

COOPERACIÓN PARA LA IGUALDAD

Un compromiso vigente



COOPERACIÓN

Los cuerpos de las mujeres y el desarrollo humano: una conexión imprescindible

Managua, Julio del 2013.



El papel de las organizaciones y redes feministas locales, nacionales e internacionales ha sido crucial para incidir en los convenios, tratados, programas y planes de acción suscritos por los gobiernos en el marco de las conferencias y cumbres internacionales convocadas por las Naciones Unidas durante las últimas dos décadas.

Desde la Conferencia de Derechos Humanos de Viena, pasando por la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, la IV Conferencia Mundial de la Mujer y la Conferencia de Durban, las feministas de todas las latitudes nos hemos enfrentado a ideologías neoliberales y fundamentalistas que pretenden “planificar” el desarrollo sin modificar las cadenas de poder hegemónico construidas en razón del género, la raza, la etnia, la clase, la localización geográfica entre otras adscripciones que excluyen y violan los derechos humanos de millones de personas que viven en el norte y sur del planeta.

A mediados de junio del presente año se realizó la Conferencia Río+20 para analizar los acuerdos asumidos por los gobiernos hace ya 20 años, con el objetivo de enfrentar

la crisis ambiental que aqueja al planeta y construir nuevos modelos de desarrollo sustentable. Pocos fueron los avances obtenidos durante dos décadas, ya que como señalan las feministas y mujeres convocadas en el Territorio Global de las Mujeres en una declaración pública: “Hoy, en la Río+20, venimos a denunciar la evidente tentativa de volver hacia atrás en relación a la garantía de los derechos y la justicia socio-ambiental. Repudiamos la acción ilegítima del G20 que, reunido ahora en México, pretende traer un paquete de medidas ya definidas, secuestrando a la democracia de un sistema internacional multilateral, instaurando una agenda de profundización de la financierización del sistema económico y mercantilización de los derechos”.

Asimismo, reclaman a los Estados miembros de la Conferencia a adoptar medidas efectivas y asegurar recursos necesarios para hacer cumplir lo pactado en Eco 92, Viena 93, Cairo 94, Beijing 95, Durban 2011 par hacer efectivos todos los derechos para todas las mujeres. Para ello hace falta mucho más que los reducidos y por demás incumplidos Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y las actuales Metas del Desarrollo Sustentable formulados fuera del marco de derechos humanos que hemos reclamado los movimientos sociales de forma persistente.

Cairo+20: La sobrexposición de los cuerpos de las mujeres y la invisibilidad de los cuerpos masculinos.

Otro espacio de incidencia privilegiado por redes feministas internacionales será Cairo+20 a realizarse en el 2014. El Plan de Acción aprobado en 1993, recoge un conjunto de acuerdos encaminados a ampliar la capacidad de decisión de hombres y mujeres en el ámbito de la reproducción, así como a mejorar el acceso a servicios públicos de salud sexual y reproductiva, a pesar de las objeciones impuestas por gobiernos conservadores en alianza con grupos fundamentalistas y el Vaticano, en torno al aborto y las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.

Las feministas que durante las últimas décadas han dedicado esfuerzos sostenidos a la promoción de la salud desde una perspectiva integral y sustentada en un marco de derechos, han denunciado que a pesar del Programa de Acción acordado por los gobiernos del Norte y del Sur, tales acuerdos se han traducido en políticas públicas que continúan fragmentando y aislando los cuerpos de las mujeres, en función de variables demográficas guiadas por una lógica de eficiencia.

Esta visión mercantil y utilitaria impide relacionar los problemas de salud con los contextos, obstáculos y oportunidades en que viven y se relacionan hombres y mujeres en los ámbitos sociales, económicos y políticos; así como en su capacidad de participar como actores de su propia salud y no como meros usuarios de los servicios públicos.

El balance general que realizan organismos internacionales tales como el Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) expone ciertos avances, y al mismo tiempo evidencia estancamientos y retrocesos que impidieron el cumplimiento de las ODM a pesar que las mismas, representan aspiraciones mínimas concertadas por las agencias financieras multilaterales y los gobiernos.

Asimismo, destacan entre los problemas de mayor gravedad los insuficientes esfuerzos realizados para universalizar la educación sexual en la población adolescente; el incremento progresivo de embarazos en niñas y adolescentes; la insuficiente reducción en las tasas de muerte materna; la penalización del aborto y la violencia contra las mujeres.

Lo que no dicen claramente estos informes oficiales pero sí los análisis feministas es que las causas de tales problemas, que como sabemos afectan de manera dramática a las mujeres que viven en condiciones de pobreza, debemos encontrarlas en un enfoque generalizado que trata a las mujeres como cuerpos para la reproducción, que medicaliza la salud de las mujeres y las concibe como cuerpos diferentes e inferiores a los de los hombres.

Esta visión del cuerpo femenino para la reproducción, diferente e inferior al cuerpo de los hombres, es funcional tanto al poder que las instituciones sanitarias tienen sobre la salud de las mujeres; como a las lógicas neoliberales que permiten a los Estados y empresas privadas invertir mínimos recursos y dejar en manos de las mujeres la principal cuota de responsabilidad en el ámbito de la salud y de la enfermedad.

Los fundamentalismos religiosos y la existencia de gobiernos autoritarios profundizan en niveles extremos la violación sistemática a los derechos de las mujeres- y también a los hombres- alienando sus cuerpos y negándoles toda capacidad de agencia en la construcción de nuevos enfoques y modelos sanitarios.

A pesar que las constituciones de la mayoría de los países centroamericanos declaran el carácter laico del Estado, los partidos políticos con responsabilidades de gobierno, históricamente han establecido acuerdos con las jerarquías católicas y evangélicas para limitar el alcance de las políticas en materia de salud, específicamente en el ámbito de la reproducción.

La ausencia o fragmentación de programas de educación sexual que promuevan un conocimiento integral de los cuerpos contextualizados y en relación; la penalización del aborto y el impedimento de facto en varios países de la región para interrumpir embarazos por indicación médica; las débiles acciones para prevenir la violencia en todas sus formas y la de género en particular; la falta de reconocimiento de las necesidades específicas de homosexuales, lesbianas y trans, son factores entre muchos otros que evidencian los avances limitados, que se han alcanzado durante las últimas dos décadas.

Además, como tendencia general, en la mayoría de países centroamericanos y caribeños las políticas públicas de salud no son suficientemente comprensivas de los problemas que enfrentan las mujeres en general y la población joven en particular; no cuentan con personal capacitado, ni disponen de los recursos suficientes para aportar respuestas efectivas y sostenibles. Tampoco se ha avanzado en la necesaria coordinación interinstitucional para lograr una respuesta integral y eficaz.

El acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva continua siendo restrictivo para los grupos más excluidos. La población que vive en condiciones de pobreza, indígenas, afrodescendientes, población rural y personas clasificadas como LGTBI, figuran entre los grupos más invisibilizados y con menor acceso a los servicios públicos de salud.

América Latina y el Caribe es la región que presenta los mayores niveles de desigualdad a nivel mundial. A pesar que varios de los países de la región se encuentran en una etapa en donde la población joven es mayor que la adulta (Bono Demográfico) planteando potencialmente oportunidades para reducir la pobreza en el mediano plazo; sin embargo, la falta de políticas integrales que les proporcionen educación de calidad, empleo formal y atención integral en materia de salud, representa un problema crucial que permite vislumbrar hacia el futuro el incremento de la pobreza y de las brechas de desigualdad prevalecientes en todos los países de la región.

El mandato reproductivo como causa de muerte de niñas y adolescentes.

La desigualdad al interior de los países de la región en razón de la clase, etnia, edad, región geográfica refleja profundas brechas de exclusión. Un dato expresivo de acuerdo con diversas fuentes de información (OMS, OPS, UNFPA) señala que en América Latina y el Caribe hay una tasa promedio de mortalidad materna de 80 por 100,000 nacidos vivos, 7 veces más altas que en Norteamérica

En algunos países, la propia clasificación de la muerte materna no se corresponde con los parámetros internacionales como medio para encubrir la gravedad de problema. Un ejemplo paradigmático es el caso de Nicaragua en donde en opinión de especialistas en salud el gobierno ha excluido las muertes indirectas; es decir, aquellas que ocurren producto de enfermedades que se complican durante el embarazo; y las que ocurren por causas asociadas a la violencia.

El alto porcentaje de embarazos en adolescentes constituye la primera causa de muerte entre mujeres de 15 a 19 años, tasa que a nivel de la región latinoamericana y caribeña está por el 20%, la segunda más alta del mundo.

Según la OMS en el 2008 el 12% de todas las muertes maternas en la región se debieron a abortos inseguros; en un contexto en donde solamente en 6 países el aborto es legal ya sea sin restricción o por razones socioeconómicas.

En Centroamérica, al menos tres países han penalizado el aborto en todas sus formas. En el Salvador las mujeres que enfrentan un aborto son denunciadas en los hospitales y acusadas de homicidio agravado. En países como Guatemala si bien se logró preservar el aborto terapéutico en caso de que la vida de la mujer corra riesgo, dicha medida no es aplicada en el sistema público de salud.

La violencia machista en todas sus expresiones y el femicidio como la forma extrema de violencia contra las mujeres, representa uno de los peores problemas que enfrentan las mujeres en la región. Guatemala, Honduras y El Salvador forman parte de los países de la región latinoamericana con el mayor número de femicidios.

La falta de modelos educativos que fomenten valores de igualdad entre hombres y mujeres, así como los altos márgenes de impunidad, forman parte del problema, que también tiene un impacto en la capacidad que tengan las mujeres de tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

La salud: Un asunto de autonomía, igualdad y agencia.

Tomando en cuenta que cuando hablamos de salud estamos hablando de cuerpos individuales y colectivos que se relacionan en determinados contextos y con diferentes posiciones de poder, es preciso colocar en primer plano la autonomía de las mujeres respecto de todos aquellos mandatos que las han colocado en el lugar de la reproducción obligatoria, de la negación del propio deseo y del servicio a los demás.

Las instituciones multilaterales y los gobiernos que suscriben acuerdos internacionales no pueden seguir hablando sobre las necesidades de las mujeres desde una lógica reduccionista y utilitaria en donde priman las necesidades del ahorro del gasto público y el uso “eficiente” de los recursos financieros y materiales que principalmente en los países del Sur siguen siendo escasos.

Es necesario reconocer las intersecciones entre salud y relaciones de poder entre los diferentes grupos que conforman la sociedad. La salud de las mujeres y de los hombres está en directa conexión con la pervivencia de relaciones desiguales de poder. Para que hombres y mujeres desarrollemos y potenciamos la capacidad de agencia es necesario desmontar un conjunto de prejuicios que han inhibido la autonomía sobre nuestros propios cuerpos y la construcción de relaciones más igualitarias.

Dado el lugar subordinado que las sociedades patriarcales les han asignado a las mujeres, es necesario demostrar el poder hegemónico que han ejercido no solo los hombres concretos, sino las religiones y las instituciones sanitarias, frecuentemente en sintonía.

Como tendencia general, en la región centroamericana las iniciativas de diálogo entre los gobiernos y organizaciones/redes de mujeres que trabajan en el ámbito de los derechos de las mujeres, son débiles y fragmentadas. Nicaragua, Honduras y Guatemala destacan por la ausencia de voluntad política por parte de los gobiernos para articular esfuerzos con la sociedad civil y particularmente con los movimientos de mujeres/feministas para reformular los enfoques de salud pública.

Uno de los desafíos que enfrentamos como movimiento es el socavar el poder monopólico que los gobiernos y las instituciones sanitarias han ejercido sobre el cuerpo de las mujeres, reduciéndolas a usuarias de servicios limitados a la dimensión reproductivos. Se trata de afirmar la condición de sujetos de derechos, con capacidad de reconocer nuestros deseos, aspiraciones y necesidades y trabajar cotidianamente para satisfacerlas.



COOPERacció

Este es un boletín producido por el Programa Feminista La Corriente y Cooperacció.

Para mayor información visite www.lacorrientenicaragua.org o <http://www.cooperaccio.org/>

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

en facebook: /programafeminista.lacorriente /cooperaccio

twitter: @lacorrientenica @Cooperaccio

Con el apoyo de:



Ajuntament de Barcelona