

MARCO CONCEPTUAL

(avances)

**Municipios Saludables en
Derechos Sexuales y Reproductivos y VIH Sida**

Cusco 2009 - 2010



MARCO CONCEPTUAL

El presente documento se viene construyendo para efectos de operativizar el proyecto municipios saludables en derechos sexuales y reproductivos y VIH Sida a desarrollarse en 4 provincias de la ciudad de Cusco. Por lo que en este material consideramos:

- a. Definiciones claves
- b. Enfoques
- c. Marcos normativos
- d. Estrategia

a. DEFINICIONES CLAVES



PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud¹ define que promoción de la salud consiste en **proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma**. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

Según Don Nutbeam², por encargo de la OMS, "La Promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor **control sobre los determinantes de la salud**, y de este modo, mejorar su estado de salud".

¹ Primera conferencia internacional sobre la promoción de la salud, Ottawa 21 de noviembre de 1986 "Salud para todos en el año 2000".

² Ibid

El Ministerio de Salud (MINSA) sustenta que la promoción de la salud es un proceso que **busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos** que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla.

En tal sentido la promoción de la salud va más allá de la atención sanitaria o curativa, subrayando que debe figurar en la agenda política de todos los sectores y a todos los niveles de gobierno. En este proceso, la participación de la población/comunidad es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud.



DETERMINANTES DE LA SALUD

Son el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que permiten explicar el estado de salud de las personas, familia y comunidad. Son muchos los factores relacionados entre sí que van a influir en la salud de las personas.

Los determinantes de la salud están referidos a la población y a las características y condiciones de su entorno, esto son:

- Educación y hábitos personales
- Identidad Cultural
- Acceso a servicios básicos
- Redes de apoyo social
- Ingresos económicos y posición social
- Empleo y condiciones de trabajo
- Entorno físico
- Entornos ambientales
- Desarrollo del niño y de la niña sano

Conocer estos determinantes es importante para contar con elementos para elaborar un diagnóstico que nos permita precisar y priorizar dónde y cómo debemos intervenir.

MUNICIPIOS SALUDABLES en DSSRR

Según la OPS y la OMS³, Un Municipio Saludable es el lugar donde todas las autoridades, instituciones, organizaciones y ciudadanos trabajan unidos a favor de la salud integral, el bienestar y calidad de vida de sus habitantes:

Un municipio se convierte en Saludable cuando implementa la estrategia de Municipios y Comunidades Saludables que consiste en fortalecer la ejecución de las actividades de promoción de la salud en el ámbito local, colocando a la promoción de la salud como de más alta prioridad en la agenda

³ OPS OMS Municipios saludables. Serie Comunicación para la salud Nro 11, Washington DC: OPS, 1997

política; involucrando a las autoridades del gobierno y a la comunidad, fomentando el diálogo y compartiendo conocimientos y experiencias; así como estimulando la colaboración entre otros municipios y comunidades.

El establecimiento de Municipios Saludables contribuye a mejorar la calidad de vida de la población y a consolidar los procesos de descentralización promoviendo la autonomía, la autogestión y el aprovechamiento de las potencialidades locales para emprender procesos de desarrollo sostenibles.

Se inicia cuando sus líderes políticos, organizaciones locales y ciudadanos se comprometen y dan inicio al proceso de mejora continua y progresiva de las condiciones de salud y calidad de vida de todos sus habitantes, formando y fortaleciendo un pacto social entre las autoridades locales, las organizaciones comunitarias y las instituciones del sector público y privado. Usa la planeación local como instrumento básico y promueve la participación social en todo el proceso de implementación de la estrategia, lo cual incluye la evaluación y la toma de decisiones.

La estrategia de Municipios y Comunidades saludables, es básicamente un proceso que requiere determinación, decisión política y la participación activa de las instituciones, organizaciones y población.

Según CATALYST consortium⁴ Un municipio se considera saludable cuando sus líderes, organizaciones, ciudadanos y ciudadanas, se comprometen y establecen procesos para la mejora continua de las condiciones de salud y calidad de vida de todos sus habitantes.

Siendo las municipalidades las instancias político administrativas responsables de garantizar el derecho a la salud, deberán convocar a todos los sectores y organizaciones de la sociedad civil, para que de manera concertada se formulen planes, normas y estrategias dirigidas a promover estilos de vida saludables.

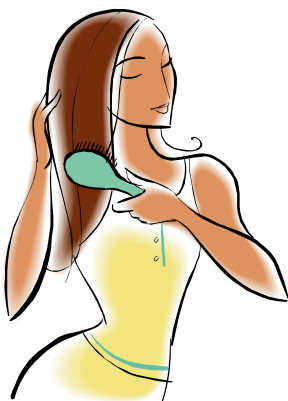
⁴ CATALYST consortium. Guía metodológica municipios saludables, USAID – Pathfinder International , 2004

SEXUALIDAD SALUDABLE

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es "la posibilidad del ser humano de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras sin coerción, temor de infección ni de un embarazo no deseado".

Según la Red Sida Perú, sexualidad saludable es la integración de aspectos físicos, psicológicos, sociales del ser humano que le permite vivir plena y placenteramente, por ende le exige el conocimiento de sí mismo, comprensión, responsabilidad, el respeto hacia uno mismo y hacia los demás. Una sexualidad saludable implica.

- a. Acceso a información objetiva y actualizada
- b. Uso de medios de prevención de las ITS, VIH Y SIDA y embarazo no deseado
- c. Participar en espacios juveniles
- d. Expresar libremente sensaciones, emociones, sentimientos y necesidades
- e. Apropiarse de su cuerpo: Ser capaz de expresar y sentir placer
- f. Iniciarse sexualmente de manera voluntaria y consensuada
- g. Disponer de recursos mínimos económicos



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Según el Ministerio de Salud peruano, la salud sexual y la salud reproductiva están íntimamente ligadas y son interdependientes. Con esta perspectiva:

La salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia

hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual.

La sexualidad y la reproducción son parte intrínseca de la salud sexual y reproductiva. La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social y constituye una fuente importante de bienestar y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades e inequidades. Mientras que la sexualidad está presente y forma parte de toda la vida, la reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres. En la mujer, esta capacidad está limitada a los días fértiles del ciclo menstrual, en el período comprendido entre la menarquia y la menopausia, mientras que en el hombre esta capacidad es más prolongada.

La atención a la salud sexual y reproductiva es el conjunto de métodos, técnicas y servicios promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, que contribuyen a la salud y al bienestar sexual y reproductivo de las personas de acuerdo con sus necesidades cambiantes en cada etapa de la vida.

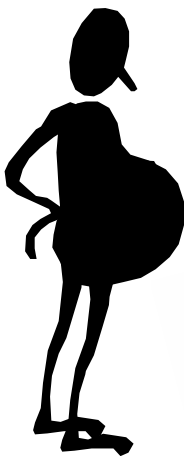
La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera sexual y reproductiva, por lo tanto la salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas.

SALUD SEXUAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud sexual como la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor. La salud sexual

supone tener relaciones sexuales sin riesgos y tener acceso a la educación sexual y a servicios de salud integrales. Significa, además, ser capaz de expresar y sentir placer, tener relaciones sexuales que se desean y se escogen.

Una sexualidad sana exige conocimiento de si mismo/a, respeto hacia uno/a mismo/a y hacia los/as demás, comprensión, responsabilidad en el manejo de la libertad, sensibilidad hacia los sentimientos y necesidades propias y de otras personas.



SALUD REPRODUCTIVA

Salud reproductiva es la condición en la cual se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social - y no solamente ausencia de enfermedades y dolencias- en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Incluye el **derecho de acceder a la información,**

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

a los métodos de regulación de la fertilidad y a servicios de salud integrales.

Los derechos sexuales y reproductivos, se vienen integrando en el marco de los derechos humanos y desde las recomendaciones de las conferencias internacionales como es el Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y sobre la Mujer (Pekín, 1995)⁵.

Reconocidos como derechos humanos, los derechos sexuales y los derechos reproductivos (DSR) engloban el derecho de las personas a decidir de manera libre sobre su sexualidad y sobre su vida reproductiva, esferas de indiscutible importancia en la vida cotidiana y sin lo cual difícilmente se puede pensar en una ciudadanía real. Por ello, los DSR garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, asegurando que la

⁵ Centro de la Mujer Peruana, Flora Tristan, artículo, derechos sexuales reproductivos y en el ejercicio de nuestra ciudadanía... www.flora.org.pe

sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad, respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad segura, placentera y con el menor riesgo posible de sufrir complicaciones de salud:

En El Cairo (1994) se definen los derechos reproductivos como aquellos que "abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes, aprobados por consenso en las Naciones Unidas; se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos, el intervalo entre éstos, a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos" (CPD, 7.3).

En la Conferencia Mundial de la Mujer (**Beijing**, 1995)⁶ se reafirma la definición brindada, pero incluye, además, otros aspectos que pueden reconocerse como los contenidos iniciales de los derechos sexuales; señala que "se debe entender que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a coacción, a discriminación y violencia". Agrega que "las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exige el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual" (C 96/97).

Entre los compromisos que el estado peruano⁷ asumió respecto a los DSR están:

1. Que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas lo antes posible, preparando programas de salud reproductiva para atender las necesidades de las mujeres y las adolescentes.

⁶ Ibid

⁷ Centro de la Mujer Peruana, Flora Tristan, artículo, derechos sexuales reproductivos y en el ejercicio de nuestra ciudadanía... www.flora.org.pe

2. Apoyar el principio de la libertad de elección en la planificación de la familia, adoptando medidas para satisfacer las necesidades al respecto de la población lo más antes posible.
3. Proporcionar acceso universal a una gama completa de métodos seguros y fiables de planificación de la familia y a servicios de salud reproductiva.
4. La promoción, el suministro y la distribución fiables de preservativos de buena calidad deberían convertirse en elementos integrantes de los servicios de salud reproductiva.
5. Posibilitar el acceso de la mujer a los sistemas de seguridad social en condiciones de igualdad con el hombre durante toda su vida.
6. Eliminar todas las prácticas de discriminación contra la mujer, ayudando a la mujer a establecer y realizar sus derechos, incluidos los relativos a la salud reproductiva y sexual.
7. Intensificar esfuerzos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y de otras infecciones del aparato reproductivo.
8. Reducciones significativas de la mortalidad materna para el año 2005: una reducción de la mortalidad materna a la mitad de los niveles de 1990 para el año 2000 y una nueva reducción a la mitad para el año 2015.
9. Reconocer y afrontar las consecuencias que tienen para la salud los abortos peligrosos. En todos los casos las mujeres deberían tener acceso a servicios de calidad para tratar las complicaciones derivadas de abortos.
10. Eliminar los obstáculos jurídicos, normativos y sociales que impiden el suministro de información y servicios de salud reproductiva a los adolescentes.

Estos compromisos asumidos por el estado peruano⁸ en el año 1994 y 1995 evalúan de manera directa las gestiones de nuestros gobernantes, y de acuerdo a las estadísticas, aún está muy lejos de cumplir con sus compromisos internacionales:

- El Perú tiene una de las tasas más altas de muerte materna de América Latina y del mundo.
- En el Perú se producen cada año 352 mil abortos clandestinos, cada hora se realizan 40 y cada día 1000 (Delicia Ferrando).

⁸ Centro de la Mujer Peruana, Flora Tristan, artículo, derechos sexuales reproductivos y en el ejercicio de nuestra ciudadanía... www.flora.org.pe

- Cerca de un millón de niños/as nacieron sin que sus madres y padres hubieran querido tenerlos/as (ENDES, 2000).
- 862 mil mujeres continúa con escasa protección anticonceptiva o está totalmente desamparada frente al riesgo de un embarazo no deseado.
- 13% de las jóvenes entre 15 y 19 años ya son madres o están gestando por primera vez. Esta cifra asciende al 25% en zonas rurales y de la selva (ENDES, 2000).
- 5,000 personas se encuentran en el estadio final de la infección por el VIH denominada estadio Sida. Desde el inicio de la epidemia en el Perú (1983) ya han fallecido 5,000 hombres, mujeres y niños/as (Vía Libre).

Este panorama exige que nuestros políticos y gobernantes consideren que las ciudadanas y ciudadanos necesitamos que nuestros derechos sexuales y reproductivos sean reconocidos y protegidos al más alto nivel y además traducidos en leyes, políticas y programas públicos.

Ésta es la importancia del actual proceso de debate constitucional: poder incorporar de manera amplia en la norma de mayor jerarquía, que es la constitución, nuestros DSR, logrando así las garantías necesarias para que se puedan establecer políticas de estado que aseguren la libertad y autonomía personal sobre las decisiones en materia de sexualidad y reproducción.

DERECHOS SEXUALES

Según el IES⁹ Forman parte de los derechos humanos universales y son aquellos que defienden nuestra forma de expresar libremente nuestra sexualidad con placer y afectividad si así lo deseamos, entablando relaciones sin violencia, de respeto mutuo y equidad entre hombres y mujeres, libre de discriminación y riesgos.

Los derechos sexuales se centran en las diferentes formas de vivir la sexualidad y de expresarla.

⁹ Instituto de educación y salud. portal juvenil que educa en sexualidad y VIH.
<http://www.puntoj.com.pe/infojota/jotainformate/20060405a.asp>

Según Nelson Baez¹⁰ que fue uno de los proyectistas en el Gobierno Regional de Cusco, para el proyecto en Salud Sexual Reproductiva, considera como prioritario los siguientes derechos sexuales y reproductivos:

- Decidir libre y responsablemente el desarrollo de la vida sexual, si se desea o no tener relaciones sexuales.
- Estar libre de amenaza, discriminación o violencia en su vida sexual y en todas las decisiones acerca de la sexualidad.
- Contar con igualdad, consentimiento pleno, respeto mutuo y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales.
- Disfrutar de una sexualidad placentera sin necesidad de procrear.
- Derecho a recibir información y/o educación sobre sexualidad.
- Derecho a vivir una sexualidad libre de infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA); entre otros.
- Derecho a tener una opción sexual sin discriminación.



¹⁰ Nelson Baez, Gobierno regional de Cusco. Area funcional de estudios y proyectos. Proyecto "Fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos en niños, niñas y adolescentes de la región Cusco, 2008.,

DERECHOS REPRODUCTIVOS

Siguiendo con el IES¹¹ los derechos reproductivos formarían parte de los derechos humanos universales y, así como ellos, también existen para garantizar nuestro bienestar físico y psicológico en sentido a nuestro sistema reproductivo. La función principal de los derechos reproductivos es brindar información adecuada y completa y que gocemos de la libertad para decidir el número de hijos y el espaciamiento entre ellos que deseemos tener.

También en el documento de Baéz¹² los derechos reproductivos priorizados son:

- Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y cuándo tenerlos
- Derecho a decidir cada cuánto tiempo debe de haber entre un hija/o y otra/o.
- Derecho a recibir información, educación sobre derechos reproductivos.
- Derecho a tener una buena salud sexual y reproductiva.
- Derecho a decidir sobre la reproducción sin ningún tipo de presión, amenaza, discriminación o violencia.
- Derecho a recibir servicios de salud de calidad y sin discriminación en relación con la edad, sexo, orientación sexual, estado civil.
- Derecho a recibir información sobre métodos de anticoncepción seguros, tener acceso a ellos y poder elegirlos libremente sin ningún tipo de coacción;
- Derecho a recibir tratamiento en caso de infertilidad.
- Derecho a la atención durante el embarazo, el parto y después de un aborto.

¹¹ Instituto de educación y salud. portal juvenil que educa en sexualidad y VIH.
<http://www.puntoj.com.pe/infojota/jotainformate/20060405a.asp>

¹² Nelson Baez, Gobierno regional de Cusco. Area funcional de estudios y proyectos. Proyecto "Fortalecimiento de las derechos sexuales y reproductivos en niños, niñas y adolescentes de la región Cusco, 2008.,

b. Enfoques

DERECHOS HUMANOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Actualmente todas las sociedades reconocen que los seres humanos poseen derechos para poder llevar una vida digna. Estos derechos deben ser respetados y garantizados por el Estado sin ningún tipo de discriminación y éste debe tener una estructura institucional y legal que garantice su realización. Los Derechos Humanos son esos derechos que el Estado está obligado a respetar y velar porque se respeten.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, establece en su artículo 1: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros."

La Declaración de Viena adoptada el 25 de junio de 1993 por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos afirma que "Los Estados tienen el deber, sean cuales sean sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales".

Por lo anterior, podemos afirmar que Los Derechos Humanos son los derechos que tiene una persona por el hecho de ser un ser humano y los cuales el Estado está obligado a respetar. Los Derechos Humanos tienen como fundamento la dignidad del ser humano.

Cuáles son entonces estos derechos? Entre los más conocidos podemos citar:

- Derecho a la vida
- Derecho a la libertad
- Derecho a la seguridad
- Derecho a la igualdad
- El derecho a la educación
- El derecho a la salud
- El derecho al trabajo
- El derecho a la libertad de pensamiento
- El derecho a la libertad de religión

- El derecho a la libertad de locomoción
- El derecho a la libertad de asociación
- El derecho a la propiedad
- Derecho a la libertad de reunión y manifestación
- Derecho a no ser detenido ilegalmente
- Derecho a un proceso judicial justo y legal
- Derecho a la privacidad
- Derecho a la participación política
- Derecho a fundar sindicatos
- Derecho al descanso

Los Derechos Humanos pretenden que los aspectos negativos de nuestra sociedad sean eliminados.

El Estado Democrático no es solamente un sistema de gobierno en el que exista la posibilidad de elegir y ser electos, que establezca un gobierno de mayorías, que permita la posibilidad de disentir y que respete los derechos políticos de las minorías. El Estado democrático debe tener la finalidad del bien común, lo cual se logra a través del irrestricto respeto a los derechos humanos de todos los habitantes, sin distinción alguna.

CARACTERÍSTICAS Y CLASIFICACION DE LOS DERECHOS HUMANOS

Características:

1. **Universales:** Por ser propios a la persona, todos los seres humanos poseen estos derechos, sin ninguna diferencia por edad, sexo, raza, idioma, nacionalidad, religión, condición económica o social, ideas políticas, preferencia sexual, impedimentos físico o mental, enfermedad o cualquier otra condición.
2. **Irreversibles:** Los derechos humanos no admiten ninguna restricción o limitación a su ejercicio. No se puede argumentar alguna excusa para impedir que las personas ejerzan estos derechos.
3. **Inviolables:** Los derechos humanos no admiten ninguna situación para ser violados. El Estado, como principal responsable de su respeto, no puede justificar nunca su violación.
4. **Internacionales:** Los derechos humanos gozan de un fuerte carácter de transnacionalidad. Esto se inicia a partir de la creación de la Organización de las Naciones Unidas en 1948, la cual cuenta dentro de sus objetivos "El desarrollo y estímulo de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales". A esta internacionalización también

han contribuido fuertemente los sistemas de la Organización de Estados Americanos y el Sistema del Consejo de Europa. Debido al carácter de internacionalización, se considera que no hay violación al principio de no intervención en los asuntos internos de los Estados cuando se ponen en práctica los mecanismos organizados por la comunidad internacional para su protección. Asimismo se considera que cuando se comete una violación a los derechos humanos en un país, se afecta a todos los seres humanos, por lo tanto interesa a todas las naciones.

Clasificación:

Los Derechos Humanos han ido evolucionando con el tiempo. Actualmente nos encontramos con tres generaciones de los mismos:

1. **La primera generación comprende los Derechos Civiles y Políticos**, cuyo reconocimiento se produce como consecuencia de los abusos de las monarquías y los gobiernos absolutistas del siglo XVIII. Estos derechos comprenden principalmente el derecho a la vida, derecho a la libertad, derecho a la libre

circulación, derecho a la integridad física y moral, derecho a la seguridad, derecho a la nacionalidad, derecho a la propiedad, derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, derecho a no ser detenido ilegal y arbitrariamente, derecho a un proceso judicial justo y legal, derecho a la presunción de inocencia mientras no se pruebe la culpabilidad, derecho de participar en la vida pública y, derecho a la libertad de reunión y asociación.

2. **La segunda generación comprende los Derechos Económicos, Sociales y Culturales**. Se les llama de segunda generación porque históricamente fueron reconocidos en el siglo XIX, es decir, posteriormente a los Derechos Civiles y Políticos. Su reconocimiento se da a raíz del protagonismo que adquieren las

clases trabajadoras durante la industrialización de los países occidentales. Estos derechos se refieren a las condiciones de vida y acceso a los bienes materiales y culturales. Comprenden principalmente el derecho al trabajo, derecho al descanso y a jornadas de trabajo razonables, derecho a la educación, derecho de libre sindicación, derecho a la huelga, derecho a la seguridad social, derecho a participar en la vida cultural, derecho a la salud física y mental.

3. **La tercera generación de los Derechos Humanos comprenden principalmente el derecho a la paz, el derecho al desarrollo y el derecho al medio ambiente sano**. El reconocimiento de estos derechos surge como consecuencia de los nuevos peligros que amenazan a la humanidad en nuestros días. Estos derechos pretenden proteger a toda la

colectividad, pero se encuentran jurídicamente en un estado inicial ya que aún no existen instrumentos que los hagan jurídicamente exigibles.

ENFOQUES INSTITUCIONALES

Derechos en salud y derechos del niño

Consideramos a la salud como un bien común que se construye a partir del fortalecimiento de las capacidades personales y colectivas para construir entornos, relaciones y estilos de vida saludables; la salud forma parte de los derechos humanos, ya que es una condición esencial y atributo de la dignidad de las personas. El derecho a la salud implica lograr una vida saludable y plena tanto física, mental como espiritualmente.

El ejercicio del derecho a la salud está relacionado también con el acceso a información oportuna y a servicios de calidad de acuerdo a la etapa de vida y a las características culturales de las personas. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdidas de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

Interpretamos el derecho a la salud como un derecho inclusivo, es decir, que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada, sino también los principales factores **determinantes** de la salud como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.

Los derechos humanos son indivisibles, están mutuamente relacionados y son interdependientes. La Convención sobre los

Derechos del Niño es el primer instrumento internacional jurídicamente vinculante que incorpora toda la gama de derechos humanos: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales.

La Convención establece estos derechos en 54 artículos y dos Protocolos Facultativos. Define los derechos humanos básicos que disfrutaban los niños y niñas en todas partes: el derecho a la supervivencia; al desarrollo pleno; a la protección contra influencias peligrosas, los malos tratos y la explotación; y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social.¹³

Los 4 Derechos fundamentales de la Convención de los niños, niñas y adolescentes son:¹⁴

- Derecho a la supervivencia: Vivienda, salud, familia, nombre, alimentación.
- Derecho a la protección: No abuso sexual, no maltrato, no explotación, vive en un ambiente sano y equilibrado.
- Derecho al desarrollo: Cultura, recreación, amor, descanso y educación.
- Derecho a la participación: Pensar, opinar, organización y recibir información adecuada.

Corresponde a los gobiernos y a las autoridades públicas, establecer políticas y planes de acción destinados a garantizar el cumplimiento de los derechos del niño y a que todas las personas tengan acceso a servicios de salud disponibles en número suficiente, ofreciendo atención de calidad y aceptabilidad de toda la población, y al mismo tiempo, planes y políticas destinados a abordar los factores que afectan el estado de salud, como los determinantes básicos señalados (OMS 2002. Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

Desde nuestras intervenciones en la comunidad, buscamos reforzar en los grupos humanos con los que trabajamos, la idea de proteger a los niños, niñas y adolescentes garantizando sus derechos, como una condición que se debe exigir, pero a la vez de cuidar y mejorar permanentemente. Para ello, trabajamos con la comunidad la idea de organizarse, participar, hacer alianzas intersectoriales, de tal manera que se puedan ampliar sus opciones y oportunidades para conseguir

¹³ UNICEF. Extraído el 15 de marzo, 2006 de <http://www.unicef.org/spanish/crc/>

¹⁴ UNICEF. Extraído el 15 de marzo, 2006 de http://www.unicef.org/spanish/crc/index_30177.html

modificar de forma favorable los factores determinantes que influyen en su salud.

Participación ciudadana

La participación, como ejercicio de ciudadanía, es entendida como la capacidad para asumir responsabilidades y derechos frente a los asuntos de interés común en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven las personas y, específicamente, en cuanto a la salud personal y colectiva.

Entendemos a la participación como un proceso que favorece la organización de las personas en la toma de decisiones para resolver asuntos que afectan sus vidas y las de su comunidad. Es también un derecho que permite que la persona pueda expresar sus opiniones y plantear propuestas o iniciativas con libertad. En este sentido, está en relación con el ejercicio de liderazgos representativos y elegidos democráticamente, pero también con que todos los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos tengan la oportunidad de ejercer sus derechos y responsabilidades como parte de una organización en la que se sienten representados.

Así mismo, es importante contar con conocimientos, habilidades y actitudes que permitan una participación autónoma y crítica frente a la realidad en la que se desenvuelven, ejerciendo la ciudadanía como un ejercicio pleno y consciente de derechos y un cumplimiento responsable de los deberes que la persona asume al ser parte de una comunidad. A partir de la idea de pertenencia a una comunidad en la que interactúan personas y organizaciones, alentamos a los grupos humanos, no sólo a "ser parte de" sino más bien a "tomar parte de", es decir, poder aportar y contribuir en forma activa a la mejora de una comunidad saludable que pertenece a todos.

Interculturalidad

En los procesos de participación y convivencia comunitarias es fundamental el reconocimiento de las diferencias y la valoración de la diversidad para incorporar las diferentes visiones y expresiones culturales en la construcción de una realidad compartida. En este sentido, la interculturalidad es el proceso de reconocimiento, recuperación e incorporación de conocimientos, actitudes y prácticas de los grupos culturales, étnicos y sociales teniendo como fundamento

el establecimiento de condiciones de reciprocidad, voluntad, valoración, entendimiento horizontal, respeto y solidaridad.

Es entendida como el "vivir con", el convivir, el compartir espacios y experiencias entre culturas dinámicas para construir un lugar que favorezca la interacción y el crecimiento mutuo. Es un proceso de mutuos aprendizajes que supone reconocer las diferencias culturales, recuperando y valorando la diversidad, incorporando las diferentes visiones y expresiones culturales en nuestras relaciones con los demás.

En las relaciones interculturales los cambios de estilos de vida, producto de la interacción entre grupos diversos (generacionales, étnicos, por género, por opción sexual, por credo, por prácticas de salud, etc.), surgen de una mirada crítica frente a los propios patrones culturales para tomar decisiones que respondan al consenso y, sobre todo, al autoconvencimiento de las partes. La interculturalidad apunta a la búsqueda de equilibrio entre las partes y éste se logra cuando se respetan los procesos y ritmos de cada uno, así como cuando se revaloran culturas que se encuentran en procesos de exclusión y/o discriminación por culturas predominantes.

Equidad de género

Género hace referencia a los roles, responsabilidades y oportunidades asignados al hecho de ser hombre y ser mujer y a las relaciones socioculturales entre mujeres y hombres, niñas y niños. Estos atributos, oportunidades y relaciones están socialmente contruidos y se aprenden a través del proceso de socialización. Son específicos de cada cultura y cambian a lo largo del tiempo, entre otras razones, como resultado de la acción política.¹⁵

El género, como criterio de análisis, busca evidenciar las diferencias y desigualdades en los roles de hombres y mujeres, más allá de las diferencias biológicas generadas en el contexto social, económico, político, cultural, en las condiciones históricas y religiosas existentes en el grupo social en el cual interactúan hombres y mujeres.

Cuando desarrollamos nuestros proyectos, orientamos a los grupos humanos para que elijan a sus representantes bajo el criterio del

¹⁵ Guía para el enfoque de género en los proyectos de cooperación al desarrollo. AECI: 2004.

equilibrio entre la participación de hombres y mujeres. Entendemos que el acceso a oportunidades y distribución equitativa de responsabilidades, así como el fortalecimiento de capacidades en hombres y mujeres, permitirá el empoderamiento de la comunidad en el cuidado integral de la salud. Considerando la salud como una construcción social y cultural, la participación de hombres y mujeres permitirá tener una visión más integral de la misma, hacia un equilibrio entre lo racional y lo emocional, lo sensible y lo práctico, así como en otros aspectos de la salud física, social y psicológica en los que la contribución de hombre y mujeres puede ser diferente pero complementaria.

Es importante valorar la necesidad de lograr esta equidad, pero también se necesitan medidas que detecten y permitan cambiar los factores que ponen a las mujeres en desventaja frente a los hombres, cuestionando estereotipos que mantienen brechas y rigidizan identidades sexuales y de género. Es necesario trabajar para que todos asuman la tarea de buscar la equidad sobre todo desde los niños y niñas más pequeñas.

b. Marcos normativos

Normativas Internacional

- ✓ **Declaración Universal de los Derechos Humanos** firmada en 1948. Establece principios de *protección* a la persona humana y crea *obligaciones a los Estados* para el respeto a los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales.
- ✓ **Declaración de los Derechos del Niño**, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959, en su 2do principio indica: "El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al

promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño

- ✓ **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.** Artículo 16°. 1979 "Los Estados Partes aseguran en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres... (e) los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos". Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes
- ✓ **Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing.** Párrafo 107. "Adoptar medidas específicas preventivas para proteger a las mujeres, los jóvenes y los niños de todo maltrato, abuso sexual, explotación, tráfico y violencia, por ejemplo en la formulación y la aplicación de las leyes y prestar protección jurídica y médica y otro tipo de asistencia".
- ✓ **Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo El Cairo.** Párrafo 7.12. 1994. "Permitir a las parejas y a las personas decidir de manera libre y responsable el número y el espaciamiento de sus hijos y obtener la información y los medios necesarios para hacerlo, asegurándose de que ejerzan sus opciones con conocimiento de causa y tengan a su disposición una gama completa de métodos seguros y eficaces".

Normativas Nacionales

- ✓ **Constitución Política del Estado,** art. 2, inc. h). "Nadie debe de ser víctima de violencia moral, psíquica, o física, ni sometido a tortura o a tratos inhumanos o humillantes".
- ✓ **Ley 27306** que modifica el texto único ordenado de la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar. Art. 3, "Fortalecer en todos los niveles educativos la enseñanza de valores éticos, el irrestricto respeto a la dignidad de la persona y de los derechos de la mujer, del niño, adolescente y de la familia, de conformidad

con la Constitución Política del Estado y los instrumentos internacionales ratificados por el Perú”.

- ✓ **Ley General del Salud 26842.** Artículo 6° “Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles”.
- ✓ **Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes -** Ministerio de Salud 2005 - Lineamiento 1: Acceso universal de los/las adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política.
- ✓ **Norma Técnica para la Atención Integral de Salud** en la Etapa de Vida Adolescente - Ministerio de Salud 2005. Establece el modelo de atención integral de salud del adolescente y la organización e implementación de los servicios integrales y diferenciados para los/las adolescentes.
- ✓ **Ley N° 28044** - Ley General de Educación, modificatorias y reglamentos
- ✓ **Ley N° 27741** - Ley que establece la Política Educativa en Materia de Derechos Humanos y Crea un Plan Nacional para su Difusión y Enseñanza.
- ✓ **Directiva N° 001- 2007 - VMGP/DITOE:** Normas para el Desarrollo de las Acciones de Tutoría y Orientación Educativa en las Direcciones Regionales de Educación, Unidades de Gestión Educativa Local e Instituciones Educativas.

A si mismo El presente Perfil de Proyecto esta considerado bajo los principios básicos del "Plan Nacional Concertado de Salud" al 2007 como:

- ✓ La universalidad, mediante el cual el estado debe garantizar el bienestar de la población.
- ✓ La inclusión social, el estado brinda los servicios de salud e implementa estrategias que permiten a las personas acceder a ellos, sin discriminación de sexo, raza y religión, condición social o económica.

Norma Técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente - NT N° 034 -MINSa/DGSP-V.01. Establece como finalidad mejorar la atención integral de salud que se brinda a los/las adolescentes en los establecimientos de salud publico y privados, en un marco de respeto a los derechos, equidad de genero, interculturalidad y calidad, para contribuir a su desarrollo y bienestar.

Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes - Ministerio de Salud 2005 - Lineamiento 1: Acceso universal de los/las adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política.

Normativas Locales

Lineamientos de Política de Salud 2007 - 2020

- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad:
"Para garantizar la atención de la salud a la población y el acceso universal equitativo y solidario a los servicios de salud es necesaria la articulación efectiva del sistema de salud en función de la atención de la demanda y necesidades básicas de salud de la población"

"El sector salud brindara servicios de atención integral con criterios de equidad, género, interculturalidad, calidad y sostenibilidad, con el fin de hacerlos accesibles a la población en general, con especial énfasis a las poblaciones pobres o en extrema pobreza y aquellos grupos de población que tienen mayor vulnerabilidad por su origen étnico, condiciones hereditarias, adquiridas y en situaciones de emergencia".

"La ampliación de la cobertura de los servicios garantizará la entrega de un conjunto de prestaciones universales, combinando distintas estrategias de actuación de las instituciones del sector".

- **Participación ciudadana en Salud**
La participación ciudadana es el pilar mas importante para el logro de la democratización de la salud por ello se realizara la promoción y consolidación de la participación ciudadana en la definición de las políticas de salud, implementación de las mismas así como en su vigilancia y control.
- **Mejora de los otros determinantes de la salud**
Los más rentables para el país es evitar el daño y la enfermedad, por tanto se debe priorizar las acciones de prevención con estrategias que generen resultados en el corto plazo, con gran impacto y de bajo costo.

Lineamientos de Política Regional Y Sectorial

Considerando los lineamientos de Política Sectoriales (Anexo SNIP - 11), la Función 14 que corresponde a Salud y Saneamiento menciona:

- Programa 064: Salud Individual: Conjunto de Acciones Orientadas a la Recuperación y Rehabilitación de la Salud de las Personas
- Subprograma 0121: Control de Riesgos y Daños para la Salud: Comprende las Acciones Orientadas al desarrollo de las actividades de prevención y lucha contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles evitables mediante vacunas u otras de carácter endémico , que exijan el tratamiento de individuos y el control del medio ambiente y el establecimiento de medidas de vigilancia y epidemiológicas.

Por otro lado, el Gobierno Regional Cusco en su "Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2012", considera el Eje 1: Mejorar las condiciones de vida de la población; cuyo quinto objetivo específico consiste en lograr que la población conozca, ejerza y vigile sus derechos y deberes en salud; estableciendo un programa referido a la protección integral de las mujeres, niños, niñas y adolescentes.

En Octubre del 2006, luego de un proceso de consulta ciudadana se publicó el "Plan Regional de Acción por la Niñez y la Adolescencia", PRANA, cuya visión es la siguiente: "El año 2012 en la Región Cusco, las niñas, los niños, los adolescentes y aquellos que han sido concebidos cuentan con condiciones adecuadas para su desarrollo integral, en un ambiente saludable y sin violencia, ejerciendo sus derechos y responsabilidades y participando activamente en espacios de decisión local y regional. La familia, el Estado, los medios de comunicación, el sector empresarial y la sociedad civil asumen en forma conjunta su responsabilidad social para con ellos."

El PRANA plantea cinco objetivos generales que son:

1. Lograr el acceso universal de las mujeres en edad fértil, madres gestantes, niños, niñas y adolescentes, a servicios integrales de salud y salud sexual reproductiva de calidad, con enfoque intercultural y con un adecuado nivel de seguridad alimentaria y nutricional, sin discriminación alguna.
2. Asegurar el acceso, permanencia y conclusión en edad oportuna de la educación básica regular de calidad de niños, niñas y adolescentes.
3. Promover el respeto, protección y atención de los derechos de la niñez y adolescencia por parte de las familias, la sociedad, el Estado y los medios de comunicación, fomentando su desarrollo y el ejercicio real y pleno de sus derechos con énfasis en la participación individual y colectiva.
4. Promover mayores oportunidades y espacios sociales e institucionales de recreación, deporte, arte y diversas formas de creación cultural, sin ningún tipo de discriminación.

5. Establecer desde el PRANA un espacio regional de concertación, monitoreo y orientación que dé prioridad a la atención de niños, niñas y adolescentes en el accionar del Estado, del sector empresarial, de los medios de comunicación y de la sociedad civil regional, espacio articulado, espacio articulado al Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado y a otros planes regionales y locales.

