

Población, derechos en salud sexual y reproductiva, y desarrollo sostenible: forjando una agenda común

Karen Newman,^a Sarah Fisher,^b Susannah Mayhew,^c Judith Stephenson^d

- a Coordinadora, Red sobre Población y Sostenibilidad, Londres, Reino Unido. Correspondencia: kn@poblaciónandsustainability.org
- b Directora de Advocacy y Política, Red sobre Población y Sostenibilidad, Londres, Reino Unido
- c Directora del Grupo de Antropología, Políticas y Política, Facultad de Medicina Global, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Londres, Reino Unido
- d Margaret Pyke Catedrática de Salud Sexual y Reproductiva, University College Instituto de Salud de la Mujer de Londres, Londres, Reino Unido

Resumen: *Este artículo sugiere que los y las activistas en el área de la salud y los derechos sexuales y reproductivos que buscan influir en el paradigma del desarrollo internacional post-2015 deberían trabajar con promotores del desarrollo sostenible preocupados por una variedad de asuntos, tales como el cambio climático, problemas ambientales, seguridad alimentaria y del agua. Propone que la manera de construir puentes con estas comunidades es demostrando cómo la salud y los derechos sexuales y reproductivos son relevantes para estos asuntos.*

Un entendimiento de la dinámica poblacional, que incluye urbanización y migración, así como el crecimiento poblacional, puede ayudar a aclarar estos vínculos. Por tanto, este artículo sugiere que independientemente de que los y las activistas en salud y derechos sexuales y reproductivos puedan o no superar la resistencia a discutir "población", adquirir más conocimientos sobre otros asuntos de desarrollo sostenible y trabajar con otros en esos campos para promover la agenda mundial de desarrollo sostenible, son interrogantes cruciales en los próximos meses.

El artículo también argumenta que es posible preocuparse por la dinámica poblacional (que incluye el envejecimiento y los problemas que enfrentan los países con un gran porcentaje de jóvenes) y a la vez por los derechos humanos. Expresa preocupación por la participación de quienes abogan por la salud y los derechos sexuales y reproductivos pues si estos no participan en el discurso de la dinámica poblacional, el campo quedará libre para quienes piensan que respetar y proteger los derechos tiene menos prioridad. © 2015 edición en español, 2014 edición en inglés, Reproductive Health Matters.

Palabras clave: salud y derechos sexuales y reproductivos, *advocacy* y procesos políticos, política de población, agenda post-2015, desarrollo sostenible

Los grupos de defensa por la salud y los derechos sexuales y reproductivos se encuentran ante una encrucijada conforme el colectivo mundial avanza hacia las etapas finales de negociación de la agenda de desarrollo internacional post-2015. La experiencia del año 2000, cuando se omitieron nuestros temas en los Objetivos del Milenio ODM, ha quedado grabada en nuestro colectivo que se ha fijado como objetivo primordial asegurar que la salud y los derechos sexuales y

reproductivos sean señalados explícitamente como áreas prioritarias para inversiones en los próximos 18 meses. Se trata de un objetivo alcanzable si los promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos logran encontrar un lenguaje común que ayude a explicar cómo y por qué la salud y los derechos sexuales y reproductivos son también relevantes para otras prioridades del desarrollo como los temas ambientales, el cambio climático, la seguridad alimentaria y el agua.

La tesis implícita en este artículo propone que para superar la brecha existente y aumentar la inversión en programas de salud y derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) sería útil comprender la dinámica poblacional y tener la habilidad para expresar con claridad por qué y cómo estos derechos se relacionan con otros temas del desarrollo. Esta comprensión podría fomentar alianzas con otros sectores dedicados al desarrollo y aumentar el acceso a servicios voluntarios de salud sexual y reproductiva, tales como los servicios de planificación familiar que respeten, protejan y cumplan con los derechos humanos. También ayudaría a demostrar que los promotores de la salud y los DDSSRR se preocupan por otros temas del desarrollo sostenible.

Al aumentar nuestras competencias en los programas demostraremos que esta colaboración intersectorial no solo es posible sino que genera la posibilidad de que el colectivo se apropie de esos programas y proyectos. Las autoras de este artículo reúnen experiencias de investigación y de promoción y defensa de los derechos relacionadas con la salud de la mujer, el desarrollo internacional, la demografía, las políticas de población y los DDSSRR. La intención de este artículo es cuestionar la idea de que la preocupación por los derechos humanos resulta incompatible con la preocupación por la dinámica poblacional. La cuestionamos porque creemos que se trata de una falacia y porque tememos que la ausencia de promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en esos debates pueda ocasionar que otros, menos convencidos o menos motivados por la necesidad de respetar y proteger los derechos humanos, lideren el discurso de la dinámica poblacional

Ha llegado el momento de actuar

En 2015 vemos cómo culminan los esfuerzos del mundo, en una amplia gama de sectores, por crear un marco internacional de desarrollo que continúe los ODM acordados en el año 2000. El discurso del desarrollo sostenible se afinó en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible Río +20, en 2012. El documento resultante de la reunión, *El futuro que queremos*,¹ junto con uno de sus productos fundamentales – el proceso del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) – definen elementos

para la agenda post-2015. Quienes abogan por la salud y los derechos sexuales y reproductivos están trabajando para influir en el marco de trabajo de los procesos post-ODM y ODS así como en el trabajo posterior a 2014 que evalúe los avances logrados desde la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994.² Activistas de muy variados sectores se han unido en el propósito de asegurar que estos temas se identifiquen como prioridades en 2015, lo que contrasta manifiestamente con lo ocurrido en 2000, cuando el marco de los ODM omitió por completo la salud y los derechos sexuales y reproductivos – omisión que solo fue corregida parcialmente en 2007 al añadirse la Meta 5B que asegura el acceso universal a la salud reproductiva, aunque los recursos necesarios para llegar a esa meta no se materializaron.

En las últimas décadas los colectivos y los promotores que trabajan en temas de desarrollo, ecología, o salud y derechos sexuales y reproductivos han debatido muy poco sobre los temas demográficos o poblacionales, por razones históricas, políticas y conceptuales;³ algunos los consideraban temas problemáticos, en tanto que otros tendían a concentrarse en temas relacionados con la salud, la libre elección y los derechos. En las décadas de 1950 y 1960, el discurso político internacional privilegiaba el control del acelerado crecimiento de la población; en cambio, la salud y los DDSSRR no se consideraban una prioridad. Incluso hoy, los temas de población y demografía se siguen percibiendo como “difíciles” o se procura mantenerlos a distancia debido, en parte, al legado que dejaron programas de “control de la población” desprestigiados o impuestos a la fuerza. Este problema se complejiza con el tema del aborto sin riesgo, que en el mejor de los casos se considera controvertido y potencialmente tóxico en relación con otras prioridades del desarrollo.

Otro factor es la creciente orientación de las y los activistas por los DDSSRR a enmarcar su agenda en términos de salud, libre elección y derechos, colocando al individuo en el centro de los programas, en vez de priorizar temas como los factores demográficos y la prevalencia de anticonceptivos que son más bien preocupaciones centradas en la población. También es cierto que, si bien los 49 países menos desarrollados tienen la población de crecimiento más veloz,⁴ los niveles de fecundidad están disminuyendo

en todo el mundo, tal como lo han documentado Hans Rosling⁵ y otros investigadores. Sin embargo, a veces no relacionan esta tendencia con el mayor acceso a programas de salud y derechos sexuales y reproductivos, incluyendo los servicios de planificación familiar, que con frecuencia han contribuido a estos logros.

En épocas más recientes y en el marco del discurso del desarrollo internacional, se viene discutiendo, cada vez más, la dinámica poblacional que incluye tendencias demográficas relacionadas con urbanización, migración, envejecimiento, composición del hogar, y estructura etaria, además del crecimiento demográfico. Ahora se reconoce, por ejemplo, que es importante comprender y planificar factores como la urbanización y la migración para forjar resistencia y capacidad de recuperación o resiliencia, contra los efectos del cambio climático, o para anticiparse y cubrir las necesidades de educación, atención de salud y vivienda que tienen las poblaciones que cambian y aumentan. Sin embargo, ha resultado difícil llegar a un consenso sobre lo que aporta la dinámica poblacional al discurso del desarrollo internacional. Esto se explica, en parte, porque los que proponen aplicar un enfoque de derechos humanos a los derechos sexuales y reproductivos tienen recelos de cualquier tipo de discurso sobre población que se oriente principalmente a reducir las tasas de natalidad -sobre todo, en ciertos grupos de población- en lugar de respetar y hacer cumplir derechos y extender y ampliar el potencial de hombres y mujeres que puedan elegir sus propias opciones reproductivas. Por consiguiente, es posible que quienes trabajan en pro de los derechos a la salud sexual y reproductiva tengan, justificadamente, reparos en promover que se preste más atención a la dinámica poblacional, aunque se podría argumentar que esa atención podría generar recursos adicionales para programas de planificación familiar que podrían implementarse en forma tal que respeten y protejan los derechos humanos. Resulta irónico que la preocupación respecto a políticas y prácticas de "población" que violaron los derechos de las mujeres, se conviertan en sinónimo de "población" en formas que han servido para impedir que las activistas por la salud de las mujeres, se puedan involucrar en estos temas porque es necesario oponerse a esos programas.

La Cumbre de Planificación Familiar de Londres, convocada en 2012 por el gobierno

del Reino Unido y por la Fundación Bill y Melinda Gates, junto con otros gobiernos y donantes, volvió a captar la atención mundial sobre la planificación familiar mientras la agenda de El Cairo en conjunto perdía visibilidad y financiamiento. En opinión de algunos fue una oportuna recuperación de visibilidad, especialmente para quienes sentían que la planificación familiar se había vuelto menos visible al estar sumida en el concepto de salud sexual y reproductiva, que obtuvo un mayor respaldo en El Cairo. A otros, les preocupó que el énfasis en la planificación familiar restara atención a otros temas de salud sexual y reproductiva, incluyendo los referidos a las enfermedades de transmisión sexual, maternidad sin riesgos y aborto. Además, a muchos les preocupaba que la FP2020 (Family Planning 2020) se fijara como meta propiciar que otros 120 millones de mujeres y niñas usen anticonceptivos para el año 2020, puesto que la historia ha demostrado que ese tipo de metas tiene el potencial de abrir camino a programas dirigidos por objetivos, que se concentran más en captar nuevas usuarias de métodos anticonceptivos y menos en brindar un servicio de alta calidad que garantice una elección informada, libre y plena. Preocupaciones como estas hacen que sea más difícil ver los temas de dinámica poblacional en forma positiva o, incluso, neutral.

Los distintos actores aportan perspectivas e historias diferentes. El desafío es si los activistas que trabajan por los derechos y la salud sexual y reproductiva pueden trabajar en forma efectiva con otros promotores de desarrollo sostenible en el breve plazo que queda para construir un marco de trabajo global post-2015, que refleje un compromiso con todos estos temas en formas que respeten y protejan los derechos humanos.

Planificación familiar, desarrollo, cambio climático: una breve historia

En 1994, cuando se celebró la conferencia de El Cairo, la población mundial estaba próxima a los 5.6 mil millones de habitantes; en 2011 superó los 7 mil millones. El documento de las Naciones Unidas "Perspectivas de la población mundial: examen de 2012" pronostica 9.6 mil millones para el año 2050, aplicando una variante media en su

revisión. Si la tasa de fecundidad se mantuviera, en promedio, a razón de medio niño por encima de los niveles proyectados con la variable media, la población del planeta alcanzaría los 10.9 mil millones en el año 2050 y 16.6 mil millones en el 2100. Si la trayectoria de fecundidad bajara a razón de medio niño por debajo de la variable media, la población llegaría a los 8.3 mil millones a mediados de siglo y a 6.8 mil millones para fines del siglo.⁴

Actualmente, entre las prioridades del desarrollo sostenible mundial se encuentra el cambio climático, la seguridad alimentaria y del agua; la preservación de la biodiversidad y la sostenibilidad medioambiental que comprende el ordenamiento sostenible de bosques, océanos y mares, al igual que la eliminación de la pobreza y otros asuntos que quedaron pendientes en la agenda de los ODM. Aún quedan retos significativos en materia de salud mundial, en un contexto en que mejorar la salud materna (ODM5) ha sido el que más se ha desviado de su meta. Si el enfoque en la salud y los derechos sexuales y reproductivos no es amplio y se aborda en formas que no prioricen también el contexto general, los temas de desarrollo sostenible no conseguirán el compromiso de potenciales seguidores como los ambientalistas, y es posible que incluso los alejen. De otro lado, las comunidades que trabajan temas ambientales y desarrollo sostenible no se han interesado mayormente en los derechos sexuales y reproductivos y tampoco han apreciado la importancia que puede tener la dinámica poblacional para la agenda ampliada del desarrollo.

Tal como se indicó anteriormente, la preocupación por el crecimiento demográfico mundial impulsó la urgencia de invertir en muchos de los primeros programas de planificación familiar de las décadas de 1960 y 1970, fuera del hemisferio Norte o de los países desarrollados. La retórica de una “explosión demográfica” mundial⁶ fomentó inversiones destinadas a reducir el índice de crecimiento poblacional en los países en desarrollo. Se asociaba el menor crecimiento demográfico con mejores perspectivas económicas y se convirtió en parte de las estrategias de desarrollo económico de muchos países en desarrollo. En 1994 hubo un cambio de paradigma, debido en parte a este enfoque programático vertical, cuando los que abogaban por la salud de las mujeres ayudaron a modelar el Programa de Acción

del Cairo, en la CIPD en torno a los derechos individuales, el derecho a la salud y el derecho a elegir.⁷ Los temas demográficos fueron incluidos en el documento final de la CIPD, e incluso hubo capítulos dedicados específicamente a las “interrelaciones entre población, crecimiento económico sostenido y desarrollo sostenible” y a la “distribución de la población, urbanización y migración interna”; pero, a pesar de ello, no se promocionaron como parte de la agenda progresista de aquellos años. Esto se debió, en parte, a que se creía importante elaborar una agenda que marcara su distancia respecto a políticas y programas anteriores, algunos de los cuales se asociaban con estilos de imposición forzosa. De otro lado, también reflejó el deseo, reclamado vigorosamente por quienes promovían los derechos de las mujeres, de que, los integran en un enfoque más holístico a fin de satisfacer las necesidades sexuales y reproductivas de las personas, en vez de asociar los problemas reproductivos únicamente con la planificación familiar.⁸ La CIPD logró establecer la más alta cota en materia de salud sexual y reproductiva. Si bien la de 1994 fue la tercera conferencia sobre población en tres décadas, no ha habido ninguna otra conferencia mundial de ONU que se le parezca; ello se debió, en parte, al temor de que no se continuara con la tendencia. En efecto, una nueva conferencia entrañaba el peligro de que surgiera una agenda menos progresista que socavara todo el tinglado de los derechos en salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar.

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo se realizó en Río de Janeiro en 1992. En esta “Cumbre de la Tierra” se aprobó un plan sin precedentes para el desarrollo sostenible a nivel mundial, la Agenda 21, que se inspiró en un concepto de sostenibilidad como equilibrio de pilares sociales, económicos y medioambientales que se fortalecen mutuamente y son interdependientes.⁹ Desde entonces, la agenda del desarrollo sostenible ha seguido ganando importancia. A pesar de que la Agenda 21 sí hizo algunas referencias a las tendencias demográficas y a los servicios de salud reproductiva, la problemática relacionada con la población no figura en esta agenda ni en la agenda ambiental que es más amplia y que también se ha resistido a incluir los derechos en salud sexual y reproductiva. La permanente resistencia de los promotores de temas como el medio

ambiente, el cambio climático, la lucha contra la pobreza y otros vinculados al desarrollo, a incluir los derechos a la salud sexual y reproductiva en sus agendas es también parcialmente responsable de que se haya hecho difícil lograr un consenso más difundido en torno al hecho de que los derechos en la salud sexual y reproductiva, son también una prioridad fundamental para alcanzar el desarrollo internacional.

Desde 1994, el colectivo de promotores de los derechos a la salud sexual y reproductiva se ha concentrado en ampliar su agenda para incorporar una gama de temas: los derechos sexuales, la orientación sexual y la identidad de género, además de mejorar la calidad de la atención y otras áreas de política y programación como la atención calificada en el parto, la atención obstétrica de emergencia y el acceso a servicios de aborto sin riesgos y el fortalecimiento de los servicios sanitarios. Pero la mayor parte de las organizaciones que promueven la transversalidad de la salud y los derechos sexuales y reproductivos no han procurado identificar o enfatizar la necesidad de encarar las tendencias demográficas que son indispensables para una planificación de desarrollo nacional efectiva; por ejemplo, anticipar la cantidad de maestros que se necesitarán en un distrito o a nivel nacional para mantener el número de alumnos por aula.¹⁰

Meses antes de la Conferencia sobre Cambio Climático, celebrada en 2009 en Copenhague, se creó la Alianza sobre Población y Cambio Climático (PCCA por sus siglas en inglés), que agrupa en una estructura flexible a las ONG del norte y del sur y que trabajan principalmente a través de los procesos de Río+20 y los Grupos de Trabajo de Composición Abierta de la ONU, para sensibilizar aún más sobre los vínculos que existen entre la dinámica de población y el cambio climático. Sus miembros trabajan muy activamente en los derechos a la salud sexual y reproductiva y en el trabajo de conservación y medio ambiente. Su objetivo es interactuar con el discurso del cambio climático y de un desarrollo sostenible más comprehensivo, aumentando el nivel de conciencia sobre los vínculos existentes entre la dinámica poblacional y el cambio climático.

Se analizaron los primeros 40 Programas de Acción Nacional de Adaptación al Cambio Climático (PANA) preparados por países en desarrollo, que reúnen las condiciones para el financiamiento

de actividades prioritarias, a fin de adaptarse a los efectos del cambio climático. El resultado del análisis demostró que 37 de los 40 planes identifican el aumento de la población o la densidad de la población como un factor decisivo que dificulta aún más la tarea de adaptarse a los efectos del cambio climático.¹¹ Se mencionaron con mayor frecuencia los cinco factores siguientes:

- Presión de la población sobre la disponibilidad de agua dulce.
- Presión de la población que afecta la degradación/ erosión de suelos y otras consecuencias relacionadas con la agricultura.
- Escasez de tierra per cápita, lo que produce una explotación abusiva de los pastos.
- Deforestación.
- Gran densidad poblacional que conduce a la migración hacia zonas costeras, aumentando con ello la vulnerabilidad hacia otros efectos del cambio climático, especialmente el aumento del nivel del mar.

En 2009, la Comisión Lancet, sobre los efectos del cambio climático en la salud llegó a la conclusión de que “el cambio climático es la mayor amenaza mundial para la salud en el siglo XXI.”¹² Los países deben comprender que la dinámica poblacional debe ser un elemento de sus estrategias de resiliencia climática al planificar los efectos del cambio climático. Algunos hechos citados en el informe enfatizan la escala de estos efectos. Más de una sexta parte de la población mundial vive actualmente en cuencas hidrológicas alimentadas por glaciares, que son vulnerables al cambio climático.¹³ Dos tercios de las 238 grandes catástrofes naturales ocurridas entre 1950 y 2007, se debieron a fenómenos meteorológicos o climáticos extremos, principalmente inundaciones o tormentas.¹⁴ Uno de los efectos, la elevación de niveles del mar, se sentirá con mayor intensidad en los deltas bajos y densamente poblados, como la región del delta de Bangladesh, donde un aumento de un metro en el nivel del mar causará una pérdida del 20% de tierras y el desplazamiento de 15 millones de personas. Si el nivel del mar aumenta un metro y medio, lo cual no es nada improbable, se produciría lo que Anthony Costello, presidente de la Comisión Lancet, ha denominado “el fin de la geografía” en Bangladesh. Alejar de la costa a millones de personas planteará inmensos desafíos que es preciso que sean entendidos y asumidos

como un compromiso por los activistas de la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

En la Conferencia Río+20 realizada en 2012, como seguimiento a los acuerdos de la Cumbre para la Tierra de 1992 en su vigésimo aniversario, algunos promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos se esforzaron por incluir este tema en el documento final de la conferencia. Se incorporó el lenguaje propio de la salud sexual y reproductiva, pero el lenguaje que reconoce directamente los derechos reproductivos se abandonó en una etapa muy avanzada de las negociaciones.¹⁵ Un grupo mucho más reducido de activistas hizo campaña en Río para que se le diera un mayor reconocimiento a los vínculos entre la dinámica de población, los derechos a la salud sexual y reproductiva y el desarrollo sostenible. Participó en este esfuerzo la Alianza sobre Población y Cambio Climático, la misma que después de la Conferencia de Río cambió su nombre y se convirtió en la Alianza sobre Población y Desarrollo Sostenible (PSDA por sus siglas en inglés). La PSDA prosigue con el acucioso seguimiento de las negociaciones posteriores a la reunión de Río

y participa en el proceso del Grupo de Trabajo de Composición Abierta.¹⁶

En cuanto a la temática demográfica hubo cierto éxito, pero con limitaciones,¹⁵ vale decir, que el documento con las conclusiones tomó en consideración algunas tendencias demográficas y anotó que “con una planificación de largo aliento podemos aprovechar las oportunidades y encarar los retos relacionados con el cambio demográfico”.¹ Sin embargo, no hubo un reconocimiento oficial del significado y la importancia de que se aplique la sostenibilidad de los derechos sexuales y reproductivos y el empoderamiento de las mujeres, incluyendo las opciones de planificación familiar. A pesar de ello, fue significativo que se incluyera una sección sobre salud y población en el documento de las conclusiones, reconociendo estos rubros como áreas temáticas y su transversalidad para el desarrollo sostenible. Así, se ha allanado el camino para enfocar estos temas en las discusiones de seguimiento Río+20 y las posteriores al 2015, de carácter más amplio aún. Destacó el hecho de que la dinámica de población y salud se incluyera en el programa de

GMB AKASH / PANOS PICTURES



Zona afectada por ciclón, Khulna, Bangladesh, 2009

la cuarta sesión del Grupo de Trabajo de Composición Abierta en 2012,¹⁷ y la dinámica de población fue el tema de una de las 11 consultas temáticas post-2015 de la ONU.* Estos procesos de la ONU son monitoreados con esmero por las ONG después de 2014, y se documentan en su página web en forma permanente.

Dinámica poblacional a partir de El Cairo

A partir de El Cairo ha surgido mucho interés en la investigación sobre el dividendo demográfico, que el Population Reference Bureau ha definido como “el acelerado crecimiento económico que comienza con los cambios en la estructura etaria de la población de un país, conforme transita de tasas de nacimiento y mortalidad elevadas a tasas más bajas”.^{18,19,20} Los donantes se han mostrado muy interesados en el dividendo demográfico; sin embargo, los promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos no se han concentrado en él. Las investigaciones indican que no en vano se le denomina “dividendo”, como señalara David Canning en la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar que se realizó en Adís Abeba en noviembre de 2013, ya que para obtener el dividendo demográfico del crecimiento económico es necesario invertir, sobre todo en la salud y educación de las mujeres y en la creación de empleos.²¹

Hay otras dinámicas poblacionales importantes pero, en términos relativos, no han merecido suficiente atención de parte de los activistas por la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Habitamos un mundo en acelerado proceso de urbanización, donde más de la mitad de la población mundial vive en zonas urbanas; se estima que esta cifra llegue al 67% para el año 2050.²² El envejecimiento de la población es una preocupación política creciente en algunos lugares del mundo y tiene implicancias en la salud y los derechos sexuales y reproductivos. En ese sentido, hay propuestas políticas que promueven un aumento de la fecundidad y hay muchas de ellas en países que no llegan a alcanzar la tasa de reemplazo para su población; dichas propuestas pueden hacer peligrar los derechos sexuales y reproductivos y no aportan mucho para una planificación efectiva que cubra las necesidades

sociales, de salud, vivienda y otros servicios que requiere una población que envejece. En los países más golpeados actualmente por el cambio climático se ha iniciado una migración del campo a la ciudad, temporal y de otros tipos. Esta es consecuencia del cambio climático y de los desastres vinculados al clima. Además, en los lugares donde el cambio climático está haciendo que se eleve el nivel de los mares, las estrategias para afrontarlo y adaptarse a este, implican, cada vez en mayor grado, una migración masiva para alejarse de la costa.²³ Los promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos pueden desempeñar un papel muy importante al poner de manifiesto la importancia que tiene el acceso a la información, la educación y los servicios en vista de las complejas necesidades de los grupos migrantes, entre otros.

Los activistas de los derechos sexuales y reproductivos tienen ante sí dos desafíos: primero, cómo presentarlos como prioridades para el desarrollo en este mundo de cambios, y segundo, cómo integrar las preocupaciones y prioridades del desarrollo sostenible en el trabajo de defensa y promoción de estos derechos.

Tres estrategias fundamentales

El colectivo de los DDSSRR puede emplear tres estrategias para responder eficazmente a estos desafíos, pero ello dependerá de la respuesta que se dé a las siguientes tres preguntas. La primera es: ¿El colectivo de los DDSSRR puede vencer su resistencia a la “población” y puede propiciar que a nivel mundial se comprenda que es posible preocuparse por la dinámica poblacional – urbanización, migración, envejecimiento, etc., y también por el crecimiento demográfico – y porque se respeten, protejan y cumplan los derechos humanos? La segunda: ¿El movimiento que aboga por los derechos sexuales y reproductivos puede hacer valer una perspectiva mundial sobre el desarrollo económico sostenible, con un enfoque intersectorial que apoye estos derechos, que aproveche la perspectiva de salud pública y derechos humanos y al mismo tiempo sea capaz de trascenderla? Por último: ¿El movimiento de DDSSRR está dispuesto a trabajar en alianza con organizaciones de la sociedad civil dedicadas a otros temas del desarrollo sostenible, dentro y fuera de la ONU, para impulsar los derechos sexuales y reproductivos

* World We Want 2015. <http://www.worldwewant2015.org>

y están dispuestos a trabajar con el movimiento de los DDSSRR?

Liderar el entendimiento mundial de los temas de población

Estamos convencidas de que todos debemos comprender los términos, tendencias y análisis demográficos y su importancia para la planificación del desarrollo sostenible. Daríamos un paso crucial hacia un debate positivo si mejoramos la cultura demográfica, aumentando nuestra comprensión sobre lo que significa cambiar la composición del hogar, puesto que los hogares con un solo habitante tienen un consumo significativo, o sobre qué significa una población que envejece cuando se trata de asegurar el acceso a información, educación y servicios de salud y apoyo social pertinentes. La “ventana de oportunidades” para encabezar este discurso podría cerrarse conforme nos acercamos a setiembre de 2015. Otras organizaciones de la sociedad civil interesadas en la necesidad de reducir el crecimiento demográfico, pero que no estaban muy motivadas por la importancia de los derechos humanos, ya están actuando y tratarán de liderar o dirigir estas discusiones si los líderes no se comprometen con este empeño.

Si en el discurso de la dinámica poblacional se involucraran más activistas con un historial de defensa del enfoque basado en los derechos, sería más fácil desvincular la palabra “población” de “control de la población” y de políticas y prácticas coactivas. A menudo las personas “escuchan” la palabra “control” en el contexto del desarrollo internacional unida a la palabra “población” aun cuando no se haya dicho ni pensado; eso se ve, sobre todo, en la generación de feministas que llegaron a este trabajo motivadas principalmente por colocar lo que son hoy los derechos sexuales y reproductivos como una herramienta para empoderar a las mujeres, no para oprimirlas. Esta asociación es menos evidente en la generación de activistas que eran demasiado jóvenes para estar marcadas por la experiencia de prácticas y políticas coercitivas en materia de planificación familiar.

Las activistas por los derechos sexuales y reproductivos están bien ubicadas como para darse cuenta que la preocupación por los temas demográficos aumentan el interés y el financiamiento que permitirá ampliar el acceso a los programas voluntarios que respeten y protejan estos derechos,

incluida la planificación familiar, así como a dirigir esfuerzos para asegurar que estos temas sean prioritarios en el marco de trabajo post -2015. Este trabajo de *advocacy* exigirá que estemos vigilantes para asegurar que la remozada atención hacia la planificación familiar, iniciada por FP2020, se traduzca en programas enmarcados en derechos más amplios de los DDSSRR, incorporados en la visión del Programa de Acción de CIPD y que sean fieles al mismo. Este es un desafío que merece respuesta.

Una agenda de desarrollo sostenible que incluya los derechos sexuales y reproductivos

Comprometerse con este discurso implicará hacer causa común con los promotores del desarrollo convencional y trabajar con activistas del desarrollo sostenible en temas tales como el cambio climático, la seguridad alimentaria y del agua, estados frágiles, y eliminación de la pobreza. Los vínculos entre estos temas y los de la salud sexual y reproductiva son importantes y las alianzas forjadas podrían crear asociaciones valiosas para potenciar los derechos sexuales y reproductivos. Esto de ninguna manera implica que no se estén realizando estos esfuerzos; por ejemplo, en el caso de Río+20, aunque a veces se hayan dado experiencias muy frustrantes y tensas.

Los activistas por los derechos sexuales y reproductivos han realizado un trabajo efectivo en el terreno de la salud mundial, sumando esfuerzos con activistas de género y desarrollo sobre la salud y derechos humanos, prevención de VIH, salud materna, salud y derechos de adolescentes. Sin embargo, el movimiento de los DDSSRR ha sido menos efectivo al asociarse con organizaciones de desarrollo convencional que trabajan por la eliminación de la pobreza, la seguridad alimentaria y el agua; el medio ambiente, la biodiversidad, el cambio climático y otros temas propios del discurso del desarrollo sostenible. Los promotores de los derechos sexuales y reproductivos necesitan encontrar conceptos y un lenguaje que pueda ser comprendido por otros activistas y que exprese con claridad cómo y por qué los derechos sexuales y reproductivos son importantes para el desarrollo sostenible. Ello contribuirá a mitigar su resistencia.

Estamos convencidas de que los temas propios de la dinámica poblacional son un enlace crucial

entre los derechos sexuales y reproductivos y los otros temas ligados al desarrollo. Durante décadas se han ido acumulando pruebas que vinculan estos derechos con los beneficios del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (incluyendo la planificación familiar) con muchos otros temas propios del desarrollo, tales como la eliminación de la pobreza y el cambio climático. Citemos un ejemplo: los estudios sobre las economías de los “Cuatro Tigres Asiáticos” sostienen que países como Corea del Sur, que invirtieron en programas de planificación familiar y además en salud y educación, de las mujeres en particular, obtuvieron como dividendos los cambios demográficos que han contribuido a contar con una población relativamente saludable, bien educada, en edad de trabajar que es capaz de realizar los trabajos que han ayudado a elevar las economías de esos países sacándolos de la pobreza.¹⁹ El tamaño relativo de la población en edad de trabajar, en comparación con la de aquellos que son demasiado ancianos o demasiado jóvenes para trabajar, fue otro factor que contribuyó a esos logros, sumándose a la política y posicionamiento económico y financiero y a las decisiones de gobernabilidad que tomaron. El valor de esa investigación no es solo su actitud positiva frente al aporte de la planificación familiar, sino que además demuestra que es necesaria más inversión en muchos otros aspectos, especialmente en salud, educación, economía. Muchos otros aspectos del desarrollo son necesarios para que los países tengan cambios positivos de la mano con el dividendo demográfico. Pero esto no ocurre automáticamente; otros países, con perfiles de cambio demográfico similares que no efectuaron estas inversiones, no han cosechado beneficios de la misma magnitud. Igualmente, una mejor comprensión de lo que ha conducido al aumento de la juventud que se dio en gran parte de África puede ayudar a las campañas para una mejor planificación para los jóvenes en cuanto a educación, capacitación y oportunidades de empleo, no solo para su propio bienestar sino a nivel de la población y para el futuro. Además, hay una poderosa justificación económica para aumentar la inversión en la salud sexual y reproductiva en tanto intervención rentable, además de otros argumentos basados en la salud, las opciones y los derechos. Por ejemplo, una población mundial cada vez más numerosa y más próspera, influirá en la demanda de recursos

naturales y servicios, ejerciendo una presión que afectará el tamaño y ubicación de poblaciones que requieren acceso a los alimentos, agua y saneamiento, educación y servicios de salud. Hay algunos aspectos del cambio demográfico como la urbanización que, si se aprovechan bien, pueden ser un modo de promover el desarrollo sostenible. Sumada al consumo y otros factores críticos, la dinámica poblacional puede determinar la escala y la forma de los desafíos que nos plantea el desarrollo. Es posible que, aunque en el pasado estos argumentos no hayan sido suficientemente persuasivos para quienes promueven los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, si enfatizamos los beneficios de la economía de costos al encarar la necesidad no satisfecha de salud sexual y reproductiva y la planificación familiar para otros sectores, podríamos ayudar a persuadir a estos sectores y a los ministerios y dependencias gubernamentales, para que además de invertir y defender la salud, inviertan y defiendan los derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

Formando nuevas y más amplias alianzas

La tercera estrategia consiste en formar nuevas alianzas para influir en los compromisos mundiales y comprometerlos con la ONU, a partir de Río y otras evidencias recientes del trabajo intersectorial realizado para promover los derechos sexuales y reproductivos. Recientemente en el Grupo de Trabajo de Composición Abierta de la ONU encargado de alcanzar los ODM de desarrollo sostenible, los promotores de la salud y los derechos sexuales y reproductivos trabajaron en asociación con grupos feministas de intereses diversos, como parte del *Women's Major Group* y demostraron que es posible la colaboración interdisciplinaria y multisectorial. Esto resulta vital para que se avance en el reconocimiento de que los DDSS-RR son prioritarios para el desarrollo internacional y atraigan inversiones significativas en el contexto de las políticas post-2015.

Un ejemplo notable de colaboración intersectorial a nivel de políticas, fue el aporte de la alianza internacional PSDA en las consultas temáticas post-2015⁷ y otros materiales de *advocacy* relacionados con ellas,²⁴ lo que se reflejó en

⁷ <http://www.worldwewant2015.org/sitemap#>

el nivel programático donde PSDA cuenta con varios miembros en el sur que combinan la prestación de servicios de salud con la conservación y otros factores de desarrollo, aplicando el enfoque población-salud-medio ambiente (PHE por sus siglas en inglés), por ej. en Madagascar, donde *Blue Ventures*,²⁵ una organización que combina la planificación familiar con la prestación de otros servicios de salud y con la conservación del mar, recibió recientemente un premio de Excelencia en Liderazgo en planificación familiar en la Conferencia Internacional sobre Planificación Familiar que se realizó en Adís Abeba, en noviembre de 2013.²⁶ El enfoque PHE apunta a mejorar la salud y el bienestar de las poblaciones locales al mismo tiempo que conserva los ecosistemas críticos de los cuales ellas dependen.²⁷ Muchos operan en pequeña escala, pero hay ejemplos de mayor envergadura, como el programa pionero en Filipinas de *Path Foundation*, que integra el ordenamiento de recursos costeros con población. Un estudio comparativo estableció que la prestación integral de servicios de salud reproductiva (incluyendo planificación familiar) con la gestión de recursos costeros generaba mayores efectos positivos en el ecosistema y en la salud, que si se brindaban ambos por separado.²⁸ El enfoque PHE ha cuestionado la noción de que hay cierta resistencia a discutir el tema de la población en los países del sur, o a vincular población, derechos sexuales y reproductivos con los temas ambientales, y lo ha cuestionado con éxito principalmente al demostrar que las conexiones son evidentes en el terreno y a nivel de las comunidades. *Blue Ventures* respondió a la preocupación de la comunidad respecto a la disminución de bancos de peces que los pobladores atribuían a la sobreexplotación pesquera que a su vez se vinculaba con el rápido crecimiento demográfico, que llevó a una demanda por partida doble que incluye servicios de planificación familiar y competencias en conservación marina.²⁹

Esta es una respuesta valiosa a la percepción de que enfocar la salud sexual y reproductiva/ planificación familiar junto con los temas ambientales resulta inapropiado o incluso inmoral. El problema del consumo excesivo en el Norte ha sido y sigue siendo crítico, y debe ser reconocido como el principal causante del cambio climático producido por el hombre, por lo que resulta evidentemente inmoral promover

la planificación familiar en el Sur para mitigar los efectos del cambio climático causado por el Norte. Pero esto no significa que los pueblos del Sur no deban tener acceso a los anticonceptivos mientras el Norte no logre controlar su consumo. No se trata de una disyuntiva. El Norte debe reducir su consumo porque eso es vital para la sostenibilidad mundial, y los empeños por promover la dinámica poblacional deben enfatizar este hecho. Abogar sobre el crecimiento demográfico sin referirse a las enormes desigualdades en material de ingreso y de consumo aleja a la gente, con justa razón.

Las contrapartes de PHE en Etiopía están trabajando en aldeas muy remotas para brindar servicios de salud sexual y reproductiva junto con intervenciones para revertir la degradación ambiental causada por la desforestación y otros factores, entre otros programas integrados* Otro ejemplo es el trabajo de Conservación a través de la Salud Pública en Uganda y en la República Democrática del Congo para mejorar la salud y medios de sustento de la comunidad a la vez que se protegen a los gorilas de montaña en los alrededores de los parques nacionales impenetrables de Virunga y Bwindi.³⁰

Estos beneficios repercuten tanto a nivel local como a nivel mundial; proyectos de esa índole demuestran que se necesitan mecanismos flexibles de financiamiento para incluir la salud y los derechos sexuales y reproductivos en los planes y programas como parte de un enfoque integral ante problemas locales, como es el de la adaptación a los efectos del cambio climático. No hay muchas fuentes de financiación de la AOD que puedan, por ejemplo, abarcar en un solo proyecto la conservación marina con la provisión de servicios y DDSSRR. Las alianzas con grupos ambientalistas, como la reciente colaboración de la Red de Población y Sostenibilidad con el grupo *Amigos de la Tierra* para lograr una posición compartida en torno a población y la salud en DDSSRR,³¹ pueden iniciar un diálogo y facilitar una mejor comprensión de las perspectivas complementarias para el desarrollo internacional, que son los cimientos necesarios para un trabajo basado en la colaboración. Los promotores de la Salud y los DDSSRR podrían encabezar los esfuerzos por superar

* <http://www.phe-ethiopia.org/>

el enfoque polarizado sobre la población y el consumo, en ambos lados.

Durante la conferencia internacional sobre PHE en 2013, que precedió inmediatamente a la Conferencia Internacional sobre Planificación familiar que tuvo lugar en Adís Abeba,[†] Doreen Othero, Coordinadora del Programa PHE de la Comisión de la Cuenca del Lago Victoria^{**} discutió la dinámica de población, incluyendo el crecimiento demográfico, en los países limítrofes con el Lago Victoria – Kenia, Uganda, Ruanda y Tanzania – en el contexto del importante papel que desempeña el lago en las vidas y el sustento de esas poblaciones. Ella manifestó a manera de conclusión, que los pobladores necesitan intervenciones con “el paquete completo” – que aborden la dinámica poblacional y otras más orientadas al eficaz manejo ambiental del lago, incluyendo la conservación de recursos hidrobiológicos como la pesquería.

Son muchos los desafíos

El primer desafío consiste en asegurar que la agenda se construya de forma tal que incluya la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y los temas de género y empoderamiento de las mujeres. Fue crucial contar con la colaboración de grupos feministas para superar con éxito la oposición a los DDSSRR en 1994, y será crucial generar consenso para que estos figuren en el marco de trabajo de la CIPD después de 2014 y post-2015.

El segundo desafío es asegurar que el enfoque, recientemente remozado en planificación familiar no signifique el sacrificio de la agenda más amplia de los DDSSRR, como ya sucedió con la salud materna en el marco de los ODM. No debemos olvidar la lección histórica de que el manejo de la fecundidad solo es una parte del conjunto integrado e interdependiente de necesidades de salud sexual y reproductiva.

Es igualmente importante vincular estos temas con otras agendas, en particular con el discurso de desarrollo sostenible/medio ambiente. Para lograr el consenso es fundamental aclarar por qué y cómo se relacionan los temas pues el objetivo es que sean prioridades del

desarrollo internacional post-2015. La importancia de contar con voces representativas a nivel mundial, con aliados globales y tener el liderazgo en el debate, incluso en las delegaciones de la ONU y del G77, serán elementos cruciales para el éxito; el colectivo de la salud y los derechos sexuales y reproductivos ha establecido vínculos cada vez más valiosos con grupos ambientales y otros de nivel nacional y comunitario con los cuales se debe trabajar.

Los promotores de los DDSSRR pueden, al asumir los temas de la dinámica poblacional, demostrar los vínculos que existen entre estos derechos, el cambio climático y el desarrollo sostenible como temas prioritarios. Al hacerlo, y al comprometerse más a fondo en estos discursos, podemos asegurar que ellos y los temas de la salud y los derechos sexuales y reproductivos sean tomados más en serio como preocupaciones centrales del desarrollo sostenible por una coalición mucho más amplia de sectores del desarrollo internacional que la que existe actualmente.

Desde hace muchas décadas el diálogo sobre los problemas de población es difícil, pero tal vez estemos ya ante una verdadera encrucijada. La pregunta es: dedicaremos nuestra energía exclusivamente para discutir entre nosotros, sin alejarnos mucho de nuestras zonas de confort, dejando temas como el cambio climático en manos de otros o vamos a responder además al reto de participar en la promoción de una agenda multisectorial de desarrollo realmente sostenible que refleje una visión integral de los DDSSRR y los derechos humanos, entre otras prioridades que apoyaremos.

Sabemos que quienes promueven los diversos temas y las organizaciones del colectivo de desarrollo sostenible no están muy ávidos que digamos por adoptar nuestra agenda; tendremos que hacer nuestro mejor esfuerzo por convencerlos de que los DDSSRR no son solo nuestra lucha, sino que también son necesarios para que sus prioridades tengan éxito, prioridades que compartimos y de las cuales debemos convertirnos en los más visibles y los más locuaces promotores.

Tal vez la pregunta fundamental es: “¿Existe la posibilidad de que los derechos humanos sean respetados en mayor o menor medida, si las activistas por la salud y los derechos sexuales y reproductivos se abstienen de participar en el debate?” Los actores de países en desarrollo que

[†] <http://www.prb.org/Publications/Articles/2013/phe-activitiesICFP-2013.aspx> ^{*}<http://www.phe-ethiopia.org/>

^{**} <http://www.lvbcom.org/>

se encuentran en países con alta tasa de fecundidad están viendo cada vez con más claridad las conexiones entre el crecimiento demográfico y la disminución de su capacidad para encarar en forma efectiva sus problemas de salud, educación, seguridad alimentaria y vivienda. ¿Puede estar el colectivo de los DDSSRR a la vanguardia y canalizar esa preocupación en una mayor inversión en servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad que tengan una mejor provisión de anticonceptivos, servicios de maternidad, aborto sin riesgo, prevención y tratamiento de infertilidad/ETS/VIH y la amplia gama de enfermedades y morbilidad relacionadas con la salud sexual y reproductiva?

Conclusión

En este artículo hemos argumentado que un entendimiento de la dinámica poblacional basada en los derechos, que promueva una mayor inversión en información, educación y servicios sobre los DDSSRR, que respete y proteja estos derechos, podría tender el puente para crear un consenso con los grupos de desarrollo sostenible. Eso nos ayudará a asegurar una agenda de desarrollo sostenible, una agenda de la cual todos podamos enorgullecernos. Para generar la

solidaridad mundial será necesario construir una coalición intersectorial.

También será importante lograr que los ambientalistas no sean tan renuentes a abordar lo que ellos consideran temas delicados y que puedan considerar como algo que trasciende sus competencias – o, peor aún, como una amenaza para el financiamiento de sus actividades. Y será más sencillo facilitarlo si podemos demostrar a cambio que somos conscientes de sus problemas y que los conocemos. La agenda de desarrollo sostenible debe encarar la dinámica de población y debemos encontrar la forma de trabajar con el colectivo de desarrollo sostenible para tener éxito en llevar a la mesa de negociaciones el tema de población así como el de los derechos sexuales y reproductivos. De lo contrario, existe un riesgo muy real de que la agenda de desarrollo post-2015 resulte insostenible, precisamente porque nuestros temas no serán considerados prioridades para el desarrollo internacional. Es mucho lo que está en juego.

Agradecimientos

Algunas ideas expresadas en este artículo surgieron de discusiones sostenidas con Karen Hardee y agradecemos sus aportes.

Referencias

- 1 United Nation General Assembly. The Future We Want. A/RES/66/288. 2012. <http://www.uncsd2012.org/content/documents/814UNCSD%20REPORT%20final%20revs.pdf>
- 2 Haslegrave M. Ensuring the inclusion of sexual and reproductive health and rights under a sustainable development goal on health in the post-2015 human rights framework for development. *Reproductive Health Matters* 2013;21(42):61–73.
- 3 Stephenson J, Crane FC, Levy C, et al. Population, development, and climate change: links and effects on human health. *Lancet*. [Online] 2013;382(9905):1665–73. doi:10.1016/S0140-6736(13)61460-9.
- 4 United Nations Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. New York: UN; 2013. <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>
- 5 http://www.gapminder.org/videos/dont-panic-the-factsabout-population/#.U2y_qShmhVA
- 6 Ehrlich PR. *The Population Bomb*. New York: Ballantine Books; 1968.
- 7 United Nations General Assembly. Report of the International Conference on Population and Development. A/94/10/18. Programme of Action. New York: UN; 1994.
- 8 Correa S, Petchesky R. Reproductive and sexual rights: a feminist perspective. In: Sen G, Germain A, Chen LC, editors. *Population Policies Reconsidered: Health, Empowerment and Rights*. Boston: Harvard School of Public Health; 1994. p.107–23.
- 9 United Nations Department of Economic and Social Affairs. *Agenda 21: The United Nations Programme for Action from Rio*. New York: UN; 1992. <http://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&nr=23&type=400>
- 10 Blacker J. Fertility in Kenya and Uganda: A comparative study

- of trends and determinants. *Population Studies* 2005;59(3):355–73.
- 11 Bryant L, Carver L, Butler CD, et al. Climate change and family planning: least-developed countries define the agenda. *Bulletin of World Health Organization* 2009;87:852–57.
- 12 Costello A, Abbas M, Allen A, et al. Managing the health effects of climate change. *Lancet* 2009;373(9676):1693–723.
- 13 Stern N. *The economics of climate change*. Cambridge: Cambridge University Press; 2007.
- 14 International Federation of the Red Cross. *World Disasters Report 2008*. Geneva: IFRC; 2008.
- 15 Population and Climate Change Alliance. *Rio+20 reaffirms ICPD but shies away from reproductive rights, 2012*. <http://www.populationandsustainability.org/2202/news/pcca-rio20-reaffirms-icpd-but-shies-away-frompopulation-and-reproductive-rights.html>
- 16 Population and Sustainable Development Alliance. www.psa.org
- 17 United Nations General Assembly. *Progress Report of the Open Working Group of the General Assembly on Sustainable Development Goals. A/67/941*. New York: UN; 2013.
- 18 Gribble JN, Bremner J. Achieving a demographic dividend. *Population Bulletin* 2012;67(2).
- 19 Bloom DE, Canning D, Sevilla J. *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. Santa Monica, CA: Rand; 2003.
- 20 Canning D, Schutz TP. The economic consequences of reproductive health and family planning. *Lancet* [Online] 2012;380(9837):165–71. doi:10.1016/S0140-6736(12)60827-7.
- 21 Canning D. Presentation at ICFP 2013 session “The demographic dividend: a new or revitalized paradigm of development”. Addis Ababa, 15 November 2013.
- 22 United Nations Department of Economic and Social Affairs. *World Urbanization Prospects: The 2011 Revision*. New York: UN; 2012. <http://esa.un.org/unup/>
- 23 Foresight. *Migration and Global Environmental Change: Final Project Report*. London: Government Office for Science; 2011.
- 24 Population and Sustainable Development Alliance. *Population dynamics and sexual and reproductive health and rights: critical, cross-cutting issues for the post-2015 development agenda*. 1 November 2013. <http://www.populationandsustainability.org/download.php?id=293>
- 25 Mohan V, Shellard T. Providing family planning services to remote communities in areas of high biodiversity through a Population-Health-Environment programme in Madagascar. *Reproductive Health Matters* 2014;22(43):93–103.
- 26 Blue Ventures. *Global acclaim for conservation organisation addressing unmet need for family planning*. 15 November 2013. <http://www.blueventures.org/pressreleases/global-acclaim-for-conservation-organisationaddressing-unmet-need-for-family-planning.html?highlight=YTozOntpOjA7czo2OjJleGNlbGwiO2k6MTtzOjU6ImF3YXJkLjtpOjI7czoxMjoiZ XhjZWxsIGF3YXJkLjI9>
- 27 Royal Society. *People and the Planet*. London: Royal Society; 2012.
- 28 D’Anges L, D’Anges H, Schwartz JB, et al. Integrated management of coastal resources and human health yields added value: a comparative study in Palawan (Philippines). *Environmental Conservation* 2010;37(4):398–409.
- 29 Harris A, Mohan V, Flanagan M, et al. Integrating family planning provision into community-based marine conservation. *Oryx* 2011;46(2):179–86.
- 30 Conservation through Public Health. <http://www.ctph.org/>
- 31 Friends of the Earth. *Global population, consumption and rights*. 2013. http://www.foe.co.uk/sites/default/files/downloads/population_friends_of_the.pdf