

## Material Informatiu

### Les dones a l'Àfrica<sup>1</sup>



Referir-se, en poques paraules, a la dona africana, sembla una empresa difícil. Què emfatitzar? Potser la vinculació de la dona a la present crisi alimentària, que, accentuada per la sequera, comporta fam, desnutrició i mort.

Referir-se, en poques paraules, a la dona africana, sembla una empresa difícil. Què emfatitzar? Potser la vinculació de la dona a la present crisi alimentària, que, accentuada per la sequera, comporta fam, desnutrició i mort. O bé centrar-se en la llarga lluita de la població femenina per adaptar-se i sobreviure en un sistema socioeconòmic canviant, que li planteja cada dia noves demandes sense donar-li els mitjans per fer-les front. El tema presenta múltiples possibilitats. No obstant això, fam i transformacions socioeconòmiques, privatització de la terra i migració, treball assalariat i monetarització de l'economia són aspectes d'un mateix fenomen. És a dir, ens trobem enfront d'un procés de canvi global que afecta el sistema de vida africà en la seva totalitat. En el curs de poques dècades Àfrica pateix transformacions estructurals profundes, passant de la colonització a la independència, i inserint-se en el sistema mundial com "productor de béns que no consumeix i consumidor de béns que no produeix".

Concebre la dona africana fora de la complexa xarxa d'interaccions socials, culturals, econòmiques i polítiques del context és una visió extensament acceptada, que desgraciadament orienta molts projectes de desenvolupament i defineix prioritats d'acció. La tendència a veure la dona africana més com "dona" -en abstracte- que com a dona d'una regió i grup social específic, no és privativa dels qui s'interessen per Àfrica.

En reduir la complexitat del món femení a unes poques dimensions s'està distorsionant el paper de la dona com a part integral i indispensable en el procés de desenvolupament. Així, en comptes d'una estratègia global que la incorpori a tots els nivells del mateix, es duen a terme

petits projectes puntuals, sota una índole pal·liativa i que es limiten a satisfer alguna de les tantes necessitats de les dones, ja sigui facilitant l'exercici de tasques domèstiques quotidianes o promovent feines artesanals, tals com cistelleria, costura, teixit, etc. D'aquesta manera es reproduceix, a petita escala, tant la divisió sexual del treball -en privilegiar les activitats així anomenades "femenines"- com la divisió internacional del treball, afavorint una producció no competitiva en el mercat i que pot generar petits beneficis individuals, però de cap manera constitueix un pas cap al desenvolupament de la comunitat. És important notar que aquest tipus de mesures no promou canvis estructurals sinó més aviat consolida sistemes ineficients.

La victimització sistemàtica que es fa de la dona africana pot contribuir a crear consciència sobre certs problemes i promoure la recerca de solucions. Però encara així presenta un aspecte negatiu, que és el de promoure una imatge parcial de la dona, oblidant les seves característiques de subjecte actiu, creadora incansable d'estratègies per a la supervivència del grup familiar.

Vegem com està constituït aquest contingent femení en la societat africana, deixant clar que no es tracta d'un contingent homogeni sinó diferenciat per regions, classes socials, culturals i grups generacionals.

La importància de la dona dins el context mundial, com a meitat del potencial humà existent, és un fet indiscutible. És interessant notar que d'aquest potencial, un 73.46% correspon a la població femenina dels països del Sud. Àfrica, per la seva banda, compta amb el 10.8% de la



població femenina mundial i amb el 14.7% de la població femenina del Sud.

Mentre que la població femenina d'Àfrica és bàsicament jove, d'acord amb la piràmide poblacional típica dels països del Sud, la dels països del Nord tendeix a envellir. Això significa que a Àfrica la població jove constitueix una càrrega econòmica respecte a la població econòmicament activa, creant al mateix temps una fort pressió per educació i ocupació. És a dir, a Àfrica, una proporció de la població avui dependent es transformarà en força de treball i, molt probablement, en un potencial dinamitzador de la societat.

És important assenyalar que Àfrica va entrar a la via de l'anomenada educació formal només recentment i arran de la colonització. L'educació formal, impartida inicialment pels missioners va ser considerada durant llarg temps com un element cultural alienant, destinat a imposar el sistema de vida occidental. Només més tard amb el canvi en les estructures socials tradicionals es va reconèixer una associació entre educació i promoció social i es va començar a educar un membre de la família, sempre de sexe masculí, perquè pogués afavorir al grup familiar des del seu nou estatus. Això explica en part l'existència d'un 77% d'analfabetisme femení, contra un 51% d'analfabetisme masculí.

El més característic de la participació femenina en la força laboral és la seva importància en la producció agrícola africana: es calcula que representa entre el 60 i el 80% del treball agrícola i un 50% de les activitats agropecuàries, exercint un rol important en el processament i, sovint, en la comercialització agrícola. La major part dels recursos productius són canalitzats

cap als productes d'exportació, mentre la dona continua explotant terres marginals amb eines i tecnologies tradicionals, de baixa productivitat. L'ús de llenya com a combustible i la necessitat de transportar l'aigua requerida, allarga el procés i exigeix un major treball.

La participació laboral femenina augmenta a causa de la migració masculina, sigui per treballar com a assalariat en plantacions, mines o per sumar-se als qui cerquen feina en les àrees urbanes. L'Organització Internacional del Treball (OIT) estima que en alguns països africans entre la quarta i la tercera part de les llars rurals té una dona com a cap de família. En aquests casos, encara que la dona té la responsabilitat de la llar, molt rarament gaudeix de la propietat de la terra, fet que dificulta el seu accés al crèdit i els serveis d'extensió.

La SIDA és, sense cap dubte, el fenomen que més il·lustra la situació de desigualtat entre homes i dones perquè posa de manifest el feble poder que disposen aquestes últimes per negociar les seves relacions sexuals, exposant-se a relacions no protegides, i fins i tot en situacions d'extrema necessitat, utilitzar-les per raons financeres o per temor que el cònjuge opti per una altra dona.

Les dones no disposen de mitjans per protegir-se d'una eventual infecció. Fins i tot, en les relacions dintre del matrimoni i essent conscients del risc, difícilment podran exigir el preservatiu ja que la dona es vincula a la procreació. En les relacions extra matrimonials serà l'home qui decidirà sobre l'ús o no del preservatiu. Per tant, les dones es troben en contextos que les fan més vulnerables a la SIDA, tant pel fet de no tenir el dret a decidir sobre els seus propis cossos, la seva sexualitat i fecunditat, i per ser les més perjudicades socialment en cas d'infecció, perquè no tenen en qui recolzar-se en el cas d'emmalaltir-se.

---

<sup>1</sup>Patricia Bifani  
<http://www.eurosur.org/ai/africa94.htm>

Material Informatiu

## Desenvolupament Humà<sup>1</sup>



El desenvolupament humà és el procés d'ampliació de les opcions de les persones mitjançant l'enfortiment de les seves capacitats.

Aquest procés implica assumir que cada persona ha de ser considerada un fi en si mateixa i que, per tant, ha de ser el centre de tots els esforços de desenvolupament i que aquestes han de considerar-se, com veurem més endavant, no sols com a beneficiàries sinó com a vertaderes protagonistes socials. El desenvolupament humà és el desenvolupament de la gent, per la gent i per a la gent.

En establir l'expansió de les llibertats i el benestar humà com a objectiu central del desenvolupament, el paradigma de desenvolupament humà obre moltes possibilitats per a la transformació de les relacions de gènere i la millora de la condició de les dones, possibilitats que una visió més economicista del desenvolupament no permet.

No obstant això, si parlem de capacitats de les persones, és necessari assenyalar que aquestes enfronten obstacles de diferents tipus per desplegar el seu potencial, des de la falta d'aliment o educació, fins a barreres religioses o exigències basades en una cultura patriarcal que inhibeixen una persona a decidir per si mateixa.

Aquest èmfasi en les capacitats permet analitzar la situació i posició de dones i homes en qüestions com la nutrició, l'esperança de vida, però també la participació política o els ingressos econòmics. I permet treure a la llum totes aquestes normes i valors socials de gènere que han diferenciat dones i homes i que són l'arrel de la discriminació i subordinació de les dones, tant en el pla individual com en el col·lectiu. Tot això explica que en cap país del món les dones hagin aconseguit el mateix nivell de desenvolupament humà que els homes.

El desenvolupament humà posa èmfasi en la participació i l'apoderament de les persones. En aquest sentit, es parla de l'agència humana, que suposa reconèixer que les persones no són éssers passius en el desenvolupament sinó agents del mateix i a més a més que cadascú pot aspirar a una sèrie de metes i valors que tinguin a veure amb el seu propi benestar, i que fins i tot poden estar en contradicció amb el mateix. Aquest plantejament d'agència té molts elements comuns amb el concepte d'apoderament desenvolupat pels moviments feministes del sud en els anys vuitanta.

En aquest sentit, és necessari assenyalar que alhora que es gestava el paradigma del desenvolupament humà s'evolucionava clarament també en la manera d'enfocar l'absència, el paper secundari o instrumental que s'atorgava a les dones en el desenvolupament.

Dels enfocaments orientats a assenyalar la importància de la seva participació i de prendre-la en compte (enfocament Dones en el Desenvolupament) amb marcs teòrics diversos (enfocament del benestar, antipobresa, eficiència i equitat) i eines pràctiques per interpretar i resoldre la seva exclusió, es va passar a l'enfocament conegut com a Gènere en el Desenvolupament (GED). Aquest enfocament posa l'èmfasi en el context relacional on es reproduïxen i reforcen les desigualtats entre homes i dones i visibilitza la qüestió de poder que subjeu en les relacions de gènere.

Aquest nou enfocament GED troba en el paradigma del desenvolupament humà un espai idoni per al seu desplegament. El 1995, l'Informe sobre Desenvolupament Humà, dedicat a la condició de la dona,



assenyalava que "només és possible parlar de vertader desenvolupament quan tots els éssers humans, dones i homes, tinguin la possibilitat de gaudir dels mateixos drets i opcions", referint-se a la desigualtat de gènere en termes de capacitats –educació, salut i nutrició- i d'oportunitats –presa de decisió econòmica i política-.

No obstant això, malgrat que el desenvolupament humà és un escenari molt més favorable per a visibilitzar aspectes de la desigualtat entre homes i dones abans ocults, la incorporació de la dimensió de gènere en el desenvolupament humà, sobretot en la pràctica quotidiana del desenvolupament, continua sent un desafiament.

Un desafiament que enfronta molts obstacles en les institucions socials i culturals que sostenen els mecanismes de subordinació i discriminació. Per aconseguir un vertader desenvolupament humà, un desenvolupament real per a homes i dones, resulta imprescindible transformar aquestes institucions i pautes socials i culturals. Més enllà de la discussió de si la igualtat de gènere és un mitjà o un fi per al desenvolupament humà, el que resulta obvi és que ha de ser una prioritat.

Algunes veus assenyalen que, encara que aquest enfocament és molt més favorable per integrar temes relacionats amb la igualtat de gènere i l'apoderament de les dones, en la pràctica real es continuen deixant de costat temes claus com el treball reproductiu o la violència contra les dones, qüestions que limiten fortament la capacitat de desenvolupament de les dones : "Si és cert que el centre està en l'ésser humà, també ho està la seva cura i manteniment, per la qual cosa s'ha de valorar aquest treball", assenyalava Idoie Zabala, qui suggereix la necessitat d'incorporar un indicador que comptabilitzi aquest treball i la seva evolució dins l'índex de desenvolupament relatiu al gènere: "No n'hi ha prou amb la inserció de les dones en el treball productiu, necessitem saber què succeeix amb la resta de treball necessari per desenvolupar-nos com a homes i dones".

---

<sup>1</sup><http://www.americalatinagenera.org/tematica/desarrollo.php>

Material Informatiu

## Feminització de la pobresa



### Feminització de la pobresa<sup>1</sup>.

És difícil definir la pobresa. En la seva concepció més reduccionista, s'entén com la privació o carència d'ingressos suficients per satisfer les necessitats materials i, en la més àmplia, com tot tipus de carències que pateixen les persones per satisfer les seves necessitats humanes i fonamentals.

El Programa de Nacions Unides per al Desenvolupament (PNUD) assenyala la importància de veure la pobresa més enllà de la falta d'ingressos i planteja el concepte de pobresa humana, que emfatitza l'equitat, la inclusió social, l'apoderament de les dones i la importància del respecte als drets humans per poder reduir la pobresa. La discriminació basada en el sexe, la religió, la raça, l'ètnia, la classe i l'edat està entre les causes de l'exclusió social, la inequitat i la pobresa. L'existència de pobresa és moralment inacceptable i la seva eradicació ha de convertir-se en prioritat per a les polítiques públiques.

La mirada de gènere a la pobresa cobra rellevància a partir dels noranta. Aquesta mirada evidencia que les causes i la situació de la pobresa d'homes i dones són diferents, que les carències que enfronten uns i altres són de distinta natura i que les persones enfronten obstacles diversos per sortir-se'n d'ella. També ens permet evidenciar que dones i homes no són grups homogenis sinó diversos i assenyalen la importància de creuar gènere amb altres variables com classe, edat, ètnia i raça per poder comprendre realment aquest fenomen i les seves implicacions.

La incorporació de la perspectiva de gènere a l'anàlisi de la pobresa ha permès veure altres tipus de pobresa més enllà de la carència d'ingressos: pobresa de temps, pobresa d'oportunitats i de treball, la pobresa a l'interior de les llars, la falta de vincles socials, la limitació de llibertats polítiques, etcètera, que han de ser preses en compte en les estratègies de lluita contra la pobresa.

No obstant això, moltes vegades, tant el mesurament com l'anàlisi de la pobresa continuen sent cecs al gènere. Quant al

mesurament, una de les fortes crítiques que es realitzen des de la perspectiva de gènere és que es prengui únicament com a unitat d'anàlisi la llar, sense reconèixer les bretxes a nivell de gènere i d'edat i les relacions de poder asimètriques que existeixen al seu interior. La divisió sexual de treball (l'assignació social de determinades tasques o responsabilitats a dones i homes) i les desigualtats de gènere a la llar condicionen l'accés i el control dels recursos materials i socials i la participació en la presa de decisions tant dins la llar com fora. És com si a les llars pobres tothom fos igualment pobre, i no és així.

Com condicionen? Vegem un exemple. La feina domèstica i les feines de cura continuen sent responsabilitat gairebé exclusiva de les dones. Això té clares implicacions per a les dones i limitacions al desenvolupament de les seves capacitats i oportunitats per no caure o superar la pobresa. D'una banda, això dificulta la inserció de les dones en el mercat laboral o els suposa una sobrecàrrega de treball en detriment del seu benestar i qualitat de vida. Per l'altre, la falta de reconeixement i de remuneració d'aquest tipus de tasques, situa les dones que només exerceixen aquest tipus de treball en una posició de dependència econòmica respecte a altres.

Estem doncs davant un cercle viciós. Si ens limitem a una visió reduccionista de la pobresa, si no prenem en compte i conceptualitzem totes aquestes dimensions de la pobresa que la mirada de gènere ens permet ampliar, no la podem mesurar adequadament i invisibilitzarem altres tipus de pobresa. I ja sabem que el què no es mesura és com si no existís i el que no existeix no figura en les polítiques

i programes que es duen a terme, per exemple, per superar la pobresa.

---

<sup>1</sup><http://www.americalatinagenera.org/tematica/pobreza.php>

### **La feminització de la pobresa per Rosa Cobo i Luisa Posada<sup>2</sup>.**

Parlar de feminització de la pobresa és parlar d'una realitat que ve de lluny: el feminisme porta temps utilitzant aquesta expressió per connotar el creixent empobriment material de les dones, l'empitjorament de les seves condicions de vida i la vulneració dels seus drets fonamentals. Quan la impressió generalitzada és que les vides de les dones estan millorant a tot el món, les xifres desmenteixen aquest tòpic. És un fet verificable, per exemple, que tant a les famílies del Nord i del Sud, el repartiment de la renda no segueix pautes d'igualtat, sinó que els seus membres accedeixen a un ordre jeràrquic de repartiment presidit per criteris de gènere.

La Llei de Dependència, de recent creació a Espanya, té com a objectiu precisament reduir algunes càrregues de les curadores i dels curadors de les persones dependents en les famílies, ja que el treball no remunerat que realitzen les dones a la llar els impedeix accedir a treballs que requereixin dedicació exclusiva.

Si bé és cert que està creixent el segment de dones que s'insereixen en el mercat de treball global, també ho és que aquest procés s'està realitzant sota condicions laborals inimaginables fa només 30 anys. Les dones reuneixen les condicions que demana el nou mercat laboral global: persones flexibles, amb gran capacitat d'adaptació, a les que es pugui acomiadar fàcilment, disposades a treballar en horaris irregulars o parcials, a domicili.

En efecte, la producció alimentària de subsistència, el treball informal, l'emigració o la prostitució són activitats econòmiques que han adquirit una importància molt major com a opcions de supervivència per a les dones. El ben cert és que les dones entren en les estratègies de desenvolupament bàsicament mitjançant la indústria del sexe, de l'espectacle i de les remeses de diners que envien

als seus països d'origen. I que aquestes són les eines dels governs per amortir la desocupació i el deute extern.

La globalització, en la seva versió neoliberal, és un procés que està aprofundint cada vegada més la bretxa que separa als pobres dels rics. No obstant això, no es pot desconèixer que les grans perdedores d'aquesta nova política econòmica són les dones. En efecte, patriarcat i capitalisme es configuren com les dues macro realitats socials que socaven els drets de les dones, en promociar la redistribució dels recursos asimètricament, és a dir, en interès dels homes.

Les polítiques públiques tenen una funció redistribuïdora en societats estratificades i es manifesten mitjançant d'accions positives. Aquest tipus de polítiques socials han vertebrat els Estats de benestar europeus, aplicant-se a diversos col·lectius socials i molt especialment a la classe obrera: l'educació, la salut i el sistema de pensions, al costat d'altres polítiques socials, han estat la manifestació més explícita d'una redistribució més justa dels recursos i del reconeixement de nous drets socials per a grans sectors de la ciutadania.

A Espanya hi ha vuit milions de pobres, dels quals la majoria són dones. I la tendència a la feminització de la pobresa és contrastable als països del Nord i en els del Sud. Aquest vell somni de desfernos de la pobresa s'ha convertit en una quimera. Enfront de la pertinaç pobresa de les dones i enfront d'una immigració femenina situada majoritàriament en la prostitució, en el servei domèstic i en altres tasques mal pagades i definides com noves classes de servitud, el feminisme no pot negar la necessitat que s'ampliïn les polítiques socials. El contrari seria negar la seva dimensió vindicativa i emancipadora.

---

<sup>2</sup>[http://www.mujiereenred.net/article.php3?id\\_article=620](http://www.mujiereenred.net/article.php3?id_article=620)

Material Informatiu

## Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni ODM<sup>1</sup>



Els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ODM) suposen un suport polític sense precedents a l'impuls compartit de processos de desenvolupament centrats en les persones, en el seu benestar i llibertat.

Els vuit ODM –concrets, mesurables i exigibles– tenen el seu origen en la Declaració del Mil·lenni (setembre de 2000) on es van formular les prioritats de desenvolupament per al segle XXI, prioritats que tenen les seves arrels en el mateix marc filosòfic que inspira els Drets Humans.

En la Declaració del Mil·lenni, la igualtat es considera un dels 6 valors indispensables per a les relacions internacionals en el segle XXI: “No ha de negar-se a cap persona ni a cap nació la possibilitat de beneficiar-se del desenvolupament. Ha de garantir-se la igualtat de drets i oportunitats d’homes i dones”. La Declaració assenyalava la promoció de la igualtat entre els sexes i l'autonomia de la dona com mitjans eficaços per combatre la pobresa, la fam i les malalties i per estimular un veritable desenvolupament sostenible. En aquest document, s'apunten com dos dels principals desafiaments internacionals la lluita contra totes les formes de violència contra la dona i l'aplicació de la Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona (CEDAW).

Dels vuit ODM formulats, amb les seves corresponents metes i indicadors, l'ODM 3 “Promoure la igualtat entre els sexes i l'autonomia de les dones” es refereix explícitament a l'equitat de gènere.

No obstant això, tal com s'ha assenyalat repetidament, l'existència d'un objectiu específic no vol dir que no calgui tenir en compte la dimensió de gènere en els altres set objectius.

**Els vuit Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni són:**

- Eradicar la pobresa extrema i la fam.
- Aconseguir l'ensenyament primari universal.
- Promoure la igualtat entre els sexes i l'autonomia de les dones.
- Reduir la mortalitat infantil.
- Millorar la salut materna.
- Combatre el VIH i la SIDA, el paludisme i altres malalties.
- Garantir la sostenibilitat del medi ambient.
- Fomentar una associació mundial per al desenvolupament.

(<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals>)



La principal crítica de les feministes i dels moviments de dones del sud és que els ODM són, a excepció de l'objectiu 3, cecs al gènere. Ni tan sols, diuen, es recomana la recopilació de dades desagregades. També assenyalen les contradiccions en els plantejaments de gènere passant d'una preocupació favorable cap a l'autonomia de les dones (ODM 3) a convertir-les en altres objectius (ODM 5 i 6) en víctimes que necessiten protecció especial. Malgrat considerar summament positiva l'existència d'un objectiu específic, l'ODM 3 ha rebut crítiques que bàsicament es resumeixen en l'amplitud de la formulació de l'objectiu (excessivament pretensions),

Les feministes han demostrat que la major educació de les dones no assegura l'equitat de gènere i, en concret "el tema de l'equitat entre homes i dones revesteix una gran complexitat i és tractat de manera simplista en aquesta nova agenda social. Les normes, regles i valors que regeixen en la societat continuen reproduint esquemes patriarcal malgrat els èxits aconseguits per les dones en educació, salut i inserció laboral. Si l'objectiu és reduir la desigualtat de gènere, les metes exigirien propòsits més complexos cridats a construir un capital social funcional a aquests fins".

---

<sup>1</sup><http://www.americalatinagenera.org/tematica/odm.php>

### ODM 3

Promoure la igualtat entre els sexes i l'autonomia de les dones.

Meta 4: Eliminar les desigualtats entre els sexes en l'ensenyament primària i secundària, preferiblement per a l'any 2005, i en tots els nivells de l'ensenyament per a 2015.

#### Indicadors:

- Relació entre nenes i nens en l'educació primària, secundària i superior.
- Relació entre les taxes d'alfabetització de les dones i els homes compreses entre els 15 y 24 anys.
- Proporció de dones entre els empleats remunerats en el sector no agrícola
- Proporció de llocs ocupats per dones al parlament nacional.



Material Informatiu

## Plataforma de Beijing i CEDAW



### La conferència de Beijing.

Al setembre de 1995 a Beijing (Xina) es van reunir 189 caps d'Estat i caps de Govern per a la IV Conferència Mundial de la Dona on es va aprovar per unanimitat la Plataforma d'Acció de Beijing que constitueix un programa per potenciar el paper de les dones.

La IV Conferència Mundial sobre la Dona va renovar el compromís de la comunitat internacional amb els objectius de la igualtat de gènere, el desenvolupament i la pau per a totes les dones i va fer que el tema de l'avanç de la dona entrés en el segle XXI. El seu propòsit va ser elaborar un programa mundial d'igualtat, orientat a protegir els drets humans de les dones amb independència de les seves característiques individuals de raça, ètnia, edat, condició social, estat civil, religió i cultura.

A la Plataforma d'Acció de Beijing es defineixen 12 esferes d'especial preocupació amb un conjunt d'objectius estratègics i mesures que han d'adoptar els governs, la comunitat internacional, les organitzacions no governamentals i el sector privat per eliminar els obstacles que entrebanquen l'avanç de les dones.

### Les 12 esferes d'especial preocupació:

1. Les dones i la pobresa.
2. L'educació i la capacitat de les dones.
3. Les dones i la salut.
4. La violència contra les dones.
5. Les dones i els conflictes armats
6. Les dones i l'economia.
7. La participació de les dones en el poder i l'adopció de decisions.
8. Els mecanismes institucionals per a l'avanç de les dones.
9. Els drets humans de les dones.
10. Les dones i els mitjans de comunicació.
11. Les dones i el medi ambient.
12. Les nenes.

Material Informatiu

## Plataforma de Beijing i CEDAW



### La Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra les dones (CEDAW).

La CEDAW (1979) ha estat reconeguda com el principal instrument obligatori de protecció als drets humans de les dones. És un tractat internacional que forma part del sistema de drets humans de Nacions Unides i que promou l'èxit dels drets econòmics, socials, culturals, civils i polítics de les dones.

Els països que ratifiquen la Convenció estan legalment obligats i compromesos a posar les provisions en pràctica, promovent canvis en les seves legislacions nacionals, establint tribunals i altres institucions públiques que assegurin l'efectiva protecció de les dones contra la discriminació i assegurant l'eliminació de tots els actes de discriminació contra dones per part de persones, organitzacions o empreses en i dels seus països.

La Convenció és l'únic tractat internacional de drets humans que se centra en els drets de les dones en totes les àrees de la vida i que tracta els distints tipus de discriminació (sigui cultural, estructural o una altra) que pateixen. A més a més, va ser un dels primers tractats internacionals que va incorporar els conceptes d'universalitat, indivisibilitat i interdependència dels drets humans i, en especial, dels drets de les dones.

La CEDAW plasma gran part de la crítica que les dones van fer als drets humans com androcèntrics i invisibilitzadors de les necessitats i aspiracions de les dones. La CEDAW és un dels instruments més avançats de protecció dels drets humans a nivell internacional.

La CEDAW replanteja el concepte d'igualtat més enllà de les lleis, com una manera de viure i gaudir plenament de la vida.

Reconeix que la discriminació contra les dones pot ocórrer en esferes públiques i privades, així se supera el límit tradicional dels drets humans de quedar-se en l'àmbit públic, sense transcendir al privat, on nombrosíssimes violacions als drets humans de les dones succeeixen cada dia al món.

Responsabilitza a l'Estat d'impulsar mesures no sols legislatives, sinó també per promoure canvis culturals, que aportin a la construcció d'una cultura que respecti plenament els drets humans de les dones.



**Antiretroviral** Els fàrmacs antiretrovirals són medicaments per al tractament de la infecció pel retrovirus VIH, causant de la SIDA. Diferents antiretrovirals actuen en diverses etapes del cicle vital del VIH. Diverses combinacions, de 3 o 4 fàrmacs, es coneixen com a Teràpia Antiretroviral de Gran Activitat o TARGA.

**Desenvolupament** Actualment el concepte de desenvolupament va més enllà de l'econòmic i es centra en les persones, és el desenvolupament humà. En establir l'expansió de les llibertats i el benestar humà com a objectiu central del desenvolupament, el paradigma de desenvolupament humà obre moltes possibilitats per a la transformació de les relacions de gènere i la millora de la condició de les dones, possibilitats que una visió més economicista del desenvolupament no permet.

**Apoderament** És un procés pel qual les persones oprimides desenvolupen, per si mateixes, poder per desafiar les relacions existents de poder i canviar-les, confronten la ideologia patriarcal i cerquen modificar les relacions, estructures i institucions que les reproduïxen per generar una societat distinta, democràtica i coresponsable en la que les dones ocupen posicions i condicions igualitàries amb els homes. Apoderar-se suposa desenvolupar poders positius, és a dir, apropiat-se de recursos, béns, habilitats, capacitats i espais per enfrontar i superar l'opressió, i crear alternatives que permetin obtenir un major control o una redistribució sobre les fonts del poder (béns materials, recursos intel·lectuals, la ideologia), i construir formes alternatives d'exercir-ho. Aquest procés té tant una dimensió individual com a col·lectiva. L'apoderament implica canvis cognitius, psicològics, polítics i econòmics en les persones i grups, que es tradueixen en les seves pràctiques quotidianes (culturals, polítiques, socials, econòmiques, etc.). L'apoderament de les dones és un assumpte de gènere, i no simplement un assumpte de les dones, perquè té a veure amb la transformació humana i de les relacions socials.

**Esperança de vida** És la mitjana de la quantitat d'anys que viu una determinada població en un cert període de temps. Se sol dividir en masculina i femenina, i es veu influenciada per factors com la qualitat de la medicina, la higiene, les guerres, etc., si bé actualment se sol referir únicament a les persones que tenen una mort no violenta.

**Igualtat de gènere** La igualtat de gènere parteix del postulat que tots els éssers humans, tant homes com dones, tenen la llibertat per desenvolupar les seves habilitats personals i per fer eleccions sense estar limitats per estereotips, rols de gènere rígids, o prejudicis. La igualtat de gènere implica que s'han considerat els comportaments, aspiracions i necessitats específiques de les dones i dels homes, i que aquestes han estat valorades i afavorides de la mateixa manera. No significa que homes i dones hagin de convertir-se en el mateix, sinó que els seus drets, responsabilitats i oportunitats no dependran del fet de si hagués nascut home o dona.

**Misogínia** Aversió o odi a les dones, la tendència ideològica o psicològica que consisteix a menysprear les dones com a éssers humans i amb això tot allò que s'ha considerat com femení.



**Pandèmia** Malaltia epidèmica que s'estén a molts països o que ataca a gairebé totes les persones d'una localitat o regió.

**Patriarcat** És una forma d'organització social que atorga més poder, privilegis i valoració als homes que a les dones. En tots els àmbits d'aquesta organització social, els privilegis i la major valoració s'atorga a tot el que es relaciona amb el món dels homes. El poder patriarcal és exercit no sols sobre les dones, sinó també sobre altres grups humans a partir de condicions o característiques devaluades socialment, com pertànyer a certs grups d'edat (joves, nens/es, ancianes), l'origen ètnic (indígenes, etc.), l'orientació sexe-afectiva (lesbianes, bisexuals, etc.), condició de salut (condició seropositiva, paràlisi cerebral, etc.), entre d'altres.

**Poligàmia** És un tipus de matrimoni en què es permet a una persona ser casada amb diverses persones al mateix temps. Prové del grec 'diversos matrimonis'. Comprèn tant la poliginia com la poliàndria. Poliginia: quan un home té més d'una esposa. Poliàndria: quan una dona té més d'un espòs. La forma més comuna de poligàmia és un home amb diverses esposes.

**Polítiques cegues al gènere** La política i les polítiques no són neutrals al gènere, sinó que són cegues al gènere, és a dir, que els governs no tenen en compte, en el moment de fer les polítiques públiques, la dimensió de gènere. Significa considerar les relacions de gènere com a construccions socials que varien d'unes societats a altres i d'uns temps a altres i, per tant, com a tals, susceptibles de modificació i de reinterpretació.

**Sexisme** Sexisme és la teoria basada en la inferioritat del sexe femení determinada per les diferències biològiques entre homes i dones. La construcció d'un ordre simbòlic en què les dones són considerades inferiors als homes implica una sèrie de comportaments i actituds estereotipats que condueixen a la subordinació d'un sexe respecte a l'altre. El sexisme representa una actitud conscient que propicia la dominació i subordinació del sexe femení respecte al masculí i pugui arribar a ser part integral d'un sistema de relacions de poder, és a dir, passant de ser una actitud individual a tot un engranatge social, cultural, polític i econòmic que postula els interessos, necessitats i desitjos masculins com a superiors, de major jerarquia i importància, que els femenins.

**Sexe i gènere** Les diferències existents entre els homes i les dones són de natura biològica i de caràcter social. El terme sexe es refereix a unes diferències biològicament determinades entre els homes i les dones. La importància que es dóna a aquestes diferències biològiques i el seu significat són determinades per les estructures de poder i varien en cada temps i espai sociocultural. El terme gènere es refereix a unes diferències socials i relacions entre els homes i les dones apreses, canviant amb el temps i que presenten una gran variabilitat entre les diverses cultures i fins i tot dins una mateixa cultura. Aquestes diferències i relacions són una construcció social, i han estat apreses a través del procés de socialització. Són específiques d'un context i poden ser modificades.

**Material Informatiu**

**Recursos**



#### **VIH-SIDA i Sexe Segur**

<http://www.awid.org/esl/Temas-y-Analisis/Library/Manual-de-Derechos-Humanos-VIH-SIDA-y-generoa>  
<http://www.avert.org/condones.htm>  
<http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161712>

#### **SIDA en Catalunya**

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/asida2004.pdf>

#### **Feminització de la pobresa**

<http://www.americalatinagenera.org/tematica/pobreza.php>  
[http://www.mujaresenred.net/article.php3?id\\_article=620](http://www.mujaresenred.net/article.php3?id_article=620)  
<http://www.un.org/spanish/conferences/Beijing/fs1.htm>

#### **Salut i Drets Sexuals i Reproductius**

<http://es.wikipedia.org/wiki/Salud>  
<http://www.nodo50.org/mujeresred/salud-lacuerda-picv.html>  
[http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/Milu\\_Vargas.pdf](http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/Milu_Vargas.pdf)

#### **Les dones en Àfrica**

[http://www.uam.es/otros/uamsolidaria/investig/cuadernos\\_solidarios\\_4.pdf](http://www.uam.es/otros/uamsolidaria/investig/cuadernos_solidarios_4.pdf)

#### **ODM – Beijing – CEDAW**

<http://www.americalatinagenera.org/tematica/odm.php>  
<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>  
<http://www.un.org/womenwatch/daw/>  
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>  
<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/index.html>

#### **Desenvolupament Humà**

<http://www.americalatinagenera.org/tematica/desarrollo.php>  
<http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/>

Material Informatiu

## Enllaços



[www.mueveteporlaigualdad.org](http://www.mueveteporlaigualdad.org)

**Una Campanya per a la igualtat.** "Mou-te per la igualtat. És de Justícia" és una campanya enfocada a la sensibilització i a la incidència política en el nord, que vol fer visible la situació de les dones del sud i la seva lluita per millorar les seves condicions de vida i fer valer els seus drets, així com reivindicar la necessitat del compliment dels acords internacionals signats pels nostres governs. La Campanya està promoguda per tres ONGD; Ajuda en Acció, Entrecultures i Interred.

[www.ayudaenaccion.org](http://www.ayudaenaccion.org)

**Una Organització per a la Solidaritat.** Ajuda en Acció és una Organització No Governamental de Desenvolupament (ONGD) independent, aconfessional i apartidista que té com a objectiu principal millorar les condicions de vida dels nens i nenes, les famílies i les comunitats dels països més desfavorits d'Amèrica, Àsia i Àfrica. InteRed

[www.intered.org](http://www.intered.org)

**INTERED** és una ONGD promoguda per la Institució Teresiana per impulsar, des de la societat civil, una Xarxa d'Intercanvi i Solidaritat entre grups socials, pobles i cultures, i que té com a finalitat transformar la realitat socioeconòmica actual generadora d'injustícia i lluitar contra la pobresa, les desigualtats i l'exclusió, mitjançant processos socioeducatius des d'un enfocament de drets humans i de gènere.

[www.unaids.org/es/](http://www.unaids.org/es/)

**ONUSIDA.** El Programa Conjunt de les Nacions Unides sobre VIH/SIDA que uneix els esforços i els recursos de deu organitzacions del sistema de l'ONU per donar una resposta mundial a la SIDA que permeti ajudar al món a evitar noves infeccions pel VIH, a prestar assistència a les persones que viuen amb el VIH i a mitigar l'impacte de l'epidèmia.

[www.awid.org](http://www.awid.org)

**L'Associació per als Drets de la Dona i el Desenvolupament (AWID)** és una organització internacional compromesa de fer realitat els drets humans de les dones, la igualtat de gènere i el desenvolupament. La missió d'AWID és enfortir a nivell internacional la veu, l'impacte i la influència de les persones, organitzacions i moviments que defensen els drets de les dones, de manera que sigui possible aconseguir avanços eficaços en aquest terreny.

[www.americlatinagenera.org](http://www.americlatinagenera.org)

**La ciutat del coneixement.** El portal pretén facilitar l'accés a la informació i al coneixement en temes de gènere a la regió llatinoamericana de parla hispana, així com promoure un major intercanvi i articulació entre els actors que treballen en favor de la igualtat de gènere. Amèrica Llatina Genera promou que el coneixement és un mitjà indiscutible per aconseguir la igualtat de gènere, superar els obstacles i millorar les pràctiques a implementar l'estratègia de mainstreaming de gènere adoptada a la Plataforma d'Acció de Beijing (1995).

## Material Informatiu

# EI VIH i la SIDA



### VIH

Aquestes lletres són les inicials de Virus d'Immuno-deficiència Humana, que és el virus que, a la llarga, pot causar la SIDA.

### VIH

Els virus, igual que els bacteris, són organismes de grandària tan petita (microscòpica) que no es veuen a simple vista.

Alguns d'aquests microorganismes ajuden molt al nostre cos; per exemple, per fer la digestió. Però altres ens causen malalties; per exemple, la grip.

El VIH és un tipus particular de virus que destrueix les defenses que el nostre cos té contra les malalties.

Una de les característiques més perilloses del VIH és que pot estar dins el cos d'una persona, però no se li nota res durant anys i la persona tampoc sent gens rar en el seu cos. O sigui, el VIH NO ES SENT NI ES NOTA.

### SIDA

Aquestes lletres són les inicials de Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida, última fase del procés de la malaltia, quan el VIH ja ha destruït moltes defenses i deixa a la persona exposada a qualsevol altra malaltia.

### SIDA

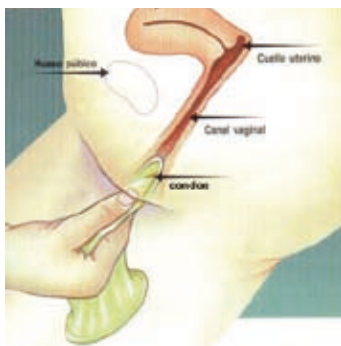
S'anomena Síndrome a la situació d'una persona quan té diversos signes i símptomes de diverses malalties alhora. Un signe és el que es veu: per exemple, taques a la pell. Un símptoma és el que no es veu, però es sent; per exemple, un mal de cap. Llavors una síndrome és un quadre clínic, com l'anomenen en medicina, molt complex perquè una malaltia pot complicar-se amb una altra. La paraula Immunodeficiència es refereix que el sistema de defenses del cos, o sistema immunològic, està fallant. Adquirida vol dir que no és natural en l'ésser humà, sinó que és quelcom que es va adquirir en algun moment.

### La vulnerabilitat al VIH i les dones

Les dones són quatre vegades més vulnerables a infectar-se amb el VIH que els homes. En el món, les dones entre 15 i 24 anys són 1,6 vegades més vulnerables que els nois joves a contreure la infecció: l'àrea dels genitals femenins exposats al semen i altres fluids sexuals és més gran que la de l'home. A més a més, el semen conté més concentració de virus en comparació amb els fluids vaginals. Malgrat això, les dones tenen molt poc control sobre l'elecció d'una manera de protecció, ja que generalment no poden exercir el dret de prendre les seves pròpies decisions, i les prenen per elles, ja sigui els seus companys sexuals, les seves parelles o altres homes pròxims a elles.

També, és freqüent que durant el part les dones necessitin transfusions de sang. Això sumat a factors socials com la pobresa i la desigualtat d'oportunitats (inequitat de gènere) entre homes i dones, fa que les dones siguin més vulnerables davant del VIH.

Aquestes són algunes de les raons per les quals cada vegada hi ha més i més dones vivint amb VIH. Una forma d'ajudar a aturar l'epidèmia és que les dones puguin exercir els seus drets plenament i d'aquesta manera puguin exercir el seu dret a protegir-se i que les seves parelles les recolzin.



## SEXE SEGUR

Els condons són l'únic anticonceptiu que ajuda a prevenir tant embarassos com la propagació de malalties de transmissió sexual (ETS) (incloent VIH) quan s'usen apropiadament i amb regularitat.

Els condons no tenen cap dels efectes mèdics secundaris que poden tenir altres mètodes de protecció sexual i contra els embarassos no desitjats.

Els condons són fàcils d'usar i, amb una mica de pràctica, també donen confiança per poder gaudir del sexe.

- Manteniu els condons a mà.
- Quan compris condons, no t'avergoonyeixis. Demuestra que ets una persona responsable, i segur que quan arribi el moment valdrà la pena.
- Parla amb la teva parella sobre usar un condó abans de tenir sexe. Treu l'ansietat i la vergonya. Saber què opineu abans que la passió comenci farà que sentiu més confiança si esteu d'acord sobre usar condons.
- Si no els has usat anteriorment, la millor forma d'aprendre a usar condons és practicar amb el propi cos o amb la parella.
- Si sents que els condons interrompen la passió llavors prova d'introduir els condons en la teva relació sexual. Pot resultar eròtic si la parella ajuda a col·locar-ho o si ho feu junts.

El que generalment s'anomena condó és el condó 'masculí', un preservatiu o coberta que s'ajusta sobre el penis de l'home, i que està tancat en un extrem. Ara, també hi ha un condó femení, o preservatiu vaginal, que és usat per la dona i que s'ajusta dins la vagina.

## Ús de condons masculins

Cal usar un condó nou cada vegada que es tenen relacions sexuals. Mai usis el mateix condó dues vegades. Col·loca el condó després que el penis estigui erecte

i abans que hi hagi qualsevol contacte entre el penis i qualsevol part del cos de la parella. Si es passa de sexe anal a sexe vaginal s'ha de considerar canviar de condó.

Diferents noms: "preservatiu", "condó", "folre", "casc", "gorret", "màscara", "ponxo", "cautxú", "globus" i "paracaigudes". En Estats Units es diu *rubbers* ("gomes", en plural) i en Regne Unit *johnny* ("joanet") o *love glove* ("guant de l'amor")

## El condó femení<sup>1</sup>

El condó femení és una funda que es posa en la vagina i pot donar a la dona més control per protegir-se a si mateixa i a la seva parella.

Què és un condó femení?

La decisió d'utilitzar condó o no, normalment ve dels homes. El condó femení fa possible que les dones prenguin una decisió sobre l'ús del condó. El condó femení és de poliuretà i no té efectes secundaris. Al poliuretà no li afecten els canvis de temperatura i a més a més és més fort que làtex. Aquest condó és més ampli que el condó masculí i té dos anells, un anell obert i un anell tancat. El condó femení protegeix més contra ETS perquè cobreix gran part dels genitals femenins i la base del penis. El preu d'un condó femení és més alt que un condó masculí: el poliuretà és un material més car que el làtex i la fabricació és més cara.

<sup>1</sup><http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161712>



## El VIH i la SIDA a Catalunya i Moçambic



### CATALUNYA<sup>1</sup>

Des de l'inici de l'epidèmia, a l'octubre de 1981, fins al 30 de juny de 2004, s'han diagnosticat a Catalunya un total de 14.765 casos de SIDA en persones residents, segons les dades recollides pel Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la SIDA de Catalunya (CEESCAT) del Departament de Salut. D'aquests, el 80,6 % són homes i el 19,4% dones. A Catalunya, la SIDA afecta sobretot a la població en edats compreses entre 25 i 39 anys, residents en àrees urbanes.

En el total dels casos adults (=13 anys), la via de transmissió més probable de la infecció ha estat l'ús de drogues per via parenteral, en la majoria dels diagnòstics (56,80% dels homes i 59,22% de les dones). El segon mecanisme de transmissió més freqüent entre els homes és el de relacions homosexuals o bisexuals (23,74%) i entre les dones les relacions heterosexuals (34,07%).

En els últims anys s'han produït variacions a les vies de transmissió. El grup de transmissió heterosexual ha experimentat un augment molt significatiu des de l'inici de l'epidèmia i ha passat del 4% (1988) al 36% (2003). Entre les dones, l'increment de la transmissió heterosexual ha estat espectacular i en el 2003 va arribar al 52%. Aquest canvi va suposar que, per primera vegada, en el 2001 la transmissió per via heterosexual ocupés el primer lloc entre les dones.

Fins al 30 de juny de 2004, en el Registre de casos de SIDA consten 9.250 defuncions (el 62,6% dels casos de SIDA notificada). Aquesta malaltia va ser la primera causa de mortalitat entre la població jove de Catalunya, entre 1992 i 1996. Després

de la introducció dels tractaments antirretrovirals d'alta activitat (1997) en tots els centres hospitalaris de Catalunya, les morts per SIDA es van reduir fins a arribar a un nivell semblant al de l'inici de l'epidèmia.

Actualment, la via de transmissió més probable ha estat les relacions heterosexuals en el 47,6% del total de casos (38,1% en homes i 77,5% en dones). Entre els homes, les relacions homosexuals han representat el 35,5%. En el 19,2% dels casos (homes i dones), la causa més probable ha estat l'ús de drogues per via parenteral. En el 33,6% dels casos, el malalt complia criteris de SIDA en el moment del primer diagnòstic d'infecció pel VIH.

<sup>1</sup><http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/aSIDA2004.pdf>

### MOÇAMBIC<sup>2</sup>

Moçambic és una antiga colònia portuguesa situada en el sud-est del continent africà, la zona del món més afectada actualment per la infecció del VIH. Dels gairebé 19 milions d'habitants que té el país es calcula que més de 1.500.000 són seropositives.

Aquesta situació ha portat que a Moçambic l'esperança de vida en néixer per al període 2000-2005 s'hagi situat en 38 anys, una edat que sense el flagell de la SIDA hauria estat de 43,5 anys. En aquest sentit, les perspectives de futur disten molt de ser falagueres: l'any 2010, si no s'intervé de manera eficaç contra la SIDA, l'esperança de vida disminuirà fins

als 35,9 anys, mentre que sense els efectes del VIH hauria estat de 50,3 anys. Un dels pitjors drames derivat de l'avanç d'aquesta malaltia al continent africà és el de la infància: a Àfrica pot parlar-se ja d'un exèrcit de petits orfes per la SIDA. A això cal afegir als que se sumen a la multitud de contagiats.

Es calcula que a Moçambic dels 680.000 nounats que veuen la llum cada any, 24.000 contreen la infecció en néixer a causa de l'índex nacional d'infectats entre les persones adultes en edat reproductora, que arriba al 14,5%.

Desgraciadament Moçambic se situa entre els deu països més pobres del món, i en gran part dels països africans les persones seropositives no reben gairebé cap tractament a causa de la manca de recursos.

Moçambic, com la totalitat dels països de l'Àfrica Austral, viu el drama de la cada vegada més vasta epidèmia de SIDA. El virus del VIH sega les seves víctimes de manera silenciosa, ja que no es tenen estimacions certes de la seva difusió i no provoca directament morts. Qui està infectat entra en un progressiu debilitament de les seves pròpies defenses immunitàries i comença a emmalaltir-se de moltes altres malalties.

A Moçambic la gent veu morir a parents, amistats i veïns/es, per causes antigues

i conegudes: es mor de malària, de tuberculosi, d'alguna forma d'infecció gastrointestinal. En realitat, després d'aquestes morts "tradicionals" s'amaga el nou perill del virus del VIH, però, degut a la manca d'informació i d'una adequada sensibilització, és molt difícil percebre els traços d'aquesta amenaça.

Les estimacions més fidedignes diuen que la infecció està difosa en el 16% de la població adulta (d'edat superior als 15 anys), però en algunes zones del país s'arriba al 25-30%. Cada any neixen 25.000 infants seropositius, a causa de la transmissió vertical mare-nadó. Es calcula que els/l's orfes de SIDA són 170.000. Aquestes són les xifres d'un drama que té projeccions socials i econòmiques molt importants i que, com una nova guerra, amenaça el desenvolupament de Moçambic i la vida de la seva població.

<sup>2</sup>[http://www.manosunidas.org/nuestrosproyectos/mozambique\\_sida\\_2004.htm](http://www.manosunidas.org/nuestrosproyectos/mozambique_sida_2004.htm)



## Material Informatiu

# Salut i Drets Sexuals i Reproductius



### Què és la salut?

En la constitució de 1946 de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la salut és definida com l'estat de complet benestar físic, mental i social, i no sols l'absència d'afeccions o malalties.

També pot definir-se com el nivell d'eficàcia funcional o metabòlica d'un organisme tant a nivell micro (cel·lular) com en la macro (social). L'any 1992 es va agregar a la definició de l'OMS la idea que la persona ha d'estar en harmonia amb el medi ambient, ampliant així el concepte.

La salut és un dret que està consagrat en nombrosos tractats internacionals i també en les constitucions nacionals, (tenint llavors categoria de dret constitucional) i per tant, tots i totes tenim dret a gaudir-ho. Així, la salut té la característica de ser, d'una banda, un dret en si mateix i, per l'altre, ser condició habilitant per a l'exercici d'altres drets. En cap altre dret com en la salut s'observa la interdependència que existeix amb altres drets; la salut depèn d'altres drets i sense salut no es pot gaudir d'altres drets. Per tant, les condicions de salut d'una persona varien segons el seu grau de llibertat i de l'accés a recursos que garanteixin l'exercici del dret a la salut. La salut depèn de molts factors, tal com l'habitatge on habita una persona, de l'accés a una alimentació adequada, l'accés a treball, si és home o dona, nena o nen, de l'edat, etc.

Si bé cada vegada més les dones han entrat en l'espai públic, on generalment perceben menor remuneració, les activitats de l'àmbit privat continuen sent assumides gairebé exclusivament per elles. Això comporta una sobrecàrrega de treball que es reflectirà posteriorment en diversos malestars. La impossibilitat de les dones per prendre decisions sobre el seu propi cos és un altre factor que es reflectirà en les malalties i malestars que pateixin.

La salut de les dones depèn llavors de les seves particularitats anatòmiques i

fisiològiques, la seva condició subordinada, la seva situació socioeconòmica, el seu origen, l'ètnia a la qual pertanyen, el seu estat nutricional, la possibilitat d'utilitzar els serveis de salut, el comportament reproductiu, així com dels hàbits específics que danyin la situació de desenvolupament de la comunitat o societat en què es desenvolupen.

La limitació de la visió de la salut de les dones com a mares només aborda els problemes reproductius. En resposta a aquesta perspectiva estreta, a la proporció endèmica de les malalties de transmissió sexual (ETS) i del VIH i la SIDA, a l'absència dels homes en els programes de planificació familiar -la qual cosa redueix la seva eficiència- i a la necessitat d'atenció a joves en la seva sexualitat i en l'anticoncepció, va sorgir el concepte de "salut reproductiva".

La visió restringida i misògina de la salut de les dones ocasiona que els seus problemes de salut siguin invisibilitzats, que es donin explicacions limitades de les seves causes i s'ignori la desigualtat entre dones i homes a l'accés als serveis. Això, unit al discurs moralista sobre la salut femenina, ha servit com a recurs i estratègia per controlar el cos i la sexualitat de les dones.

Avui hi ha investigadores que han reconceptualitzat la salut femenina com el resultat de l'alimentació, el treball i el descans; de l'absència o la persistència i violència; de les cures que li són prodigades social, institucional i personalment a cada dona i de les que es prodiga a si mateixa. L'índole d'experiències sexuals i reproductives és fonamental en la conformació de l'estat de salut de les dones.

## Salut i Drets Sexuals i Reproductius



### Els drets sexuals i reproductius<sup>1</sup>: Concepte.

Els drets sexuals i reproductius es poden resumir en una frase: tota persona té dret a decidir amb qui, quan i com té, o no fills/es i relacions sexuals. Són els drets que garanteixen la lliure decisió sobre la manera de viure el propi cos en les esferes sexual i reproductiva.

**Els drets sexuals:** inclou el dret humà de la dona a tenir control respecte de la seva sexualitat, inclosa la seva salut sexual i reproductiva i a decidir lliure i responsablement sense veure's sotmesa a coerció, discriminació o violència. Suposa unes relacions sexuals igualitàries entre dones i homes, que garanteixin el ple respecte a la integritat de la persona i el consentiment mutu, assumint de forma compartida les responsabilitats i conseqüències del seu comportament sexual.

**Els drets reproductius:** són certs drets humans ja reconeguts en tractats i documents internacionals i altres encara no reconeguts, entre ells: el dret bàsic de totes les parelles i persones a decidir lliure i responsablement el nombre i espaiament de fills/es i a disposar de la informació, l'educació i els mitjans per a això; el dret a aconseguir el nivell més elevat de salut sexual i reproductiva i el dret a adoptar decisions sobre la reproducció sense patir discriminació, coerció i violència.

### Els drets sexuals i reproductius suposen altres drets bàsics:

**La salut sexual:** que es refereix a la millora de la vida i de les relacions personals. Per això, els serveis de salut sexual no haurien d'estar merament orientats a l'assessorament i l'atenció en matèria de reproducció i malalties de transmissió sexual.

**La salut reproductiva:** entesa com un estat de benestar general físic, mental i social, i no la mera absència de malaltia o malalties, entorn dels aspectes relacionats amb el sistema reproductiu, les seves funcions i processos. En conseqüència, la salut reproductiva implica la capacitat de gaudir d'una vida sexual satisfactòria i sense riscos, la capacitat de reproduir-se, i la llibertat per decidir

fer-ho o no fer-ho, quan i amb quina freqüència. Aquesta última condició porta implícit el dret de dones i homes a obtenir informació i a tenir accés a uns mètodes de planificació familiar de la seva elecció que siguin segurs, eficaços, assequibles i acceptables; el dret a tenir accés a altres mètodes que considerin per a la regulació de la fecunditat que no estiguin legalment prohibits; i el dret a rebre serveis adequats d'atenció a la salut que facilitin a les dones embarassos i parts sense riscos i donin a les parelles les màximes possibilitats de tenir filles i fills sans.

[http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/Milu\\_Vargas.pdf](http://www.nodo50.org/mujeresred/IMG/pdf/Milu_Vargas.pdf)

### Nova visió de la salut de les dones:

- Comprendre que patir, emmalaltir i morir per causes previsible són situacions que poden modificar-se i evitar-se.
- Entendre que la societat i la humanitat en el seu conjunt no es poden considerar desenvolupades ni saludables si les dones continuen emmalaltint i morint per causes evitables.
- Reconèixer el dret a la salut com a part del conjunt de drets humans de les dones.
- Assignar i disposar de recursos adequats i realitzar accions positives destinades a satisfer les necessitats vitals d'elles.
- Visibilitzar a les dones, els seus problemes i propostes d'acció.
- Assegurar que es converteixin en subjectes de la seva salut i participin en l'elaboració de polítiques públiques i en la gestió de salut per al seu benestar i no sols per al benestar dels resta.
- Donar solució pràctica als problemes de salut de les dones per resoldre el deute ocasionat per la discriminació.

Material Alumnat

## Qüestionari ESO



1. Què t'ha cridat l'atenció en el reportatge?  
Quines imatges, paraules, comentaris ?
2. Què és salut? És salut l'absència de malalties o un nivell de benestar físic, mental i emocional?
3. Quina és la diferència entre VIH i SIDA?
4. Quina és la forma més freqüent de contagi de SIDA a Moçambic; i a Catalunya?
5. Quin tipus de violència és freqüent als centres escolars de Moçambic? Per què es donen aquestes formes de violència?
6. Per què hi ha més dones que homes infectats de VIH/SIDA?
7. Quin és l'element fonamental per no contagiar-se de qualsevol malaltia de transmissió sexual, també de SIDA?

Material Alumnat

## Qüestionari Batxillerat



1. Quines desigualtats s'identifiquen en el reportatge?
2. Les desigualtats que coneixes, són diferents de les del reportatge?
3. Per què és important organitzar-se i mobilitzar-se per aconseguir millores, justícia, etc.? Hi ha algú en aquest grup que pertanyi a alguna associació, de quin tipus?
4. Què significa la feminització de la pobresa?
5. Saps que signifiquen els drets sexuals i reproductius?
6. Per què és important que les dones puguin accedir a condons femenins?
7. Per què a Àfrica es moren les persones que tenen SIDA i a Europa no?
8. Quin paper juga la cooperació internacional en la lluita contra VIH/SIDA?



**1. Què t'ha cridat l'atenció en el reportatge? Quines imatges, paisatges, paraules, comentaris?**

(Guiar les respostes en relació al tema central del reportatge: VIH/SIDA).

**2. Què és salut?**

La salut és un dret que està consagrat en nombrosos tractats internacionals i també en les constitucions nacionals (tenint llavors categoria de dret constitucional) i, per tant, tots i totes tenim dret a gaudir-ne.

Així, la salut té la característica de ser, d'una banda, un dret en si mateix i, per l'altre, ser condició habilitant per a l'exercici d'altres drets. En cap altre dret com en el de la salut s'observa la interdependència entre drets, ja que la salut depèn d'altres drets. Les condicions de salut d'una persona varien segons el grau de llibertat en què visqui, és a dir, de l'accés a recursos que garanteixin l'exercici del dret a la salut. La salut depèn de molts factors: l'habitatge que habita una persona, l'accés a una alimentació adequada, tenir treball remunerat, ser home o dona, nena o nen, de l'edat, etc.

La salut, tal com va ser definida per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) el 1946, és: "un estat de complet benestar físic, mental i social, i no sols l'absència d'afeccions o malalties."

Aquesta aproximació més integral a la salut implica que per ser una persona saludable, el cos, la ment i la situació social han d'estar també en bones condicions. Ser una persona saludable no sols significa no estar malalta o no tenir cap malaltia.

**3. Quina és la diferència entre VIH i SIDA?**

**VIH:** són les inicials de Virus d'Immunodeficiència Humana, que és el virus que, a la llarga, pot causar la SIDA. El VIH és un tipus particular de virus que destrueix les defenses que el nostre cos té contra les malalties.

Una de les característiques més perilloses del VIH és que pot estar dins el cos d'una persona, però no se li nota res durant anys i la persona tampoc sent gens rar en el seu cos. El VIH NO SE SENT NI ES NOTA.

**SIDA:** són les inicials de Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida, que és l'última fase de tot el procés, quan el VIH ja ha destruït moltes de les defenses de la persona i la deixa exposada a qualsevol malaltia. S'anomena Síndrome a la situació d'una persona quan té diversos signes i símptomes de diverses malalties alhora. Un signe és el que es veu: per exemple, taques a la pell; un símptoma és el que no es veu, però se sent; per exemple, un mal de cap. La paraula Immunodeficiència es refereix a què el sistema de defenses del cos, o sistema immunològic, està fallant.

**4. Quina és la forma més freqüent de contagi de SIDA a Moçambic, i a Catalunya?**

**CATALUNYA**

En el total dels casos adults (>13 anys) la via de transmissió més probable de la infecció ha estat l'ús de drogues per via parenteral, en la majoria dels diagnòstics (56,80% dels homes i 59,22% de les dones). El segon mecanisme de transmissió més freqüent entre els homes és el de relacions homosexuals o bisexuals

(23,74%), i entre les dones les relacions heterosexuals (34,07%).

En els últims anys s'han produït variacions a les vies de transmissió. El grup de transmissió heterosexual ha experimentat un augment molt significatiu des de l'inici de l'epidèmia i ha passat del 4% (1988) al 36% (2003). Entre les dones, l'increment de la transmissió heterosexual ha estat espectacular i en el 2003 va arribar al 52%. Aquest canvi va suposar que, per primera vegada, en el 2001 la transmissió per via heterosexual ocupés el primer lloc entre les dones.

#### **MOÇAMBIC**

Cada dia s'infecten 500 persones, el 2010 un milió i mig de persones estaran infectades de SIDA, 900.000 orfes a l'any al 2010.

Les estimacions més fidedignes diuen que la infecció està difosa en el 16% de la població adulta (d'edat superior als 15 anys), però en algunes zones del país s'arriba al 25-30%. Cada any neixen 25.000 nadons seropositius, a causa de la transmissió vertical mare-fill/a (en el part, alletar). Es calcula que els infants orfes de SIDA són 170.000. Aquestes són les xifres d'un drama que té projeccions socials i econòmiques molt importants i que, com una nova guerra, amenaça el desenvolupament de Moçambic i la vida de la seva població.

#### **5. Quin tipus de violència és freqüent als centres escolars de Moçambic? Per què es donen aquestes formes de violència?**

(El documental parla de la violència sexual als col·legis. Es pot desenvolupar aquesta pregunta en relació amb les desigualtats de gènere).

#### **6. Per què hi ha més dones que homes infectats de VIH/SIDA?**

Les dones són quatre vegades més vulnerables a infectar-se amb el VIH que els homes. L'àrea dels genitals femenins exposats al semen i altres fluids sexuals és més gran que la de l'home. A més a més, el semen conté més concentració de virus en comparació amb els fluids vaginals. Malgrat això, les dones tenen molt poc control sobre l'elecció d'una manera de protegir-se, ja que generalment no poden exercir el dret de prendre les seves pròpies decisions, i les prenen per

elles, ja sigui els seus companys sexuals, les seves parelles o altres homes pròxims a elles.

#### **7. Quin és l'element fonamental per no contagiar-se de qualsevol malaltia de transmissió sexual (ETS), també de SIDA?**

Encara que l'eficiència de l'ús del preservatiu ha estat posada en dubte diverses vegades, atès que moltes de les ETS es contagien per via cutània o per mitjà de fluids no directament vinculats al coït, no deixa de ser una línia de defensa fonamental i el seu ús és indispensable en qualsevol relació no monògama o en la que la parella no s'hagi realitzat les anàlisis pertinents.

Les armes més importants contra la SIDA són la prevenció, prenent les mesures oportunes per mitjà de l'ús del condó, element imprescindible per a una sexualitat responsable i que redueix considerablement el risc de contagi d'aquestes malalties.





### 1. Quines desigualtats s'identifiquen en el reportatge?

Fer un llistat d'aspectes del reportatge, per exemple, educació, propietat, salut.

### 2. Les desigualtats que coneixes, són diferents de les del reportatge?

Fer un llistat de possibles desigualtats que l'alumnat pot identificar en el seu entorn.

### 3. Per què és important organitzar-se i mobilitzar-se per aconseguir millores, justícia, etc.? Hi ha algú en aquest grup que formi part d'alguna associació, de quin tipus?

### 4. Què significa la feminització de la pobresa?

La majoria dels 1.500 milions de persones que viuen amb 1 dòlar o menys al dia són dones. A més a més, la bretxa que separa als homes de les dones atrapats en el cicle de la pobresa ha seguit ampliant-se en l'últim decenni, fenomen que ha arribat a conèixer-se com "la feminització de la pobresa". A tot el món, les dones guanyen com a mitjana una mica més del 50% del que guanyen els homes.

Les dones que viuen en la pobresa sovint es veuen privades de l'accés a recursos d'importància crítica, com els préstecs, la terra i l'herència. No es recompensa ni es reconeix el seu treball. Les seves necessitats en matèria d'atenció de la salut i nutrició no són prioritàries, no tenen accés adequat a l'educació i als serveis de suport, i la seva participació en l'adopció de decisions a la llar i en la comunitat és mínim. Atrapades en el cicle de la pobresa, les dones no tenen accés als recursos i els serveis per canviar la seva situació.

### 5. Saps què signifiquen els drets sexuals i reproductius?

Tota persona té dret a decidir amb qui, quan i com té, o no fills/es i relacions sexuals. Són els drets que garanteixen la lliure decisió sobre la manera de viure el propi cos en les esferes sexual i reproductiva.

**Els drets sexuals:** inclouen el dret humà de les dones a tenir control respecte de la seva sexualitat, inclosa la seva salut sexual i reproductiva i a decidir lliure i responsablement sense veure's sotmeses a coerció, discriminació o violència.

Suposa unes relacions sexuals igualitàries entre dones i homes, que garanteixin el ple respecte a la integritat de la persona i el consentiment mutu, assumint de forma compartida les responsabilitats i conseqüències del seu comportament sexual.

**Els drets reproductius:** són certs drets humans ja reconeguts en tractats i documents internacionals i altres encara no reconeguts, entre ells: el dret bàsic de totes les parelles i individus a decidir lliure i responsablement el nombre i espaïament de fills/es i a disposar de la informació, l'educació i els mitjans per a això; el dret a aconseguir el nivell més elevat de salut sexual i reproductiva i el dret a adoptar decisions sobre la reproducció sense patir discriminació, coerció i violència.

### Per què és important que les dones puguin accedir a condons femenins?

Les dones corren el risc d'infectar-se amb el VIH 4 vegades més que els homes, per tant són més vulnerables; l'àrea dels genitals femenins, exposats a semen i altres fluids sexuals, és més gran que la d'un home. A més a més, el semen conté més virus que els fluids vaginals. Malgrat

això, les dones tenen molt poc control sobre l'elecció de quina és la millor forma de protegir-se. El condó femení, que és una funda que es posa en la vagina, dóna a la dona més control per a la protecció d'ella mateixa i de la seva parella. La decisió d'utilitzar condó o no, normalment ve de l'home. El condó femení fa possible que les dones prenguin una decisió sobre l'ús del condó.

### **Per què a Àfrica es moren les persones que tenen SIDA i a Europa no?**

Hi ha més de 35 milions de persones a tot el món amb el virus de la SIDA. D'elles, 25 milions viuen en l'Àfrica subsahariana. Disset milions ja han mort. No hi ha cura per a la SIDA, però hi ha medicaments que redueixen la velocitat del seu desenvolupament. Aquestes teràpies antiretrovirals (AA) encara són experimentals, però ja han tingut efectes dràstics. Als EE.UU. els pacients de SIDA que regularment prenen un còctel d'aquests medicaments incrementen la seva esperança de vida entre deu i vint anys.

Per a algunes persones, aquests medicaments fan que la malaltia sigui gairebé invisible. Aquests medicaments són cars i totalment impossibles d'aconseguir per als països africans. Aquests preus no són alts perquè els ingredients dels medicaments siguin cars. Aquests preus són alts perquè els medicaments estan protegits per patents. Les companyies farmacèutiques que van produir aquestes barreges que salven vides, ja fa vint anys que tenen el monopoli sobre aquest medicament i utilitzen aquest poder per extreure del mercat el màxim de benefici. Aquest poder del monopoli és usat al seu torn per mantenir alts els preus.

### **Per què es moren tants bebès?**

A diferència de l'orina, la saliva o la suor, la llet materna té la quantitat necessària de virus per infectar el bebè. Als països desenvolupats es va contraindicar la lactància natural i es va recolzar les mares amb subministrament de llet artificial. No obstant això, a Àfrica a part dels costos per a la llet en pols, la lactància artificial comporta el risc de causar diarrees al no tenir aigua neta.

### **Quin paper juga la cooperació internacional en la lluita contra VIH/SIDA?**

La salut és un dret humà fonamental, així com un instrument bàsic per al

desenvolupament, la responsabilitat de la qual és pública tant a nivell local com internacional. Aquesta responsabilitat ha de traduir-se en el lideratge del país receptor i en el compromís dels països donants per treballar conjuntament a fi d'assolir una cooperació més eficaç, orientada a la consecució dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni en salut.

La cooperació internacional i els seus actors (governos donants, organismes multilaterals i ONGD's) poden jugar un paper important com a administrador i coordinador i garantir que els projectes s'adaptin a les necessitats.

Es recolzen programes d'educació i informació per prevenir la transmissió, investigació i desenvolupament, la formació de personal sanitari, la sensibilització sobre l'impacte de la malaltia i la lluita contra l'estigma i el tractament antiretroviral adequat i assequible.