

## 28 de mayo. Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer

### Llamado a la Acción 2009

---

#### *La salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos y de ciudadanía*

#### *¡Que el Estado los garantice, proteja y promueva!*

La Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC, a partir de su compromiso histórico con la defensa de la salud y los derechos humanos de las mujeres, ha coordinado desde el año 1987 las campañas que se desarrollan cada 28 de mayo, Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer. Este año quiere hacer de esta fecha emblemática un ejercicio de interpelación política desde las mujeres frente a los Estados y frente a todos los actores sociales con poder de decisión, exigiéndoles que la salud sexual y reproductiva y los derechos correlativos sean reconocidos como un derecho humano y como un derecho de ciudadanía. Y que, en consecuencia, se entreguen los recursos, normativas y respaldos legales necesarios para su protección y puesta en práctica en la vida cotidiana de las personas.

El marco teórico político que sustenta dichos conceptos corresponde al Programa de Acción de la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo, acordado en 1994, y en sus procesos de seguimiento; en la Plataforma de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, de Beijing; al igual que en tratados y convenciones de derechos humanos, como por ejemplo, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW.

Es por ello que su llamado a la acción 2009 afirma: “La salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos y de ciudadanía. ¡Que el Estado los garantice, proteja y promueva!”, aludiendo a la necesidad de que todas las personas puedan ejercerlos en total autonomía y con ausencia de discriminación, contando para ello con respaldo jurídico, político y social. De allí que el rol del Estado como garante es ineludible e irrenunciable, y además exigible.

Sin embargo, amplios sectores de la población mundial no acceden a esos derechos y, muy en particular, las mujeres y la población joven.

Considerando esta realidad, la RSMLAC ha definido los siguientes **objetivos generales** de esta campaña de activismo regional:

- Interpelar a los Estados para que:
  - respeten, promuevan y garanticen la salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos y derechos de ciudadanía, en

- consonancia con el sistema internacional de derechos humanos y las Conferencias de El Cairo y Beijing,
- avancen en su incorporación efectiva al marco jurídico de cada país, incluso en las constituciones nacionales, y
  - otorguen el respaldo político, programático y financiero suficiente para que mujeres y hombres puedan ejercerlos en la cotidianidad de sus vidas.
- Impulsar la articulación de una voz regional desde las organizaciones de mujeres para repolitizar las demandas sobre salud y derechos sexuales y derechos reproductivos frente a los tomadores de decisión: gobiernos, parlamentos, agencias financiadoras, etc.

Y como objetivo específico:

Identificar y difundir las estrategias utilizadas por la membresía de la Red en distintos niveles (local, nacional, regional), para lograr la implementación de los acuerdos de la CIPD, conocer cuáles han sido los obstáculos principales para que ello ocurra (recursos insuficientes, negligencia y falta de voluntad de los gobiernos para implementar políticas, presencia de fundamentalismos, carencia de legislaciones, clima internacional desfavorable, etc.), y cuáles han sido las oportunidades favorables.

### Antecedentes

Este año 2009 coincide con una serie de hechos significativos para esta Red de Salud. Por una parte, se cumplen quince años desde la realización de la histórica Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas, celebrada en El Cairo en 1994, con la asistencia no solo de delegaciones oficiales, sino también de centenares de organizaciones no gubernamentales de mujeres. En ese espacio se logró la aprobación de un amplio Programa de Acción a 20 años, el que además de recomendaciones por áreas temáticas dirigidas a los gobiernos, agencias y sociedad civil, dio lugar a un nuevo paradigma –de la salud sexual y reproductiva–, el que constituye un claro avance respecto de conferencias anteriores en el tema de población. Fue en El Cairo, además, donde los derechos reproductivos se expresaron y reconocieron desde un marco de los derechos humanos, aunque los derechos sexuales no quedaron plasmados explícitamente en su articulado sino hasta la Conferencia de Beijing.

Por otra, este año asistiremos también al trigésimo aniversario desde que la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, fuera aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1979, constituyéndose desde entonces en el tratado más amplio e integral de derechos humanos de las mujeres, que reconoce el derecho a la salud como un derecho humano y también el derecho de las mujeres a decidir el número de sus hijos, cuando tenerlos y a tener acceso a los medios que les permitan ejercerlo.

Paralelamente, en 2009 se cumplen 25 años desde la creación de esta Red de Salud, la cual surgió el año 1984 en Tenza, Colombia, como articulación regional del movimiento de salud de las mujeres. Desde sus inicios, definió como eje central de su agenda política la defensa de la salud de las mujeres y sus derechos humanos, en especial, sus derechos

sexuales y derechos reproductivos, al igual que la promoción del ejercicio ciudadano en salud, entendido como la capacidad de las personas –en este caso, las mujeres– de apropiarse de los derechos que les asisten en este ámbito, de reclamarlos y exigirlos.

Por todo esto, hoy más que nunca nos parece relevante conmemorar el 28 de mayo con la renovación del compromiso de la membresía de esta Red de Salud respecto del consenso de El Cairo y de sus procesos de seguimiento, toda vez que relevan la importancia de la salud sexual y reproductiva y los derechos correlativos, en coincidencia con los principios ético políticos que cimientan la historia de la Red.

### **El contexto mundial**

Sin embargo, como hemos señalado, se observan grandes retrasos a nivel de países y regiones en el cumplimiento e implementación de los acuerdos emanados de la Conferencia de El Cairo. El monitoreo ciudadano que impulsó la Red de Salud en siete países de la región entre 1996 y 2004, con la construcción de la Base de Datos Atenea a partir de indicadores en ejes temáticos específicos que permitían observar la actuación de los gobiernos respecto de dicha implementación, dio cuenta de este fenómeno.

Los seguimientos a los 5 y 10 años nuevamente demostraron que los Estados han sido renuentes en cumplir lo que ratificaron en El Cairo, en tanto que la revisión de los 15 años que se cumple en 2009 tampoco arroja avances significativos.

En este sentido, se observa una atención preferente de los gobiernos y de las agencias internacionales hacia el cumplimiento de metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ODM, cuyo enfoque carece de la profundidad y amplitud necesarias, pues no dan cuenta de la compleja intersección de fenómenos propios de la vida y la condición de las mujeres.

Desde ya las organizaciones de mujeres que han permanecido vinculadas a estos procesos, están preparando informes-sombra nacionales y observatorios con indicadores específicos, en especial en lo referido a la situación del aborto, la mortalidad materna, la intersección entre violencia basada en género y VIH/SIDA, el embarazo adolescente, la prevalencia de uso de anticonceptivos, y las disparidades socioeconómicas, entre otros.

Las causas de este rezago son múltiples y se potencian entre ellas, comenzando por la falta de voluntad política de los gobiernos para hacer suyo el Programa de Acción, además de las políticas conservadoras impuestas por la saliente administración Bush que propiciaron un decreciente flujo de recursos. Sin duda la crisis global del sistema capitalista neoliberal, con su altísimo costo social, económico y humano, ha propiciado a su vez un clima desfavorable respecto de la protección de derechos humanos básicos tales como la salud, la educación, el trabajo, la alimentación, la vivienda, la protección social.

Esto, sin duda, hace más frágiles las democracias y favorece los conflictos sociales puesto que el ejercicio efectivo de los derechos humanos no puede darse sino en condiciones de paz, de igualdad, de justicia social, de justicia económica y de justicia de género. La pobreza que afecta a amplias capas de la población mundial, impactando desproporcionadamente a las mujeres, niñas y niños, es un factor que impide el goce de

dichos derechos, entre ellos los derechos sexuales y derechos reproductivos. Los fundamentalismos religiosos y su injerencia en la implementación de políticas públicas dirigidas a una ciudadanía diversa, es otro aspecto negativo y con gran presencia en regiones como la nuestra. La violencia sexista, en sus diversas y perversas manifestaciones, se suma a este listado de adversidades contrarias a un mundo de justicia y paz.

Sin duda esta complicada trama de elementos ha sido abordada con gran exactitud a través de los Determinantes Sociales de la Salud, categoría de análisis indispensable en el mundo de hoy para comprender cuan difícil es el goce de derechos en salud y las barreras que se deben enfrentar para hacerlo posible.

### **Actividades sugeridas**

Considerando todos los planteamientos anteriores, a las organizaciones que participen en este llamado a la acción se les sugieren las siguientes actividades:

- **Interpelación:** Demandas públicas a los gobiernos y otros sectores involucrados (parlamentos, por ejemplo) para que garanticen la salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres y de la población en general. Pueden elaborarse declaraciones, realizar conferencias de prensa, impulsar acciones de cabildeo, etc.
- **Observación:** Identificar la presencia de observatorios u otros sistemas de monitoreo a niveles nacionales respecto de los temas principales contenidos en el Programa de Acción de El Cairo, para identificar retrocesos, avances o estancamientos (Por ejemplo: ¿cómo se está respondiendo a la demanda de anticonceptivos? ¿se atienden las necesidades de las adolescentes? ¿se distribuye la anticoncepción de emergencia sin restricciones?).
- **Apropiación de derechos:** Realizar jornadas de análisis y reflexión con organizaciones de mujeres, proveedores de salud, público en general, para profundizar en conceptos contenidos en el consenso de El Cairo, apropiarse de los mismos, y repolitizarlos a partir de las experiencias cotidianas de las mujeres (Definir conceptos claves tales como maternidad voluntaria, libre elección de anticonceptivos, confidencialidad en la atención de adolescentes, atención humanizada de mujeres que abortan. Intentar que sean comprendidos por distintos tipos de público, para que los puedan demandar ante los proveedores).
- **Información de experiencias:** Recopilar experiencias a nivel local para caracterizar cuáles han sido las luchas de las mujeres por defender su salud sexual y reproductiva y derechos correlativos (Resultados de jornadas por el derecho al aborto, de defensa de la anticoncepción de emergencia, de demanda de servicios para adolescentes, de defensa de derechos de mujeres VIH+. ¿Cuál ha sido el resultado de las mismas? ¿Han tenido respuesta oficial? ¿Han logrado sensibilizar a otros sectores de la opinión pública?).

- **Manifestaciones artísticas**: Utilizar expresiones artísticas para sensibilizar a la población en general acerca de los derechos sexuales y derechos reproductivos, su presencia en la vida de las personas, y cómo defenderlos (teatro, murales, música, etc.).
- **Formación de alianzas**: Sensibilizar a otros movimientos sociales para que apoyen y se incorporen a las acciones del movimiento de mujeres, por ejemplo, al movimiento de derechos humanos, al movimiento de la diversidad sexual, al movimiento estudiantil, a proveedores de salud. Identificar las interconexiones entre ambas agendas.
- **Intersectorialidad**: Buscar unir las demandas en derechos sexuales y reproductivos con el sector educativo, y exigir a los gobiernos que instalen políticas públicas educativas que incluyan educación sexual integral y laica como parte del currículo escolar desde los primeros grados. Trabajar con docentes y estudiantes en talleres de reflexión.

### **Participantes**

Las organizaciones que deseen participar de esta convocatoria deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser parte de la membresía institucional de la RSMLAC. Las organizaciones que aún no hayan actualizado su afiliación, pueden hacerlo siempre y cuando lo hagan antes de enviar sus propuestas. Fecha límite: último día de recepción de propuestas (ver calendario de actividades).
- Informes de campañas anteriores al día. Las organizaciones que han participado en campañas anteriores deberán cumplir con este requisito para optar a nuevos financiamientos.
- Se recomienda el trabajo conjunto de dos o más organizaciones, para potenciar los recursos y los objetivos de los proyectos.

### **Envío de solicitudes**

Las organizaciones deberán llenar un formulario de presentación de propuestas (ver archivo adjunto).

Las solicitudes pueden ser enviadas por las siguientes vías:

- Correo normal: Casilla 50610, Correo 1 Santiago, Chile
- Correo electrónico: [secretaria@reddesalud.org](mailto:secretaria@reddesalud.org), con copia a [mvergara@reddesalud.org](mailto:mvergara@reddesalud.org)
- Fax: (56 2) 223 1066

Los plazos convenidos para la recepción de las propuestas se detallan en el calendario de actividades. *No se aceptarán propuestas que se envíen en otros formatos o que lleguen fuera de plazo.*

### **Criterios para la evaluación de las propuestas**

La RSMLAC ha dispuesto de un comité evaluador que considerará los siguientes criterios para la distribución de los fondos:

- Que exista relación directa entre las actividades propuestas y los objetivos de la campaña.
- Que los resultados propuestos puedan ser evaluados por algún método sencillo y accesible.
- El número de organizaciones aliadas en la presentación y ejecución de cada propuesta.

### **Financiamiento**

La RSMLAC cuenta con un fondo de USD20.000 para ser distribuido entre las organizaciones que serán seleccionadas según los criterios mencionados en el punto anterior. El aporte entregado fluctuará en un rango de USD500 y USD700, dependiendo del número de proyectos aprobados.

El procedimiento para el envío de fondos será informado a las organizaciones seleccionadas en el convenio que les será enviado una vez finalizado el proceso de evaluación.

### **Informes de evaluación**

Las organizaciones seleccionadas se comprometen a enviar, una vez finalizadas sus actividades, un informe sencillo de resultados. El formato será enviado vía correo normal o electrónico junto con el aviso de envío de fondos.

**Cronograma de actividades**

| Actividad   | Fecha      |            | Responsables                   |
|---|------------|------------|--------------------------------|
|   | Desde      | Hasta      |                                |
| Lanzamiento Convocatoria                                  | 16/03/2009 | 20/03/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |
| Envío de Propuestas desde las organizaciones              | 23/03/2009 | 10/04/2009 | Organizaciones afiliadas       |
| Recepción de Propuestas y solicitud información adicional | 23/03/2009 | 12/04/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |
| Evaluación y aprobación de propuestas                     | 30/03/2009 | 22/04/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |
| Envío de convenios a organizaciones                       | 13/04/2009 | 30/04/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |
| Devolución de los documentos firmados                     | 25/04/2009 | 10/05/2009 | Organizaciones afiliadas       |
| Envío de fondos a propuestas aprobadas                    | 11/05/2009 | 25/05/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |
| Informes evaluativos enviados por las organizaciones      | 30/06/2009 | 31/07/2009 | Organizaciones afiliadas       |
| Informe Final Campaña                                     |            | 15/09/2009 | Oficina de Coordinación RSMLAC |