



# ACELERAR EL AVANCE

salud y derechos sexuales y reproductivos para todos

## LA COMISIÓN

El informe de la Comisión Guttmacher-*Lancet* establece el alcance de la todavía inconclusa agenda de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR); articula una visión audaz y basada en la evidencia relativa a la SDSR que se fundamenta en los derechos humanos; proporciona una nueva definición integrada de la SDSR para guiar esta visión; y recomienda un paquete integral de intervenciones esenciales de SDSR, que trasciende los componentes comúnmente reconocidos de la salud sexual y reproductiva. El informe también destaca los beneficios de invertir en la SDSR, no solo desde una perspectiva de salud, sino también en términos de un desarrollo social y económico más amplio.

La Comisión está compuesta por 16 comisionados originarios de África, Asia, Europa, Medio Oriente, América del Norte y América del Sur, con experiencia en múltiples disciplinas y en una amplia gama de temas de SDSR. De 2016 a 2018, la Comisión realizó numerosas consultas y sintetizó la evidencia disponible con el apoyo de investigadores del Guttmacher Institute, el African Population and Health Research Center y otras organizaciones con las que varios comisionados tienen afiliación. El Grupo Asesor de la Comisión está formado por 23 representantes pertenecientes a organizaciones de salud y derechos sexuales y reproductivos, de salud global y de financiamiento, que aportaron valiosos comentarios sobre el informe y sus recomendaciones.

## COMISIONADOS

### **Ann M Starrs**

Guttmacher Institute • Nueva York, NY, EE.UU.

---

### **Alex C Ezeh**

University of the Witwatersrand • Johannesburgo, Sudáfrica

---

### **Gary Barker**

Promundo • Washington, DC, EE.UU.

---

### **Alaka Basu**

Cornell University • Ithaca, NY, EE.UU.

---

### **Jane T Bertrand**

Tulane University • Nueva Orleans, LA, EE.UU.

---

### **Robert Blum**

Johns Hopkins University • Baltimore, MD, EE.UU.

---

### **Awa M Coll-Seck**

Gobierno de Senegal • Dakar, Senegal

---

### **Anand Grover**

Lawyers Collective • Delhi, India

---

### **Laura Laski**

Early Signal Foundation • Nueva York, NY, EE.UU.

---

### **Mónica Roa**

Consultora Independiente

---

### **Zeba A Sathar**

Population Council • Islamabad, Pakistán

---

### **Lale Say**

Organización Mundial de la Salud • Ginebra, Suiza

---

### **Gamal I Serour**

Al Azhar University • Cairo, Egipto

---

### **Susheela Singh**

Guttmacher Institute • Nueva York, NY, EE.UU.

---

### **Karin Stenberg**

Organización Mundial de la Salud • Ginebra, Suiza

---

### **Marleen Temmerman**

Aga Khan University • Nairobi, Kenia

**L**as brechas en la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) afectan 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. La visión de la Comisión Guttmacher-*Lancet* en lo que concierne el acceso universal a la SDSR es asequible, alcanzable y esencial para el logro de la salud, del desarrollo equitativo y de los derechos humanos de todas las personas.

La salud y los derechos sexuales y reproductivos son fundamentales para la salud y la supervivencia de las personas, la igualdad de género y el bienestar de la humanidad. Varias décadas de investigación han demostrado—y siguen demostrando—los profundos y cuantificables beneficios de invertir en salud sexual y reproductiva. Además, a través de numerosos acuerdos internacionales, los gobiernos se han comprometido con dicha inversión. Sin embargo, el débil compromiso político, los recursos inadecuados, la discriminación persistente contra las mujeres y las niñas, así como la falta de voluntad para abordar abierta e integralmente cuestiones relacionadas con la sexualidad, han frenado el avance de estos compromisos en repetidas ocasiones.

#### **Cada año en los países en desarrollo:**

- más de 200 millones de mujeres desean evitar el embarazo pero no están usando métodos anticonceptivos modernos
- más de 45 millones de mujeres reciben una atención prenatal inadecuada o carecen de ella
- más de 30 millones de mujeres no dan a luz a sus bebés en una institución de salud

#### **A nivel mundial, cada año:**

- ocurren 25 millones de abortos inseguros
- más de 350 millones de mujeres y hombres necesitan tratamiento para una de las cuatro ITS curables

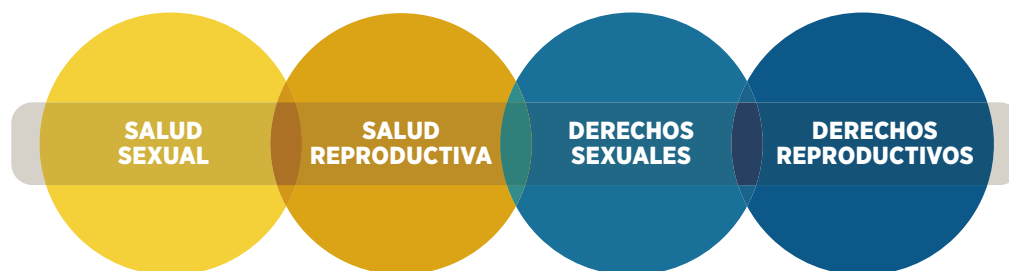
- hay casi dos millones de nuevas infecciones por VIH
- aproximadamente 266,000 mujeres mueren de cáncer de cuello uterino

Y en algún momento de sus vidas, casi una de cada tres mujeres en el mundo experimenta violencia basada en el género, ya sea en forma de violencia de pareja íntima o de violencia sexual fuera de la pareja.

En última instancia, casi todas las personas en edad reproductiva—unos 4,300 millones de personas—carecerán al menos de un servicio esencial de salud sexual o reproductiva en el transcurso de sus años reproductivos.

La comunidad global no puede continuar ignorando o tolerando estas brechas y fracasos—y nosotros tampoco tenemos que hacerlo. El ritmo acelerado del cambio tecnológico; el impulso de los avances en materia de salud, educación y economía de los últimos 20 años; así como los nuevos y ambiciosos objetivos globales de desarrollo, hacen posible el avance en el logro de la salud y los derechos sexuales y reproductivos—es decir, la salud y los derechos humanos—para todas las personas.

Tenemos ahora los medios y los conocimientos para lograr la SDSR universales. Es hora de hacer que la SDSR sean una realidad en la vida de las personas.



## Una nueva definición

**A partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994**, las comunidades en torno a la salud y los derechos humanos a nivel mundial han trabajado para definir y avanzar en materia de SDR, experimentando tanto avances como retrocesos a lo largo de ese tiempo. Si bien la comunidad en torno a la SDR reconoce ampliamente que cada componente de la SDR está vinculado a los demás y que el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos es esencial para alcanzar la salud sexual y reproductiva, la mayoría de los acuerdos globales ha tenido una visión limitada de la SDR.

La Comisión hace un llamado a los gobiernos, las agencias de las Naciones Unidas, la sociedad civil y otras partes interesadas clave para que trabajen

en una nueva definición integral de la SDR, que contempla la gama completa de necesidades y servicios de las personas, pero que rara vez se reconocen o abordan en las discusiones globales, como el bienestar sexual y la autonomía personal. Con base en numerosos acuerdos internacionales y regionales, así como en tratados y principios internacionales de derechos humanos, la nueva definición refleja un consenso emergente en torno a los servicios y las intervenciones que se necesitan para abordar las necesidades de salud sexual y reproductiva de todas las personas. Esta definición ofrece un marco universal para guiar a las partes interesadas en el desarrollo de políticas, servicios y programas que aborden todos los aspectos de la SDR de manera efectiva y equitativa.

### **Definición integrada de la salud y los derechos sexuales y reproductivos**

**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 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 ese derecho.**

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 sexualmente activo y cuándo serlo
- elegir a sus parejas sexuales
- tener experiencias sexuales seguras y placenteras
- decidir si casarse, cuándo hacerlo y con quién
- decidir si, cuándo y de qué manera tener uno o más hijos y cuántos hijos tener
- 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

### **La Comisión Guttmacher-Lancet también recomienda un paquete esencial de intervenciones de salud sexual y reproductiva**

que coinciden con esta definición integral de la SDR. El paquete incluye los componentes comúnmente reconocidos de la salud sexual y reproductiva, como los servicios anticonceptivos, la atención materna y del recién nacido, así como la prevención y tratamiento del VIH/SIDA. También incluye intervenciones que no son tan comunes pero que son necesarias para un enfoque holístico con el fin de abordar la SDR: servicios de ITS distintos al VIH; educación integral en sexualidad; atención segura del aborto; prevención, detección y consejería en materia de violencia basada en el género; prevención, detección y tratamiento de la infertilidad y el cáncer de cuello uterino; consejería y atención para la salud y el bienestar sexual.

La Comisión recomienda que los países expandan el acceso a este paquete de servicios de manera progresiva, según lo permitan los recursos y los entornos relativos a las políticas, siempre dando prioridad a las necesidades de las poblaciones vulnerables y marginadas. Los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva que coinciden con la nueva definición deben cumplir con los estándares globales de ética médica, salud pública y derechos humanos, incluido el marco de “disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad” relativo al derecho a la salud.

### **Paquete esencial de intervenciones de salud sexual y reproductiva**

- Educación integral en sexualidad
- Consejería y servicios para una gama de anticonceptivos modernos, con un mínimo definido en lo que concierne el número y los tipos de métodos
- Atención prenatal, durante el parto y posnatal, incluida la atención obstétrica y neonatal de emergencia
- Servicios de aborto seguro y tratamiento de complicaciones del aborto inseguro
- Prevención y tratamiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual
- Prevención, detección, servicios inmediatos y referencias para casos de violencia sexual y basada en el género
- Prevención, detección y manejo de cánceres reproductivos, especialmente del cáncer de cuello uterino
- Información, consejería y servicios relacionados con la subfertilidad e infertilidad
- Información, consejería y servicios relacionados con la salud y el bienestar sexual

## **Costos y beneficios de proveer servicios de salud sexual y reproductiva**

### **Satisfacer todas las necesidades de estos servicios es asequible para la mayoría de los países.**

Por ejemplo, en las regiones en desarrollo, un estimado de 9 dólares estadounidenses per cápita anualmente cubriría el costo total de satisfacer completamente las necesidades de anticoncepción moderna de las mujeres y de proporcionar servicios de salud recomendados por la Organización Mundial de la Salud a todas las mujeres embarazadas (incluidas las que tienen abortos espontáneos, mortinatos o abortos, así como nacidos vivos) y a los recién nacidos.

Y las inversiones producirían enormes beneficios. La evidencia muestra que el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva salva vidas, mejora la

salud y el bienestar, promueve la igualdad de género, aumenta la productividad y el ingreso familiar, y tiene beneficios multigeneracionales al mejorar también la salud y el bienestar de los niños. Los datos más recientes muestran que satisfacer plenamente la necesidad de métodos anticonceptivos modernos en las regiones en desarrollo y garantizar que las mujeres embarazadas y sus recién nacidos reciban atención esencial producirían los siguientes descensos respecto de los niveles de 2017: 67 millones menos de embarazos no planeados (una disminución del 75%), 2.2 millones menos de muertes de recién nacidos (una disminución del 80%) y 224,000 menos de muertes maternas (una disminución del 73%). Estos beneficios producirían ganancias a lo largo de muchos años y facilitarían el logro de otros objetivos de desarrollo.

# Una hoja de ruta para lograr el acceso universal a toda la gama de información y servicios de SDR

---

**Finalmente, la Comisión recomienda acciones de alta prioridad** que deben ser llevadas a cabo por quienes formulan las políticas nacionales, regionales y globales, profesionales de la salud, educadores y defensores de la salud y los derechos. Estas recomendaciones se basan en la evidencia, 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 impiden que las personas alcancen plenamente la SDR.

- Adoptar y aplicar la definición integral de la SDR elaborada en el informe, con una atención específica puesta en los derechos sexuales y reproductivos
- 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 SDR, así como respetar los derechos de las demás personas
- 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
- Asegurar un financiamiento nacional e internacional sostenible para lograr el pleno acceso al paquete esencial de salud sexual y reproductiva
- Tomar medidas en torno a los componentes de SDR que frecuentemente se descuidan en la implementación del programa, pero que afectan a un gran número de personas y que incluyen:
  - Proporcionar acceso a servicios de aborto seguro y liberalizar las leyes de aborto en donde sea necesario
  - 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 SDR de los hombres
- Proporcionar apoyo adicional a grupos frecuentemente marginados, desfavorecidos y sujetos a discriminación:
  - Proteger la SDR de las poblaciones desplazadas y refugiadas, y fortalecer los servicios en entornos humanitarios
  - Reconocer y abordar las necesidades de SDR de personas de diversas orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género, y características sexuales
- Abordar las brechas en la evidencia y dar prioridad a la investigación de SDR necesaria para la toma de decisiones en materia de políticas y programas
- Fortalecer y utilizar procesos de rendición de cuentas en todos los niveles para garantizar que los objetivos y compromisos de SDR se cumplan

## Acelerar el avance

---

**Contamos con los conocimientos y las herramientas que necesitamos**—en la forma de directrices, protocolos, tecnología y evidencia de las mejores prácticas a nivel mundial—para garantizar que todas las personas reciban servicios de salud sexual y reproductiva que sean confidenciales, respetuosos y de alta calidad. Muchas intervenciones exitosas se han puesto a prueba en países de bajos y medianos ingresos. Con demasiada frecuencia, sin embargo, estos enfoques efectivos no se implementan a gran escala, no se incluyen como parte de un enfoque integral de SDR, o no llegan a los grupos vulnerables o marginados.

Para acelerar el avance, los gobiernos y los donantes deben adoptar y promover una agenda integral de SDR que beneficie a todas las personas. Los grupos de la sociedad civil y otros grupos que reconocen los beneficios esenciales del avance de la SDR deben trabajar de manera transversal en todos los sectores y responsabilizar a los gobiernos por sus compromisos contraídos. Es esencial contar con un compromiso compartido para las políticas y los programas de SDR basados en la evidencia—que mejoran la salud y defienden los derechos humanos—con el fin de respaldar la capacidad de todas las personas de tener vidas seguras y satisfactorias, así como para alcanzar los objetivos de desarrollo global.

## AGRADECIMIENTOS

---

La versión completa de este informe fue publicada en *The Lancet* en mayo de 2018 y fue posible gracias al apoyo otorgado al Guttmacher Institute por el Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos, UK Aid del Gobierno del Reino Unido, la Agencia Noruega de Cooperación para el Desarrollo, la William and Flora Hewlett Foundation, la Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional, el Ministerio Federal Alemán de Cooperación Económica y Desarrollo y la David and Lucile Packard Foundation. Los hallazgos y conclusiones contenidos en este informe son de los autores y no reflejan necesariamente las posiciones y políticas de los donantes.

**El informe completo está disponible (en inglés) en el sitio web de *The Lancet*:**  
[www.thelancet.com/commissions/sexual-and-reproductive-health-and-rights](http://www.thelancet.com/commissions/sexual-and-reproductive-health-and-rights)



**GUTTMACHER-  
LANCET  
COMMISSION**

ON SEXUAL AND  
REPRODUCTIVE HEALTH  
AND RIGHTS

[www.thelancet.com/commissions/  
sexual-and-reproductive-health-and-rights](http://www.thelancet.com/commissions/sexual-and-reproductive-health-and-rights)