



## A.1 . Principios y Valores

Código:  
Página 1 de 19

# POLÍTICA DE MÉDICOS DEL MUNDO ESPAÑA SOBRE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

**TIPO DE DOCUMENTO:**

Política

**CATEGORÍA DEL INVENTARIO:**

A1 Principios y valores

**ETIQUETAS /PALABRAS CLAVE:**

Política, enfoque de derecho a la salud, Derechos Sexuales y Reproductivos

**ELABORADO POR - FECHA:**

Grupo ad hoc, Unidad de transversalización de DDHH y Género, DPI, DPEA

**APROBADO POR –FECHA:**

Pleno de la Junta Directiva

18 de Octubre de 2020

**RATIFICADO EN ASAMBLEA**

14 de Noviembre de 2020

**VERSIÓN: V 2.0**

## **A.1 Principios y Valores**

### **1.- Presentación, objetivo y actualización**

#### **Presentación, objetivo y actualización**

##### **1.1 Presentación**

El 7 de marzo de 2009, la Junta Directiva en Pleno, aprobó la Política sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de Médicos del Mundo.

En estos más de diez años, se han producido cambios importantes en la asociación. Por un lado, el área de salud y derechos sexuales y reproductivos ha cobrado mayor importancia en proyectos, tanto internacionales como estatales y autonómicos, se han realizado campañas específicas de comunicación e incidencia política sobre la temática y hemos aumentado nuestra presencia en redes y plataformas que reivindican los derechos y la salud sexual y reproductiva como un elemento esencial para el desarrollo de las personas y de la sociedad.

Asimismo, los instrumentos internacionales que iban guiando esta agenda, han ido evolucionando y, en las sucesivas revisiones de los mismos (principalmente las revisiones de las Conferencias Internacionales sobre Población y Desarrollo de 1994 – El Cairo - y la Conferencia Mundial de las Mujeres de 1995 – Beijing -), se han marcado nuevos componentes en materia de derechos sexuales y reproductivos, se ha aportado una mirada más integral a la salud sexual y reproductiva, abordándose la salud reproductiva junto con la salud sexual, y el movimiento feminista ha incorporado reivindicaciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

Además, desde el año 2016, Médicos del Mundo cuenta con un Plan Estratégico que aporta nuevos enfoques transversales a la misión y valores de la asociación. Estos enfoques tienen una relación directa con el trabajo en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, puesto que nos obligan a profundizar en el área de Derechos Humanos y Género, a revisar los instrumentos de Participación y Protagonismo que veníamos desarrollando, cuestiona la mirada de nuestros proyectos por medio del Enfoque Antropológico y nos mueve a pensar en el objetivo de Cambio Social que queremos promover.

Algo más de diez años después, la Junta Directiva ha solicitado una revisión y una actualización de la Política aprobada en 2009, a fin de poder tener un documento misional que reúna estas nuevas líneas estratégicas y las desarrolle en el nuevo marco internacional de salud y derechos sexuales y reproductivos.

##### **1.2 Objetivo**

Esta Política pretende orientar el trabajo en salud y derechos sexuales y reproductivos de Médicos del Mundo, recogiendo la evolución que se ha ido produciendo en los programas nacionales e internacionales de la asociación, así como los avances en la normativa internacional de la última década.

##### **1.3 Actualización**

A solicitud de la Junta Directiva, se podrán realizar sucesivas actualizaciones de la presente Política, conformando nuevamente un grupo de trabajo ad hoc que esté integrado por personal de los equipos de proyectos en España y fuera de España, representantes del

## A.1 Principios y Valores

asociativo/voluntariado y unidades transversales (Derechos Humanos y Género, Comunicación e Incidencia Política y Red Internacional en España).

Puedes encontrar su enlace “digital” en la Biblioteca Documental de Médicos del Mundo: <https://medicosdelmundo.sharepoint.com/ID/SitePages/Inicio.aspx>

## 2.- Fundamentación

El 7 de marzo de 2009, la Junta Directiva en Pleno de Médicos del Mundo aprobó su Política sobre Salud y Derechos y Salud Sexual y Reproductiva.

En dicho documento institucional, Médicos del Mundo señalaba que la salud y los derechos sexuales y reproductivos debían ser promovidos desde las políticas sanitarias y sociales estatales y locales e integrarse dentro del marco de la atención primaria de salud, el sistema escolar y los servicios y recursos para jóvenes, como principales sectores. Asimismo, consideraba esencial el papel de la sociedad civil y el movimiento feminista como actores fundamentales del desarrollo en su capacidad de manifestar, participar, trabajar y garantizar el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

Esta Política se fundamentaba en los principales hitos en materia de derechos y salud sexual y reproductiva que repasamos a continuación.

En 1979, la **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer** plantea la vinculación que tiene el hecho de ser mujer con la discriminación en la atención médica, el acceso a los servicios de salud, incluidos los servicios de planificación familiar, embarazo, parto y postparto y la nutrición en el embarazo y la lactancia (artículo 12); instando a los estados a conseguir condiciones de igualdad entre hombres y mujeres que erradiquen estas desigualdades.

La **Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo** celebrada en El Cairo en 1994, aborda de manera más concreta e integral este vínculo entre salud y género y establece unos modelos de referencia claros cuyo objetivo es evaluar los progresos logrados a lo largo de un período de dos décadas (1995-2015). Las metas perseguidas se relacionaban con la reducción de la mortalidad infantil y materna, el acceso garantizado a los servicios de salud para todas las personas que los necesiten, educación, particularmente de las niñas y las mujeres, y el empoderamiento de las mujeres. Finalmente, resaltó el papel del sector no gubernamental en las actividades de apoyo a la población y consagró firmemente el concepto de ‘cooperación’ entre los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales.

La Conferencia del Cairo supuso importantísimos avances y visibilizó la necesidad de proporcionar servicios básicos que garantizaran los derechos a la educación y a la salud de mujeres y hombres. Su foco estuvo en la salud sexual y reproductiva que, frente a la planificación familiar, resaltaba el componente relacional de la salud y la importancia del empoderamiento de las mujeres. También declaró que “el empoderamiento y la autonomía de las mujeres y el mejoramiento de su condición política, social, económica y sanitaria constituyen en sí un fin de mayor importancia”.

Un año más tarde, en la **IV Conferencia Internacional sobre las Mujeres celebrada en Pekín (Beijing)**, se identificaron 12 esferas de amplia preocupación para el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres. La mujer y la salud es una de ellas y recoge demandas en materia de salud sexual y reproductiva: “La buena salud es indispensable para

## A.1 Principios y Valores

vivir en forma productiva y satisfactoria y el derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud y en particular su propia fecundidad es fundamental para su emancipación”.

En esta Conferencia Internacional, se identifica el empoderamiento como una de las herramientas esenciales para luchar contra la falta de poder y subordinación de las mujeres, las desigualdades y su falta de autonomía.

En el año 2000, se aprueban los **Objetivos de Desarrollo del Milenio – ODM** - que marcan la hoja de ruta para los siguientes 15 años. La relación entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la salud sexual y reproductiva es clara en dos de ellos: el objetivo número 5, “Mejorar la salud materna” o el número 6 “Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades”. Cabe resaltar que la mirada de los Objetivos de Desarrollo del Milenio perdió de vista el enfoque integral que se identificó como esencial en El Cairo. Hubo que esperar a la revisión de los ODM+5 para que el objetivo de mejorar la salud materna quedara establecido con dos metas que incluyeran de manera expresa el concepto de salud reproductiva: “Reducción, entre 1990 y 2015, de la mortalidad materna en tres cuartas partes” y “Acceso Universal a la Salud Reproductiva en 2015”.

En el año 2015, tras analizar el escaso cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se aprobó una nueva hoja de ruta. Los **Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS** -

En líneas generales, los ODS pretenden acabar con la pobreza, combatir la desigualdad y luchar contra el cambio climático para los próximos 15 años, desde 2016 hasta 2030, con el fin de lograr una vida digna para todas las personas sin que nadie se quede atrás.

Para alcanzar estas metas, es necesaria la implicación de: los gobiernos, el sector privado, la sociedad civil y la ciudadanía.

Es una agenda dirigida a que avancen todos los países, no es una agenda únicamente para los países de renta media-baja como eran los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Realmente es una agenda global.

Dos de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, están directamente vinculados con el trabajo que desarrollamos en MdM: el Objetivo 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades” y el Objetivo 5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”. Ambos resaltan la importancia del trabajo en materia de salud sexual y reproductiva y el fomento de procesos de empoderamiento en mujeres y niñas.

En el año 2016, el Comité de seguimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Comité DESC - aprobó la **Observación General nº 22 relativa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva**. En dicho documento, el Comité afirma que “El derecho a la salud sexual y reproductiva implica un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respecto a los asuntos relativos al propio cuerpo y la propia salud sexual y reproductiva. Entre los derechos cabe mencionar el acceso sin trabas a toda una serie de establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, que asegure a todas las personas el pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva en virtud del artículo 12 del Pacto”.

## A.1 Principios y Valores

En paralelo a esta visión del Comité DESC, las sucesivas revisiones que han vivido los dos principales instrumentos internacionales sobre salud y derechos sexuales y reproductivos (Programa de Acción de El Cairo, 1994, y Plataforma de Acción de Beijing, 1995), han recordado la importancia de los derechos sexuales y reproductivos, muchas veces dejados en su segundo plano cuando se trabaja este componente:

Programa de Acción de El Cairo: En las sucesivas Conferencias, se ha ido evaluando el estado de implementación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD). La comunidad internacional ha seguido renovando su compromiso con el cumplimiento de las metas y los objetivos del Programa.

En la reciente reunión en Nairobi (noviembre de 2019), ha quedado claro que se ha avanzado en estos años, tanto en la reducción global de las muertes maternas, como el creciente acceso de adolescentes y mujeres a la salud sexual y a la consiguiente reducción de la pobreza. Sin embargo, los esfuerzos son importantes pero insuficientes y no han llegado por igual a todas las mujeres del mundo. Se ha recordado que, para conseguir alcanzar las metas de la agenda 2030, hay que abordar la problemática de la emergencia climática y realizar una inversión "sólida" en materia de salud y de derechos sexuales y reproductivos.

En la declaración final, se recogen cinco objetivos que deben conseguirse:

Lograr el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos como parte de la cobertura universal de salud.

Abordar la violencia sexual y por razón de género y las prácticas nocivas, en particular los matrimonios infantiles, precoces y forzados y la mutilación genital femenina.

Movilizar la financiación necesaria para finalizar el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo.

Aprovechar la diversidad demográfica para impulsar el crecimiento económico y lograr el desarrollo sostenible.

Defender el derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva en contextos humanitarios y frágiles.

Plataforma de Acción de Beijing: La Declaración Política de los Estados aprobada el 9 de marzo de 2015 en Naciones Unidas, en el marco del 59 período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (CSW) fue discutida sin la participación de organizaciones de mujeres, feministas y otras de la sociedad civil.

Se examinaron y evaluaron los progresos logrados en la aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, veinte años después de su aprobación. Si bien se indicó que se habían conseguido logros desde entonces, las brechas que persistían eran muchas y profundas. Era urgente garantizar TODOS los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las mujeres y niñas, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho al aborto legal y seguro. Era necesario desarrollar una respuesta efectiva a la epidemia VIH/SIDA en el mundo, garantizar el derecho a la educación, a la participación política en paridad y a la vida libre de toda violencia, que incluyera prevenir y erradicar el feminicidio y las múltiples discriminaciones basadas en la etnia, raza, orientación sexual, identidad de género, entre otras.

Ante la fuerza que están recobrando grupos conservadores en contra de la salud y los derechos de las mujeres y la reducción de fondos para abordar los derechos y la salud sexual y reproductiva, se quería conseguir que en 2020, con **Beijing + 25**, los estados se

## A.1 Principios y Valores

comprometan a impedir un paso atrás en esta materia; puesto que la revisión de Beijing + 25 iba a incluir "... una evaluación de los desafíos actuales que afectan la implementación de la Plataforma de Acción y el logro de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y su contribución a la plena realización de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible", sin embargo, con la pandemia de la COVID- 19, se ha postpuesto esta agenda.

Debido a la amenaza de que la salud y los derechos sexuales y reproductivos quedaran relegados a un segundo plano y se postergara aún más su agenda, 60 estados han realizado una declaración conjunta en mayo de 2020, sobre la protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la promoción de la perspectiva de género durante la crisis de la COVID-19. "La declaración contempla el agravamiento de las desigualdades existentes para las mujeres y las niñas durante esta crisis y alienta a los gobiernos de todo el mundo a garantizar el pleno acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para todas<sup>1</sup>".

### 3.- Definiciones y Marco de Actuación en materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

La salud y los derechos sexuales y reproductivos se abordarán desde el marco de "disponibilidad, accesibilidad<sup>2</sup>, aceptabilidad<sup>3</sup>, calidad y dignidad<sup>4</sup>" relativo al derecho a la salud fomentando que los estados vayan ampliando progresivamente los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, a fin de conseguir un enfoque holístico e integral dirigido hacia la población en situación de mayor vulnerabilidad.

Médicos del Mundo trabaja para **expandir el acceso al paquete esencial de servicios de salud sexual y reproductiva de manera progresiva**, según lo permiten los recursos<sup>5</sup> y los contextos en donde trabaje.

Médicos del Mundo **durante los conflictos, los desastres naturales, las epidemias y pandemias y en general las emergencias, colabora para que la salud y los derechos sexuales y reproductivos sean integrados y se atiendan las** necesidades de las mujeres y la juventud tanto en la emergencia como en la fase de recuperación, ya sea a nivel autonómico, estatal o internacional.

Médicos del Mundo, en sus programas, **denuncia las vulneraciones del derecho a la salud**, especialmente, en lo relacionado a salud y derechos sexuales y reproductivos.

Todo este trabajo se hace siempre dando prioridad a las necesidades y derechos de las **personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad y marginación en cada contexto y siempre desde un enfoque antropológico.**

---

<sup>1</sup> Declaración conjunta sobre la protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

<sup>2</sup> Económica, geográfica, sin discriminación y con acceso a la información.

<sup>3</sup> Por medio de una adaptación cultural, de género, etc. a cada contexto.

<sup>4</sup> Inclusivos y adaptados.

<sup>5</sup> Intentando asegurar un financiamiento nacional e internacional sostenible para lograr el pleno acceso al paquete esencial de salud sexual y reproductiva.



## A.1 Principios y Valores

Médicos del Mundo trabaja para que los gobiernos tengan en cuenta, de acuerdo con su contexto, las **recomendaciones que incluyen acciones de alta prioridad** necesarias para lograr el acceso universal a toda la gama de información y servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos.

Médicos del Mundo pone especial énfasis en **apoyar cambios en las leyes, las políticas y en las normas sociales y estructurales, así como hacer cumplir las recomendaciones internacionales** que permiten a todas las personas comprender, proteger, y alcanzar la salud y los derechos sexuales y reproductivos, así como respetar los derechos de todas las personas.

Médicos del Mundo **facilita, fortalece y supervisa que los objetivos y compromisos de salud y derechos sexuales y reproductivos se cumplan asegurando el trabajo con las tres titularidades**. En esta línea:

- fortalece los sistemas públicos de salud para que hagan efectivo el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva,
- desarrolla formaciones y capacitaciones tanto a profesionales del ámbito sanitario como social y educativo, al igual que a las fuerzas de seguridad del estado,
- fomenta la adquisición de capacidades que promueven la autonomía, la responsabilidad y el empoderamiento de las mujeres, así como,
- contribuye al fortalecimiento de referentes para las comunidades (asociaciones de inmigrantes, de mujeres y/o feministas, imanes/líderes de las diferentes religiones, agentes de salud...) en lo que se refiere a salud sexual y reproductiva.

### 3.1.- DEFINICIONES

La salud sexual y reproductiva es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con todos los aspectos de la sexualidad y la reproducción, no simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencias. Por lo tanto, un acercamiento positivo a la sexualidad y a la reproducción debería reconocer el papel desempeñado por las relaciones sexuales placenteras, la confianza y la comunicación en la promoción de la autoestima y el bienestar general: "Todas las personas tienen derecho a tomar decisiones que rijan sus cuerpos y a tener acceso a los servicios que respaldan este derecho".

En 2018, el Guttmacher Institute y la prestigiosa revista médica The Lancet presentaron la publicación "Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all", en donde se presenta una propuesta de desarrollo de servicios integrales de salud y derechos sexuales y reproductivos.

Tal y como se indica en el informe: "Lograr la salud sexual y reproductiva depende de la realización de los derechos sexuales y reproductivos, que se basan en los derechos humanos de todas las personas para:

- que se respete su integridad corporal, privacidad y autonomía personal,
- definir libremente su propia sexualidad, incluida la orientación sexual y la identidad y expresión de género,
- decidir si ser una persona sexualmente activa y cuándo serlo,
- elegir a sus parejas sexuales,
- tener experiencias sexuales seguras y placenteras,

## A.1 Principios y Valores

- decidir si casarse, cuándo hacerlo y con quién,
- decidir si, cuándo y de qué manera tener descendencia y cuánta descendencia tener y
- tener acceso a lo largo de sus vidas a la información, los recursos, los servicios y el apoyo necesarios para lograr todo lo anterior, libres de discriminación, coerción, explotación y violencia".

Los derechos reproductivos, no sólo abarcan y protegen el hecho físico de la reproducción sino también sus implicaciones en el nivel de bienestar mental y social, y por tanto requieren asegurar una serie de condiciones básicas que permitan tomar decisiones en materia de reproducción de manera informada y libre, y realizar estas decisiones de manera plena.

La Comisión Guttmacher-Lancet hace una serie de **recomendaciones con acciones de alta prioridad** cuyo objetivo es lograr el acceso universal a toda la gama de información y servicios de SDRS (Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos). Dichas recomendaciones se basan en las evidencias, están enraizadas en los derechos humanos y abordan las brechas en los servicios de salud, así como las barreras sociales, culturales y económicas incluidas aquellas relativas específicamente al género que impide que las personas alcancen plenamente la SDRS.

La Comisión Guttmacher-Lancet propone también un **paquete esencial de intervenciones de salud sexual y reproductiva** que coinciden con la definición integral de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos a la que se ha hecho mención al principio. El paquete incluye componentes clásicos relativos a salud sexual y reproductiva (servicios anticonceptivos, atención materna y de su bebé, la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual/genital, como el VIH/SIDA...), como otros novedosos en materia de salud reproductiva o más vinculados a los derechos y a la salud sexual (educación integral en sexualidad, atención segura a la interrupción voluntaria del embarazo, prevención, detección y asesoramiento en materia de violencias de género, prevención, detección y tratamiento de la infertilidad y el cáncer de cuello uterino, asesoramiento y atención para la salud y el bienestar sexual, entre otros).

## 3.2.- ACTUACIÓN

La Estrategia Estatal y Autonómica de Médicos del Mundo para el periodo 2016-2020 tiene entre sus objetivos **garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las poblaciones más vulnerables** (línea estratégica 4) en sus actuaciones, facilitando el acceso a la salud sexual y reproductiva y contribuyendo al conocimiento y la formación en derechos sexuales y reproductivos.

Por otro lado, la Estrategia del Departamento de Programas Internacionales para el periodo 2019-2022 define y **prioriza entre sus líneas de intervención los proyectos de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos**, incorporando los diferentes componentes que se señalan tanto en El Cairo (1994) como en Beijing (1995).

Los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva deben cumplir con los **estándares globales de ética médica, salud pública, derechos humanos y análisis**



## A.1 Principios y Valores

**interseccional** de las diferentes discriminaciones que se cruzan en las personas (género, sexo, edad, diversidad funcional, raza<sup>6</sup>, etnia, clase social, religión, etc.).

A continuación, se recogen los **elementos que debe contener un programa integral de salud y derechos sexuales y reproductivos**, siguiendo la Estrategia de Programas Estatales y Autonómicos, la Estrategia de Programas Internacionales de Médicos el Mundo España y las recomendaciones de la Comisión Gutmacher-Lancet:<sup>7</sup>

### 1. Educación afectivo sexual integral.

- Actividades de (in)formación dirigidas a toda la población y adaptadas a todas las etapas de la vida -con especial atención a la infancia, a la juventud y a las poblaciones más vulnerables-, que promuevan el desarrollo de unas relaciones afectivo-sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia, tanto a nivel individual como relacional. Dichas actividades deberán cumplir los siguientes criterios: **Respeto por los derechos humanos, la igualdad real de género, la diversidad y la inclusión.**
- Fomento del pensamiento crítico dirigido al cambio social que reflexione sobre la influencia que las normas sociales y los mandatos de género tienen en la salud sexual y reproductiva, la expresión sexual y las conductas sexuales de riesgo.
- Participación de Titulares de Derechos en el diseño y evaluación de las mismas.

### 2. Información, asesoramiento y acceso libre y responsable a métodos y servicios de anticoncepción.

El asesoramiento y el acceso a métodos y servicios de anticoncepción es un derecho que debe garantizarse a todas las poblaciones, teniendo en cuenta:

- La diversidad de opciones y métodos según las necesidades de la población;
- Las barreras legales, sociales y culturales y
- Las normas sociales y mandatos de género y las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

### 3. Atención prenatal, durante el parto y posnatal, incluida la atención obstétrica y neonatal de emergencia.

Impulsar un modelo de atención en el que se promueva la calidad y calidez humana fomentando un parto más respetuoso desde el punto de vista fisiológico y cultural y en el que las mujeres puedan decidir libremente.

---

<sup>6</sup> En Médicos del Mundo, explicitamos la discriminación por motivos de raza para visibilizar la discriminación que siguen sufriendo las personas racializadas a causa de esta categoría social. Asimismo, nos sumamos a la Declaración de Durban (aprobada en la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las formas Conexas de Intolerancia de 2001) la cual afirma que: "Toda doctrina de superioridad racial es científicamente falsa, moralmente condenable, socialmente injusta y peligrosa y debe rechazarse, junto con las teorías que tratan de determinar la existencia de razas humanas separadas".

<sup>7</sup> Para más información, ver Anexo 6.1.

## A.1 Principios y Valores

### 4. Interrupción voluntaria del embarazo segura.

El estigma, las actitudes del personal sanitario, la fuerte presión de grupos de poder (iglesias y grupos políticos conservadores) y las leyes restrictivas son las principales barreras que las mujeres enfrentan en la mayoría de los países. A lo que hay que añadir la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos, así como las normas sociales y culturales y las relaciones de poder para la prevención de embarazos no deseados.

Garantizar la interrupción voluntaria del embarazo de forma segura, así como la atención de las complicaciones del aborto inseguro requiere tener en cuenta:

- Las situaciones de especial vulnerabilidad de las mujeres (económica, social y cultural).
- Las normas sociales y culturales tanto de la población, como del personal sanitario.
- La existencia de servicios de apoyo psicosocial.

### 5. Prevención y tratamiento de infecciones y enfermedades de transmisión genital o sexual (ITG/ITS)

Las actividades de prevención deberán incluir:

- Actividades de (in)formación sobre prácticas sexuales seguras y de reducción de riesgos, y la adquisición de habilidades de comunicación y negociación dirigida a toda la población y en especial a la población más discriminada -personas en situación de prostitución, hombres que tienen sexo con hombres y personas usuarias de drogas- y población adolescente. Es esencial el papel protagónico que deben tener los servicios de Atención Primaria, puerta de entrada al sistema de salud.
- Información, asesoramiento y apoyo psicosocial antes y después de realizar pruebas de detección de las ITS/ITG, con especial atención al VPH (virus del papiloma humano) y VIH.
- Información sobre prácticas sexuales seguras y de reducción de riesgos, y fomento del uso de preservativos;
- Provisión de preservativos –masculinos y femeninos- a la población especialmente aquella que tiene más difícil su acceso.

Las actividades de tratamiento deberán incluir:

- Información, asesoramiento y pruebas de detección en los grupos más discriminados.
- Acceso a la vacunación contra la hepatitis B y el VPH.
- Promover estrategias para fortalecer la prevención de los efectos de las ITS/ITG, mediante la integración de los servicios de atención a las ITS/ ITG en los sistemas sanitarios.

### 6. Prevención, atención, protección frente a todas las formas de violencias de género, incluyendo las prácticas tradicionales nocivas.

La violencia de género en todas sus formas supone una vulneración de los derechos humanos y un problema de salud pública. Médicos del Mundo lucha contra diferentes formas de violencias de género: las prácticas tradicionales nocivas (mutilación genital femenina, planchado de pechos, matrimonio infantil o ciertas formas de modificación del cuerpo de las mujeres para adaptarlos a los cánones de belleza en cada región), la violencia en el marco de la pareja o expareja, la prostitución, la trata con fines de explotación sexual, la explotación

## **A.1 Principios y Valores**

reproductiva, violaciones y el auge de las violaciones en grupo, abuso de menores, violencia obstétrica, etc.

Para prevenir y dar atención a todas las formas de violencia de género se deberían realizar las siguientes acciones:

- Mejorar la capacitación del personal profesional del ámbito sanitario, educativo y social para detectar y atender cualquier forma de violencia de género en un contexto multicultural.
- Establecer protocolos de atención y coordinación entre los distintos ámbitos relacionados, adaptados a las realidades culturales y específicos para cada tipo de violencia.
- Sensibilizar a la población sobre las violencias de género como una vulneración de los DDHH y un problema de salud pública.
- Promover el empoderamiento de las mujeres, masculinidades alternativas y relaciones afectivo sexuales de buen trato desde las edades más tempranas.
- Instar a los poderes públicos a mejorar las leyes relacionadas con las violencias de género y hacer cumplir la aplicación de las mismas.

## **7. Prevención, detección y manejo de tipos de cáncer relacionados con la sexualidad y la reproducción, especialmente del cáncer de cuello uterino.**

A pesar de que los cánceres reproductivos ocurren tanto en hombres como en mujeres, se ha puesto especial foco en el cáncer de cuello uterino debido a la alta mortalidad que provoca en mujeres de edades tempranas y a que podría ser fácilmente prevenido con tecnologías simples y asequibles, entre otras medidas como:

- Educación afectivos sexual integral que fomente las relaciones afectivo sexuales de buen trato y el uso de métodos de protección desde las edades más tempranas.
- Provisión de la vacuna del VPH y de la hepatitis B a población de especial vulnerabilidad.
- Acceso a pruebas de detección y prevención gratuitas y de forma continuada.

## **8. Información, asesoramiento y servicios relacionados con la subfertilidad e infertilidad**

Los derechos reproductivos incluyen la capacidad de decidir libremente y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos e hijas y tener la información y los medios para hacerlo.

La infertilidad, o la incapacidad de concebir, es una de las áreas descuidadas de la salud sexual y reproductiva, particularmente en regiones con una alta fertilidad. Hay una ausencia de preocupación política combinada con un alto coste de las tecnologías para la reproducción asistida.

## **9. Información, asesoramiento y servicios relacionados con la salud y el bienestar sexual.**

Se precisa organizar servicios desarrollados desde un enfoque positivo de la sexualidad, es decir, desde la promoción de la salud sexual y no desde el enfoque de la prevención de enfermedades o problemas de salud. Para ello es importante:

## A.1 Principios y Valores

Proveer servicios de información y acompañamiento adaptados a las necesidades de la población más discriminada y adaptados a su contexto cultural, como son los servicios de mediación cultural.

Promover la educación afectivo sexual e integral, así como el empoderamiento de las mujeres, masculinidades alternativas y relaciones de buen trato, todo ello desde las edades más tempranas.

### **10. Los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos de las distintas orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género.**

Cabe resaltar que, más allá de la conceptualización de los procesos de transición entre los géneros como un Derecho Humano, y no como una enfermedad o trastorno mental, Médicos del Mundo reconoce la diversidad de identidades y expresiones de género como un valor positivo, considerando que cada vida humana constituye un proyecto propio, único e inescindible, que cada persona tiene derecho a configurar, independiente de su edad<sup>8</sup>.

Para garantizar el derecho a la orientación sexual y la identidad de género los servicios desarrollados tendrán en cuenta:

- La protección de las personas trans contra la discriminación, la exclusión social y laboral, así como la violencia transfóbica.
- La realización de actividades de (in)formación sobre orientación sexual e identidad de género desde las edades más tempranas.
- La defensa y protección de los Derechos Humanos de migrantes y personas refugiadas trans, así como la incidencia política en torno a la concesión del asilo por motivo de orientación sexual e identidad de género, en coherencia con la Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria.

## **4.- Vínculo con los ejes transversales del Plan Estratégico**

Médicos del Mundo España incorporará en todos sus programas de salud y derechos sexuales y reproductivos los siguientes principios de acción basados en su Plan Estratégico 2016 – 2022:

### **4.1 Cambio social**

Médicos del Mundo entiende por Cambio Social un proceso que actúa cuando se produce un cambio en el sistema de valores y relaciones sociales, económicas y comerciales y que afecta al disfrute del derecho a la salud<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Posicionamiento sobre el Derecho a la Expresión e Identidad de Género (2018).

<sup>9</sup> Documento Hacia la Estrategia de Cambio Social de Médicos del Mundo 2020 – 2024

## A.1 Principios y Valores

Esto implica que los programas de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos diseñados en Médicos del Mundo deben integrar la teoría del cambio como una metodología para asegurar la transformación a través del trabajo que se realiza.

MdM reivindica la cobertura universal, entendida como sistemas públicos de financiación y de acceso a servicios de calidad para todas las personas sin que ello suponga peligro de caer en la pobreza<sup>10</sup>. Los servicios de salud sexual y reproductiva deben estar integrados en los recursos de atención primaria.

Asimismo, MdM entiende el cambio social como un proceso dinámico dirigido a la transformación de las diferentes causas o factores que influyen en la vulneración del derecho a la salud sexual y reproductiva. En nuestro trabajo, entendemos que hay personas en situación de especial vulnerabilidad por género, por edad, por etnia, por raza, por religión, capacidad económica, etc.

Desde esta perspectiva, dirigiremos nuestros esfuerzos en buscar transformaciones tanto en una dimensión individual - aquellos cambios que se producen en las personas y/o en la vida de las personas que contribuyan a eliminar las causas de vulneración del derecho a la salud sexual y reproductiva – como en una dimensión sistémica/estructural - aquellos cambios en estructuras, legislaciones y sistemas formales o informales que contribuyan a eliminar las causas de vulneración del derecho a la salud sexual y reproductiva-.

En este sentido, la salud sexual y reproductiva, así como los derechos sexuales y reproductivos deben ser promovidos desde las políticas sanitarias y sociales, e integrarse dentro del marco de atención primaria de salud, sistema escolar y recursos para jóvenes. Es decir, abordarse desde su dimensión sistémica/estructural.

Además, la participación, el acceso a la información, el respeto a la confidencialidad y, más aún, el empoderamiento son elementos esenciales para conseguir que los grupos en situación de vulnerabilidad, y en particular las mujeres y las niñas, logren un mayor control sobre su propia salud y sobre los servicios que suministran la atención - dimensión individual-

## 4.2. Enfoque de género y derechos humanos.

En Médicos del Mundo, el trabajo desde el Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos **se fundamenta en una apuesta política y ética de ubicar en el centro del desarrollo a las personas.**

De nada sirve un incremento de servicios de salud sexual y reproductiva si siguen existiendo obstáculos de otro orden, como los factores de género y culturales, que impiden que las mujeres o los hombres accedan a ellos.

---

<sup>10</sup> Política de MdM sobre el Derecho a la Salud (2014).

## A.1 Principios y Valores

Nuestro trabajo se dirige hacia el fortalecimiento de las capacidades del Gobierno como titular del deber de que la población pueda acceder al nivel más alto posible de salud sexual y reproductiva, fomentar procesos de empoderamiento en la población (como titulares de derechos) para que puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos y a la sociedad civil como componente responsable de monitorear el trabajo del estado y de otras entidades que puedan estar afectando al pleno disfrute del derecho a la salud sexual y reproductiva.

El empoderamiento implica promover cambios en la posición de las mujeres dentro de la sociedad, al igual que de otras personas que sufren distintas maneras de opresión, de forma que tomen conciencia sobre cómo las relaciones de poder operan en sus vidas, y ganen la confianza y fuerza necesaria para cambiar las desigualdades que les afectan, es decir, que sean capaces de optar y decidir sobre sus cuerpos y sobre sus propias vidas.

Más allá de las condiciones concretas de los colectivos discriminados, es preciso poner el acento en la propia capacidad para generar cambios y en el fortalecimiento de su posición económica, política y social, de modo que puedan influir en la realidad que les toca vivir.

Además, desde una perspectiva de transformación social, Médicos del Mundo quiere contribuir a impulsar el respeto y el reconocimiento de la diversidad de identidades y expresiones de género, no sólo como imperativo ético de cualquier sociedad, sino como una riqueza humana<sup>11</sup>.

Con el fin de poder poner en práctica los contenidos de la presente Política, se elaborarán materiales formativos accesibles a todas las personas que formamos parte de MdM.

### 4.3. Participación para el protagonismo:

El Enfoque de Participación y Metodologías Participativas en MdM, aprobado en octubre de 2019 por la Junta Directiva, deriva del desarrollo del enfoque antropológico y guarda una estrecha relación con el eje 5 de Gobernanza y desarrollo de la organización. Además, es un elemento irrenunciable del Enfoque Integrado de Género y Basado en Derechos Humanos.

En Médicos del Mundo, desde una mirada antropológica, entendemos la participación como un proceso que, partiendo de la subjetividad (motivación, actitud...) del compromiso y de la conciencia del rango que se ocupa, favorece el cambio en las relaciones de poder a las personas implicadas (titulares de derechos, titulares de responsabilidades y titulares de obligaciones), a favor de una construcción común por el cambio social.

Desde Médicos del Mundo, debemos favorecer metodologías participativas (herramientas, recursos y espacios) para que todas las titularidades intervengan en el diseño de políticas que hagan efectivo sus derechos y su salud sexual y reproductiva. La metodología

---

<sup>11</sup> Posicionamiento de MdM España sobre el Derecho a la Expresión e Identidad de Género (2018).



## **A.1 Principios y Valores**

participativa debe promover procesos de transformación social desde un abordaje interseccional.

Estos procesos de transformación social se consiguen a través de la participación que impulsa la apropiación y el empoderamiento de las personas titulares de derechos respecto a los procesos de cambio social en los que están implicadas, contribuyendo a aumentar su protagonismo, con especial atención en el ejercicio de sus derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Así, la participación puede ayudar a que las personas titulares de derechos sean capaces de exigirlos y ejercerlos frente a quienes son titulares de obligaciones y puede fortalecer a la sociedad civil para que tenga capacidades de exigir un sistema real de rendición de cuentas.

En MdM, propiciamos la integración de las diferentes formas de entender y afrontar el proceso de salud y enfermedad entre medicina occidental y medicina tradicional, con el objetivo de conseguir un modelo de práctica médica y cuidados que garantice atención universal y de calidad.

La diversidad cultural presente en nuestra sociedad implica la coexistencia de diferentes universos simbólicos, que condicionan las prácticas y las relaciones que se establecen entre las personas. Asimismo, cada persona presenta una propia representación del proceso salud/enfermedad. Las diferentes representaciones del proceso salud/enfermedad se traducen en distintas percepciones individuales relacionadas con la vida sexual y reproductiva, y la manera de transmitir las a profesionales de salud.

Es fundamental el papel de la sociedad civil, los movimientos de mujeres y el movimiento feminista en la aplicación y garantía de los derechos sexuales y reproductivos y como agentes esenciales del desarrollo en su capacidad de manifestar, participar y trabajar en el fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

## **4.4. Gestión ética y de calidad**

Trabajamos integrando la cultura de la evaluación para el aprendizaje y la mejora continua en todos nuestros proyectos. Para ello, utilizamos metodologías que nos permiten medir el impacto cuantitativo y cualitativo de los proyectos, avanzando en la gestión del conocimiento, en la incorporación de innovación y en el protagonismo efectivo de las personas titulares de derechos, con el fin último de mejorar nuestra capacidad de transformación social.

La falta de información en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos afecta enormemente a las personas, las comunidades y las economías del mundo entero. Cerrar estas brechas requiere un enfoque holístico que abarque el derecho de todas las personas a tomar decisiones sobre sus cuerpos-libres de estigma, discriminación y coerción y tener acceso a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva. Para abordar la falta de datos es necesario dar prioridad a la investigación en salud y derechos sexuales y reproductivos.

Consideramos fundamental disponer de información permanentemente actualizada, a partir de los datos resultantes de nuestros programas de salud y derechos sexuales y

## **A.1 Principios y Valores**

reproductivos, tanto a nivel nacional como internacional, contrastados con otras fuentes generadoras de evidencia y aportando siempre la dimensión global de esta realidad.

En Médicos del Mundo España, garantizamos en nuestros proyectos comportamientos y acciones acordes con los principios éticos definidos por la asociación, sobre los que se sustenta nuestro posicionamiento orientado al cambio social.

## **4.5. Gobernanza y desarrollo de la asociación**

Médicos del Mundo España como asociación debe fomentar la integración y el desarrollo de personas socias y voluntarias. Debe fomentar la conciencia crítica y el compromiso por el cambio social para contribuir a eliminar las causas y consecuencias de la vulneración de los derechos humanos y del derecho a la salud y conseguir sociedades más justas.

Para ello, desde los diferentes ámbitos de la asociación (autonómico, estatal, internacional), a través de la participación en los comités, en los grupos de trabajo, en las juntas directivas, se hace efectiva la participación del voluntariado y del asociativo, y su compromiso con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Médicos del Mundo España forma parte de una Red Internacional, donde la salud y los derechos sexuales y reproductivos constituyen una parte esencial de sus programas tanto a nivel internacional como a nivel nacional. Desde el año 2017, se están buscando sinergias y formas de trabajo en común. La Red Internacional de Médicos del Mundo ha identificado las violencias contra las mujeres y la elaboración de una teoría del cambio en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos como ejes de acción conjunta para los próximos años.

## A.1 Principios y Valores

### 5.- Bibliografía

Asamblea General de Naciones Unidas (1979) Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Documento disponible en:

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>

Asamblea General de Naciones Unidas (2000). Declaración del Milenio. Asamblea General en su resolución 55/2, 13 de septiembre de 2000. Disponible en:

<https://www.un.org/development/desa/es/millennium-development-goals.html>

Asamblea General de Naciones Unidas (2015). Transformar Nuestro Mundo. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Asamblea General en su resolución 70/1 21 de octubre de 2015. Disponible en:

[https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S)

Consejo Económico y Social. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - DESC - (2016). Observación General nº 22 relativa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en:

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdlmnsJZZVQfQejF41Tob4CvljeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2BaoaWAKy4%2BuhMA8PLnWFdJ4z4216PjNj67NdUrGT87>

Guttmacher–Lancet Commission (2018). Accelerate Progress—Sexual and Reproductive Health and Rights for All. Disponible en:

<https://www.thelancet.com/commissions/sexual-and-reproductive-health-and-rights>

Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (06/05/2020). Declaración conjunta sobre la protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la promoción de la perspectiva de género durante la crisis del COVID-19. Documento disponible en:

[http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/EIMinisterioInforma/Paginas/Noticias/20200506\\_MINISTERIO3.aspx](http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/EIMinisterioInforma/Paginas/Noticias/20200506_MINISTERIO3.aspx)

Organización de Naciones Unidas (1994). Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en 1994. Disponible en:

[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)

Organización de Naciones Unidas (1995). Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. IV Conferencia Internacional de la Mujer celebrada en Pekín (Beijing). Disponible en:

[https://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa\\_s\\_final\\_web.pdf](https://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_s_final_web.pdf)

Organización de Naciones Unidas. Fondo de Población para las Naciones Unidas - UNFPA - (2019). Declaración de Nairobi sobre la CIPD25. Adelantando la Promesa. Disponible en:

<https://www.nairobisummiticpd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Summit%20SPANISH.pdf>

Organización de Naciones Unidas. Fondo de Población para las Naciones Unidas - UNFPA - (2019) Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR): an Essential Part of Universal

## A.1 Principios y Valores

Health Coverage (UHC) Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SRHR\\_an\\_essential\\_element\\_of\\_UHC\\_SupplementAndUniversalAccess\\_27-online.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SRHR_an_essential_element_of_UHC_SupplementAndUniversalAccess_27-online.pdf)

## 6.- ANEXOS

### Anexo 6.1: Recomendaciones de la comisión de Guttmacher

Estas recomendaciones se basan en las evidencias, están enraizadas en los derechos humanos y abordan las brechas en los servicios de salud, así como las barreras sociales, culturales y económicas-incluidas aquellas relativas específicamente al género que impide que las personas alcancen plenamente los SDRS<sup>12</sup>:

- A. Apoyar cambios en las leyes, las políticas y en las normas sociales y estructuras que permitan a todas las personas comprender, proteger, y alcanzar la SDRS, así como respetar los derechos de todas las personas.
  - B. Ampliar progresivamente el acceso al paquete esencial e integrado de intervenciones de salud sexual y reproductiva, asegurando que se aborden las necesidades de las poblaciones vulnerables y marginadas.
  - C. Asegurar un financiamiento nacional e internacional sostenible para lograr el pleno acceso al paquete esencial de salud sexual y reproductiva.
  - D. Tomar medidas en torno a los componentes de SDRS que frecuentemente se descuidan en la implementación de los programas, pero que afectan a gran número de personas que incluyen:
    - Proporcionar acceso a servicios de aborto seguro y liberalizar las leyes de aborto donde sean necesarias.
    - Asegurar que los adolescentes tengan acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva sin discriminación.
    - Abordar la violencia sexual y de género a través de políticas, servicios y programas de prevención.
    - Involucrar a los hombres para apoyar la salud, los derechos y la autonomía de las mujeres y abordar las necesidades de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos de los hombres.
  - E. Proporcionar apoyo adicional a grupos frecuentemente marginados, desfavorecidos y sujetos a discriminación:
    - Proteger la SDRS de las poblaciones desplazadas y refugiadas, y fortalecer los servicios en entornos humanitarios.
    - Reconocer y abordar las necesidades de SDRS de personas de diferentes orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, y características sexuales.
- 

<sup>12</sup> Guttmacher-Lancet Commission on sexual and reproductive health and rights June 30, 2018

## **A.1 Principios y Valores**

F. Abordar las brechas en la evidencia y dar prioridad a la investigación en SDRS necesaria para la toma de decisiones en materia de políticas y programas.

G. Fortalecer y utilizar procesos de rendición de cuentas en todos los niveles para garantizar que los objetivos y compromisos de SDRS se cumplan.