



**Creando espacios para promoción y defensa lideradas por jóvenes sobre salud y derechos sexuales y reproductivos:
Un estudio de caso guatemalteco**

Agradecimientos

El Centro para la Salud y la Equidad de Género (CHANGE—Center for Health and Gender Equity) expresa su gratitud a las numerosas personas y organizaciones que generosamente aportaron su tiempo y apoyo en el desarrollo de este estudio de caso, incluyendo a Kathy Hall, de la Fundación Summit, y Hugo Higueros, consultor, quienes dieron su tiempo para revisar el informe. Un especial agradecimiento a nuestro equipo consultor guatemalteco, que ayudó a hacer posible la Primera Cumbre Nacional de Juventudes por la Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo a Hugo Higueros, consultor, y Mirna Montenegro, de la Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres (ISDM).

CHANGE también desea agradecer a la Fundación Summit por el generoso subsidio que hizo posible este estudio de caso.

Este informe, escrito por Mary Beth Hastings, vicepresidenta de CHANGE, fue desarrollado y publicado por CHANGE. La traducción al español estuvo a cargo de Laura E. Asturias (www.transwiz.org).

Por favor citar este documento de la siguiente manera: *Center for Health and Gender Equity. Creando espacios para promoción y defensa lideradas por jóvenes sobre salud y derechos sexuales y reproductivos: Un estudio de caso guatemalteco*. Washington, DC: Center for Health and Gender Equity, 2014.

© 2014 Center for Health and Gender Equity. Todos los derechos reservados.

**Creando espacios para promoción y defensa lideradas por jóvenes sobre salud y derechos sexuales y reproductivos:
Un estudio de caso guatemalteco**

Acerca de CHANGE

CHANGE, el Centro para la Salud y la Equidad de Género, es una organización con sede en Estados Unidos cuya misión es promover la salud sexual y reproductiva y los derechos humanos de mujeres y niñas a nivel mundial, impulsando la implementación de políticas exteriores estadounidenses. CHANGE puso en marcha un proyecto en 2010 para monitorizar el impacto de la Iniciativa para la Salud Mundial del Gobierno de Estados Unidos sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos en tres países: Guatemala, Etiopía y Nigeria. A fin de aumentar la apropiación por los países, el proyecto también fue diseñado para generar promoción y defensa por parte de las organizaciones de la sociedad civil de cada país de modo que en forma sostenida se pudiera monitorizar y evaluar las políticas y los programas de donantes y gobiernos en relación con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. El proyecto fue financiado a través de un apoyo generoso de las Fundaciones Summit y MacArthur.

Índice

RESUMEN EJECUTIVO	1
INTRODUCCIÓN.....	2
LA CUMBRE GUATEMALTECA.....	3
ANTECEDENTES SOBRE EL CONTEXTO GUATEMALTECO	4
METODOLOGÍA DE CHANGE PARA COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL.....	5
ORGANIZACIÓN DEL EVENTO	6
I. Primera Cumbre Nacional de Juventudes por la Salud Sexual y Reproductiva	7
IMPACTO DEL EVENTO	8
I. Impacto de la promoción y defensa a nivel nacional.....	8
II. Impacto de la promoción y defensa a nivel local	8
III. Logros de la promoción y defensa con donantes	9
IV. Coordinación entre OSC	9
LECCIONES APRENDIDAS	9
I. Control local.....	9
II. Convocatoria imparcial	10
III. Fondos semilla para las bases.....	10
IV. Recursos para convocar a reuniones	10
V. Experiencia en promoción y defensa	11
VI. Energía y cohesión del Comité Organizador.....	11
VII. Participación de donantes.....	11
VIII. Implementación de políticas de donantes	11
CONCLUSIÓN	12
ANEXOS	14
I. Siglas.....	14
II. Organizaciones participantes	15
III. Programa de la Cumbre	16
IV. Hoja informativa: La Política sobre Jóvenes en el Desarrollo, de USAID, y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.....	17

RESUMEN EJECUTIVO

El 24 y 25 de septiembre de 2013, el Centro para la Salud y la Equidad de Género (CHANGE, por sus siglas en inglés) y 30 organizaciones de la sociedad civil guatemalteca dieron la bienvenida a 200 jóvenes de todo el país como participantes en la primera cumbre de juventudes sobre la salud sexual y reproductiva adolescente (SSRA). Este evento fue un importante punto de referencia para promoción y defensa juveniles coordinadas con líderes políticos/as sobre la SSRA en Guatemala y también brinda lecciones más allá de Guatemala para mejorar la participación juvenil significativa en debates sobre la sexualidad de adolescentes y jóvenes.

Este proyecto afirma la importancia de reunir a actores/as políticos/as de alto nivel con adolescentes para promover la SSRA. El seguimiento desde la cumbre ha sido particularmente significativo, incluyendo:

- participación de jóvenes con el Ministerio de Salud en la definición de parámetros para la provisión de servicios amigables a la juventud;
- relaciones establecidas entre jóvenes y funcionarios/as locales del Ministerio de Salud y la Municipalidad en seis regiones, así como cumbres locales realizadas en dos departamentos;
- un mayor interés de donantes en la promoción y defensa sobre SSRA lideradas por jóvenes; y
- mayor colaboración en materia de SSRA entre organizaciones lideradas por jóvenes y organizaciones de la sociedad civil que brindan servicios a la juventud.

Algunas de las lecciones cruciales que se aprendieron durante el proyecto son:

- **Control local:** Organizaciones socias de la sociedad civil y consultores guatemaltecos/os de CHANGE tuvieron un gran control sobre el alcance y contenido del evento, generando así mayores posibilidades para la sostenibilidad.
- **Convocatoria imparcial:** El rol de CHANGE como convocante externo e imparcial aseguró la aceptación por parte de diversas organizaciones.
- **Recursos para convocar a reuniones:** Dada la competencia por escasos recursos de donantes en Guatemala, sobre todo para promoción y defensa, fueron esenciales los recursos proporcionados a través de CHANGE para hacer confluir a los grupos en reuniones.
- **Experiencia en promoción y defensa:** Organizaciones socias locales reportaron que complementar el involucramiento a nivel local con la participación de alto nivel de donantes y funcionarios/as de ministerios guatemaltecos contribuyó sustancialmente al éxito del evento; asimismo, las capacitaciones lideradas por CHANGE y organizaciones socias guatemaltecas mejoraron los mensajes de promoción y defensa.
- **Implementación de políticas de donantes:** Las políticas de donantes que promueven la programación en materia de SSRA y la participación de jóvenes tienen pocas probabilidades de ser implementadas a menos que se les dote de recursos apropiados y sean incorporadas adecuadamente en los procesos de planificación.

Como se muestra en Guatemala, con motivación, recursos y herramientas suficientes, las organizaciones de la sociedad civil que brindan servicios a la juventud pueden superar exitosamente las barreras que dividen a jóvenes de líderes políticos/as, conduciendo a cambios importantes en las políticas y la implementación. Una movilización sostenida de voces jóvenes a nivel nacional y local requiere apoyo de donantes, cohesión de la sociedad civil y oportunidades de desarrollo de capacidad para líderes jóvenes. Afortunadamente, de la pasión y el compromiso necesarios de jóvenes hay una abundancia.



Participantes con el panel de clausura, que incluyó a representantes del Congreso de la República, del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación y del Consejo Nacional de la Juventud de Guatemala.

INTRODUCCIÓN

Hay un reconocimiento mundial cada vez mayor de que la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la juventud son un eje subyacente de los logros que líderes del mundo buscan en materia de desarrollo. Al mismo tiempo, las y los jóvenes han exigido justificadamente su lugar en los ámbitos donde se están tomando decisiones sobre su salud y sus derechos. Aunque a nivel internacional ha habido algunos avances para incluir las voces de la juventud, en los ámbitos nacional y comunitario muchas personas jóvenes aún son estigmatizadas y excluidas de los debates sobre la sexualidad de adolescentes y jóvenes. A las organizaciones juveniles se les dificulta obtener apoyo material para actividades locales y desarrollo de capacidad. Más aun, puede desalentarse su participación en asuntos relacionados con salud y derechos sexuales y reproductivos que son considerados controversiales. Si logran involucrarse, su participación suele ser sumamente limitada en naturaleza o duración.

Con el fin de facilitar un ambiente político receptivo a nivel tanto nacional y local como mundial, los donantes bilaterales y multilaterales deben jugar un rol de apoyo para propiciar una participación consistente y significativa de jóvenes en la adopción de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Estrategias recientes, como la Política sobre Jóvenes en el Desarrollo de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), pueden ayudar a orientar a los donantes en lo relativo a la participación de jóvenes. Ejemplos positivos específicos de promoción y defensa de la salud sexual y reproductiva de adolescentes también pueden brindar lecciones útiles cuando los donantes procuran expandir su impacto en esta área. El presente estudio de caso muestra cómo a las y los jóvenes en Guatemala, con ayuda de organizaciones unificadas de la sociedad civil, se les está reconociendo cada vez más como partes interesadas cruciales en el desarrollo e implementación de programas de salud sexual y reproductiva. También ilustra el rol positivo que organismos convocantes neutrales y externos pueden jugar para conectar a activistas locales con donantes y organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales, facilitando la colaboración e incrementando las habilidades y los resultados en materia de promoción y defensa.

LA CUMBRE GUATEMALTECA

El patio colonial del Palacio Nacional de Guatemala (centro de gobierno) parecía una extraña combinación de fiesta de cumpleaños infantil y acontecimiento político serio, con globos coloridos, jóvenes en camiseta y personas adultas con traje formal. Era el 26 de septiembre de 2013 y apenas la segunda vez que líderes de Guatemala habían reconocido el Día Mundial de Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes. En vez de celebración, los globos representaban la niñez perdida de más de 10,000 niñas entre los 10 y 14 años de edad que habían dado a luz en Guatemala desde 2009 hasta mediados de 2013. La rendición de cuentas fue el tema del día—y los/as líderes presentes mostraron una nueva conciencia de que sus acciones estaban siendo medidas no sólo por los donantes y las organizaciones no gubernamentales presentes en el lugar, sino también por las propias personas jóvenes.

En días previos, el 24 y 25 de septiembre, el Centro para la Salud y la Equidad de Género (CHANGE, por sus siglas en inglés) y 30 grupos de la sociedad civil de Guatemala dieron la bienvenida a 200 jóvenes de todo el país—incluso de 11 años de edad—como participantes en la primera cumbre de juventudes sobre la salud sexual y reproductiva adolescente (SSRA) en ese país (véase Anexo II, página 15, para las organizaciones participantes).

En esta Primera Cumbre Nacional de Juventudes por la Salud Sexual y Reproductiva, las voces jóvenes, unificadas en demandas concretas, exigieron cuentas a actores/as políticos/as guatemaltecos/as de alto nivel por los actuales compromisos gubernamentales relacionados con acceso a planificación familiar, servicios de salud dedicados a jóvenes y educación sexual. En la sesión de clausura, representantes del Congreso de la República y de los Ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social de Guatemala se sentaron a la mesa con jóvenes representantes, escucharon sus testimonios y suscribieron una declaración que afirmó estos compromisos.

La idea de la Cumbre surgió en los 18 meses previos, durante los cuales CHANGE y organizaciones de la sociedad civil (OSC) guatemalteca analizaron en diversos encuentros la problemática, soluciones y acciones a desarrollar para influir en la toma de decisiones concernientes a la salud

y los derechos sexuales y reproductivos. CHANGE colaboró con diversas OSC líderes que trabajan en asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva, incluyendo el VIH, la planificación familiar y la salud materna, así como la salud y los derechos de adolescentes. A medida que las y los activistas generaron impulso para celebrar la Cumbre, sumaron el apoyo de UNICEF Guatemala, UNFPA Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud, PASMO (la afiliada de Servicios Internacionales de Población—PSI, por sus siglas en inglés), Plan Guatemala y Visión Mundial Guatemala. Una persona representante de USAID Guatemala asistió al evento inaugural y USAID agregó su logotipo a los materiales de la Cumbre. Representantes de UNICEF, UNFPA y el Ministerio de Salud guatemalteco dieron discursos en el panel de inauguración.

ANTECEDENTES SOBRE EL CONTEXTO GUATEMALTECO

Guatemala es el país más poblado en Centroamérica. Según el Banco Mundial (2011), esta nación tiene una distribución de ingresos altamente desigual y el 54 por ciento de su población vive por debajo de la línea de pobreza. Aunque la economía guatemalteca es impulsada en gran medida por el sector agrícola, la tierra está concentrada en manos de unas pocas personas—el 2.5 por ciento de terratenientes posee el 65 por ciento de las tierras cultivables. Esta desigualdad es resultado de una marginación y una opresión históricas de la mayoría de la población indígena.

Existe una discriminación generalizada de mujeres y niñas. El Índice de Desigualdad de Género (IDG) de 2012 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que compila indicadores sobre salud reproductiva, oportunidades económicas y empoderamiento político para evaluar la condición de las mujeres y las niñas, ubicó a Guatemala en el 114º lugar entre 148 países calificados. Sólo el 12.6 por ciento de mujeres adultas ha completado la escuela secundaria.

En abril de 2012, el Ministerio de Salud de Guatemala reportó que en 2011 más de 49,000 niñas entre los 10 y 19 años de edad habían quedado embarazadas, casi 8,000 más que dos años antes. Más de 3,000 de los nacimientos fueron en niñas de apenas 10 a 14 años de edad. Muchas personas observadoras señalan que la cifra actual es probablemente más alta porque las familias ocultan estos nacimientos. Esos embarazos son devastadores por numerosas razones. Las niñas que dan a luz antes de cumplir 15 años tienen más probabilidades de morir durante el parto que las mujeres de 20 años y mayores. Es más probable que sufran lesiones devastadoras durante el alumbramiento, tales como fístula obstétrica, y que contraigan el VIH.

Organizaciones de la sociedad civil—concretamente el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR)—se han involucrado significativamente en dar a conocer estas cifras, sobre todo a nivel departamental, abriendo oportunidades para exigir acción local. Los OSAR en diversos departamentos también han presionado a los medios de comunicación para que cubran historias de jóvenes afectadas, lo cual ha dado significado a cifras abstractas.¹

A lo largo de los años, con el fin de frenar el incremento del embarazo en la adolescencia, los Gobiernos de Guatemala han aprobado leyes, firmado acuerdos y creado políticas para frenar el aumento del embarazo en adolescentes—por ejemplo, la Declaración Ministerial “Prevenir con educación”, firmada en México en 2008. Se cuenta con una ley progresista sobre planificación familiar, existen compromisos para crear clínicas dedicadas a jóvenes y hay un currículo de educación integral en sexualidad. Sin embargo, activistas jóvenes han reportado y han empezado a documentar que los compromisos no pasan de las palabras y lo escrito y que ellas/os encuentran grandes obstáculos a nivel comunitario. Dicen que típicamente se abochorna a jóvenes en las clínicas de planificación familiar, el currículo para educación sexual está engavetado y el acceso a métodos anticonceptivos se ve obstaculizado por suministros agotados, barreras lingüísticas y un costo prohibitivo.

Además, excepto en circunstancias limitadas y a menudo específicas, las organizaciones nacionales y comunitarias lideradas por jóvenes fueron con frecuencia excluidas de debates sobre políticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, pese a la urgente necesidad de abordar el embarazo en adolescentes.

¹ Por ejemplo, un reportaje publicado en Plaza Pública el 24 de marzo de 2014 documentó las circunstancias en torno a la muerte de una niña indígena guatemalteca de 13 años de edad debido a eclampsia. www.plazapublica.com.gt/content/la-maldicion-de-martiza-caal

METODOLOGÍA DE CHANGE PARA COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL

En los últimos cinco años, CHANGE ha desarrollado una metodología de múltiples pasos para colaborar con la sociedad civil en la promoción y defensa de derechos dirigidas a donantes. El primer paso es elegir a una persona consultora o asesora local, conocedora del ámbito sociopolítico local y nacional. Paralelo a esto, CHANGE desarrolla contactos con una gama de organizaciones dedicadas a la salud sexual y reproductiva. Se esfuerza por asegurar una representación amplia con diversidad tanto geográfica como temática—incluyendo organizaciones: urbanas y rurales, organizaciones que brindan servicios a la juventud, organizaciones que prestan servicios, organizaciones de promoción y defensa, por los derechos de las mujeres (incluso mujeres con VIH), dedicadas a la salud reproductiva y de servicios para el VIH.

Luego CHANGE patrocina encuentros para fortalecer aspectos técnicos sobre promoción y defensa con grupos interesados de la sociedad civil. En estos encuentros, adaptados a la experiencia de las personas participantes, se presentan producción de mensajes básicos o avanzados, desarrollo de objetivos de la promoción y defensa, evidencias para sustentar los objetivos, juegos de representación de roles de reuniones de promoción y defensa de alto nivel, así como planificación de promoción y defensa. Sumado a lo anterior, como una invaluable técnica de aprendizaje experiencial, CHANGE concierne reuniones para subgrupos de participantes con representantes de donantes o de ministerios gubernamentales. Aunque algunas/os activistas ya tienen una relación con tales representantes, en la mayoría de los casos estas reuniones establecen vínculos nuevos o expandidos con personas decisorias. Estas reuniones también permiten a las y los participantes desarrollar conjuntamente y practicar temas de debate, incluyendo una “petición” clara de la promoción y defensa, así como pruebas y ejemplos para respaldar su solicitud. Luego estas personas tienen la oportunidad de reflexionar sobre la experiencia para afinar sus habilidades, así como procesar nueva información obtenida a través de las reuniones.

A lo largo de los años CHANGE ha aprendido que los talleres separados para promoción y defensa, por muy ricos que sean en experiencias, tienen un valor limitado si las personas participantes no cuentan con los recursos financieros para aplicar nuevas habilidades y conocimientos. A fin de superar esta limitante, la metodología de CHANGE incluye pequeños subsidios de modo que las organizaciones participantes puedan proponer e implementar proyectos de promoción y defensa dirigidos a donantes, funcionarios/as del gobierno nacional o personas decisorias a nivel local. En la medida en que el financiamiento lo permite, CHANGE también procura brindar la oportunidad para que una coalición de organizaciones participantes implemente conjuntamente un proyecto de promoción y defensa, como la Cumbre de Juventudes en Guatemala. ONG internacionales y donantes involucrados en un similar desarrollo de capacidad deberían considerar si el diseño de sus proyectos permite suficiente financiamiento para traducir en acción las nuevas habilidades de promoción y defensa, particularmente en vista del difícil ambiente de la financiación para proyectos de promoción y defensa.

Esta metodología ha sido implementada en:

- Uganda (sólo taller)
- América Latina / el Caribe (sólo taller)
- África subsahariana (taller y subsidios)
- Guatemala (taller, subsidios y cumbre)

ORGANIZACIÓN DEL EVENTO

En abril de 2012, CHANGE llevó a cabo un taller sobre promoción y defensa para 18 diversas ONG guatemaltecas. Son organizaciones que trabajan principalmente con jóvenes de áreas rurales y urbanas, mujeres indígenas, trabajadoras/es migrantes y otras personas, abordando la salud sexual y reproductiva con una amplia experiencia en salud materna, planificación familiar y servicios para el VIH. El propósito del taller fue incrementar la participación de ONG dedicadas a la salud sexual y reproductiva en monitorizar la implementación, en el país, de la Iniciativa para la Salud Mundial del Gobierno de Estados Unidos (GHI, por sus siglas en inglés), a fin de asegurar que el financiamiento estadounidense estaba atendiendo las necesidades más urgentes de Guatemala en cuanto a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Mientras el taller se realizaba, la prensa guatemalteca publicó nuevos datos que mostraban la elevada tasa de embarazo en chicas de 10 a 19 años de edad. Ello resonó en las personas participantes, quienes manifestaron los numerosos obstáculos que las y los jóvenes enfrentan para lograr la salud sexual y reproductiva, por lo que esta problemática surgió como la principal prioridad para ser abordada por los grupos participantes. También coincidió bien con los objetivos de CHANGE, ya que la estrategia de país de USAID Guatemala en relación con la GHI no hacía mención de la salud sexual y reproductiva adolescente (SSRA).

CHANGE había contemplado que sólo a algunos grupos les interesaría el seguimiento; sin embargo, todas las 18 organizaciones participantes se comprometieron a reunirse con funcionarios/as estadounidenses, específicamente sobre la SSRA.

En agosto de 2012, un subgrupo de participantes del taller consiguieron un acuerdo con funcionarios/as estadounidenses en Guatemala (USAID) para formar una relación continua a fin de mejorar la atención a la SSRA en el país. El grupo les presentó la propuesta que había preparado y la discutió con ellos/as. Los/as funcionarios/as estadounidenses dijeron que veían con beneplácito la reunión y la experiencia del grupo. Sin embargo, el grupo reportó que no hubo ningún seguimiento como resultado de la reunión. Aunque durante la reunión los/as funcionarios/as estadounidenses dijeron que invitarían a las/os participantes a su próxima reunión de socios, ningún/a participante recibió una invitación.

En enero de 2013, una coalición de 16 organizaciones lideradas por jóvenes y organizaciones que brindan servicios a la juventud, incluyendo algunos grupos que no habían asistido al taller, se reunió (con auspicios de CHANGE) en torno a la semilla de una idea: a fin de presionar al Gobierno guatemalteco a asegurar una implementación plena y sostenida de las leyes y políticas sobre la SSRA, con un apoyo robusto de la comunidad de donantes internacionales, se debía consultar a jóvenes e involucrarles sistemáticamente. Sería más probable que las personas decisorias respondieran si veían a las y los jóvenes como una fuerza organizada. Por lo tanto, los grupos consensuaron que habría una reunión de alto nivel de funcionarios/as guatemaltecos/as y representantes de donantes con líderes jóvenes afiliadas/os a los miembros de la coalición (tanto las organizaciones que brindan servicios a la juventud como las lideradas por jóvenes).

Comprendiendo la importancia de la diversidad geográfica y étnica de este movimiento, representantes de las organizaciones prometieron empezar a trabajar a nivel local para preparar a jóvenes y funcionarios/as de las localidades llevando a cabo capacitaciones sobre promoción y defensa, como también sosteniendo diálogos. CHANGE ofreció pequeños subsidios (de US\$1,500 cada uno) para apoyar estas actividades. Se aprobaron propuestas de cinco organizaciones, generando proyectos de promoción y defensa a corto plazo en los departamentos de Petén, Jalapa, Coatepeque, Quetzaltenango, Escuintla e Izabal.

Al mismo tiempo, personal de CHANGE contactó a donantes multilaterales y bilaterales para conseguir su apoyo a la idea. Debido al excelente trabajo realizado por organizaciones guatemaltecas para resaltar la crisis de la SSRA, estos donantes ya habían sido alertados sobre el asunto y rápidamente apoyaron la idea de un diálogo nacional de alto nivel sobre la SSRA. Plan Internacional Guatemala y Visión Mundial Guatemala—las afiliadas nacionales de organizaciones con sede en Estados Unidos—también fueron entusiastas simpatizantes desde el inicio pues ya estaban trabajando con jóvenes y personas decisorias a nivel local en asuntos relacionados con la SSRA.

El Comité Organizador, conformado por grupos de todo el país, continuó reuniéndose durante el año para compartir información. En julio de 2013, personal de CHANGE se reunió con su consultora y consultor para discutir los siguientes pasos. La idea de un diálogo de alto nivel planteó un problema: ¿cómo reunir a funcionarios/as de alto nivel en un salón con sólo un pequeño grupo de representantes jóvenes? Era probable que tal evento no atraería la atención de esas autoridades. Aunque logísticamente la alternativa planteaba mayores retos, la consultora, el consultor y el personal decidió proponer un evento más grande que reuniera a 200 jóvenes con personas decisorias guatemaltecas de alto nivel y representantes de donantes. El Comité se unió en torno a la idea de una cumbre de juventudes y empezó a planificarla en serio. Con apenas un modesto apoyo que reembolsó sus gastos de viaje, estos grupos se reunieron varias veces en los dos meses siguientes para establecer el programa de la Cumbre, identificar a facilitadoras/es, elaborar y distribuir la invitación y definir los parámetros de la participación.

Personas jóvenes asumieron un rol activo en la planificación e implementación del evento. Desde el inicio del proceso muchos de los grupos, institucionalmente comprometidos a propiciar la participación juvenil en la adopción de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, comenzaron a incorporar a jóvenes (del personal y voluntarias/os) de sus organizaciones en las reuniones para planificar la Cumbre. Algunos grupos también generaron entusiasmo entre jóvenes hacia la Cumbre y su participación en ésta mediante proyectos regionales de promoción y defensa financiados por CHANGE. Al involucrarles en los preparativos de la Cumbre, las OSC guatemaltecas aseguraron que las y los jóvenes se apropiaran del evento y de su seguimiento.

Primera Cumbre Nacional de Juventudes por la Salud Sexual y Reproductiva

El evento de dos días tuvo un formato de círculo el primer día. El compromiso con las voces de jóvenes fue evidente en la inscripción, cuando personas mayores de 28 años de edad firmaron un formulario afirmando que participarían estrictamente como observadoras/es durante los debates y talleres. Después de la ceremonia inaugural, que fue presidida por una persona líder joven e incluyó a representantes de alto nivel del Gobierno guatemalteco y de agencias de las Naciones Unidas, las y los participantes se dividieron en grupos para examinar temas específicos, incluyendo la salud sexual y reproductiva, el VIH, la violencia sexual, el embarazo en la adolescencia y los derechos sexuales. Grupos del Comité Organizador se responsabilizaron de planificar el contenido y facilitar estas diferentes sesiones. Entre los eventos de la noche hubo un espectáculo de títeres que se usa en comunidades para educar a la gente sobre el abuso sexual, así como diversas actividades para que las y los jóvenes pudieran conectarse e intercambiar ideas.

En el segundo día, organizaciones que brindan servicios a la juventud colocaron mesas donde exhibieron su trabajo, mientras que la persona representante de jóvenes de UNFPA Guatemala informó al público participante sobre la situación política para los derechos sexuales y reproductivos en Guatemala. Poco después, un representante del Ministerio de Salud—el Viceministro de Hospitales—llegó temprano y estuvo de acuerdo en hablar con las y los participantes y responder sus preguntas. La sesión se convirtió en una sesión especial de promoción y defensa donde las personas participantes plantearon preguntas importantes sobre los progresos en la creación de espacios amigables para jóvenes, lo cual posteriormente propició un involucramiento sustancial de representantes jóvenes con el Ministerio de Salud.

En la tarde del segundo día hubo un panel de dos representantes juveniles junto a funcionarios/



José Roberto Luna, Especialista en Juventud, Educación y Masculinidades de UNFPA Guatemala, hace una presentación sobre el panorama político guatemalteco para la salud sexual y reproductiva de jóvenes.

as guatemaltecos/as (la Directora del Consejo Nacional de la Juventud, un representante del Ministerio de Salud, una Diputada del Congreso de la República y una Viceministra de Educación). Las/os representantes juveniles hicieron preguntas basadas en las circunstancias reales de adolescentes y jóvenes de Guatemala para que los/as funcionarios/as gubernamentales las respondieran. Al final del diálogo, los/as cuatro funcionarios/as firmaron una declaración sobre la salud sexual y reproductiva de jóvenes que había sido preparada por el Comité Organizador. La declaración expresa los compromisos de:

- implementar el marco legal sobre la salud sexual y reproductiva a nivel nacional, departamental, municipal y comunitario;
- implementar en todo el sistema educativo la educación sexual integral basada en la evidencia científica y los derechos humanos;
- perseguir dentro del sistema judicial los casos de violencia sexual y embarazos en niñas menores de 14 años; y
- garantizar el acceso de adolescentes a servicios de planificación familiar en todos los centros de salud cuando los soliciten.

IMPACTO DEL EVENTO

La colaboración sin precedentes de 30 organizaciones de la sociedad civil guatemalteca en nombre de la SSRA fue un enorme logro en sí mismo, pero la visibilidad que las personas participantes recibieron de líderes políticos/as guatemaltecos/as de alto nivel y donantes ayudó a mantener el impacto del evento después de la Cumbre de dos días. Aunque es imposible determinar el impacto a mediano y largo plazos al momento de publicar este estudio de caso, ha habido varios indicios positivos de que la Cumbre contribuyó a cambiar los procesos de adopción de decisiones relacionadas con la SSRA en Guatemala. Una evaluación adicional del impacto de la Cumbre debería determinar si las organizaciones lideradas por jóvenes y las que brindan servicios a la juventud pueden acceder a un diálogo sistematizado sobre la SSRA con funcionarios/as locales y nacionales.

Este proyecto afirma la importancia de poner a personas decisorias de alto nivel en contacto con adolescentes para promover la SSRA. Mientras que la Cumbre condujo a la firma de un compromiso, el seguimiento desde entonces ha sido aun más significativo. Como se describe abajo, desde la Cumbre ha habido varias alentadoras actividades de seguimiento, presagiando más oportunidades para acciones en torno a estos asuntos. Queda por ver si ese involucramiento será institucionalizado por las principales personas decisorias en Guatemala.

Impacto de la promoción y defensa a nivel nacional: Por primera vez, líderes juveniles entraron exitosamente en un diálogo con funcionarios/as del Ministerio de Salud guatemalteco para asegurar el acceso a servicios dedicados a jóvenes. Una delegación de participantes de la Cumbre se reunió con el Viceministro de Hospitales y la Coordinadora del Programa Nacional de Salud Reproductiva en octubre y noviembre de 2013. Como se ilustra abajo, este involucramiento a nivel nacional es crucial para impulsar resultados a nivel local, particularmente en hospitales y clínicas locales bajo supervisión del Ministerio de Salud.

Impacto de la promoción y defensa a nivel local: En los meses previos a la Cumbre, organizaciones socias de CHANGE implementaron proyectos locales de promoción y defensa en seis regiones con el fin de preparar a jóvenes y funcionarios/as locales del Ministerio de Salud para que comprendieran las necesidades de SSRA e hicieran los cambios necesarios en políticas y programas locales. En el Departamento de Petén, la organización juvenil Tan Ux'il estableció acuerdos con tres directores/as municipales de salud, quienes se comprometieron a apoyar la SSRA en sus localidades. Asimismo, el Colectivo Revolución Joven en el Departamento de Jalapa, Go Joven y OSAR Huehuetenango llevaron a cabo cumbres regionales con líderes locales para dar seguimiento a la Cumbre nacional. Funcionarios/as locales del Ministerio de Salud firmaron un acuerdo en la cumbre local en Jalapa para generar diálogo juvenil en coordinación con el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). Estos éxitos de promoción y defensa de la SSRA a nivel local son esenciales a fin de crear cambios para jóvenes, dada la brecha entre las políticas nacionales y la implementación local.



Participantes informaron desde sus grupos sobre los cruciales problemas de salud sexual y reproductiva que enfrentan las y los jóvenes en Guatemala, incluyendo el embarazo en la adolescencia y la infección por VIH.

Como resultado del involucramiento de jóvenes con el Ministerio de Salud en la ciudad capital, representantes de este Ministerio también se han reunido con líderes juveniles en cuatro comunidades para obtener sus opiniones sobre la creación de servicios dedicados a jóvenes y el acceso a métodos anticonceptivos en clínicas y puestos de salud del Ministerio. Un resultado de estas reuniones es que ahora cada comunidad tiene un grupo voluntario de jóvenes y adolescentes para asesorar a los centros del Ministerio de Salud que se supone deben estar brindando servicios amigables a la juventud. La participación de jóvenes en estas reuniones ha sido facilitada por OSC guatemaltecas que participaron en la Cumbre. El Ministerio ha destacado estas reuniones en sus materiales de relaciones públicas.

Logros de la promoción y defensa con donantes: Las organizaciones socias de CHANGE reportaron a evaluadoras/es externas/os que CHANGE abrió “nuevos canales de diálogo con USAID” y que la Cumbre de Juventudes unió a agencias de cooperación internacional con la sociedad civil local. USAID brindó apoyo a la Cumbre con su logotipo, su asistencia y mediante donaciones en especie de PASMO, su principal socio ejecutor. UNFPA, ONU Mujeres y UNICEF participaron en la sesión inaugural de la Cumbre. UNFPA también usó la Cumbre como una oportunidad para involucrar a personas participantes interesadas en la formación de una red de jóvenes sobre los objetivos de desarrollo posteriores a 2015. A una reunión para sondear el interés en la nueva red asistieron 60 participantes.

Coordinación entre OSC: Las organizaciones socias de CHANGE también reportaron una mayor colaboración y cohesión entre organizaciones que brindan servicios a la juventud y organizaciones lideradas por jóvenes antes y después de la Cumbre, lo cual les permitió continuar desarrollando promoción y defensa eficaces en torno a la educación sexual y al acceso a servicios para jóvenes.

LECCIONES APRENDIDAS

CHANGE y sus organizaciones socias en Guatemala identificaron lecciones cruciales que fueron aprendidas durante el proyecto.

Control local: CHANGE contrató a un consultor y una consultora para el proyecto: el primero trabajó con grupos de la sociedad civil y la segunda para conseguir aceptación de alto nivel. El personal de CHANGE trabajó estrechamente con ambos para dar forma a la idea de la Cumbre y luego él y ella, con representantes de OSC socias, fueron los principales organizadores de la Cumbre. Ello permitió un máximo control a nivel local para la Cumbre, asegurando la sostenibilidad del esfuerzo tras la misma. Esto fue confirmado por evaluación externa del proyecto de tres años de CHANGE sobre la Iniciativa para la Salud Mundial. OSC guatemaltecas comentaron que CHANGE



Más de 200 jóvenes de 34 organizaciones guatemaltecas de diversas partes del país participaron en la Cumbre.

permitió una libertad importante para que las OSC ahí desarrollaran la Cumbre y la llevaran a cabo: “Facilitaron el espacio de diálogo sin mandar [qué hacer], sin imponer su opinión”.

Enfoque recomendado: El control local, establecido ya sea mediante consultorías dentro del país o asociaciones con grupos de la sociedad civil, es esencial para la sostenibilidad de la promoción y defensa. A través del proceso, el establecimiento de parámetros y puntos de referencia claros conjuntamente con socios locales facilitará el éxito.

Convocatoria imparcial: Tener a CHANGE como el árbitro externo fue crucial para asegurar aceptación por parte de una variedad de organizaciones guatemaltecas. Sin embargo, dado que CHANGE no podía supervisar la logística diaria o el diseño de la Cumbre (ni deseaba hacerlo por motivos de sostenibilidad), lo dejó a criterio de los grupos guatemaltecos, aun cuando sus decisiones hubieran sido muy diferentes a las que CHANGE habría tomado. Al final, esto hizo que la Cumbre fuera más significativa para el equipo organizador y varias personas han comentado que aprendieron mucho del proceso. CHANGE logró sus objetivos, aun habiéndose abstenido de controlar los detalles del propio evento.

Enfoque recomendado: La colaboración entre diversos grupos de la sociedad civil puede ser potenciada sustancialmente por un grupo externo, pero es crucial que el árbitro externo no domine la adopción de decisiones.

Fondos semilla para las bases: Los subsidios para promoción y defensa a nivel local facilitaron la identificación y participación de funcionarios/as locales de los sectores de salud y educación que son clave para la implementación de políticas y compromisos a nivel nacional. Las organizaciones que recibieron los subsidios encontraron en estos/as funcionarios/as una baja comprensión de los asuntos relacionados con la SSRA; también encontraron funcionarios/as que comprenden pero que no ven incentivos para promover la atención local a la SSRA. Un trabajo conjunto continuo a dicho nivel es crucial y los donantes deberían reconocer la importancia de financiar a la sociedad civil para mantener este trabajo.

Enfoque recomendado: Las ONG internacionales y los donantes deberían priorizar recursos en forma de fondos semilla para organizaciones de base. Aunque las necesidades y los contextos varían, es imperativo tener disponibles al menos varios de esos subsidios. Si un proyecto es de alcance nacional pero se buscan impactos locales, entonces deben considerarse fondos semilla para promoción y defensa dirigidos a todas las localidades donde haya OSC viables.

Recursos para convocar a reuniones: Dada la competencia por escasos recursos de donantes en Guatemala, particularmente para promoción y defensa, fueron esenciales los recursos proporcionados a través de CHANGE para hacer confluir a los grupos en reuniones. Sin esos recursos, a los grupos se les habría dificultado mucho coordinar este gran emprendimiento. Es probable que el Comité Organizador se habría restringido a grupos dentro de la ciudad capital o muy cerca de ésta, reduciendo así de manera significativa la diversidad de la representatividad. Dado el papel que estos grupos jugaron para atraer a participantes y facilitar las sesiones de la Cumbre, el contenido y alcance de ésta se habrían visto sustancialmente limitados como consecuencia de ello.

Enfoque recomendado: Los esfuerzos de promoción y defensa que buscan resultados a nivel nacional deben incluir recursos para facilitar la convocatoria a organizaciones de diversas áreas geográficas.

Experiencia en promoción y defensa: Organizaciones socias locales reportaron que complementar el involucramiento a nivel local con la participación de alto nivel de donantes y funcionarios/as de ministerios guatemaltecos contribuyó sustancialmente al éxito del evento. La experiencia en promoción y defensa y los contactos de la socia de CHANGE, la Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres (ISDM), llevaron a funcionarios/as clave a la Cumbre, mientras que el trabajo de CHANGE con donantes ayudó a generar su interés y apoyo. Asimismo, tanto CHANGE como la ISDM aportaron, previo a la Cumbre, una capacitación en promoción y defensa cuidadosamente adaptada. Como resultado, las organizaciones socias reportaron que “la sociedad civil tuvo más herramientas después de los talleres de CHANGE”, incluyendo la determinación de “qué teníamos que pedir al Estado [guatemalteco]”, y la capacidad de crear objetivos más concretos de promoción y defensa.

Enfoque recomendado: Muchas OSC han refinado altamente las habilidades en promoción y defensa, mientras que otras están en la fase incipiente de desarrollarlas. Definir áreas para desarrollo de capacidad conjuntamente con OSC socias, y luego abordar las brechas con tantas personas expertas locales como sea posible, facilita la expansión de la capacidad general de promoción y defensa del movimiento y mejora sustancialmente las posibilidades de tener impacto.

Energía y cohesión del Comité Organizador: Organizaciones socias de CHANGE en Guatemala reportan que los esfuerzos coordinados para promoción y defensa en el país han sido muy raros y han estado cargados de disputas internas. El muy sentido y urgente asunto del embarazo en la adolescencia llevó a estos grupos a la mesa y creó energía para mantener la cohesión durante todo el evento.

Enfoque recomendado: Consultoras y consultores locales a quienes se les ve como agentes honestas/os son esenciales para ayudar a superar las barreras de coordinación que pudieran existir debido a fricciones en el pasado. Si parece insostenible una coordinación nacional de múltiples OSC, entonces podría ser apropiado dar marcha atrás para identificar más esfuerzos locales de promoción y defensa (en vez de esfuerzos nacionales).

Participación de donantes: Organizaciones socias guatemaltecas también reportan que con frecuencia los donantes multilaterales y bilaterales en Guatemala no se han coordinado en su respuesta a cuestiones fundamentales. De nuevo, la urgencia del embarazo en la adolescencia y la cobertura por los medios de comunicación (impulsada por la sociedad civil) que la acompañó contribuyeron a que múltiples donantes apoyaran la Cumbre. Los donantes en Guatemala deberían esforzarse por coordinar sus esfuerzos en este asunto particular, a fin de asegurar la sostenibilidad de los esfuerzos de la sociedad civil y el involucramiento del Gobierno.

Enfoque recomendado: Generar una respuesta coordinada de promoción y defensa por parte de la sociedad civil facilita también la coordinación entre donantes, en particular cuando las CSO solicitan específicamente esa coordinación. El enfoque de CHANGE de reunirse con tantos donantes como fuera posible para presionarlos respecto a la participación de jóvenes, así como el interés de OSC locales sobre el asunto en cuestión, ayudaron a preparar el camino para el apoyo de donantes.

Implementación de políticas de donantes: El proceso de promoción y defensa en torno a esta Cumbre también proporcionó un estudio de caso sobre las fortalezas y limitaciones de las políticas que provienen de las sedes de los donantes. Por ejemplo, en octubre de 2012, USAID en Washington publicó la Política sobre Jóvenes en el Desarrollo (véase Anexo IV, página 17, para un resumen de la política), que describió la urgencia de invertir en el desarrollo de jóvenes, incluyendo incrementar su acceso a atención amigable a jóvenes para la salud sexual y reproductiva y una educación integral en sexualidad. Sin embargo, en enero de 2013 se hizo evidente que representantes de USAID en Guatemala a quienes CHANGE visitó eran poco conscientes de esa política y sus acciones poco consistentes en cuanto a la misma, por lo cual no veían muchas oportunidades para cambiar de rumbo, ya que tenían contratos de ciclos largos con organizaciones ejecutoras. Durante ese año, sin embargo, se involucraron cada vez más en asuntos relacionados con la SSRA, aunque sus acciones no parecieron estar impulsadas por la nueva política sobre jóvenes. A nivel de país, según observaciones de CHANGE, parece haber numerosos desincentivos para adoptar rápidamente nuevas políticas, así como pocas recompensas percibidas, sobre todo cuando las nuevas políticas no vienen acompañadas de los recursos adicionales para implementarlas. Esto no debería servir

como un obstáculo para promover nuevas políticas importantes, sino simplemente como un recordatorio de que tales políticas deben incluir suficientes recursos, incentivos y oportunidades para su plena implementación a nivel nacional.

Enfoque recomendado: Grupos de promoción y defensa ubicados en Estados Unidos deberían articular la necesidad de que las políticas cuenten con suficiente financiamiento para su implementación, así como conectar los puntos entre nuevas políticas adoptadas en Washington y los beneficios e impactos locales para implementarlas de manera más robusta.

CONCLUSIÓN

Al establecer y cumplir objetivos amplios del desarrollo para el año 2015 (ODM) y después, la comunidad mundial debe reconocer a las y los jóvenes como personas expertas irremplazables en materia de derechos y salud de jóvenes y como catalizadoras esenciales para el cambio. A fin de superar generaciones de exclusión y marginación, se debe dejar de considerar aceptable excluir las voces de jóvenes en debates internacionales, nacionales y locales sobre los asuntos que les afectan.

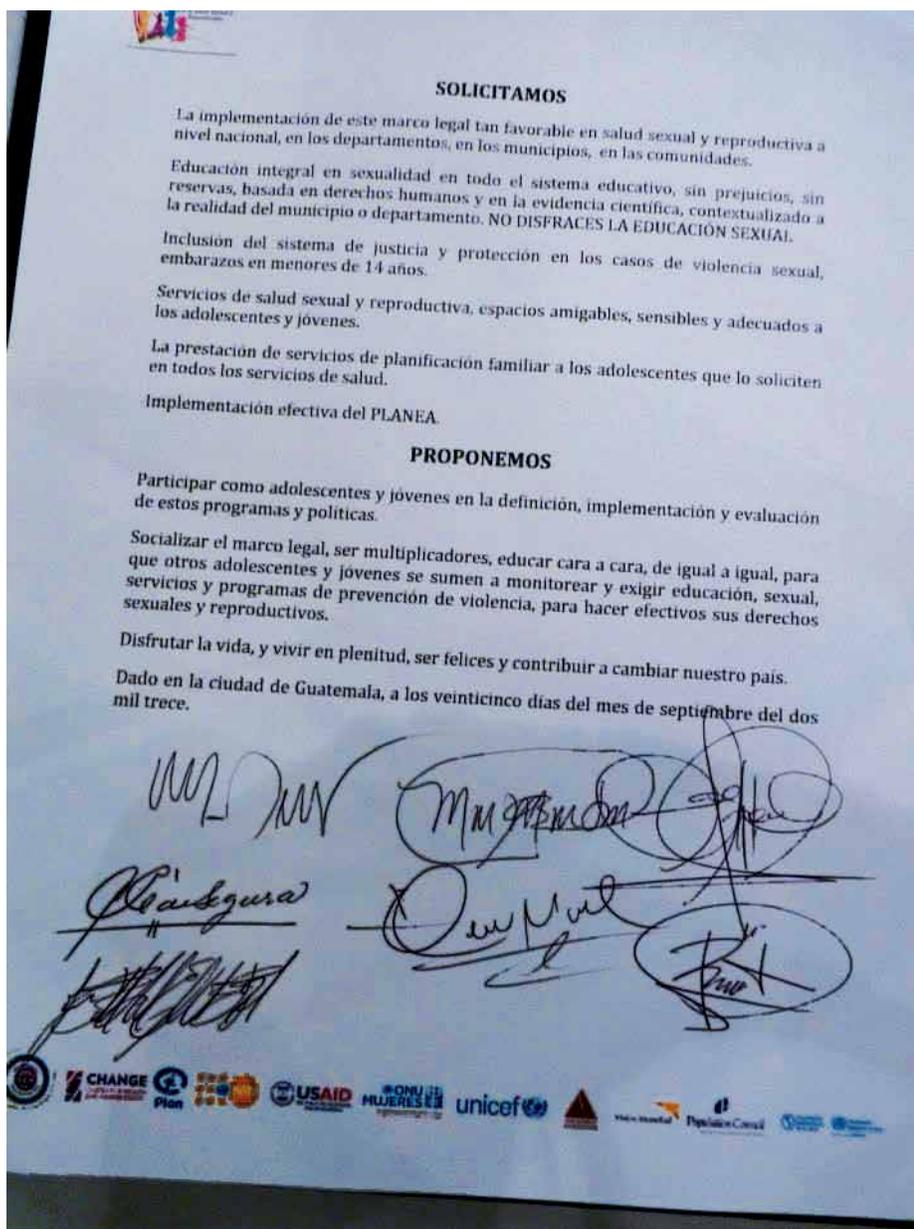
Si se quiere producir cambios profundos en países como Guatemala, es importante generar procesos que contribuyan a lograr sinergias en los diferentes ámbitos y niveles, de tal manera que se potencie el uso de los recursos y se promueva la movilización de las organizaciones de sociedad civil, cooperantes y gobiernos en torno a la solución de problemas, involucrando principalmente a las y los jóvenes.

La comunidad mundial también debe promover nuevos modelos de facilitar la promoción y defensa locales y apoyar a activistas con los recursos y la capacidad para proporcionar opiniones críticas sobre las políticas y los programas de los donantes internacionales. A medida que donantes como USAID promueven nuevas políticas sobre la participación juvenil y la apropiación de dichas políticas por parte de los países, las organizaciones lideradas por jóvenes y las que brindan servicios a la juventud deberían ser socias importantes—sin embargo, con suma frecuencia quedan fuera de los esfuerzos para desarrollo, implementación y evaluación de estrategias. Los/as aliados/as internacionales pueden jugar un papel importante para cerrar las brechas, particularmente entre grupos liderados por jóvenes a nivel local y representantes de donantes u otros de alto nivel.

Representantes del Gobierno guatemalteco hicieron un reconocimiento a participantes en la Cumbre—como quienes aquí figuran—durante la conmemoración del Día Mundial de Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, que se llevó a cabo en el Palacio Nacional el 25 de septiembre de 2013.



Como se muestra en Guatemala, con motivación, recursos y herramientas suficientes, las organizaciones de la sociedad civil que brindan servicios a la juventud pueden superar exitosamente las barreras que dividen a jóvenes de líderes políticos/as, conduciendo a cambios importantes en las políticas y la implementación. Una movilización sostenida de voces jóvenes a nivel nacional y local requiere apoyo de donantes, cohesión de la sociedad civil y oportunidades de desarrollo de capacidad para líderes jóvenes. Afortunadamente, de la pasión y el compromiso necesarios de jóvenes hay una abundancia.



La Declaración de la Cumbre solicitó, entre otros, programas de educación sexual integral en todo el sistema educativo; servicios de salud sexual y reproductiva amigables, sensibles y adecuados a jóvenes; servicios de planificación familiar para adolescentes que los soliciten en todos los centros de salud; y enjuiciamiento de casos de violencia sexual. También propuso que adolescentes y jóvenes participen en la definición, implementación y evaluación de estos programas y políticas. La Declaración fue suscrita por representantes del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación, del Consejo Nacional de la Juventud y del Congreso de la República de Guatemala.

ANEXO I

SIGLAS

CHANGE—Centro para la Salud y la Equidad de Género (Center for Health and Gender Equity)

GHI—Iniciativa para la Salud Mundial del Gobierno de Estados Unidos

IDG—Índice de Desigualdad de Género

ISDM—Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres

ONG—Organización(es) no gubernamental(es)

OSAR—Observatorio en Salud Reproductiva

OSC—Organización(es) de la sociedad civil

PASMO—Organización Panamericana de Mercadeo Social, la afiliada de Servicios Internacionales de Población (PSI, por sus siglas en inglés) en Centroamérica

PNUD—Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

SSRA—Salud sexual y reproductiva adolescente

UNFPA—Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF—Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

USAID—Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

COMITÉ ORGANIZADOR

Asociación Tan Ux'il

Asociación Amigas

Asociación Mujeres de Gente Nueva (AMUGEN)

Asociación Alas

CONASIDA

Go Joven

Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres

Colectivo Revolución Joven de Jalapa

Observatorio Salud Reproductiva

ASESOR EXTERNO

Centro para la Salud y la Equidad de Género (CHANGE)

ANEXO II

ORGANIZACIONES PARTICIPANTES

Siglas	Nombre	Ubicación
FUNDAECO	Fundación Ecologica	Izabal
	Asociación Amigas	Quetzaltenango
	Municipios Trifinio	Jutiapa
OSAR	Observatorio Salud Reproductiva	Jalapa
IUMUSAC	Instituto Universitario de la Mujer de la Universidad de San Carlos	Central
CONASIDA	Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual/VIH/Sida	
AMUGEN	Asociación de Mujeres Gente Nueva	Central
	Asociación Tan Uxil	Petén
COINDE	Consejo de Instituciones de Desarrollo	
OSAR	Observatorio Salud Reproductiva	Sacatepéquez
	Go Joven	Huehuetenango
ASECSA	Asociación de Servicios Comunitarios de Salud	Totonicapán y Alta Verapaz
AMUGEN	Asociación de Mujeres Gente Nueva	Escuintla
ADESJU	Asociación para el Desarrollo Sustentable de la Juventud	
AMUGEN	Asociación de Mujeres Gente Nueva	Suchitepequez
	Proyecto Vida	Coatepeque
AGALI	The Adolescent Girls' Advocacy & Leadership Initiative	
ASOGEN	La Asociación Generando Equidad, Liderazgo y Oportunidades	Chimaltenango
	Alas (Wings)	Sacatepequez
	Proyecto Cactus	Jalapa
OSAR	Observatorio Salud Reproductiva	Huehuetenango
IDEI	Asociación de Investigación Desarrollo y Educación Integral	Quetzaltenango
	Red Cross	
	Plan Internacional	
	World Vision	
ISDM	Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres	
	Population Council	
REDSO	Red Sur Occidente de Guatemala	
	Asociación Defiende	
	Tierra Viva	San Marcos
	Aprofam	
	Asociación Tijax	
Paz Joven	GoJoven	Sololá
	Asociación Paz Joven Guatemala	Guatemala

ANEXO III



Primera Cumbre Nacional de Juventudes por la Salud Sexual y Reproductiva
24-25 de Septiembre, 2013
Ciudad de Guatemala, Guatemala
Agenda de la Cumbre

September 24	
7:45 – 8:00	Inscripción
8:00 – 8:45	Bienvenida y actividades de intercambio
9:00 – 10:00	Evento inauguración de la cumbre Tracie Méndez, <i>Colectivo Revolución Joven Jalapa</i> Dra. Ludy Rodas, <i>Coordinadora del Programa Nacional de Salud Reproductiva</i> Lic. Christian Skoog, <i>Representante de UNICEF en Guatemala</i> Licda. Ana Luisa Rivas, <i>Representante de UNFPA en Guatemala</i> Dr. Gustavo Batres, <i>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</i> Kathy Hall, <i>Directora de Programa, Fundación Summit</i>
10:00 – 12:30	Mesas de trabajo (simultáneas) <ul style="list-style-type: none"> • Derechos sexuales y reproductivos • Salud sexual y reproductiva • Embarazo en adolescentes • VIH/SIDA • Violencia sexual
12:30 – 2:00	Almuerzo
2:00 – 5:00	Mesas de trabajo
5:30 – 6:30	Plenaria
6:30 – 9:00	Cabina de fotos, títeres defiende tus derechos, protagonistas de contacto

September 24	
8:00 – 9:00	Plenaria
9:00 – 10:30	Trabajo simultáneo <ul style="list-style-type: none"> • Sesión indicadores de salud sexual y reproductiva en adolescentes (ICRW) • Intercambio de experiencias innovadoras de trabajo en redes y alianzas, mesas de exposición de materiales • Trabajo de representantes de las organizaciones en declaración de la Cumbre • Habilidades y destrezas para la incidencia política
10:30 – 11:00	Refacción
11:00 – 12:30	Trabajo simultáneo
12:30 – 2:00	Almuerzo
2:00 – 3:30	Evento de incidencia, Clausura de la Primera Cumbre Juvenil por la SSR Mesa Principal: Dr. Marco Vinicio Arévalo, Viceministro de Salud, Lcda. Evelyn Amado de Segura, Viceministra de Educación Alejandra Carillo, Directora de CONJUVE Dip. Mirma Figueroa de Coro, Vicepresidenta de Junta Directiva del Congreso
4:00	Caucus por los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes y jóvenes (UNFPA)

ANEXO IV



Hoja informativa

LA POLÍTICA SOBRE JÓVENES EN EL DESARROLLO, DE USAID, Y LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Agosto de 2014

USAID, la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, publicó su Política sobre Jóvenes en el Desarrollo en octubre de 2012 y la guía para implementación en septiembre de 2013. Reconociendo que en la actualidad más de la mitad de la población mundial tiene menos de 30 años de edad y vive en los países en desarrollo, la Política enfatiza que las inversiones en la salud y los derechos sexuales y reproductivos son cruciales para proteger el bienestar de la juventud y mejorar los resultados sanitarios, educativos y económicos.

La meta de la Política es mejorar las capacidades y propiciar las aspiraciones de jóvenes por medio de dos objetivos:

- fortalecer los programas para jóvenes, así como su participación y asociación; y
- transversalizar e integrar los asuntos de la juventud y trabajar con jóvenes en todas las iniciativas y operaciones de la Agencia.

INVOLUCRAMIENTO DE JÓVENES

El involucramiento de la juventud es un principio rector de la Política, que claramente articula la importancia de trabajar con los grupos liderados por jóvenes y los que brindan servicios a jóvenes a lo largo de todo el desarrollo de programas. La Política exhorta a las iniciativas de USAID a fortalecer la capacidad tanto de las organizaciones de jóvenes como de los ministerios pertinentes a nivel nacional a fin de que brinden programas más eficaces a la juventud. La guía para implementación ofrece varias herramientas que apoyan la participación juvenil en el desarrollo, ejecución y evaluación de programas para tener mejores resultados en salud reproductiva y prevención del VIH.

ENFOQUE DE CICLO DE VIDA A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Debidamente, la Política resalta vínculos importantes entre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género. Procura lograr un amplio cambio social mediante “promoción de la salud sexual y reproductiva de jóvenes, reducción de los embarazos y mejores niveles de educación e ingresos para las jóvenes” (pág. 13).^{*} La Política afirma que los programas en estas áreas deberían ser sensibles a las distintas fases del ciclo de vida. USAID define a “jóvenes” como personas entre los 10 y 29 años de edad.

PROTECCIÓN A NIÑAS DURANTE LA ADOLESCENCIA TEMPRANA (10–14 AÑOS)

El inicio de la pubertad convierte la salud y madurez reproductivas en una importante área de enfoque:

- Una de cada siete niñas en los países en desarrollo ya está casada a los 15 años de edad (pág. 13).
- La proporción de niñas entre 10 y 14 años de edad que mueren durante el embarazo o parto es cinco veces mayor que la de mujeres entre 20 y 24 años—la mayor parte de las muertes ocurre dentro del matrimonio (pág. 7).
- “El matrimonio precoz, el embarazo, el VIH y sida, así como los servicios limitados de planificación familiar, son factores principales para que las niñas no puedan completar su educación” (pág. 4).

La Política asevera que las vulnerabilidades—especialmente de las niñas—“hacen que combatir el matrimonio precoz y promover la salud sexual y reproductiva de jóvenes sea crucial” para la programación de USAID (pág. 7). La Política subraya que “los esfuerzos de protección deberían enfatizarse” cuando se trata de niñas entre los 10 y 14 años de edad (pág. 21). Las intervenciones apropiadas incluyen “prevenir el matrimonio precoz, el embarazo y la explotación sexual” (pág. 21) por medio de esfuerzos tales como “campañas para generar conciencia sobre los derechos de las niñas y el matrimonio infantil” (pág. 22).

1517 F Street NW, Suite 400, Washington, DC 20004 USA · tel. 202.393.5930 · fax. 202.393.5937

www.genderhealth.org · www.pepfarwatch.org · www.preventionnow.net · change@genderhealth.org

ANEXO IV continuación

LA POLÍTICA SOBRE JÓVENES EN EL DESARROLLO, DE USAID, Y LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

PREPARACIÓN DE LAS JÓVENES A LO LARGO DE LA ADOLESCENCIA (15–19 AÑOS)

La Política resalta estos años como cruciales para conservar la salud y los logros educativos de las mujeres:

- Una de cada tres niñas en los países en desarrollo ya está casada a los 18 años de edad (pág. 13).
- El embarazo en la adolescencia se suma al número creciente mujeres jóvenes que no están empleadas ni recibiendo educación o capacitación—“un motivo de preocupación a nivel mundial” (pág. 13).

La guía para implementación señala lo siguiente:

- La actividad sexual sin protección contribuye a numerosos riesgos para la salud de las jóvenes, incluyendo: matrimonio precoz, infecciones de transmisión sexual, fístula obstétrica, aborto inseguro, nutrición deficiente y violencia por motivos de género (pág. 4).¹
- Aproximadamente 16 millones de chicas entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año (pág. 4).²
- Las jóvenes menores de 18 años enfrentan un riesgo 28 por ciento más alto de mortalidad materna y tienen más probabilidades de padecer enfermedades relacionadas con el embarazo (pág. 13).³

La programación sugerida por la Política durante esta fase de la vida incluye: educación en salud para estilos de vida saludables, promoción de normas de género positivas, prestación de servicios de salud reproductiva amigables a jóvenes y educación sobre derechos legales (pág. 21).

VIDA ADULTA EMERGENTE (20–24 AÑOS)

En el caso de las jóvenes que están en transición a la vida adulta, la Política recomienda que los programas continúen “apoyando la toma de decisiones positiva y constructiva” y “desarrollando resiliencia” (pág. 21). La lista de programas pertinentes contemplados en la Política incluye “salud reproductiva y materna, [así como] apoyo familiar” (pág. 21).

TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA (25–29 AÑOS)

Durante esta etapa de la vida, la madurez física es casi completa, pero el aprendizaje continúa. La Política resalta que los programas para la transición a la vida adulta deberían propiciar que las y los jóvenes desarrollen sus bienes y brindarles apoyo económico, en salud y social para la vida familiar.

MAYOR COORDINACIÓN EN TODA LA AGENCIA

La Política sobre Jóvenes en el Desarrollo insta a que dentro de la Agencia se nombre a personal designado, particularmente un/a Coordinador/a Principal para Cuestiones de la Juventud, quien será crucial para convertir los principios y aspiraciones de la Política en acciones tangibles y medibles. El nombramiento de tal Coordinador/a Principal permanente para Cuestiones de la Juventud ayudará a mejorar la identificación de programas juveniles e inversiones en jóvenes. Esa persona tendrá un papel especial en cuanto a reconocer el rol vital que la salud y los derechos sexuales y reproductivos juegan en el mejoramiento de los resultados del desarrollo de adolescentes y jóvenes en todos los sectores.

ACERCA DEL CENTRO PARA LA SALUD Y LA EQUIDAD DE GÉNERO

El Centro para la Salud y la Equidad de Género (CHANGE—Center for Health and Gender Equity) es una organización no gubernamental ubicada en los Estados Unidos de América que promueve tanto la salud sexual y reproductiva como los derechos humanos de las mujeres a nivel mundial mediante esfuerzos de educación, promoción y defensa que afectan el desarrollo e implementación de las políticas estadounidenses.

Traducción:
Laura E. Asturias ♀ www.transwiz.org

* A menos que se indique algo diferente, las citas provienen de la Política sobre Jóvenes en el Desarrollo, de USAID, publicada en octubre de 2012, la cual está disponible en inglés en <http://tinyurl.com/yidp-usaid>.

¹⁻³ USAID, *Integrating Youth into Health Programs: Considerations for Implementing the Youth in Development Policy* [Integrando a jóvenes en los programas de salud: Consideraciones para implementar la Política sobre Jóvenes en el Desarrollo], 2013, disponible en inglés en <http://tinyurl.com/yidp-ig>.

