

SILVIA MARIA CORDEIRO

SALUD REPRODUCTIVA, CONCEPTO GLOBAL Y GENERO

Agradezco a la Comisión Organizadora del Seminario, en las personas de Mary José Burnier e Yvonne Preiswerk del IUED así como Serge Ghinet de Terre des Hommes, la invitación para participar en el Seminario Internacional «Salud: los determinantes sociales y económicos en las relaciones sociales entre mujeres y hombres».

Mi presencia en este Seminario representa un gran desafío y una oportunidad privilegiada de participar y compartir con todos y todas ustedes la experiencia en salud reproductiva del Centro de Mujeres del Cabo, así como reintegrarla sobre las prácticas cotidianas del movimiento de mujeres, sus impactos y dilemas. Esta organización no gubernamental (ONG) se ubica en el nordeste del Brasil, en la Región Metropolitana del Recife, capital del Estado de Pernambuco.

Contrariamente al elevado nivel de los(as) participantes(as), espero contribuir con mi presencia en las discusiones, tanto desde el punto de vista de la profundización teórica como del relacionado con los idiomas adoptados en ese evento. Las cuestiones a reflexionar que se plantean en este seminario son por lo demás pertinentes y actuales, al mismo tiempo, hacen parte de las preocupaciones del movimiento de las mujeres, tanto a nivel de la formulación de las prácticas de salud pública como de nuestras prácticas cotidianas.

El concepto de género, refiriéndose a las relaciones de poder entre las personas, explica los comportamientos entre las mujeres y los hombres en nuestra sociedad y ayuda a comprender las dificultades que las mujeres enfrentan en la familia, el trabajo y la vida política.

Las relaciones sociales entre mujeres y hombres, basadas en las desigualdades de género, repercuten profundamente en la calidad de vida y exigen cambios en sus formulaciones y prácticas en la vida política.

Para las mujeres brasileñas, la apropiación del concepto de salud reproductiva inaugura un nuevo tiempo en el cotidiano, marcado éste por una realidad de subordinación, de doble jornada de trabajo, de desvalorización del espacio doméstico y, de violencia.

La introducción de género en las políticas públicas de salud, coloca en discusión la cuestión de la ciudadanía, de las diferencias y del enfrentamiento de las desigualdades. Otras cuestiones significativas y desafiantes planteadas por las mujeres, son la autonomía del cuerpo y el cuestionamiento del poder médico.

El concepto de derechos reproductivos tiene como principios la autonomía del cuerpo, la libertad reproductiva, la integridad de las acciones de salud y el ejercicio de ciudadanía por las mujeres y los hombres.

Algunos autores consideran que «Los derechos reproductivos pueden ser considerados como una nueva generación de derechos, pero no pueden ser separados de los demás derechos (civiles, políticos y sociales), particularmente cuando se hace referencia a la libertad reproductiva. En efecto, podemos pensar esa libertad tanto desde el punto de vista civil como del político y social. En tanto derecho político, la libertad reproductiva está directamente ligada a las luchas del movimiento de las mujeres, esto es, a la capacidad del individuo para disponer de sí mismo. Finalmente, en tanto derecho social, la libertad reproductiva está asociada a las políticas de la salud pública».

En el Brasil, país de inmensas desigualdades, el movimiento de salud y el movimiento de mujeres han construido estrategias comu-

nes con miras a la inclusión social de la mujer, los negros, los trabajadores, los campesinos, los homosexuales, los portadores de deficiencias, los cero positivos (HIV-SIDA), en fin, los diversos segmentos y estratos sociales que componen la sociedad brasileña. El dialogo entre los actores no siempre se establecieron sobre bases amistosas. Fue necesario un gran esfuerzo para prevalecer las preocupaciones de ambas partes y lograr un consenso de los intereses (específicos, individuales y colectivos) de cada uno de esos segmentos, intereses que no necesariamente son antagónicos, es más, en la mayoría de veces se complementan. De esta manera fue posible comprender que el establecimiento de políticas de salud favorable a determinados segmentos sociales, no será posible sin una amplia alianza con la sociedad, con miras al fortalecimiento del Sistema Único de Salud (SUS).

EL SISTEMA UNICO DE SALUD (SUS)

El texto Constitucional Brasileño establece que la salud es un derecho de todos y un deber del Estado. Ello atendiendo a las reivindicaciones de la sociedad civil que participó ampliamente de la Reforma Constitucional de 1988. Es en este contexto en el que fue pensado el Sistema Unico de Salud (SUS) y el Programa Integral de Asistencia a la Salud de la Mujer (PAISM), a partir de ahí, se inició un largo proceso de discusión y se establecieron las asociaciones y alianzas necesarias para la instauración de los objetivos.

El SUS, tiene como referencias la universalidad y equidad en la atención de la salud, la democratización de la gestión de los servicios y el control social. De estas referencias, el controle social es el elemento innovador, abriendo el espacio para la participación democrática de la sociedad con la institución de los diferentes niveles de esfera del poder (federal, estatal y municipal).

Los Consejos, instrumentos de control social propuesto por el SUS, son espacios democráticos de proposiciones de políticas, defensa de intereses de los distintos segmentos que lo componen y

de ejercicio práctico de la ciudadanía reglamentados por ley federal. Es en este espacio de disputa y negociación en el que las mujeres se encuentran insertas, en calidad de usuarias del sistema de salud.

Para cambiar la forma centralizada de la administración de las políticas públicas, principalmente a nivel local, la estructuración y fortalecimiento de los Consejos dependen directamente de la voluntad política del Estado. Ello implica la democratización del poder y el entendimiento por parte de la sociedad, de la función de los Consejos y del papel de los consejeros(ras).

EL NEOLIBERALISMO, EFECTOS SOBRE LAS CONDICIONES SOCIALES Y DE SALUD DE LA MUJER

A pesar de los avances alcanzados por el SUS, prevalecen amenazas sobre la sociedad -de desestabilización del sistema- provenientes de sectores sociales vinculados a un carácter esencialmente privatista. Estas amenazas encuentran eco en el neoliberalismo adoptado por el gobierno federal, que en nombre de la eficiencia, la libertad de mercado, el fortalecimiento de la moneda y la estabilización de la economía, debilita al Estado y profundiza las desigualdades sociales, de clase, de género y de etnia. Es dentro de esta lógica que se efectuaron los cortes en los presupuestos y las inversiones sociales, con un impacto directo en la salud, educación y asistencia social.

Lo más lamentable es que la tenacidad en defender este modelo económico no produjo los resultados esperados. El País está viviendo la crisis más grande de su historia (desvalorización de la moneda, evasión de divisas), presenta un cuadro de profunda recesión económica que amenaza con el retorno de la inflación y el aumento del desempleo.

En este escenario, el SUS, idealizado para que el Estado cumpla su papel social con la población, corre el peligro de inviabilizarse y, en la práctica, convertirse en un sistema para los ciudadanos y ciudadanas de «segunda categoría».

Desde hace algún tiempo, la sociedad brasileña viene presentando avances significativos en el campo de la democracia política, demostrando gran madurez en el proceso de la construcción democrática. No obstante, en el campo de la democracia social, las desigualdades son cada vez más profundas y, en la cadena de los excluidos, la mujer ocupa un lugar bastante desfavorable.

Esta situación refleja por si sola, la deterioración de la calidad de vida de la mayoría de la población, en particular, la disminución de la satisfacción de las necesidades básicas. De acuerdo a los indicadores socioeconómicos, esta situación concierne principalmente a las mujeres, de tal manera que algunos hablan de la «feminización de la pobreza» en el Brasil.

De acuerdo con la demógrafa Elza Berquó, «los indicadores económicos y sociales muestran una pauperización progresiva de los diversos sectores sociales y revelan el empobrecimiento de la población femenina, sea por el aumento crítico de la pobreza en las áreas rurales o por el crecimiento de la economía en los sectores terciarios e informales o, incluso, por la sobrecarga de trabajo debido a la debilidad y a la inadecuación de los programas sociales, de los servicios de salud pública o de la infraestructura educacional. Además de esto, contrariando las previsiones de las políticas neoliberales, la caída de la tasa de fecundidad no fue acompañada por la mejoría de los indicadores de salud de las mujeres.»

En una encuesta realizada en la Región Metropolitana de Recife (RMR), por el SOS CUERPO, Género y Ciudadanía (ONG feminista) con el objetivo de evaluar los servicios de salud ofrecidos a la mujer y medir el nivel de inserción del PAISM (Programa de Asistencia Integral a la Salud de la Mujer) en la red pública, fue constatado que si no fuera por las mujeres, esos servicios no existirían. La mujer es la mayor copartícipe de la demanda de los servicios de salud, lo más inusitado es que ella va al servicio para pedir consultas, en primer lugar para sus hijos, en segundo lugar para los ancianos y, en último lugar, para ellas mismas.

El nivel de la escasa valorización del tiempo de esas mujeres es indignante, para pedir una consulta ambulatoria -que en la mayoría

de las veces no consiguen- ellas permanecen en el lugar esperando un promedio de casi diez horas. La encuesta revela aún inmensas distorsiones en la asistencia, éstas van desde las pésimas condiciones de trabajo hasta la desatención y negligencia con la clientela, reforzadas por la descalificación profesional.

Las desiguales relaciones de género al interior de dichos servicios, son emblemáticas. La jerarquía establecida entre los profesionales de la salud, hombres y mujeres, revela esas desigualdades. En la mayoría de casos, las direcciones de los servicios son asumidas por los médicos-hombres y las ejecuciones por las enfermeras, asistentes sociales, auxiliares de enfermería y agentes de salud, éstas dedican mayor tiempo a las actividades pero reciben menores sueldos.

El Movimiento de Mujeres en el Estado de Pernambuco tiene una larga historia de lucha por los derechos, principalmente en el campo de la salud. Dicho movimiento construyó el Forum de Mujeres de Pernambuco, espacio de articulación política y de interlocución con el Estado y la Sociedad. Existe asimismo, una red articulada entre grupos de mujeres que trabajan en áreas de salud reproductiva, son varios los grupos organizados que actúan principalmente en la región Metropolitana del Recife (RMR). Dicha red es la sección regional de la Red Nacional Feminista de Derechos Reproductivos.

EL CENTRO DE LAS MUJERES DE CABO (CMC)

El Centro de las Mujeres de Cabo, hace parte de la red mencionada en líneas anteriores y se destaca en la región por su trabajo de salud reproductiva y derechos sexuales con las mujeres de la periferia urbana y área rural.

La naturaleza de nuestro público define el perfil de nuestra intervención, en nuestros proyectos, el mayor peso es la inclusión social de la mujer. Por consiguiente, usamos estrategias coyunturales que van desde la prestación directa de servicios, muchas veces sustituyendo el papel del Estado (en su ausencia), hasta la formación y

capacitación política, con vistas a la formulación de políticas públicas. De esta forma, el Centro mantiene una relación directa con las mujeres a través de la prestación de servicios (ginecológicos, de prevención del cáncer del cuello uterino y de mama) y del acompañamiento a los grupos de mujeres. Ello con la finalidad de reflexionar sobre los derechos reproductivos, la sexualidad, el embarazo en la adolescencia, el SIDA/MSTS (molestias sexuales transmisibles), el aborto, la maternidad segura y la violencia de género. Estas actividades son matizadas por una discusión sobre la condición femenina, la identidad social de la mujer y las relaciones de género en la vida pública y privada.

Con este trabajo el Centro, a través del servicio de asistencia ginecológica, atiende anualmente a 3500 mujeres, lo que representa el 6% de la población femenina en edad reproductiva (10-45 años) del Municipio del Cabo.

Como estrategias para comprometer a la Sociedad local con las cuestiones de las mujeres, el Centro participa activamente en el Consejo Municipal de Salud, actualmente asumen la presidencia del consejo y conduce el Programa de Radio «Palabra de Mujer». Este programa se transmite en dos Radios, uno comunitario situado en el Municipio del Cabo y otra comercial de grande audiencia, ubicada en el Municipio de los Palmares, región de la Matasul, llegando a 21 ayuntamientos. En dicho espacio de comunicación se debaten temas específicos relacionados con la salud reproductiva y los derechos de ciudadanía. Para realizar esas intervenciones el CMC cuenta con el apoyo de la sociedad local, sobre todo de las mujeres y la solidaridad de la cooperación internacional.

La experiencia del Centro de las Mujeres del Cabo, como ejemplo de otras experiencias exitosas en el Brasil, demuestra que es posible poner al alcance de las mujeres y a nivel de su comprensión, las más complejas cuestiones y tesis sobre la condición femenina y género. Intervenir en lo cotidiano es tener la seguridad que existen espacios donde se puede ser oída y respetada, abriendo posibilidades significativas de cambios en las relaciones de género.

A nivel local, las mujeres están obteniendo algunos frutos, un ejemplo es el proceso del establecimiento del Programa de Asistencia Integral de la Salud de la Mujer (PAISM) por la Secretaria Municipal de Salud, dando prioridad a la prevención de cáncer del cuello uterino, la planificación familiar, la laqueadura tubaria y la vasectomía. Asimismo debe destacarse, la introducción en las maternidades municipales del parto humanizado y la instalación del Comité de Mortalidad Materna, el funcionamiento de Centro de Prevención y Tratamiento del SIDA/MSTs (molestias sexuales transmisibles), el Centro de referencia para la Salud de la Mujer y de la Adolescente y, finalmente, el estudio para la adquisición e implantación en la red pública de salud de preservativos (condón femenino).

Todas estas conquistas hacen parte de la plataforma de lucha del Movimiento de Mujeres. Movimiento que contribuyó significativamente en la formulación de esas políticas, ratificadas en la Conferencia Municipal de Salud en marzo de 1998. Incluso considerando que las mujeres hayan avanzado en sus conquistas, los dilemas y cuestiones hoy planteados para el movimiento, van en la dirección de cómo monitorear las políticas y garantizar su continuidad y cómo medir el impacto de esas acciones sobre la vida de las mujeres, teniendo en consideración todos los factores implicados: género, cultura y condición socioeconómica. La relación que el Centro mantiene con las mujeres es de asociación e intercambio de conocimientos en el hacer/aprender.

Para finalizar, espero que en el transcurso de los debates lleguemos a comprender algunas cuestiones y aportar con avances significativos y/u otros cuestionamientos que enriquezcan nuestras practicas así como nuestras luchas cotidianas.

BIBLIOGRAFIA

- AVILA, Maria Betânia e LEOCADIO, Elcylyene. «Tipo e Qualidade dos Serviços Públicos de Assistência a Saúde da Mulher». Recife-Pernambuco/Brasil, 1996
- CARRIER, Alain e PEREIRA, Berengère Marques. «Os Direitos Reprodutivos: Rumo a uma Quarta Geração de Direitos».
- CORREA, Sônia. «Reflexões Conceituais, Pedagógicas e Estratégicas». 2ª Edição, Abril/1996
- BERQUO, Elza. «Brasil um Caso Exemplar».
- GOUVEIA, Taciana e CAMURÇA, Silvia. «O que é Gênero». Cadernos SOS- CORPO. Recife, 1997
- SCOTT, Joan. Gênero: «Uma Categoria Útil para Análise Histórica». SOS. Recife, 1995
- CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS-CNDM. «Estratégia e Igualdade». Ministério da Justiça. Brasília, 1995.
- RELATORIOS DA VIII e X. «Conferências Nacionales de la Salud». Brasília.
- DOCUMENTO FINAL DO 8º ENCONTRO INTERNACIONAL MULHER E SAUDE. Março, 1997.
- RELATORIOS ANUAIS DO CENTRO DAS MULHERES DO CABO.