

# COOPERACIÓ PER A LA IGUALTAT

Un compromís vigent



**COOPERACIÓ**

## Els cossos de les dones i el desenvolupament humà: una connexió imprescindible.

Agost de 2013



**E**l paper de les organitzacions i xarxes feministes locals, nacionals e internacionals han estat crucials per a incidir en els convenis, tractats, programes i plans d'acció subscrits pels governs en el marc de les conferències i cimera internacional convocades per les Nacions Unides durant les últimes dues dècades.

Des de la Conferència de Drets Humans de Viena, passant per la Conferència Internacional de Població i Desenvolupament, la IV Conferència Mundial de la Dona i la Conferència de Durban, les feministes de totes les latituds ens hem enfrontat a ideologies neoliberals i fonamentalistes que pretenen “planificar” el desenvolupament sense modificar les cadenes de poder hegemònica construïdes amb raó del gènere, la raça, l'ètnia, la classe, la localització geogràfica entre altres adscripcions que exclouen i violen els drets humans de milions de persones que viuen al nord i al sud del planeta.

A mitjans de juny enguany es convoca la Conferència de les NNUU sobre desenvolupament sostenible, Rio+20, per tal d'analitzar els acords que van assumir els governs fa 20 anys, amb l'objectiu d'afrontar la crisi ambiental que

afligeix al planeta i construir nous models de desenvolupament sostenible. Pocs van ser els avançaments obtinguts durant dues dècades, ja que com senyalen les feministes i dones convocades en el Territori Global de les Dones en una declaració pública: “Avui, a la Rio+20, venim a denunciar l'evident temptativa de tornar cap a enrere en relació a la garantia dels drets i la justícia socioambiental. Rebutgem l'acció il·legítima del G20 que, reunida ara a Mèxic, pretén lliurar un paquet de mesures ja definides, segrestant a la democràcia d'un sistema internacional multilateral, plantejant una agenda per aprofundir en el finançament del sistema econòmic i mercantil dels drets”.

Així mateix, reclamen als Estats membres de la Conferència, a adoptar mesures efectives i assegurar els recursos necessaris per fer complir el pactat en la Eco 92, Viena 93, Cairo 94, Beijing 95, Durban 2011 per tal de fer efectius tots els drets per totes les dones. Per a fer-ho es necessita molt més que els reduïts i per demés incomplets Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ODM) i les actuals Metes del Desenvolupament Sostenible formulades fora del marc de drets humans que hem reclamat els moviments socials de manera persistent.

## Cairo+20: La sobreexposició dels cossos de les dones i la invisibilitat dels cossos masculins.

Un altre espai d'incidència privilegiat per xarxes feministes internacionals serà Cairo +20, a celebrar-ne l'any 2014. El pla d'acció aprovat l'any 1993, recull un conjunt d'acords encaminats a ampliar la capacitat de decisió d'homes i dones en l'àmbit de la reproducció, així com a millorar l'accés a serveis públics de salut sexual i reproductiva, a pesar de les objeccions imposades per governs conservadors en aliança amb grups fonamentalistes i el Vaticà, en torn al avortament i les relacions sexuals entre persones del mateix sexe.

Les feministes, que durant les últimes dècades han dedicat esforços sostinguts a la promoció de la salut des d'una perspectiva integral i sustentada en un marc de drets, han denunciat que a pesar del Programa d'Acció acordat per els governs del Nord i del Sud, aquests s'han traduït a polítiques públiques que continuen fragmentant i aïllant els cossos de les dones, en funció de variables demogràfiques guiades per una lògica d'eficiència.

Aquesta visió mercantil i utilitària impedeix relacionar els problemes de salut amb els contextos, obstacles i oportunitats en que viuen i es relacionen homes i dones en els àmbits socials, econòmics i polítics; així com a la seva capacitat de participar com a actors de la pròpia salut i no com a simples usuaris dels serveis públics.

El balanç general que realitzen organismes internacionals tals com el Fons de Població de Nacions Unides (FNUAP) i la Comissió Econòmica per Amèrica Llatina i el Carib (CEPAL) exposa certs avenços, i al mateix temps evidència estancaments i retards que van impedir el compliment de la ODM a pesar de que elles representen aspiracions mínimes concertades per les agències financeres multilaterals i els governs.

Així mateix, destaquen entre els problemes de major gravetat, els insuficients esforços realitzats per a universalitzar l'educació sexual en la població adolescent; l'augment progressiu d'embaràs en nenes i adolescents; la insuficient reducció en els índex de mortalitat materna; la penalització de l'avortament i la violència contra les dones.

El que no diuen clar aquests informes oficials, però sí els anàlisis feministes, és que les causes d'aquests problemes, que com sabem afecten de forma dramàtica a les dones que viuen en condicions de pobresa, hem de trobar-les en un enfocament generalitzat que tracta a les dones com a cossos per la reproducció, que medicalitza la salut de les dones i les concep com a cossos diferents e inferiors als dels homes.

Aquesta visió del cos femení per la reproducció, diferent e inferior al cos dels homes, és funcional tant pel poder que les institucions sanitàries tenen sobre la salut de les dones; com per les lògiques neoliberals que permeten als Estats i empreses privades invertir el mínims de recursos i deixar en mans de les dones la principal quota de responsabilitat en l'àmbit de la salut i de les malalties.

Els fonamentalismes religiosos i la existència de governs autoritaris profunditzen en nivells extrems la violació sistemàtica als drets de les dones, i també als homes, alienant els seus cossos i negant-l'hi tota la capacitat d'agència en la construcció de nous enfocaments i models sanitaris.

A pesar que les construccions de la majoria dels països centreamericans declaren el caràcter laic de l'Estat, els partits polítics amb responsabilitats de govern, històricament han establert acords amb les jerarquies catòliques i evangèliques per a limitar l'abast de les polítiques en matèria de salut, específicament en l'àmbit de la reproducció.

L'absència o fragmentació de programes d'educació sexual que promoguin un coneixement integral dels cossos contextualitzats i en relació; la penalització del avortament i el impediment de facto a diversos països de la regió per a interrompre embarassos per indicació mèdica; les dèbils accions per prevenir la violència en totes les seves formes i la de gènere en particular; la falta de reconeixement de les necessitats específiques d'homosexuals, lesbianes i transsexuals, són factors entre molts altres que evidencien els avenços limitats, que s'han aconseguit durant les últimes dues dècades.

A més a més, com a tendència general, en la majoria de països centreamericans i caribenys les polítiques públiques de salut no són suficientment comprensives dels problemes que enfronten les dones en general i la població jove en particular; no compten amb personal capacitat, ni disposen dels recursos suficients per a aportar respostes efectives i sostenibles. Tampoc s'ha avançat en la necessària coordinació interinstitucional per a aconseguir una resposta integral i eficaç.

L'accés universal a serveis de salut sexual i reproducció continua sent restrictiu pels grups més exclosos. La població que viu en condicions de pobresa, indígenes, afro descendents, població rural i persones classificades com LGTBI, figuren entre els grups més invisibilitats i amb menor accés als serveis públics de salut.

mèrica Llatina i el Carib és a la regió que presenta els majors nivells de desigualtat a nivell mundial. A pesar de que diversos països de la regió es trobin en una etapa on la població jove és major que la adulta (Cens Demogràfic) plantejant potencialment oportunitats per a reduir la pobresa al mitjà termini; no obstant, la manca de polítiques integrals que els hi proporcionin una educació de qualitat, treball formal i l'atenció integral en matèria de salut, representa un problema crucial que permet enlluernar cap al futur l'increment de la pobresa i de les esquerdes de desigualtat prevalent en tots els països de la regió.

## El mandat reproductiu com a causa de mortalitat en nenes i adolescents.

La desigualtat a l'interior dels països de la regió amb raó de la classe, ètnia, edat i regió geogràfica reflexa profundes esquerdes d'exclusió. Una dada expressiva d'acord amb diverses fonts d'informació (OMS, OPS, UNFPA) senyala que a l'Amèrica Llatina i el Carib hi ha una índex mitjà de mortalitat materna del 80% nascuts vius, 7 vegades més altes que a Amèrica del Nord.

En alguns països, la pròpia classificació de la mort materna no es correspon amb els paràmetres internacionals com a mitjà per a encobrir la gravetat de problema. Un exemple paradigmàtic és el cas de Nicaragua on, en opinió d'especialistes en salut, el govern ha exclòs les morts indirectes; és a dir, aquelles que succeeixen per malalties que es compliquen durant l'embaràs; i les que succeeixen per causes associades a la violència.

L'alt percentatge d'embarassos en adolescents constitueix la primera causa de mort entre dones de 15 a 19 anys, índex que a nivell de la regió llatinoamericana i caribenyà està per el 20%, la segona més alta del món.

Segons la OMS a l'any 2008 el 12% de totes les morts maternes en la regió es devien a avortaments insegurs; en un context on solament en 6 països l'avortament és legal ja sigui sense restricció o per raons socioeconòmiques.

A Centreamèrica, almenys tres països han penalitzat l'avortament en totes les seves formes. Al Salvador les dones que enfronten un avortament són denunciades en els hospitals i acusades d'homicidi agreujat. A països com Guatemala si bé es va aconseguir preservar l'avortament terapèutic en cas que la vida de la dona corre risc, tal mesura no és aplicada en el sistema públic de salut.

La violència masclista en totes les seves expressions i el feminicidi com la forma extrema de violència contra les dones, representa un dels pitjors problemes que enfronten les dones en la regió. Guatemala, Hondures i El Salvador formen part dels països de la regió llatinoamericana amb el major nombre de feminicidis.

La falta de models educatius que fomenten valors d'igualtat entre homes i dones, així com els alts marges d'impunitat, formen part del problema, que també té un impacte en la capacitat que tinguin les dones de prendre decisions informades sobre la seva sexualitat.

## La salut: Un assumpte d'autonomia, igualtat i agència.

Tenint en compte que quan parlem de salut estem parlant de cossos individuals i col·lectius que es relacionen en determinats contextos i amb diferents posicions de poder, és precís col·locar en primer pla l'autonomia de les dones respecte tots aquells manaments que les han col·locat en el lloc de la reproducció obligatòria, de la negociació del propi desig i del servei als altres.

Les institucions multi laterals i els governs que subscriuen acords internacionals no poden seguir parlant sobre les necessitats de les dones des d'una lògica reduccionista i utilitària on premien les necessitats de l'estalvi de la despesa pública i l'ús "eficient" dels recursos financers i materials que principalment en els països del Sud segueixen sent escassos.

És necessari reconèixer les interseccions entre salut i relacions de poder entre els diferents grups que conformen la societat. La salut de les dones i dels homes està en directa connexió amb la pervivència de relacions desiguals de poder. Per a què homes i dones desenvolupem i potenciem la capacitat d'agència és necessari desmuntar un conjunt de prejudicis que han inhibit l'autonomia sobre els nostres propis cossos i la construcció de relacions més igualitàries.

Donat el lloc subordinat que les societats patriarcal les han assignat a les dones, és necessari demostrar el poder hegemònic que han exercit no només els homes concrets, sinó les religions i les institucions sanitàries, freqüentment en sintonia.

Com a tendència general, a la regió Centreamericana les iniciatives de diàleg entre els governs i organitzacions / xarxes de dones que treballen en l'àmbit dels drets de les dones, són dèbils i fragmentades. Nicaragua, Hondures i Guatemala destaquen per l'absència de voluntat política per part dels governs per a articular esforços amb la societat civil i particularment amb els moviments de dones feministes per a tornar a formular els enfocaments de salut pública.

Un dels desafiaments que enfrontem com a moviment és el de soterrar el poder de monopoli que els governs i les institucions sanitàries han exercit sobre el cos de les dones, reduint-les a usuàries de serveis limitats a la dimensió reproductiva. Es tracta d'afirmar la condició de subjectes de drets amb capacitat de reconèixer els nostres desitjos, aspiracions i necessitats, i treballar quotidianament per a satisfer-les.



**COOPER**acció

Aquest és un butlletí produït pel Programa Feminista La Corriente i Cooperacció. Trobareu més informació a [www.lacorrientenicaragua.org](http://www.lacorrientenicaragua.org) o

<http://www.cooperaccio.org/> <http://cooperaccio.org/plataforma/>

a facebook: /programafeminista.lacorriente /cooperaccio

twitter: @lacorrientenica @Cooperaccio

Amb el suport de:



Ajuntament de Barcelona