadas por embarazos se atribuye a complicaciones por abortos inseguros, con lo cual la cifra asciende probablemente a 70.000 muertes por año.
- Aproximadamente 120 millones de mujeres y parejas en países en desarrollo afrontan una necesidad insatisfecha de una anticoncepción eficaz.
- Cada día fallecen 1.600 mujeres y más de 10.000 niños recién nacidos a causa de complicaciones durante el parto; casi todas estas muertes ocurren en los países en desarrollo.

Los conceptos de una SDSR integral, igualdad de género y el enfoque del ciclo de vida no han podido ser implementados aún en la medida del compromiso asumido por los 179 gobiernos. Aparte de la brecha entre el compromiso político y la implementación práctica, se ha producido un aparente alejamiento respecto del enfoque integral de la



SDSR basado en los derechos, tal cual fuera expresado en el Programa de Acción de la CIPD. La señal más evidente de este revés la constituye el hecho de que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) – acordados en el año 2000 por los países miembros de la ONU – establecieron como metas la salud materna, el VIH/SIDA y la extensión de las facultades de las mujeres, pero no encararon la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) como una estrategia y un concepto integrales. Sin embargo, ya que el logro de los ODM depende de la implementación del Programa de Acción de la CIPD, la deficiencia original fue enmendada en diversas reuniones de alto nivel:

- **El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas de 2005** recomendó fomentar el avance hacia las metas de la CIPD. El Documento Final de la Cumbre Mundial de 2005 y las recomendaciones de la Asamblea Mundial de la Salud para el sector salud exhortaron también a la incorporación de la SDSR en las estrategias nacionales y los programas internacionales como requisito previo para alcanzar los ODM.
- La **Cumbre Mundial de 2005** pasó revista al progreso realizado desde la Declaración del Milenio. El énfasis principal en la salud consistió en la ampliación de las respuestas al VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, con el fin de aproximarse lo más posible a la meta del acceso universal a servicios integrales para el VIH/SIDA en el año 2010. Esto incluye el acceso al tratamiento para todos aquéllos con requerimientos clínicos y el desarrollo de sistemas de salud con suficientes trabajadores de salud, infraestructura, sistemas de gestión y existencias. Los compromisos relativos al acceso universal a la salud reproductiva para el 2015 – como un enfoque fundamental para alcanzar el ODM 5, fomentar la equidad de género y eliminar la discriminación contra la mujer – representan la culminación de más de una década de

labor de defensoría desde el Consenso de El Cairo logrado en 1994.

- La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, 2001 y 2006) declaró al VIH/SIDA como una emergencia mundial que requería acción inmediata. Enfatizó que las mujeres y las niñas son afectadas de manera desproporcionada por el VIH/SIDA y comprometió a los estados miembros de la ONU a emprender una serie de acciones para reducir el impacto en las mujeres y niñas, y promover y proteger sus derechos humanos. La Declaración de la UNGASS deja en claro que la inversión en la salud sexual y reproductiva constituye un fundamento de suma importancia para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

El compromiso de la comunidad internacional para intensificar los vínculos entre la SDSR y el VIH/SIDA a nivel de políticas y programas se basa en el **Llamado a la Acción de Glion**³ (mayo de 2004) y el **Llamado al Compromiso de Nueva York**⁴ (junio de 2004). Este último subrayó:

...que tanto las iniciativas de salud sexual y reproductiva como las de VIH/SIDA debían reforzarse mutuamente; que tanto el VIH/SIDA como la mala salud sexual y reproductiva comparten muchas causas fundamentales, incluyendo la desigualdad de género, la pobreza y la marginación social de las poblaciones más vulnerables; y que los vínculos más sólidos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA conducirían a programas más pertinentes y costoeficientes, con un mayor impacto.

Asimismo, expresó su preocupación sobre el hecho de que demasiadas políticas, programas e iniciativas relacionados, ya sea, con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, ya sea con VIH/SIDA, no han tomado en cuenta estos vínculos. En consecuencia, los esfuerzos mundiales han



sido menos eficaces de lo que hubiera sido posible. A nivel regional, la reunión en Maputo (2006) de los Ministros de Salud de la Unión Africana fue un hito importante y resultó en un sólido compromiso para un enfoque integral y un plan de acción claro y dirigido a los objetivos⁵. La integración de ambos campos de acción en un paquete integral permitirá a los sistemas de salud reaccionar mejor frente a las necesidades de las poblaciones a las cuales sirven. Esto requiere el fortalecimiento de los sistemas de salud en su totalidad.

Razones para una mayor interrelación entre la SDRS y el VIH/SIDA

La iniciativa de integrar la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el VIH/SIDA se basa en los siguientes motivos:

Causas de origen común

A nivel mundial, el 80% de las infecciones por VIH se transmiten sexualmente. En África subsahariana, el 58% de las personas que viven con VIH/SIDA son mujeres en edad de procrear. La mala salud sexual y reproductiva y el VIH/SIDA afectan a las mismas poblaciones y comparten las mismas causas básicas, incluyendo la violencia sexual y la desigualdad de género, los tabúes culturales y la estigmatización, así como una falta de acceso a información y servicios. Por ejemplo, una de las principales causas a nivel mundial para la muerte de mujeres jóvenes son los abortos peligrosos luego de un embarazo no deseado, muchas veces unido a relaciones sexuales bajo coacción. Las mujeres jóvenes corren también un mayor riesgo de infectarse con el VIH debido tanto a su vulnerabilidad física como a su estatus social inferior en muchas sociedades.

Beneficios para la salud pública

Se espera que la vinculación de las medidas relacionadas con el VIH/SIDA y la SDRS cree sinergias y

aumente la prestación de servicios en ambas áreas. A pesar de que aún no existe un proceso sistemático de monitoreo y evaluación de las sinergias a gran escala, se esperan los siguientes efectos potenciales:

- ▶ Un acceso mejorado y más amplio a los servicios esenciales de VIH/SIDA y salud sexual y reproductiva (SSR), incluyendo un mejor acceso a los servicios de SSR para las personas que viven con VIH/SIDA.
- ▶ Una mayor cobertura para las poblaciones mal atendidas y marginadas, tales como trabajadores sexuales, usuarios de drogas inyectables y hombres que tienen sexo con hombres.
- ▶ Una reducción gradual del estigma y la discriminación relacionados con el VIH/SIDA.
- ▶ Un fomento de la protección dual contra un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente para los jóvenes.
- ▶ Una mitigación a largo plazo del aumento de huérfanos y niños vulnerables.

Los servicios interrelacionados pueden también incrementar el acceso de los clientes a una atención integral dado que, para la mayoría de las mujeres, los servicios de SSR son el punto primario de contacto con el sistema de salud.

Mayor eficacia y eficiencia

A menudo, los programas de SDRS y VIH/SIDA son administrados por departamentos separados y mal coordinados entre sí. Una mayor interrelación entre los programas de salud sexual y reproductiva y VIH/SIDA tiene el potencial de reducir la duplicación de los servicios y disminuir los costos administrativos e indirectos. También puede aumentar la eficiencia y eficacia a través del uso conjunto de los escasos recursos humanos y financieros. Desde la perspectiva de un cliente, los servicios integrados o vinculados podrían asimismo reducir los costos que debe afrontar.

Por consiguiente, el incrementar los vínculos entre el VIH/SIDA y la SDRS contribuye al logro de los objetivos del acceso universal, e implica un aporte potencial al alivio de la pobreza y a un desarrollo sostenible.

Principales áreas de interrelación

El siguiente diagrama resume las principales áreas de interrelación sugeridas por actores internacionales tales como la OMS, el UNFPA y la FIPP. Su

implementación debe cimentarse en los principios de un enfoque basado en los derechos, sensible al género y multisectorial.

Áreas de interrelación entre la SDSR y el VIH/SIDA en base a objetivos en común

Salud y derechos sexuales y reproductivos – SDSR

Política & defensoría
Acceso a información – Acceso a servicios – Calidad de servicios – Cobertura

Prevención
Planificación familiar –
Prevención de transmisiones de madre a hijo (PTMH) –
Prevención de ITS (por ejemplo, diagnóstico de sífilis) –
Servicios de SSR para personas que viven con VIH/SIDA

Tratamiento & atención
Atención materno-infantil –
Atención post-aborto

Objetivos en común

Fomento de conductas sexuales y reproductivas más seguras (incluyendo la protección dual ante un embarazo no deseado e ITS / HIV).

Las personas deben conocer su estado VIH *.

Embarazo & parto seguro.

Niños & adolescentes sanos.

Disponibilidad de información y servicios para la población necesitada.

Entornos habilitantes y extensión de las facultades de las mujeres

VIH/SIDA

Política & defensoría
Acceso a la información –
Acceso a servicios – Calidad de servicios – Cobertura

Prevención de
Transmisión de VIH
Infecciones de transmisión sexual (ITS)
Infecciones oportunistas

Tratamiento & atención
Tratamiento de infecciones oportunistas
Terapia antirretroviral (ART)
Tratamiento de ITS
Apoyo psicosocial

Principios guía:

- ▶ Igualdad de derechos y oportunidades
- ▶ Sensibilidad de género
- ▶ Enfoque multisectorial
- ▶ Fortalecimiento del sistema de salud
- ▶ Concentración en las poblaciones vulnerables y más necesitadas
- ▶ Solidaridad y no discriminación

* Siempre y cuando se cuente con garantías éticas y de derechos humanos y exista acceso a los servicios.

Esto puede incluir, por ejemplo, los siguientes elementos⁶:

- ▶ Desarrollo de una política de servicios integrales de sexo más seguro para mujeres y hombres jóvenes, personas que viven con VIH/SIDA y otros grupos poblacionales vulnerables.
- ▶ Uso de preservativos para la protección dual dentro de todos los programas de planificación familiar y prevención y tratamiento del VIH.
- ▶ Exámenes y asesoramiento respecto del VIH, información sobre sexo más seguro y preservativos en los centros de atención prenatal (CP) y salud materno-infantil (SMI) en lugares de alta prevalencia y donde se cuenta con tratamiento.
- ▶ Pruebas de diagnóstico y tratamiento prenatal para sífilis en servicios de prevención de la transmisión madre-hijo (PTMH).
- ▶ Servicios básicos de salud sexual y reproductiva (SSR), incluyendo información sobre protección dual y acceso a preservativos en programas de asesoramiento y prueba voluntaria (APV).
- ▶ Derivación para tratamiento antirretroviral (ARV) dentro de los programas de asesoramiento y prueba voluntaria (APV) en los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR).
- ▶ Gama completa de servicios de SDSR, incluyendo el manejo de ITS para personas que viven con VIH/SIDA y sus parejas (por ejemplo, asesoramiento anticonceptivo, atención de la salud materna, cuidados infantiles, etc.).
- ▶ Un paquete de servicios para VIH/SIDA en los programas de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo información y asesoramiento sobre sexo más seguro, exámenes rutinarios de VIH y preservativos.
- ▶ Servicios para encarar la violencia de género y ofrecer asesoramiento, anticoncepción de emergencia y profilaxis de VIH luego del contacto para víctimas de agresiones sexuales.

Los diferentes tipos de servicios no son automáticamente compatibles a nivel operativo; los trabajadores de la salud podrían no contar con las competencias necesarias para prestar todos los servicios y podrían considerar los servicios interrelacionados como una carga adicional de trabajo. Es aquí donde se convierte en indispensable el desarrollo de las capacidades de personas, instituciones y sistemas.

Principios guía para un enfoque integral de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR)

La estrategia de la cooperación alemana para el desarrollo se basa en tres principios guía centrales:

Enfoque basado en los derechos

Los derechos humanos y el desarrollo son interdependientes y se refuerzan mutuamente. En base a la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los tratados de derechos humanos de la ONU, el BMZ ha formulado un Plan de Acción de Política de Desarrollo sobre los Derechos Humanos 2004-2007 (MAP), el cual describe su política de respetar, proteger y hacer cumplir los derechos humanos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales. Este plan de acción se cimienta en los principios básicos de los derechos humanos, como por ejemplo la no discriminación, igualdad, responsabilidad, transparencia y participación. Un enfoque de la salud sexual y reproductiva basado en los derechos se apoya en los derechos humanos universales, específicamente en el derecho a la salud, la integridad física, la libertad de elección, el consentimiento informado y la no discriminación. Un enfoque basado en los derechos promueve igual acceso a la información y a los servicios sin discriminaciones a causa del género, la clase social, la etnia o la edad. Para la cooperación alemana para el desarrollo, esto se traduce en un enfoque consistente con los derechos humanos dentro en la formulación y programación de políticas⁷. Se pone especial énfasis en el derecho al acceso a servicios de planificación familiar y el derecho a información sobre sexo más seguro – para mujeres, hombres y todos los jóvenes. También se ha reafirmado el goce completo de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, como un elemento esencial – aunque aún faltante – en la respuesta mundial frente al VIH/SIDA⁸. El Gobierno Federal alemán apoya a los países contraparte cuando éstos se ocupan de temas relacionados con el acceso equitativo y la asignación de recursos en el contexto de los presupuestos nacionales y los procesos de las estrategias de reducción de la pobreza (ERP).

Enfoque sensible al género

El género es una de las bases de discriminación más frecuentes y persistentes. Por consiguiente, es un factor determinante clave que influye sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), ya que el rol social que asume cada sexo marca el comportamiento sexual y la vulnerabilidad, tanto de hombres como de mujeres. El estatus de las mujeres en la sociedad influye sobre su acceso a los servicios de salud, educación, recursos e ingresos, y determina así las consecuencias para la salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, la posición de las mujeres en muchas sociedades restringe su capacidad de participar en las decisiones en todos los niveles y ámbitos de la vida, especialmente en el área de sexualidad y reproducción. Por lo tanto, para lograr un cambio es necesario dirigirse a los hombres e involucrarlos como parejas de las mujeres. Los servicios integrales de SDSR deben adaptarse para solucionar las necesidades de ambos sexos en todas las etapas de la vida de las personas. Por esta razón, se ha procedido a la integración del género como tema transversal en todos los programas de la cooperación alemana para el desarrollo.

Enfoque multisectorial

Las causas estructurales complejas, tanto de los problemas de SDSR como del VIH/SIDA, hacen necesario un enfoque multisectorial. Sin embargo, mientras que esto es común en el caso de la lucha contra el VIH/SIDA, lo es menos en el caso de la SDSR. Por ejemplo, la educación de las niñas es un pilar en el tema de la autodeterminación social y económica y en la extensión de facultades, y conlleva implicaciones positivas para la SDSR de las mujeres y de sus hijos. Otros sectores menos evidentes, como el desarrollo rural y urbano, agua y saneamiento y el buen gobierno son igualmente importantes. Juegan un papel fundamental para el fortalecimiento de la conciencia de las personas respecto de la SDSR y para la información y los servicios correspondientes, y ayudan a revelar las violaciones a los derechos humanos subyacentes. Por lo tanto, la cooperación alemana para el desarrollo apoya los esfuerzos de los gobiernos nacionales para cumplir con sus obligaciones de proteger, promover y respetar los derechos humanos, incluyendo el derecho a la salud. Los enfoques multisectoriales toman en consideración la complejidad de la

SDSR, el VIH/SIDA y la igualdad de género, y las repercusiones de estos temas en la totalidad de los procesos nacionales de desarrollo.

SDSR y VIH/SIDA en un contexto más amplio – oportunidades para fortalecer vínculos

Aprovechar las oportunidades para una ayuda armónica al desarrollo

El cambiante ámbito de la ayuda y las nuevas modalidades de asistencia, tales como los enfoques sectoriales amplios (SWAP), el apoyo presupuestario, las canastas de fondos u otros mecanismos de fondos colectivos para el sector salud, así como estrategias nacionales de desarrollo de mayor alcance (por ejemplo, las estrategias de reducción de la pobreza o ERP), ofrecen oportunidades para desarrollar respuestas integrales del sector salud frente al VIH/SIDA y la SDSR, así como vínculos operativos más sólidos entre los diversos programas. Los efectos coordinados pueden fortalecer el marco de políticas, desarrollar y emplear recursos humanos, expandir la infraestructura, fomentar la adquisición conjunta y los sistemas de suministro compartidos.

Lograr un acceso universal a los servicios de SDSR y VIH/SIDA en sistemas de salud fortalecidos

El llamado para una política y una programación conjunta de la SDSR y el VIH/SIDA, particularmente en vista de los compromisos asumidos en relación al acceso universal, reconoce que dicho acceso puede lograrse solamente a través de sistemas de salud más sólidos. La interrelación de los servicios conlleva un impacto para la gestión de los sistemas de salud, incluyendo la asignación de recursos, la capacitación de los trabajadores de la salud, los mecanismos de planificación, la logística y los sistemas de suministro a todos los niveles. La situación de los recursos humanos constituye el mayor desafío de los sistemas de salud en muchos países pobres. En consecuencia, la cooperación alemana para el desarrollo pone énfasis en el desarrollo de sistemas de salud integrales con medidas de desarrollo de capacidades y el fomento de las competencias profesionales de los recursos humanos. Los siguientes elementos presentan oportunidades

para fomentar vínculos entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y el VIH/SIDA en los países contraparte de la cooperación alemana de desarrollo:

- **Diálogo sobre políticas:** Incluye la discusión de los vínculos en las negociaciones gubernamentales y la formulación de documentos estratégicos para temas prioritarios con gobiernos contraparte y ONG.
- **Procesos de planificación a nivel nacional:** Apoyo a los gobiernos para encarar los temas de la interrelación y el enfoque integral en los programas de SDSR y VIH/SIDA dentro de los planes nacionales de desarrollo.
- **Estrategias de control del VIH/SIDA:** Apoyo a los gobiernos y ONG para identificar el potencial de interrelación con servicios clave de salud sexual y reproductiva, e introducir dichos vínculos en los planes nacionales de control del SIDA.
- **Procesos de planificación a nivel técnico:** Inclusión de los temas de SDSR y VIH/SIDA en la planificación de programas, asegurando al mismo tiempo el establecimiento de enfoques integrados desde un comienzo, junto con la formulación de los indicadores respectivos.

El Gobierno Federal alemán ha llegado a acuerdos con 14 países contraparte para hacer del área de la salud un enfoque central. En estos países, varios programas emplean un enfoque sectorial amplio e incluyen componentes de VIH/SIDA y SDSR (por ejemplo, Camerún, Kenia, Tanzania y Vietnam). Estos programas constituyen puntos de acceso excepcionales para el fortalecimiento de vínculos y la integración, no solamente en un sistema de salud más sólido sino también en el contexto de las pausas nacionales de desarrollo, como las estrategias de reducción de la pobreza (ERP).



Fomento de la participación del sector privado para mejorar el acceso a servicios integrales de SDSR

En el pasado, muchos esfuerzos para mejorar el suministro de servicios de salud se enfocaron de manera demasiado unilateral en el establecimiento y ampliación de los sistemas públicos. Como consecuencia se descuidó al sector privado⁹, el cual trabaja por lo general independientemente del gobierno. Sin embargo, los sistemas de salud pública por sí mismos son muchas veces incapaces de proveer a la población un acceso adecuado a los servicios de salud. Por consiguiente, una gran proporción de los gastos directos de salud de la población se concentra en proveedores privados. Debe fomentarse una mejor integración del sector privado en el sistema general de salud como una vía para incrementar el acceso integral a los servicios de salud sexual y reproductiva. Esto también mejoraría los efectos directos para grupos meta específicos, particularmente los pobres. En una serie de países se han implementado intervenciones de mercadeo social, tales como la mejora del acceso a preservativos para la protección dual frente a las infecciones de transmisión sexual – ITS (incluyendo el VIH) y a los embarazos no deseados. Constituyen medidas importantes y exitosas en la interfaz entre el sector público y el sector privado.

Transición de las intervenciones específicas según la enfermedad hacia un enfoque integral coherente

Tal como se ha descrito anteriormente, los actores clave de la salud y los derechos sexuales y reproductivos – tales como la OMS, el UNFPA y otras agencias de la ONU – han ofrecido cierta orientación técnica para incrementar la interrelación. Alemania apoya a éstos y otros importantes actores a nivel internacional y nacional, y colabora con ellos en el campo de la política y los programas de VIH/SIDA y SDSR. Sus diversos organismos de decisión y coordinación a todos los niveles constituyen foros importantes para fomentar una mayor vinculación entre el VIH/SIDA y la SDSR, y promover la armoni-

zación de los esfuerzos a nivel multilateral y de los distintos países.

Entre los mecanismos multilaterales de financiación, capaces de facilitar un enfoque integrado frente a la SDSR y al VIH/SIDA, contamos con ejemplos importantes como la alianza *Reproductive Health Supplies Coalition* (RHSC) y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM).

Es esencial asegurar el suministro de productos apropiados con el fin de lograr el objetivo del acceso universal a la salud reproductiva hasta el año 2015, tal como ha sido proclamado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y reiterado en la Cumbre Mundial de 2005. Es también vital en la lucha contra el VIH/SIDA¹⁰. Por lo tanto, el gobierno alemán apoya a la RHSC, cuyos miembros comprenden al UNFPA, la FIPP, la OMS, el Banco Mundial, organizaciones bilaterales y fundaciones privadas (por ejemplo la Fundación Gates, la Fundación de las Naciones Unidas y la Fundación Alemana para la Población Mundial, DSW). Esta alianza se dedica a mejorar el acceso a los productos relacionados con la salud sexual y reproductiva (anticonceptivos hormonales y preservativos) y promueve iniciativas estratégicas importantes a nivel nacional y mundial, tanto para la prevención del VIH como para una mejora integral de toda la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

El FMSTM es una fuente crucial de financiación internacional para la salud a nivel nacional. Tiene el potencial de movilizar a todos los protagonistas importantes para la formulación de estrategias, tales como países donantes y receptores, ONG, fundaciones privadas y el sector privado. Alemania es una de las fundadoras y contribuyentes del FMSTM. La influyente posición del FMSTM lo convierte en un ente importante para el fomento de un enfoque más integral a través de sistemas de salud fortalecidos. Ya que el Fondo Mundial es un mecanismo de financiación impulsado por el país, se requiere una labor de defensoría a nivel nacional (para generar una demanda de enfoques integrados) y también a nivel de políticas.

Existen oportunidades para estimular la demanda de una mayor integración y fortalecer esta última,

tanto en los programas financiados por el Fondo Mundial en cada país y como en las políticas y procesos del propio FMSTM.

Asimismo, existen puntos clave de acceso para fomentar una mayor interrelación entre el VIH/SIDA y la SDSR. A nivel de políticas esto implica, por ejemplo, la inclusión de profesionales expertos en SDSR en las instancias de decisión. A nivel nacional, se necesitan esfuerzos coordinados para fortalecer las políticas y desarrollar las capacidades de las personas, los servicios y las infraestructuras. Es posible fortalecer la defensa de la SDSR y los vínculos entre los programas del VIH/SIDA y la SDSR a través de los *Mecanismos de Coordinación de País (MCP)*¹¹. La asistencia técnica para la elaboración de propuestas puede ser útil en el sentido de promover la interrelación entre los programas y servicios de VIH/SIDA y de SDSR.

Medidas para la integración transversal del VIH/SIDA

En respuesta a la grave amenaza que representa la pandemia mundial del SIDA para un desarrollo sostenible, el BMZ procedió en 1998 a integrar el VIH/SIDA como un tema transversal en la cooperación alemana para el desarrollo. En los últimos años, el concepto de la integración transversal del VIH/SIDA en los programas principales – proceso mediante el cual una institución (organización, programa o proyecto) incorpora los temas relacionados con el VIH/SIDA en forma sistemática y adecuada en su mandato y sus actividades básicas – se ha arraigado profundamente dentro de todos los sectores de la cooperación alemana para el desarrollo. Ya que el VIH/SIDA se encuentra inexorablemente unido a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, deben buscarse activamente y explicitarse las oportunidades para establecer y fortalecer los vínculos en el contexto de medidas de integración transversal. Esto ayudaría a crear un enfoque más integrado, tanto al interior de las organizaciones como en sus interacciones con países contraparte, otros socios de la cooperación y grupos meta.



Notas de pie de página

- 1 Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), 1.12
- 2 Basado en estimaciones de ONUSIDA, OMS, UNFPA y FMSTM.
- 3 Llamado a la Acción de Glion sobre Planificación Familiar y VIH/SIDA en Mujeres y Niños, OMS y UNFPA, 2004.
- 4 Llamado al Compromiso de Nueva York: “Vinculando en VIH/SIDA y la Salud Sexual y Reproductiva”, UNFPA, ONUSIDA, Family Care International, 2004.
- 5 Plan de Acción de Maputo para la Implementación de la Política Continental sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos y el Marco de Políticas sobre Derechos en África, 2006.
- 6 OMS / UNFPA / ONUSIDA / FIPP (2005) Sexual and Reproductive Health & HIV/AIDS, A Framework for Priority Linkages.
- 7 BMZ (2004), Plan de Acción de Política de Desarrollo sobre los Derechos Humanos del Gobierno Federal Alemán 2004–2007.
- 8 Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 2006.
- 9 Proveedor del sector privado: Cualquier organización no gubernamental que trabaja en el suministro de servicios de salud o sectores relacionados, ya sea con o sin fines de lucro, e incluyendo a organizaciones comunitarias o individuos.
- 10 UNFPA (2006), Programa Mundial para el Incremento de la Seguridad en la Tecnología de la Salud Reproductiva.
- 11 FIPP / GTZ (2005), Organizaciones de salud sexual y reproductiva: Investigación sobre las experiencias de las asociaciones pertenecientes a la FIPP en relación con el FMSTM.



Referencias

BMG, BMBF y BMZ (2007), Action Plan for Implementing the Strategy of the Federal Government to Fight HIV/AIDS.

BMG y BMZ (2005), In Response to HIV/AIDS: The Strategy of the Federal Government of Germany.

BMZ (2007), Policy Paper on Sexual and Reproductive Health and Rights, Population Dynamics.

BMZ (2007), Promoting Health – Fighting HIV/AIDS. Tema No. 178.

BMZ (2007), Strengthening the Participation of Women. Tema No. 173.

BMG and BMZ (2005), In Response to HIV/AIDS: The Strategy of the Federal Government of Germany.

BMZ (2005), Germany's Contribution to Achieving the Millennium Development Goals. Tema No. 141.

BMZ (2004), Development Policy Action Plan on Human Rights 2004-2007: Every person has a right to Development. Tema No. 128.

BMZ (2003), Poverty Reduction - A Global Responsibility: Program of Action 2015: The German Government's Contribution towards Halving Extreme Poverty Worldwide, Tema No. 108.

HLSP (2006), Integration between sexual and reproductive health and HIV and AIDS and Malaria: opportunities and strategic options for the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria (2006), Documento preparado por la Cumbre de Defensoría para la Ronda 7 del Fondo Mundial: Integration of Sexual and Reproductive Health into the HIV and Malaria Component Proposals, 4-6 de diciembre de 2006, Clare Dickinson, HLSP.

FIPP (IPPF), GTZ (2005), Sexual and Reproductive Health Organisations and the Global Fund: Research into the Experiences of IPPF Member Associations in Relation to the GFATM.

International HIV/AIDS Alliance (2004), Standing on Common Ground: Community Responses to HIV/AIDS through the Sexual and Reproductive Health Lens. Learning and Challenges from the HIV/AIDS Alliance.

African Union (2006), Maputo Plan of Action for the Operationalization of the Continental Sexual and Reproductive Health and Rights Policy Frame in Africa. http://www.africa-union.org/root/au/Conferences/Past/2006/September/SA/Maputo/doc/en/Working_en/SRHR_%20Plan_of_Action_2007_Final.pdf

Aidsnet, The Danish Network on AIDS and Development (2006), Synergising HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health and Rights - A Manual for NGOs (2006). <http://www.aidsnet.dk/Default.aspx?ID=2366>

The Glion Call to Action on Family Planning and HIV/AIDS in Women and Children (2004). http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/glion_cal_to_action.pdf

The New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health (2004) http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/321_filename_New%20York%20Call%20to%20Commitment.pdf

OMS / UNFPA / ONUSIDA / FIPP (2005), Linking SRH & HIV/AIDS: An annotated inventory. http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/inventory_linkages_shr_hiv.pdf

OMS / UNFPA / ONUSIDA / FIPP (2005), Sexual and Reproductive Health & HIV/AIDS, A Framework for Priority Linkages.

http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/framework_priority_linkages.pdf

OMS, página web de la salud e investigación reproductiva sobre la integración de VIH y de derechos sexuales y reproductivo: <http://www.who.int/reproductive-health/hiv/index.html>



GTZ – Deutsche Gesellschaft für
Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH
(Cooperación Técnica Alemana)

Iniciativa sectorial “Dinámica de población, salud
sexual y reproductiva y derechos”
División Salud, Educación y Seguridad Social
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
D-65760 Eschborn, Alemania
T +49 6196 79-1511
F +49 6196 79-801511
E srh@gtz.de
I www.gtz.de/srh

