

**Primera Reunión de Ministros de Salud y
Educación para Detener el VIH e ITS
en Latinoamérica y El Caribe**

Mexico, 2008

Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y El Caribe

Prevenir con educación

1. Preámbulo

Reunidos en la Ciudad de México, en el marco de la XVII Conferencia Internacional de SIDA, con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del VIH en el contexto educativo formal y no formal, los Ministros de Salud y de Educación de América Latina y el Caribe:

- 1.1. Afirmamos nuestro compromiso con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, a la educación, a la no discriminación, y al bienestar de las generaciones actuales y futuras.
- 1.2. Reiteramos nuestra convicción de que los sectores salud y educación son sinérgicos para la prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) actuando conjuntamente. La salud y la educación se refuerzan mutuamente, permitiendo el desarrollo integral de las personas.
- 1.3. Reconocemos la responsabilidad del Estado para la promoción del desarrollo humano, incluyendo la salud y la educación, así como la implementación de estrategias efectivas para educar y evitar la infección entre las nuevas generaciones y el combate a toda forma de discriminación.
- 1.4. Ratificamos nuestro compromiso para garantizar la plena observancia del derecho a la salud y otros derechos asociados a ésta, establecidos en los tratados y estándares internacionales sobre derechos humanos, y en particular a garantizar el acceso a la educación de calidad de toda la población de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en nuestros países, en ambientes libres de violencia, estigma y discriminación; esto requiere aumentar y fortalecer los esfuerzos para garantizar el acceso y permanencia en la escuela a aquellos afectados directamente por el VIH.
- 1.5. Renovamos los compromisos que nuestros gobiernos han contraído anteriormente con respecto a los Derechos Humanos, el VIH y SIDA, salud sexual y reproductiva, el bienestar de la niñez, adolescencia y juventud. (Ver anexo A).
- 1.6. Reconocemos el rol decisivo de las familias en el bienestar y desarrollo de las presentes y futuras generaciones, así como la necesidad de asegurar que las acciones de prevención del VIH/ITS incluyan a todos los agentes sociales involucrados.
- 1.7. Reconocemos la existencia de los documentos de consenso de expertos, desarrollados y publicados en el marco del Sistema de Naciones Unidas, los cuales reflejan, en gran parte, la evidencia científica disponible sobre el tema.

2. Considerando que:

- 2.1. El VIH es una epidemia que demanda una respuesta multisectorial coordinada y organizada para hacerle frente de forma inmediata y sostenida.
- 2.2. En América Latina y el Caribe, la principal vía de transmisión del VIH son las relaciones sexuales no protegidas, por lo que deben tomarse en cuenta las expresiones diversas de la sexualidad de la población y los contextos de vulnerabilidad en los que ésta se ejerce.
- 2.3. La sexualidad es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida. La niñez y adolescencia son etapas significativas para potenciar el desarrollo de las personas y de los países, por lo que es necesario proporcionar una educación de calidad que incorpore la educación de la

sexualidad como derecho humano y como estrategia de calidad de vida actual y futura.

- 2.4. Las relaciones desiguales de género y entre grupos de edad, las diferencias socioeconómicas y culturales, y las orientaciones e identidades sexuales individuales, al asociarse con factores de riesgo, propician situaciones que incrementan la vulnerabilidad a la infección por VIH/ITS.
- 2.5. Un porcentaje considerable de las personas jóvenes inicia su vida sexual a edades tempranas y en la mayoría de estos encuentros sexuales no se utiliza protección para prevenir infecciones sexualmente transmisibles.
- 2.6. La educación integral en sexualidad desde la infancia, favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y de las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva.
- 2.7. La evidencia científica ha demostrado que la educación integral en sexualidad, que incluye medidas de prevención de VIH/ITS – como el uso del condón masculino y femenino en forma correcta y consistente, el acceso a las pruebas de detección y al tratamiento integral de ITS, y la disminución en el número de parejas sexuales – no acelera el inicio de actividad sexual, ni la frecuencia de las relaciones.
- 2.8. La evidencia científica muestra que la educación sexual integral que incluye información sobre diferentes métodos de prevención y fomenta el autocuidado, promueve entre aquellos que aún no han iniciado la actividad sexual la autonomía individual y por tanto la capacidad de los jóvenes para decidir cuándo iniciar la actividad sexual.
- 2.9. Una respuesta a la epidemia, efectiva a largo plazo, sólo será posible si las estrategias de prevención son exitosas. La única manera de sostener el compromiso global de acceso universal al tratamiento antiretroviral de personas con VIH, es a través del fortalecimiento de las estrategias de prevención que permitan reducir la extensión de la epidemia y la demanda futura de nuevos tratamientos.

3. Con base en lo anterior, los Ministros de Salud y Educación de América Latina y El Caribe acordamos:

- 3.1. Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones se lleven a cabo. Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la cooperación entre ambos sectores mediante mecanismos formales de planificación, monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como mediante la vinculación con otros sectores.
- 3.2. La educación integral en sexualidad tendrá una amplia perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente. Ésta educación incluirá aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales conforme al marco legal de cada país, para así generar el respeto a las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación y para promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales.
- 3.3. Evaluar los programas de educación existentes en nuestros países durante 2009 y 2010, para identificar el grado en el cual se incorporan e implementan la educación integral en sexualidad en el currículo en todos los niveles y modalidades educativas que sean competencia de los Ministerios de Educación.

- 3.4. Actualizar antes del fin de 2010, los contenidos y metodologías del currículo educativo que sea competencia de los Ministerios de Educación, para la inclusión de temas de educación integral en sexualidad, en colaboración con los Ministerios de Salud. Esta actualización se guiará por la mejor evidencia científica disponible avalada por los Organismos Internacionales competentes en la materia y en consulta con expertos reconocidos. Asimismo, se tomará en cuenta a la sociedad civil y a las comunidades, incluyendo a las niñas y los niños, adolescentes, jóvenes, al personal docente, y a las familias.
- 3.5. Revisar, actualizar y reforzar la capacitación del personal docente desde la formación magisterial hasta la capacitación de los maestros en activo. Para el año 2015, todos los programas de formación y actualización magisterial bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación, habrán incorporado los contenidos del nuevo currículo de educación integral en sexualidad.
- 3.6. Fomentar una amplia participación de la comunidad y de las familias, incluidos adolescentes y jóvenes, en la definición de los programas de promoción de la salud, para reconocer sus necesidades y aspiraciones en materia de salud sexual y reproductiva, así como de prevención de VIH y fomentar su involucramiento en el desarrollo e implementación de respuestas apropiadas.
- 3.7. Asegurar que los servicios de salud para jóvenes sean amigables y se presten con pleno respeto a la dignidad humana y que, en el marco de la legislación de cada país, atiendan necesidades y demandas específicas de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes, considerando la diversidad de orientaciones e identidades sexuales. Asimismo, establecer los mecanismos adecuados de referencia dentro del sector salud.
- 3.8. Asegurar que los servicios de salud provean acceso efectivo a consejería y pruebas de detección de ITS y VIH; atención integral de ITS; condones y educación sobre su uso correcto y consistente; orientación sobre decisiones reproductivas, incluyendo a personas con VIH, así como el tratamiento para el uso problemático de drogas y alcohol, para todas las personas, especialmente las y los adolescentes y jóvenes.
- 3.9. Promover el trabajo con los medios de comunicación y la sociedad civil para mejorar la calidad de la información y de los mensajes que se difunden y para que sean consistentes con los contenidos de educación integral en sexualidad y de promoción de salud sexual.
- 3.10. Trabajar en conjunto con las instancias relevantes de los poderes ejecutivo y legislativo, en aquellos países donde sea el caso, para garantizar un marco legal apropiado, así como el presupuesto necesario para la implementación de la educación integral en sexualidad y de la promoción de la salud sexual.
- 3.11. Asegurar la existencia de mecanismos formales de referencia para reportar acciones de discriminación por parte de los servicios educativos y de salud gubernamentales y privados, y trabajar de forma proactiva para identificar y corregirlas, en instancias tanto de gobierno como de la comunidad, incluyendo a las Defensorías de Derechos Humanos, organizaciones de la sociedad civil y otros órganos afines.
- 3.12. Destinar y/o movilizar recursos en cada uno de nuestros países para la evaluación rigurosa de impacto de cinco o más estrategias de educación integral en sexualidad, promoción de salud sexual, y prevención de VIH e ITS en adolescentes y jóvenes, para el año 2015.
- 3.13. Recomendar la inclusión de estos acuerdos para su discusión y avances en: la XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno en San Salvador, El Salvador, en octubre de 2008; la V Cumbre de las Américas en Puerto España, Trinidad y Tobago en abril de 2009; el VI CONCASIDA en San José, Costa Rica, en octubre 2009, y el Foro Latinoamericano y del Caribe, en Lima, Perú en mayo 2009.



















- 3.14. Reconocer la necesidad del acompañamiento técnico y financiero de las agencias multilaterales de cooperación y fondos de financiamiento internacional, a fin de lograr los compromisos adquiridos en esta declaración.
- 3.15. Para asegurar el cumplimiento de estos acuerdos, establecemos un Grupo de Trabajo Intersectorial para dar continuidad a los compromisos asumidos en esta Declaración y solicitamos a ONUSIDA y sus agencias copatrocinadoras participar en dicho grupo.

4. Para concretar estos compromisos, nos proponemos alcanzar las siguientes metas:





- 4.1. Para el año 2015, se habrá reducido en 75% la brecha en el número de escuelas que actualmente no han institucionalizado la educación integral en sexualidad, para los centros educativos bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación.
- 4.2. Para el año 2015, se reducirá en 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

Con la convicción de que estas acciones reflejan el compromiso de nuestros países con las niñas y los niños, adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe, con nuestros países hermanos, y con la comunidad mundial, al hacer nuestra contribución a la estrategia global para hacer frente a la epidemia de VIH, aprobamos esta declaración comprometiéndonos con sus acuerdos, el día 1 del mes de agosto del año 2008, en la Ciudad de México.

Anexo A: Compromisos de los Estados sobre Derechos Humanos, Salud Sexual y Reproductiva, VIH y SIDA

-  La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)ⁱ
-  La Constitución de la OMS
-  La Declaración del Milenio (2001)ⁱⁱ
-  La Declaración de Compromiso en la Lucha Contra el VIH/SIDA (UNGASS 2001)ⁱⁱⁱ
-  Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social y Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (1995)^{iv}
-  La Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, de 10 de junio de 2000;
-  Las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 2 de Julio de 1999
-  La Declaración de la Décima Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, de 18 de noviembre de 2000;
-  La Alianza Pan Caribeña contra el VIH/SIDA, de 14 de febrero de 2001
-  La Declaración de Buenos Aires de los Ministros de Educación del 30 de marzo de 2007
-  El Pacto de San José
-  La Carta Andina de Derechos Humanos
-  La Convención sobre los Derechos del Niño^v
-  Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer^{vi}
-  El Pacto de Derechos Civiles y Políticos
-  EL Pacto de Derechos Económicos y Sociales
-  Declaración Mundial sobre Educación para Todos
-  Informe Final de Dakar del Foro Mundial de la Educación

Anexo B: Documentos de Consensos de Expertos

-  Sexually transmitted Infections among adolescents: The need for adequate health services (OMS)^{vii}
-  Global consultation on the health services response to the prevention and care of HIV/AIDS among young people: Achieving the global goals: access to services (OMS)^{viii}
-  Preventing HIV/AIDS in young people: A systematic review of the evidence from developing countries (UNAIDS Inter-agency Task Team on Young People)^{ix}
-  Impacto de la educación en materia de salud sexual y VIH sobre el comportamiento sexual de los jóvenes: actualización de un análisis (ONUSIDA)

ⁱ<http://www.unhcr.ch/udhr/lang/spn.htm>

ⁱⁱ<http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/559/54/PDF/N0055954.pdf>

ⁱⁱⁱhttp://data.unaids.org/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_es.pdf

^{iv}<http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N95/116/54/PDF/N9511654.pdf?OpenElement>

^v<http://www.un.org/spanish/Depts/dpi/boletin/infancia/convencion.htm>

^{vi}<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

^{vii}http://www.who.int/reproductive-health/publications/stis_among_adolescents/index.html

^{viii}http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241591323/en/index.html

^{ix}http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/trs_938/en/index.html