



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

DINÁMICA DE GÉNERO Y CULTURA EN SALUD AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

**NATALIA WINDER
CRISTINA TORRES PARODI**

ENERO 2010

DINÁMICA DE GÉNERO Y CULTURA EN SALUD AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

ÍNDICE

I. Introducción

II. Marco jurídico internacional: condiciones necesarias para proteger los derechos culturales y de género

III. Género, grupo étnico y cultura

Género

Cultura

Etnicidad

IV. Panorámica histórica de las transformaciones relacionadas con el género y cultura en América Latina: un examen histórico sobre indicadores de salud

V. Conclusiones

“El concepto de diversidad (...) significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la discapacidad y la ubicación geográfica.” ***Política de igualdad de género, OPS, 2005***

I. Introducción

Los cambios de la dinámica social, política y económica en América Latina y el Caribe han impuesto la necesidad de analizar la perspectiva del género a la hora de formular políticas de desarrollo. Sin embargo, los procesos de democratización ha realizado la gran diversidad en la Región, lo cual también ha exigido una ampliación de nuestros criterios analíticos para considerar las interacciones entre las innumerables características que definen a la región, por ejemplo las diferencias entre lo urbano y o rural y la pertenencia étnica.

A pesar de los esfuerzos de las últimas décadas para lograr el crecimiento macroeconómico y a la estabilidad política, hay ciertos sectores de la población que siguen excluidos de servicios básicos de buena calidad y atrapados en ciclos intergeneracionales de pobreza y marginación. En muchos países de América Latina y el Caribe, los niños, los jóvenes, los adultos mayores, las mujeres y algunos grupos étnicos se encuentran entre los sectores más pobres y vulnerables de la sociedad. Suelen ser privados de oportunidades para generar ingresos estables o quedan rezagados respecto de sus homólogos en la mayoría de los indicadores socioeconómicos. Dentro de estos grupos, las mujeres indígenas y de ascendencia africana parecen sobrellevar una “carga triple” de exclusión: desigualdad por razón de género, desventajas en los ingresos y marginación étnica.

¿Hay alguna correlación entre esas características? ¿Hay factores de la dinámica social de la región que determinan esas desigualdades? En el presente estudio se intenta abordar algunas de esas preguntas básicas examinando la interacción entre los valores y las nociones sociales y culturales (cosmovisión) su relación con el género y sus interacciones en sectores tales como los de trabajo y educación. Se tomarán indicadores de salud como orientadores principales del análisis.

El estudio se divide de la siguiente manera: la primera sección comprenderá un análisis del vigente marco jurídico internacional y regional pertinente, así como una panorámica conceptual sobre género, etnicidad y cultura. Le seguirá un examen interseccional destinado a evaluar las interacciones entre género y etnicidad en a la luz de algunos indicadores claves en salud. En la última sección se propondrán algunas conclusiones principales y recomendaciones iniciales para investigaciones adicionales.

II. Marco jurídico internacional: condiciones necesarias para proteger los derechos culturales y de género

Las relaciones de género en América Latina han evolucionado dentro de un marco jurídico que, hasta cierto punto, ha reconocido las interacciones y nexos fundamentales con la cultura y la pertenencia étnica. Ese marco refleja algunas de las transformaciones históricas conceptuales del “género”. Se ha pasado de una perspectiva de “la mujer en el desarrollo” a un enfoque de “género como determinante social”, de intervenciones sobre temas específicos a intervenciones holísticas integradas, de políticas orientadas a la población en general a políticas específicas para determinados sectores o grupos, etc. Al mismo tiempo, se han definido claras vías indicativas y puntos de referencia internacionales que han servido cada vez más como incentivos fuertes para modificar algunos instrumentos jurídicos nacionales.

El anexo I, presenta un resumen de algunos instrumentos jurídicos fundamentales en los que se reconocen las interacciones entre cultura, grupo étnico y relaciones de género tanto a nivel internacional como regional. En esta sección se examina algunas de las ideas y temas principales relacionados con esos instrumentos.

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) establece un marco general que integra los “derechos culturales” de todo miembro de la sociedad como “indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. Sin embargo, sólo se encuentra un nexo indirecto con el género en el artículo 16, en que se declaran derechos relativos al matrimonio y la formación de la familia. En cambio, los instrumentos de 1979, 1981 y 1993 abordan específicamente dos cuestiones que afectan a la mujer, a saber, la discriminación y la violencia. Por ejemplo en la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979/1981*, se asocia directamente la cultura con la discriminación contra la mujer, específicamente en forma de prácticas que menoscaban la posición de la mujer en la vida pública y privada. Un elemento clave de esta Declaración es un tercer eje general con un objetivo explícito de ampliar la comprensión conceptual de los derechos humanos para incorporar los derechos culturales como algo fundamental para promover la igualdad de género. Sin embargo va más lejos, al pedir medidas apropiadas para “modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres” (primera parte del artículo 5).

En la *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* de 1994 (Conferencia de El Cairo), se señalaron con claridad las conexiones entre la cultura y objetivos de población relacionados con la salud (Principio 5). Y se ha ido más lejos al declarar que las circunstancias socioculturales en que viven las mujeres, influyen

en la morbilidad y la mortalidad maternas (8.19). En la *Conferencia Mundial sobre la Mujer* celebrada en Beijing en 1995, se otorgó la atención a las disparidades de las mujeres pertenecientes a grupos indígenas y étnicos y se instó a diseñar programas de salud para atender las necesidades resultantes de “diferencias socioeconómicas y culturales”, promover investigaciones sanitarias que vinculen “los conocimientos tradicionales e indígenas con la medicina moderna”, reconocer y alentar “la atención tradicional de la salud de efectos beneficiosos, especialmente la practicada por mujeres indígenas ...” (89; 106c; 109b; 109j). Después de la Conferencia de Beijing, 1995+, la Comisión sobre la Mujer adopta una posición firme respecto de la salud de la mujer haciendo gran hincapié en cuestiones tales como las prácticas culturales que aumentan la prevalencia de infección por VIH, así como el desequilibrio en la división del trabajo doméstico. Las Convenciones El Cairo 1994+, el Consenso de Copenhague 2004 + y los planes de acción estratégica de organizaciones regionales como el BID, la OPS y la CEPAL hacen considerable hincapié en la dinámica cultural vinculada con la atención prenatal, posnatal e infantil, así como las relaciones culturales de género asociadas con elecciones y responsabilidades compartidas de la mujer en la reproducción sexual y la educación de los hijos.

Estos instrumentos internacionales influyeron en algunas resoluciones regionales emergentes. En el 2000, en el marco de la Organización de Estados Americanos, se previó un Programa Interamericano sobre la Promoción de los Derechos Humanos de la Mujer y la Equidad e Igualdad de Género. En él se presenta una definición específica de “género” que reconoce sus características culturales y sociales. Recomienda a los gobiernos “promover un cambio cultural” para que la sociedad pueda alcanzar la meta común de la equidad de género (OEA/CIM, artículo 1.19). Por otra parte, en el Consenso de Lima (2000) se identifican políticas y prácticas culturales que obstaculizan la equidad de género y se insta a un cambio cultural con la participación activa de hombres en el proceso. (Preámbulo; artículos a y m).

El *Consenso de Lima* del 2000 explicitó la necesidad de enfrentar “las restricciones y obstáculos provocados por la persistencia de políticas y prácticas culturales que al no tomar en consideración la perspectiva de género, acentúan la inequidad, particularmente la de género”. Asimismo, se reconoció la necesidad de corregir las desigualdades y resolver los problemas de los sectores más vulnerables de la sociedad, “tomando en cuenta el carácter pluricultural, multiétnico y multilingüe de los países de la región” (i; 2000). En el posterior *Consenso de México* (2004), en una declaración similar se pide que en el diseño y la ejecución de la política pública los Estados aseguren la plena inclusión de la perspectiva de género, tomando en cuenta la diversidad étnica de la región (iii; 2004). En el 2007, con el Consenso de Quito, los Estados van más lejos y acuerdan ampliar “la inclusión igualitaria, plural y multicultural de las mujeres” en el ámbito social y económico y en la definición de las políticas públicas (iv; 2007).

La OPS también ha relacionado la cultura y la pertenencia étnica al género y al

abordar uno de los principios orientadores de su *Política de igualdad de género*, explicita: “El concepto de diversidad incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la discapacidad y la ubicación geográfica.”¹

La violencia doméstica y la violencia contra la mujer representan otros asuntos importantes asociados con la cultura y el género mencionados en algunos de estos instrumentos. Se debe señalar que la mayor parte de los mecanismos de prevención o eliminación de la violencia contra la mujer (si no todos) identifican una conexión fuerte entre la violencia y las construcciones culturales, las relaciones históricas, las normas sociales. La violencia se percibe como un vehículo potente para perpetuar patrones históricos de desigualdad, prácticas discriminatorias y relaciones jerárquicas de poder entre hombres y mujeres. En Beijing 1995 se definió explícitamente la violencia contra la mujer como un producto de pautas culturales y “una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres”. Se señalaron prácticas consuetudinarias perjudiciales que “perpetúan la condición inferior que se asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad” (118).

En la *Convención de Belém do Pará*, considerada uno de los documentos regionales más influyentes, se reconoce explícitamente el “derecho de toda mujer a una vida libre de violencia” en todas sus manifestaciones. También se define un plan de acción, entre otras cuestiones, para “modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitimizan o exacerban la violencia contra la mujer” (artículos 5, 6, 8).

Esta panorámica breve de la normativa internacional muestra claramente que la cultura y la pertenencia étnica son elementos importantes para la política de género a nivel regional e internacional. Pueden inferirse algunos puntos clave que se lista a continuación. Primero, hay un creciente reconocimiento del multiculturalismo, que se ve reflejado no solo en la legislación sobre los pueblos indígenas sino, lo que es más importante, en instrumentos específicos de diversos sectores. Segundo, estos instrumentos han sido fundamentales para hacer tomar conciencia de las interacciones entre la cultura y las relaciones de género, destacando su índole tanto

¹ Política de igualdad de género de la Organización Panamericana de la Salud (sección sobre principios orientadores), OPS, Washington DC, 2005.

social como dinámica. En otras palabras, a pesar de que las prácticas tradicionales siguen caminos históricos, estas son resultado de interacciones sociales y, como tales, pueden modificarse si se demuestra que causan una distribución desigual de poderes y oportunidades. Por último, la cultura afecta las relaciones de género y condiciona el logro de hombres y mujeres al acceso equitativo a la salud, la educación, los mercados laborales y el manejo de los recursos naturales.

III. Género, etnicidad y cultura

En la sección precedente, se presentaron los instrumentos internacionales que conforman el marco normativo para entender la naturaleza social de las relaciones de género, que están determinadas no solo por las normas y las interacciones entre individuos, sino también por sus patrones culturales y étnicos. En una sociedad se desarrollan dinámicas paralelas, respondiendo cada una a características culturales y étnicas específicas. Por ejemplo, los pueblos indígenas y de ascendencia africana construyen la dinámica de género en el marco de un conjunto de roles e identidades que responden a su cultura. Pero al mismo tiempo, muchos de ellos están en interacción constante con los modelos culturales más generales del país o de la subregión específica y estos también influyen hasta cierto punto en su comportamiento. Para entender mejor estas interacciones, a continuación presentamos una revisión de las principales definiciones.

Género

Según se ha indicado, algunos instrumentos jurídicos comprenden definiciones de “género”. Sin embargo, es posible encontrar varias otras interpretaciones. Entre las instancias regionales, la Organización Panamericana de la Salud define “género” como una construcción social, un conjunto de roles, características de personalidad, actitudes, valores y relaciones de poder e influencia que cada sociedad asigna a cada sexo. El género se basa en las relaciones, y en ese proceso interactúa con el grupo étnico, la edad, la cultura y la posición socioeconómica (OPS, 2008). La Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de Estados Americanos (OEA/CIM) utiliza una definición similar en la cual “género” es una “construcción cultural, social e histórica” que mediante procesos sociales configura las identidades de hombres y mujeres, los valores sociales y el equilibrio del poder entre los sexos (OEA/CIM, 2000).

Desde una perspectiva de planificación del desarrollo, la definición de Moser (1993) menciona específicamente dentro de los hogares y entre y dentro de las culturas, diferencias que son construidas social y culturalmente las cuales cambian con el transcurso del tiempo. Además, se refiere a “relaciones interdependientes” entre hombres y mujeres y a algunos casos en que las diferencias entre los géneros se manifiestan como “roles, responsabilidades, acceso a recursos, limitaciones, oportunidades, necesidades, percepciones, criterios, etc.” (Moser, 1993). Ridgeway

y Correll (2004) consideraban el género como sistemas de diferencias y desigualdades de varios niveles (creencias culturales y modalidades de distribución de recursos a nivel macro, modelos de comportamiento y prácticas institucionales a nivel de las interacciones y personalidades e identidades a nivel individual).

Resulta evidente en estas definiciones que la naturaleza de las relaciones de género se considera como producto de pautas y dinámicas sociales, una construcción social que influye en la identidad y las responsabilidades controlando las acciones y actitudes hacia otros. Además, las relaciones de género son intrínsecamente dinámicas y ampliamente heterogéneas, se alimentan de los **sistemas de creencias culturales** y los **antecedentes étnicos** de las sociedades, y constantemente crean modelos nuevos y reproducen modelos existentes de interacción y diferencias. (Ridgewell y Correll, 2004, Agarwal, 1997; Moser, 1993, Kabeer, 1994). Sin embargo, autores como Valdés (1991), Arriagada (2002) y Ridgewell y Correll (2004) han argumentado que, a pesar de los cambios importantes ocurridos en algunas de las perspectivas culturales básicas, persisten estructuras centrales jerárquicas de género. En otras palabras, aunque hombres y mujeres reconozcan cada vez más los cambios de los roles de género en los nuevos marcos económicos y sociales, los principios no siempre se han aplicado en la práctica (Connell, 2005).

Los cambios en la conceptualización del género pueden examinarse desde dos ángulos diferentes: desde la evolución de los diferentes marcos teóricos que intentan explicar las relaciones entre el género y la dinámica sociocultural y desde la descripción histórica de la manera en que los roles de género se han manifestado en las esferas privada y pública y la manera en que se han redefinido. Por ejemplo, Risman (2004) hace una descripción convincente y minuciosa de la evolución de algunos enfoques teóricos relacionados con el género resultante de los debates sobre la construcción biológica y social del género, hasta llegar a la definición pluridimensional actual.²

Por otra parte, y dado que aquí estamos analizando el género a la luz de un enfoque étnico, se debe de recordar que la región se caracteriza principalmente por su rica diversidad, por lo que no es apropiado hacer referencia a una “mujer latinoamericana” como entidad única (Valdés, 1991). No obstante, los conceptos de “experiencias compartidas” y “condición de mujer”³ permiten al menos argumentar que, hasta cierto punto, los grupos que comparten un patrimonio cultural similar han atravesado a lo largo de la historia algunas experiencias que pueden considerar en parte semejantes, aunque cada al interior de su propia cosmovisión puede reservarse la vivencia de sus particularidades.

² Risman examina paradigmas anteriores propuestos por Udry (2000) y Bem (1993), seguidos por lo que se conoce como “distinciones engañosas”, la “creación continua”, los conceptos de “hacer género”, (Sullivan, 2004; West y Zimmerman, 1987); y “enfoques integradores de género” (Risman, 2004).

³ Véase Putnma, Ruth Anna. (1995)

Relaciones de género y pueblos indígenas

Actualmente hay unos 40 ó 50 millones de indígenas en América Latina⁴ (Del Popolo y Oyarce, 2005). Los países con mayor concentración de población indígena en porcentaje y en números absolutos son Bolivia (66,2%; 5,3 millones), Guatemala (39,5%; 4,4 millones), México (7,9%; 7,6 millones), Panamá (10%) y Ecuador (6,8%). Las mujeres indígenas representan entre un 20 y un 35 por ciento de la población de países como Bolivia y Guatemala, y entre un 0,2 y un 5 por ciento en el Brasil, Ecuador y Panamá. (Calla, 2007). Los pueblos indígenas tienen sistemas culturales complejos que organizan sus estructuras sociales, creencias y comportamientos y que también enmarcan las relaciones de género. Se conocen cada vez más ciertas diferencias entre los modelos indígenas y no indígenas en lo concerniente a las relaciones de género. Estudios etnográficos y otros estudios cualitativos revelan dos características principales de la perspectiva indígena de género: a) hay complementariedad entre hombres y mujeres y b) las relaciones de género forman parte de una comunidad y un marco colectivo.

A pesar de haber diferencias importantes entre grupos étnicos, por ejemplo en la dinámica institucional y social, las cosmovisiones aymará, quechua, maya, así como las de las culturas amazónicas, se basan en el concepto de dualidad. En este contexto, la equidad de género se traduce en una complementariedad parsimoniosa entre hombres y mujeres, y no en una autonomía de género ni una primacía del sexo (Montalva y Velasco, 2005; Fernández Ham, 2006). Estas estructuras podrían explicar la dinámica interfamiliar o la división comunal del trabajo, que desde una perspectiva no indígena podrían considerarse opresivas o “desiguales”, pero en un contexto indígena pueden tener valores diferentes. Apoyan esto una serie de estudios cualitativos recientes como los de Cama Ttito del 2010 sobre el Perú y Casaús Arzú et al del 2010 sobre Guatemala, que también han destacado que, a pesar de reconocer la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, los indígenas tendrían roles claramente diferenciados. Sin embargo, a estos se asigna igual valor dentro de la sociedad.

Además, hay una clara conexión intrínseca entre los derechos de los pueblos indígenas y los derechos de la mujer indígena. En otras palabras, las reivindicaciones de derechos de las mujeres indígenas no pueden dissociarse de las necesidades y exigencias –de tenencia de tierras, derechos de propiedad, reconocimiento de sistemas alternativos, entre otras– de la población indígena en su totalidad. Las peticiones de las mujeres indígenas respecto del acceso a servicios o a estructuras de la comunidad o a la autonomía y la autoridad relacionadas con ciertas cuestiones responden a un objetivo general de restablecer el “equilibrio entre los géneros” (Fernández Ham, 2006).

⁴ Otras estimaciones indican 28 a 34 millones. Véase, por ejemplo, Hall y Patrinos, 2006.

Los estudios de Bacigalupo (2003) y Richards (2005) sobre la cultura mapuche pueden servir de ejemplo. Indican la medida en que el concepto de “igualdad de género” en la cultura mapuche responde a los conceptos de derechos colectivos e intereses comunales, en contraposición a los movimientos nacionales “feministas” que piden reconocimiento de derechos individuales. Aducen que la falta de reconocimiento de las diferentes perspectivas ha dado lugar a ideas engañosas con respecto al otro grupo; ponen como ejemplo la personificación de las mujeres indígenas por los grupos feministas como vulnerables, débiles, interesadas en las necesidades básicas y con intereses limitados en aspectos conceptuales más amplios (Bacigalupo, 2003; Richards, 2005).

Una indicación importante de las perspectivas indígenas sobre el género puede detectarse en su participación en los procesos internacionales y regionales. La Conferencia de Beijing (1995), los diferentes procesos que condujeron a ella y los que la han seguido pueden considerarse como hitos para los derechos de la mujer y como instrumentos fundamentales para el cambio a nivel internacional y nacional. A pesar de su importancia indudable, desde las fases iniciales de las reuniones preparatorias resultó evidente que las mujeres indígenas y las no indígenas tenían perspectivas diferentes sobre la conceptualización y la comprensión general de las relaciones de género y el rol de la mujer (Espinosa, 1997).

Esas diferencias se pusieron de manifiesto en la respuesta de las mujeres indígenas a la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing⁵ y la creación del Foro Internacional de Mujeres Indígenas en los procesos de Beijing+5. En la Declaración de Mujeres Indígenas en Beijing, las cuestiones relativas al género quedan algo desdibujadas por propuestas referentes a los indígenas como entidad colectiva. La mujer indígena y su relación con el hombre solo se mencionan en el contexto de sus funciones específicas en la sociedad, vinculadas a la transmisión de la cultura y la cosmovisión indígenas, la tierra, etc. (Beijing, 1995; 1) En otras palabras, mostraron su conceptualización del género desde el nivel de la comunidad hasta el nivel individual tal como lo experimentan en la vida cotidiana. En la Declaración del Foro Internacional de Mujeres Indígenas de Beijing +10 las mujeres indígenas sostienen “que el avance de los derechos humanos de las mujeres indígenas está intrínsecamente vinculado a la lucha para proteger, respetar y ejercer, tanto los derechos colectivos de nuestros pueblos, como nuestros derechos como mujeres, dentro de nuestras comunidades y a nivel nacional e internacional.” Posteriormente, en el 2004, en el contexto del tercer período de sesiones del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, las mujeres indígenas subrayaron el valor de la diversidad y las identidades culturales en el contexto de la igualdad y la no discriminación (E/2004/43), mientras que la Declaración de las Mujeres Indígenas en el XI

⁵ Véase la Declaración de las Mujeres Indígenas en Beijing, Foro de ONG, Cuarta Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Mujer, Huairou, Beijing, República Popular de China.

Encuentro Feminista de América Latina y el Caribe, de 2009, destaca el valor de principios como “la dualidad, la reciprocidad, la complementariedad (...)”.

Sendas Declaraciones del Foro Internacional de Mujeres Indígenas en Beijing +5 y en Beijing +10 han significado logros importantes para hacer tomar conciencia de cuestiones específicas de las mujeres indígenas. Como resultado de su participación en Beijing+10 en el 2005, la Comisión de Mujeres aceptó la primera resolución sobre las mujeres indígenas, reconociendo el valor de la diversidad e instando a los gobiernos a aplicar plenamente la Plataforma de Acción de Beijing y los Objetivos de Desarrollo del Milenio con la inclusión efectiva de las niñas y mujeres indígenas.

De manera análoga, las comunidades afrocaribeñas y afrolatinas se desarrollan alrededor de dinámicas de género diferentes y específicas, que se analizarán a continuación.

Cuestiones relativas al género en las poblaciones afrolatinas y afrocaribeñas

Los afrodescendientes representan un segmento importante de la población de la región, aproximadamente unos 100 a 150 millones de personas (OPS 2004 op.cit.). Según los datos de la ronda de Censos del 2000 en la región, las personas de ascendencia africana constituyen porcentajes significativos de la población de países como el Brasil (45%), Colombia (10,6%) y Ecuador (5%). En otros países, como Costa Rica, Nicaragua u Honduras, representan entre un 0,5 y un 2% de la población (Anton y Del Popolo, 2008). De manera análoga a los grupos indígenas, los afrodescendientes muestran brechas importantes en muchos indicadores del capital humano. Por ejemplo, específicamente, la paridad de educación en niveles superiores de enseñanza es todavía un reto para las niñas y mujeres afrodescendientes, como también lo es la prevalencia de resultados de salud peligrosos tales como la incidencia de infección por VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual (CEPAL, 2006).

Alrededor de finales de los años setenta y principios de los ochenta, una onda fuerte de grupos feministas de afrodescendientes comenzó a cobrar fuerza y aumentar su visibilidad en los Estados Unidos y en Brasil. A pesar de su activismo, sus estrategias y enfoques cambiaron en respuesta a las políticas y tendencias internacionales que reflejaron, en su opinión, la perspectiva de grupos particulares de mujeres y hombres —principalmente blancos occidentalizados— que, aunque compartían intereses comunes, no abordaban ciertos elementos considerados vitales para las comunidades de afrodescendientes.

En contraposición a las mujeres blancas, mestizas e indígenas, entre las afrodescendientes la dinámica de género ha estado altamente caracterizada por la autonomía económica de las mujeres. En este contexto, las mujeres de ascendencia africana han asumido históricamente la jefatura del hogar y se constituyeron en el bienestar de sus familias. Como resultado, han gozado de un mayor grado de autonomía sexual y consideran a los hombres como sus iguales (Safa, 2005).

Sueli Carneiro ha analizado a fondo las complejas relaciones de género dentro de la sociedad brasileña, identificando que las estructuras sociales del colonialismo en Brasil y del fin de la esclavitud dejaron a las mujeres afrobrasileras en mejores condiciones relativas para el acceso al mercado laboral libre que a sus contrapartes masculinos que tuvieron muchas limitaciones para incorporarse al incipiente proceso de industrialización de ese período. Por otra parte Carneiro también alerta sobre que a nivel de movimiento social, las mujeres negras en Brasil tardaron en encontrar una agenda ya que el movimiento nacional de las mujeres brasileñas estableció fuertes lazos con los movimientos feministas emergentes en Europa y abrazó algunos de sus programas mundiales, que no las representaba. Por otro lado, el movimiento negro en el Brasil se convirtió en un foro para hombres negros con fuertes criterios ambivalentes hacia las mujeres y su función en la sociedad. Ambos espacios se consideraban indiferentes a la necesidad de las mujeres negras de ir más allá de las luchas contra la pobreza, la equidad de clase o la igualdad de género e incorporar elementos clave para las mujeres negras tales como las relaciones raciales (S. Carneiro, 1999).

Muchos autores han argumentado que la perspectiva afro sobre el género no puede disociarse de las luchas contra el racismo y la discriminación (Collins, 1991; Carneiro, 2001). En este marco, la aplicación de la “interseccionalidad”,⁶ que es un examen de las causas y consecuencias potenciales de la dinámica de género en sectores tales como los mercados de trabajo o la salud, implicaría un análisis de la manera en que el género y la raza interactúan con esos sectores (Caldwell, 2007).

De manera análoga a la de las mujeres indígenas, la participación de las mujeres afrodescendientes en los foros internacionales y regionales puede dar alguna indicación de su conceptualización y énfasis diferentes. Por ejemplo, en las reuniones de Beijing+10 las mujeres afrodescendientes presentaron su visión y pidieron visibilidad, participación y equidad en el trabajo. La Declaración destacó sin embargo la cultura como una de las áreas de exclusión de las mujeres afrodescendientes, así como un vínculo fuerte con la raza y su desarrollo igualitario en la sociedad. La Declaración de Managua (2006) menciona explícitamente el nexo entre género, grupo étnico y raza en la construcción de un colectivo de mujeres afrodescendientes y la necesidad de “análisis intersectoriales”. De manera análoga, la Declaración de la Red de Mujeres Afrodescendientes de América Latina, del 2007,

⁶ Crenshaw, 1989.

en el Contexto de la X Conferencia Regional sobre la Mujer, se basa en las disparidades básicas creadas por las situaciones de racismo, pero también por las “estructuras patriarcales” (2007).⁷

Cultura

En la Declaración sobre las Políticas Culturales, de la UNESCO (México, 1982), la cultura se define como “el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias”. Posteriormente, en la Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural (2001),⁸ de la Unesco, se definieron los conceptos de diversidad y pluralismo y estos se reconocieron como características integrales de la dinámica cultural. En el contexto latinoamericano, la CEPAL describe la cultura como la manera en que las personas deciden convivir, el sentido de cohesión social basado en un conjunto compartido de cultura, valores y creencias (Artigas, 2003). La definición de cultura, al igual que la de género, ha cambiado con el transcurso del tiempo y se ha enriquecido con los resultados de los debates internacionales. A pesar de algunos matices, hay convergencia respecto a que “cultura” implica un conjunto de valores compartido en un entorno social.

Es definitivamente válido preguntar si es posible definir una “cultura latinoamericana”. Autores como Gillin (1955) se han referido con detalle a la existencia de un carácter distintivo o un denominador común de la cultura latinoamericana. Otros reconocen la existencia de diversas “subculturas” dadas las diferencias regionales, geográficas y “sociales” (Wagley y Harris, 1955) y destacan la heterogeneidad de los grupos étnicos de la región. En este contexto, podemos argumentar que es posible identificar una “cultura latinoamericana” configurada por procesos históricos complejos y por la dinámica actual en el seno de la cual interactúan otras “culturas” de características étnicas o entendidas como prácticas compartidas.

La “cultura latinoamericana”, si se puede identificar a una como tal, es en parte producto de un proceso histórico complejo iniciado con la colonización y la esclavitud, seguido de luchas por la independencia, una onda de inmigración europea y las repercusiones de una serie de políticas económicas de reajuste

⁷ Recomendaciones de la exhortación de la OIT para la elaboración de normas internacionales de protección de los trabajadores domésticos, que son principalmente mujeres, párrafo 111.

estructural. La siguen configurando fenómenos como la globalización y las migraciones, entre otros.

La conquista española y el proceso de “mestizaje” han tenido una influencia fuerte en los roles tradicionales de las mujeres y las estructuras sociales actuales. El sistema urbano de “criollos mestizos” surgió como producto de la tradición europea recién establecida y la dinámica indígena local existente. Por un lado, la clase dominante de los conquistadores impuso una estructura social con diferencias estrictas entre las esferas privada y pública, una división clara del trabajo y de la autoridad entre mujeres y hombres, legitimado esto en la esfera pública, y estructuras jerárquicas y control de los hogares y la familia. En otras palabras, una estructura tradicional patriarcal era el núcleo de las relaciones de género (Arriagada, 2002; Jelin 2007; Therbon 2009).

En cambio, las estructuras indígenas y de afroamericanos procuraron mantener su dinámica propia en la cual, aunque hombres y mujeres desempeñaban roles claramente diferenciados, estos últimos tenían un valor bastante equivalente e igual importancia para la familia y el equilibrio de la comunidad (Valdés, 1999; Therbon, 2009). Los desequilibrios de poder entre las clases dominante y dominada erosionaron esas complementariedades y colocaron las nuevas estructuras masculinocéntricas y las relaciones del mercado económico en el centro de las interacciones y la dinámica sociales de ese orden (CEPAL, 1992).

El período colonial fue particularmente perturbador para las mujeres de ascendencia africana, quienes habían tenido relaciones de género desiguales, abusivas y violentas con los propietarios de esclavos y tierras. Por otro lado, las relaciones de género dentro de la población de ascendencia africana se definirán en un contexto de exclusión y pobreza debido al hecho de que la abolición no fue acompañada de políticas de integración social para facilitar la transición de los esclavos a una fuerza laboral libre, lo que redujo –como se señaló en líneas anteriores- las posibilidades de los hombres afrodescendientes de sostener económicamente a sus familias y limitó la posibilidad de reproducir el modelo familiar de los descendientes europeos predominante de la época.(Carneiro, Sueli, 1999).

Sin embargo, no es posible describir ni comprender la cultura de la región solo mediante el análisis del pasado colonial. Las luchas por la independencia, así como las olas de inmigrantes, trajeron nuevos valores, prácticas y creencias y reformado la dinámica de género. Además, la cultura de la región también se ha visto afectada por el reconocimiento formal de los derechos políticos y sociales de las mujeres a principios del siglo XX, así como por el acceso progresivo a la educación y, posteriormente, a la fuerza laboral. La cultura fue flexible a incorporar rápidamente

⁸ http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13179&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

adelantos tecnológicos tales como los métodos anticonceptivos, que dieron a las mujeres latinoamericanas mayor autonomía con relación a su sexualidad y a la capacidad de definir el tamaño de las familias.

En la cultura latinoamericana se observa una tensión constante entre discursos que reconocen el nuevo rol económico, social y político de las mujeres en la sociedad, por un lado, y normas sociales tradicionales que siguen dictando las relaciones, principalmente las intrafamiliares por otro lado (Valdés, 1999). Sin menoscabo de la afirmación anterior, es imperativo observar, sin embargo, que América Latina es una región multicultural y multiétnica donde hay diferentes grados de “patriarcado subjetivo” y culturas en que las relaciones de género son “matriarcales”. Quizá haya además diferencias intergeneracionales respecto del retraso de las estructuras tradicionales, en las cuales las mujeres de más edad, que en la mayoría de las comunidades son las que detentan más poder, tendrían menos incentivos para cuestionar o cambiar el statu quo actual (Moller, 1995).

En este sentido, muchos autores han examinado la interacción entre hombres y mujeres al observar los cambios en las estructuras familiares. En otras palabras, el concepto de “familia” ha sido redefinido en las diversas culturas en respuesta a las transformaciones sociales y económicas. En este marco se han redefinido las relaciones y los roles de género (Curtis, 1988; PNUD, 1998; Arriagada, 2002; Jelin, 2007; Cerutti, 2009). En este contexto, dos dimensiones conceptuales clave han pasado a ser cada vez más pertinentes para América Latina y el Caribe, a saber: “problemas de negociación” (Agarwal, 1997) y “patriarcado subjetivo” (Valdés, 1999; Baden 1999; Cornell, 2005), entendidas como “un resabio cultural que permanece a pesar de los cambios objetivos”.

La cultura latinoamericana ha sido sensible a los cambios de las relaciones de género en la esfera pública, que se han derivado de importantes transformaciones mundiales. Therborn sostiene que la mayoría de los cambios claves reflejaron momentos en que los movimientos políticos coincidieron con el énfasis del contexto (dos guerras mundiales, asenso del comunismo en Europa oriental y Asia, acción de movimientos sociales, avances tecnológicos) (Therbon, 2007).

Ello se concretizó en un acceso más amplio y sostenido de la mujer a la educación, en la estructura de las familias y en la tasa de fecundidad. También en el plano laboral, las mujeres han obtenido representación creciente en el mercado de trabajo, como resultado de importantes cambios económicos y de la adopción de políticas no discriminatorias ocurridos en la región. (Arraigada, 97; Cox y Roberts, 1993). Sin embargo, esas políticas tuvieron repercusiones directas y diferenciadas en las zonas urbanas y sub-urbanas en contraposición con las zonas rurales donde en ese momento había una mayor concentración de pueblos indígenas. Por lo tanto, en las familias indígenas los roles pueden haber recibido menos incentivos para el cambio.

Etnicidad

El concepto de “étnico” también se ha revisado a través del tiempo y diversos expertos han tratado de proponer definiciones que distancien su contenido del concepto “raza”, basado esta en características fenotípicas; y revalorice las características sociales y las herencias culturales. Etnicidad se refiere a la herencia cultural propia de un pueblo particular. Por ejemplo, Smith (1997) define el grupo étnico como un tipo de colectividad cultural que destaca la función de los mitos sobre los antepasados y la memoria histórica y que se reconoce por una o más características culturales diferenciadoras, como la religión, las costumbres, el idioma o las instituciones. Vadear (1997) considera la etnicidad como parte de una “geografía cultural” y destaca su índole cambiante, diversa y dinámica. Destaca asimismo su multiplicidad en el sentido de que las personas pueden tener diferentes identidades según con quiénes estén interactuando. Rangel (2009) explica el empleo común de la expresión “étnico”⁹ en lugar de “raza” debido a las connotaciones negativas atribuidas a esta última”. No obstante en América latina, el término “raza” en su connotación cultural y social (sin base biológica) se usa para diferenciar a los descendientes de Africanos de los integrantes de los pueblos indígenas, ya que se reclaman de herencias culturales diferenciadas. Sin embargo, la mayor parte de los autores coincidirán, según lo declarado por Vadear, en considerar un elemento de “origen común y transformación de esencias a través de generaciones” (Wade, 1997).

⁹ “Grupo étnico” y “etnicidad”.

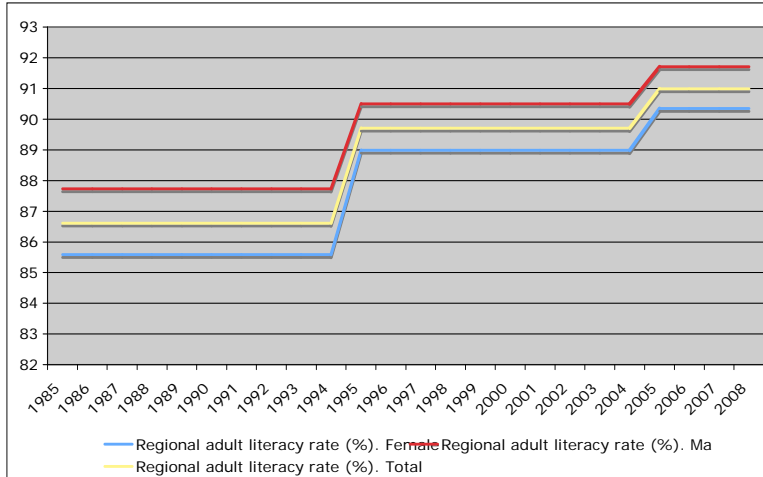
IV. Panorámica histórica de las transformaciones relacionadas con el género y cultura en América Latina: un examen histórico sobre indicadores de salud

Como se concluye de la sesión anterior, la cultura latinoamericana fue proclive a otorgar espacios de representación y participación a las mujeres lo que sin duda impactó la dinámica de género en la Región. Efectos decisivos que se ven reflejados en las tasas de alfabetización y las tasas de participación de mujeres con respecto a los hombres en los mercados de trabajo. El análisis de estos logros permite visualizar que aún no alcanzaron la equidad de género y además fueron más restringidos para las mujeres indígenas y de descendencia africana que para el resto de las mujeres latinoamericanas. Sobre esa base se visualiza que las mujeres no son un conjunto homogéneo sino que por el contrario adoptan diferentes conjuntos de roles y se enfrentan con distintos obstáculos. Quienes sufren el impacto de dos o más factores sociales determinantes adversos, como vivir en zonas rurales, ser indígenas o tener bajo nivel de educación, se encuentran entre los más vulnerables y excluidos. Probablemente entre los obstáculos más negativos se relacionan con la exclusión relacionada con su pertenencia étnica o racial.

Se presentan a continuación algunos datos a continuación que evidencian estos fenómenos.

El cuadro siguiente muestra datos relacionados con el alfabetismo. Se observa claramente en los 20 últimos años una tendencia ascendente en los números de mujeres alfabetizadas. Sin embargo, también se pone de manifiesto una brecha constante e inalterada entre mujeres y hombres.

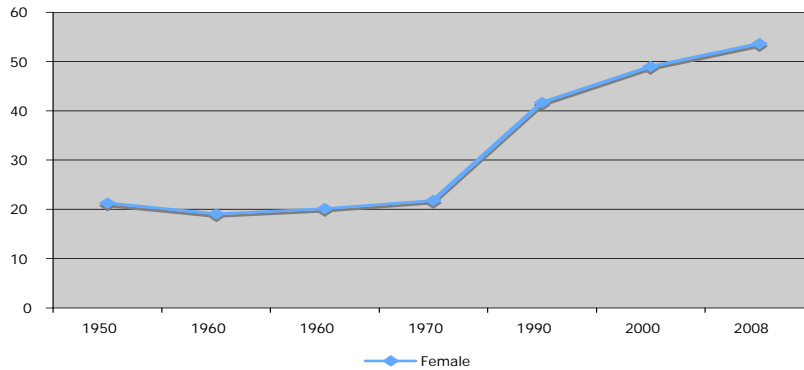
Gráfico I: Tasas históricas de alfabetización de adultos por sexo (1985-2008)



Fuente: UNESCO

El acceso progresivo a la educación contribuyó a mejorar las oportunidades de la mujer latinoamericana en la fuerza laboral. Las tendencias de la participación en la fuerza laboral en los 50 últimos años muestran un aumento importante desde 1970 y una desaceleración desde el 2000.

Gráfico II: Participación de la mujer en la fuerza laboral, promedios regionales (1950-2008) (Algunos países latinoamericanos)



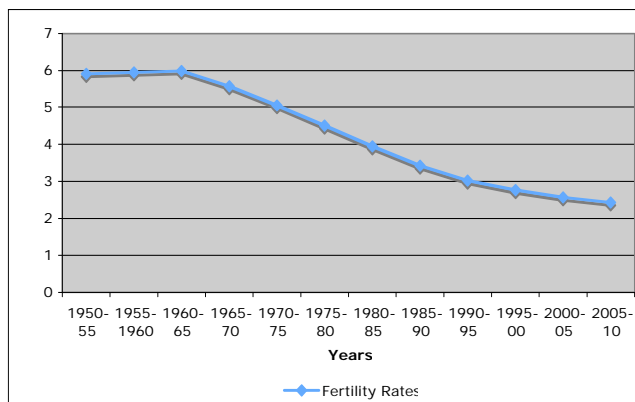
Fuente: OIT

Un examen de las tendencias históricas de indicadores de salud básicos tales como la fecundidad y la mortalidad materna podría también explicar los cambios en los roles femeninos y en la dinámica de género. Por ejemplo, el uso de anticonceptivos puede dar alguna indicación de la disponibilidad de opciones, la toma de decisiones con respecto a la salud reproductiva, la negociación con el compañero a favor de una actividad sexual sin riesgos, la autonomía de decisiones sobre sus cuerpos, etc. Vinculado al uso de anticonceptivos, las tasas de fecundidad también pueden dar alguna información sobre el espaciamiento de los nacimientos y, por lo tanto, el conocimiento y el control de la salud reproductiva y las responsabilidades respecto

de la crianza de hijos potenciales, con una perspectiva más clara y concreta sobre las funciones y la dinámica de género dentro de cada cultura.

En el gráfico siguiente, se observa claramente una tasa¹⁰ de fecundidad descendente para la región desde 1960.

Gráfico III: Tasas históricas de fecundidad: América Latina (1950-2010)



Fuente: CEPAL, 2004

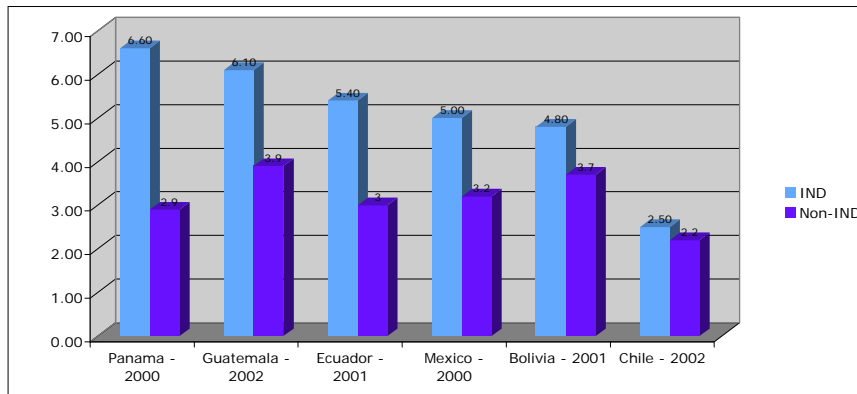
Se calculan como promedio 2,3 nacimientos por mujer entre el 2005 y el 2010, en comparación con 3 nacimientos en 1995.¹¹ Países como el Uruguay (2,1), Chile (1,9) y Costa Rica (2) muestran tasas de fecundidad inferiores al nivel de simple reemplazo y similares a las de los países desarrollados.

Sin embargo, a pesar de estas tendencias generales, merecen atención las elevadas tasas de fecundidad de mujeres indígenas y afrodescendientes. En países con un porcentaje significativo de población afrodescendiente o indígena como Guatemala, Bolivia, Colombia, Brasil, Panamá o Ecuador, recientes encuestas de hogares, así como encuestas de salud específicas, han mostrado diferencias importantes en la fecundidad de mujeres étnicas y no étnicas. En el gráfico IV se presentan algunos datos de seis países seleccionados de la región.

¹⁰ Para los fines del presente estudio nos referiremos a la definición de la OMS de la tasa global de fecundidad, es decir el número promedio de hijos que tendría una mujer durante su vida si sus años de reproducción transcurrieran conforme a las tasas de fecundidad de mujeres por edad para un determinado periodo. www.who.int.

¹¹ PNUD, Informe sobre Desarrollo Humano 2009.

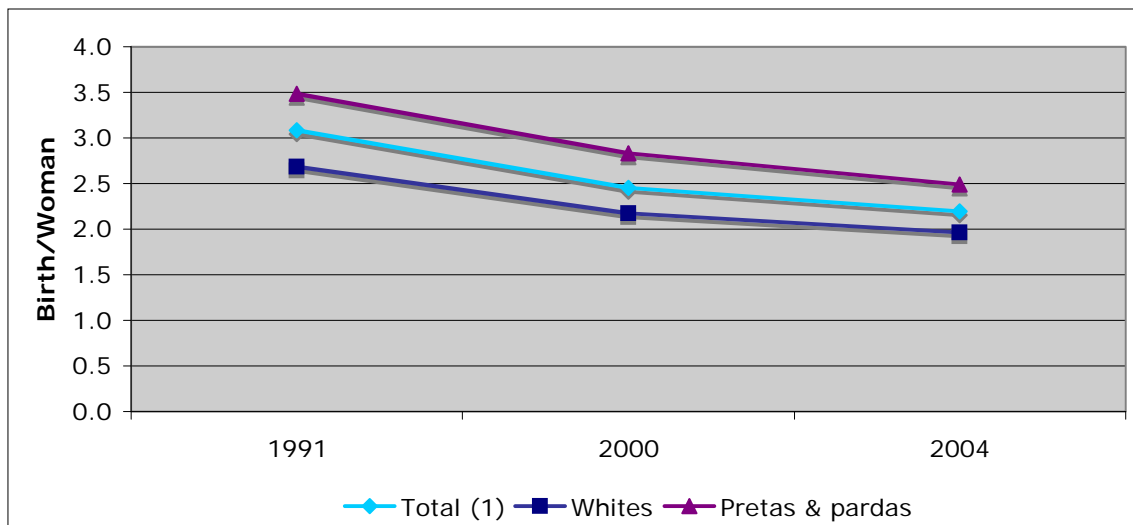
Gráfico IV: Tasas generales de fecundidad de pueblos indígenas y no indígenas en países latinoamericanos seleccionados (basadas en datos del censo del 2000)



Fuente: CEPAL/CELADE. Citado en Del Popolo y Oyarce, 2005.

Se observa una situación similar al analizar los datos referentes a las mujeres de ascendencia africana; por ejemplo, en el gráfico V se muestran las tasas de fecundidad en el Brasil, donde las de las negras y mulatas son mayores que las de las blancas.

Gráfico V Brasil: Tasas generales de fecundidad - datos desglosados por grupo étnico (1991-2004)



Fuente: IBGE, Censo demográfico 1991/00. Investigación nacional por muestreo domiciliario, 2004

Cuadro II: Tasas de fecundidad en Guatemala (por edades, por cada 1.000 mujeres) y tasas generales de fecundidad

	Grupos de edad – Tasas de fecundidad
--	--------------------------------------

	(1.000 mujeres)			
	15-19	20-24	25-29	30-34
Indígenas	94	202	217	175
No indígenas	100	173	151	111

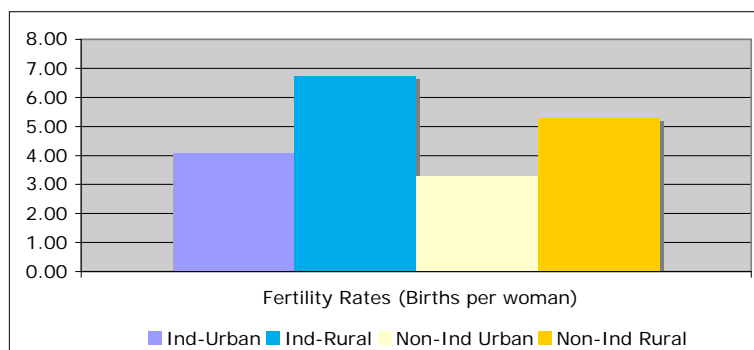
Fuente: ENSM de Guatemala, 2008-2009

Por otro lado, una mirada más cercana a países como Bolivia, Panamá y Guatemala indica cuánto se acentúan esas diferencias al tener en cuenta las variaciones regionales, los diferentes grupos de edad o al examinar los datos referentes a cuestiones posiblemente afines, como los embarazos no deseados o el acceso a los servicios.

El cuadro II muestra diferencias claras entre las tasas de fecundidad generales de las mujeres indígenas y no indígenas en Guatemala, y diferencias que se acentúan en el grupo de 20 a 34 años de edad,¹² con un alto impacto en acceso al mercado de trabajo y a la capacitación.

En el gráfico VI se observan diferencias muy marcadas en las tasas de fecundidad entre las mujeres indígenas de zonas rurales y las mujeres no indígenas de zonas urbanas en Bolivia.

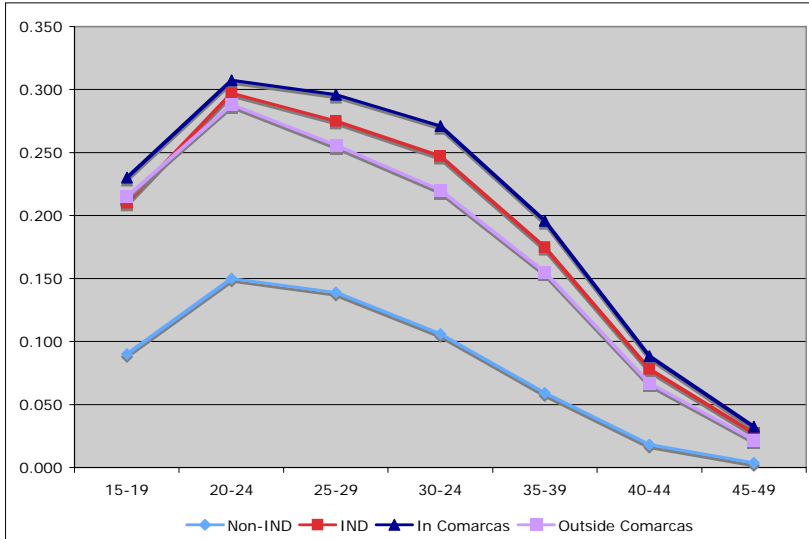
Gráfico VI Bolivia: Tasas de fecundidad de mujeres indígenas y no indígenas (datos basados en el censo del 2000 y desglosados por ubicación geográfica)



Fuente: Atlas de Bolivia del 2001. En: CEPAL, 2005. Los pueblos indígenas de Panamá: Diagnóstico sociodemográfico a partir del censo del 2000.

Gráfico VII: Tasas de fecundidad de mujeres indígenas y no indígenas residentes dentro o fuera de comarcas indígenas, por grupos de edad (Panamá, 2008)

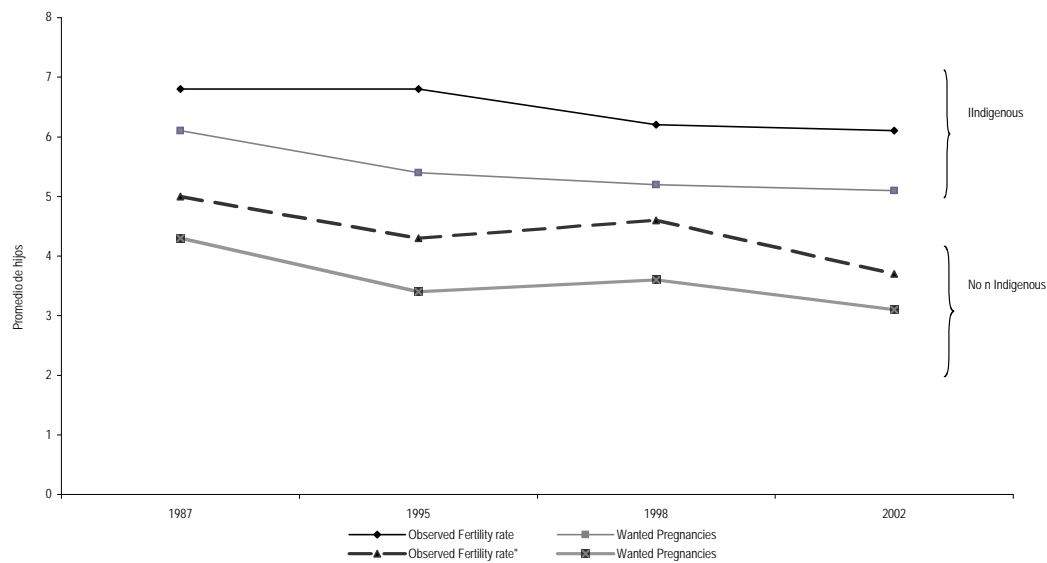
¹² Informe de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil de 2008-09. MSPAS, Ciudad de Guatemala, Guatemala, 2009.



El gráfico VII muestra una diferencia considerable en la tasa de fecundidad entre adolescentes indígenas y no indígenas en Panamá. Hay diferencias evidentes no solo entre grupos de edad, sino también entre quienes viven dentro o fuera de comarcas indígenas.

El gráfico VIII muestra datos sobre embarazos deseados y no deseados entre mujeres indígenas y no indígenas; aunque ambos grupos acusen una tendencia a la baja del número de hijos, se observa una clara diferencia entre los grupos especialmente en cuanto al número de embarazos deseados.

Gráfico VIII Guatemala: embarazos deseados y no deseados por grupo étnico 1990-2008 (basado en datos de la Encuesta Nacional de Salud)



Fuente: OPS, CEPAL/CELADE, Mortalidad infantil y de la niñez de pueblos indígenas y afrodescendientes, 2008.

En cuanto al acceso, las encuestas nacionales de salud materna de Guatemala y de salud de Chile indicaron que un 40,2% de las mujeres indígenas usan algún tipo de anticonceptivo, en comparación con más de un 63% de las mujeres no indígenas. Por otro lado, los datos sobre la demanda satisfecha o insatisfecha de servicios de planificación de la familia entre las mujeres de 15 a 49 años de edad arrojan resultados interesantes. Cuando se compara la demanda de anticonceptivos para limitar el número de embarazos o espaciarlos (un 69,8% entre las mujeres indígenas y un 78,4% entre las no indígenas), ambos grupos parecen algo similares. Sin embargo, casi un 30% de las mujeres indígenas indican que su demanda no ha sido satisfecha, en comparación con un 15% entre las mujeres no indígenas. Una brecha similar se observa al comparar los servicios dispensados para el espaciamiento de los embarazos (ENSMI, 2008).

Mortalidad materna

Los cambios en las tasas de mortalidad materna ocurridos desde 1960 pueden aportar algunas indicaciones de un aumento significativo del empoderamiento de las mujeres mediante el acceso a la atención de salud, la educación o los niveles de ingresos en América Latina. Es importante señalar sin embargo que hay diferencias significativas dentro de la región; países como Colombia, Guatemala y Paraguay tiene al menos tres veces más defunciones maternas por 10.000 nacidos vivos que países como Argentina, Costa Rica o Chile.

Cuadro III: Tasas de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

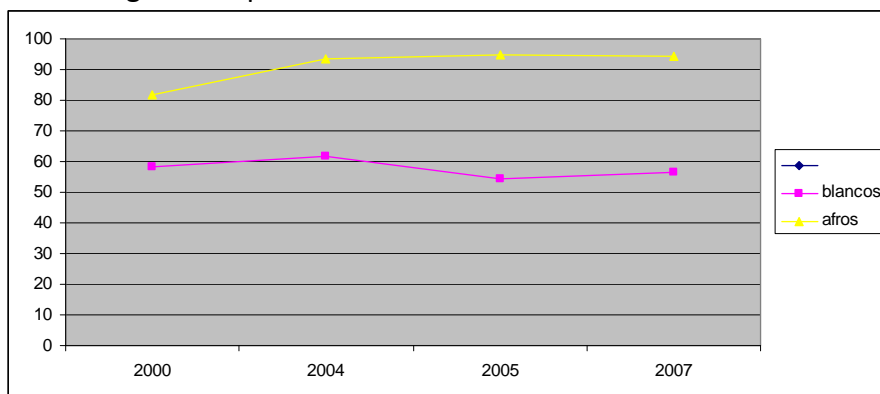
Country Name	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2008
Argentina	80.41	67.88	60.04	52.23	52.34	51.95	48.85
Belize	119.95	90.72	87.65	83.65	86.70	80.22	73.51
Bolivia	546.58	475.16	439.32	351.65	268.92	210.03	180.17
Brazil	148.54	127.87	111.51	88.74	68.96	61.05	54.56
Canada	7.48	6.05	5.66	5.99	6.30	7.00	6.62
Chile	70.34	53.49	43.72	31.48	23.96	21.76	21.06
Colombia	114.99	89.78	70.73	62.45	61.48	51.84	46.32
Costa Rica	39.18	36.24	31.99	32.04	32.05	29.02	25.29
Cuba	62.33	51.81	46.83	49.07	51.33	47.39	40.05
Dominican Republic	126.68	99.30	96.43	78.67	74.15	76.50	66.29
Ecuador	288.37	228.86	181.24	137.40	121.10	89.51	77.07
El Salvador	216.48	180.87	135.30	92.80	62.78	42.67	37.09
Guatemala	188.64	180.43	177.65	159.52	111.29	95.53	88.29
Guyana	216.26	178.42	162.27	184.68	163.57	149.10	143.07
Haiti	1,122.08	1,034.21	898.17	830.81	783.47	675.18	582.45
Honduras	173.60	158.33	163.68	125.71	169.07	123.88	105.34
Mexico	123.74	89.71	73.10	63.48	60.43	55.66	51.58
Nicaragua	144.83	119.99	100.83	117.39	123.78	113.28	102.58
Panama	79.57	62.06	61.20	55.63	51.08	47.45	44.10
Paraguay	184.92	164.87	145.86	124.02	128.79	129.48	113.18
Peru	268.03	214.68	172.09	164.45	125.38	93.32	81.29
Uruguay	54.94	43.57	32.84	26.89	25.68	27.41	24.68
Venezuela	73.85	67.04	65.95	60.50	55.52	53.50	48.23

Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation, 2010
<http://www.healthmetricsandevaluation.org/resources/datasets/2010/mortality/results/maternal/maternal.html>

En la actualidad, se estima que en América Latina ocurren 136 defunciones anuales por cada 100.000 nacidos vivos, tasa que ha permanecido bastante estable durante el último decenio. (Montano-CEPAL, 2007). Aunque en términos relativos, el valor de esta tasa de mortalidad materna es inferior a los alcanzados en otras regiones del mundo, la contradicción es que persisten notables disparidades entre diferentes grupos de población. Mientras que Haití notifica 670 defunciones por 100.000 nacidos vivos, países como Bolivia, Ecuador, Perú, Guatemala, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana casi duplican la tasa regional promedio, en comparación con países como Chile, Costa Rica y Uruguay, cuya tasa es de aproximadamente un 10% de aquella. (CEPALSTAT-2005)

El acceso a los servicios de salud y la calidad de estos, se consideran dos determinante decisivos de la salud materna (UNICEF, 2009). Los datos desglosados por grupo étnico revelarían disparidades significativas en el acceso y la pertinencia sociocultural (calidad) de los servicios públicos. Por ejemplo, en el Brasil las mujeres de ascendencia africana acusan tasas de mortalidad materna mayores que sus homólogas brasileñas blancas.

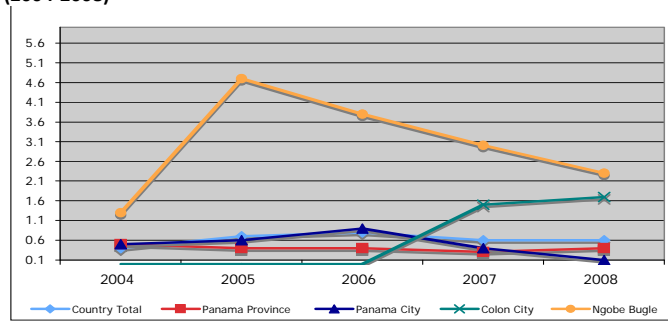
Gráfico IX: Tasas de mortalidad materna, (Brasil, 2000-2007); datos desglosados por raza



Fuente: Elaborado por las autoras, datos del IBGE del 2009, Brasil

Los datos desglosados por pertenencia étnica en Panamá muestran resultados similares, es decir disparidades importantes en las tasas de mortalidad materna entre las residentes en comarcas indígenas y no indígenas. Además, aunque solo estén disponibles los correspondientes al 2007 y al 2008, -tomando la ubicación geográfica como proxy para identificar la pertenencia étnica/racial-, los datos de la ciudad de Colón, cuya población afrodescendiente es considerablemente grande, también puede dar una indicación sobre la brecha existente entre las mujeres según su pertenencia étnico/racial.

Gráfico X: Tasas de mortalidad materna en Panamá por ubicación geográfica (2004-2008)



Fuente: Contraloría, Panamá, INEGI

En Honduras, los departamentos con mayores porcentajes de población indígena presentan tasas significativamente más altas de mortalidad materna que otras regiones. Por ejemplo en departamentos como Intibuca, La Paza, Colón y Lempira las tasas oscilan entre 190 y 255, mientras que el promedio nacional es de 147 defunciones por 1.000 nacidos vivos (Almeida, 2006; Salcalxot, 2006).

En cuanto al acceso a los servicios, en Guatemala sólo el 29,2% de las mujeres indígenas dieron a luz en un establecimiento de salud, en comparación con el 70% de las mujeres no indígenas.¹³ Al mismo tiempo, el 70% de las mujeres indígenas recibieron asistencia de una partera tradicional a domicilio, mientras que sólo el 29,7% de las mujeres no indígenas solicitan esos servicios.¹⁴

Los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)¹⁵ del Perú muestran un modelo similar entre las mujeres quechuas y aymarás; el cuadro I indica que un 56% más de mujeres no indígenas tenían acceso a nacimientos en instituciones.

Cuadro IV: Indicadores seleccionados de salud materna (Perú), 2005

	Promedio ascendencia española	Quechua/aymará
Nacimiento de niños en	74.8	41.8

¹³ MSPSS Informe del 2009 sobre la salud materna (ENCOVI), Guatemala, 2009.

¹⁴ ENCOVI 2009, INE.

¹⁵ Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

instituciones		
Controles prenatales	93.15	94
Métodos modernos	32.25	19.6
Métodos tradicionales	18.9	30.3

Fuente: Indicadores seleccionados (Cuadro 6, Antecedentes lingüísticos y salud maternoinfantil; en: Valdivia, 2007. ENDES 2005)

Tanto el acceso a los servicios como la pertinencia de estos pueden considerarse como posibles explicaciones de esas brechas. El último censo peruano de comunidades indígenas amazónicas indicó que más del 60% de esa población no tenía ningún acceso a ningún tipo de servicio de salud¹⁶. En Bolivia, las últimas cifras sobre la cobertura de nacimientos en instituciones son levemente superiores al 55,1% de la demanda efectiva¹⁷. Sin embargo, aun en las áreas en que se han concentrado esfuerzos específicos para llegar a zonas rurales muy alejadas, el nivel de aprovechamiento sigue siendo bajo.

Cuestiones tales como las prácticas culturales de salud, las relaciones de género, las decisiones domésticas sobre asuntos de salud y la escasez de conocimientos y familiaridad con los sistemas de salud probablemente influyan en algunas decisiones (Peredo Beltrán, 2004). Las barreras lingüísticas, las prácticas de parto (por ejemplo el nacimiento en posición vertical), las funciones de las parteras, la infraestructura inadecuada de los servicios de salud que no reconocen las creencias tradicionales ni las normas culturales de ciertos pueblos, la discriminación y el maltrato verbales y físicos son algunos de los factores que explican las disparidades de aprovechamiento y algunos resultados.

Datos de Guatemala y el Perú muestran brechas importantes en el uso de los servicios, así como algunas mejoras que pueden atribuirse a la integración de prácticas interculturales de salud en la atención prenatal, natal y neonatal. Sin embargo, ambos países han integrado cambios importantes en la prestación de los servicios, así como en los enfoques metodológicos de la atención preventiva. Datos nacionales agregados del UNICEF sobre la cobertura de atención obstétrica en países con porcentajes significativos de población indígena o afrodescendiente, como Bolivia o Guatemala muestran, respectivamente, tasas relativamente bajas de asistentes de partería cualificados y partos en instituciones (UNICEF, 2009). La Encuesta Nacional de Salud Maternoinfantil (ENSMI) de Guatemala, del 2008, también suministra información desglosada por pertenecía étnica y muestra que

¹⁶ Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonia Peruana, 2007

¹⁷ SNIS, 2004.

solo un 29,9% de las mujeres indígenas dieron a luz en puestos de servicios de salud institucionales, en comparación con un 70% de las mujeres no indígenas (ENSMI, 2008).

Otros indicadores de salud utilizables para entender los roles de género dentro de los grupos étnicos

Un estudio reciente de la OPS sobre las enfermedades de transmisión sexual reveló que en las zonas con porcentajes mayores de población indígena, como la costa del Pacífico y las regiones del sudoeste en Guatemala, y la costa Atlántica en Honduras, la incidencia de infección por VIH/sida había aumentado en los últimos años. Una mirada más detenida al número de casos registrados en la población misquito de Honduras también mostró que el número de casos masculinos supera el de casos femeninos. Sin embargo, la relación se invierte cuando se compara a mujeres y hombres de 15 a 24 años de edad. (Yáñez del Pozo, 2003). Quizá haya algunos factores culturales de género asociados a estas disparidades. Por ejemplo, el uso de condones por los adolescentes de las poblaciones indígena y afrodescendiente es muy bajo. Esto debería examinarse más, pero los tabús tradicionales relacionados con la sexualidad quizás desempeñen un papel.

V. Conclusiones

Del análisis previo es posible inferir algunas conclusiones preliminares, que se presentan a continuación:

- *La cultura como construcción social:* La noción de cultura puede definirse como un conjunto dinámico de normas y valores que configuran y reconfiguran las interacciones sociales. Como tal, es un factor importante para caracterizar los roles y las relaciones de género en la región, tanto entre el conjunto de la población como en el interior de las poblaciones que reconocen una pertenencia étnica diferenciada.
- *El género como construcción social en un entorno multicultural:* En las culturas y cosmovisiones de América Latina, como región multicultural, se generan y se perciben de diferentes maneras las identidades y relaciones de género. Como construcción social, el género se alimenta de conjuntos de valores y contenido simbólico en cada cultura, y se desarrolla y transforma a lo largo de tiempo, así como con la interacción con otras realidades y percepciones.
- *El género, cultura, etnicidad y las brechas:* En los 50 últimos años se han registrado logros importantes en cuanto a la equidad de género, por ejemplo en la participación económica y social. A pesar de un creciente

reconocimiento de la función de la mujer en la economía de la región, este no se ha volcado plenamente a la esfera privada (Cha y Thebaud, 2009). En otras palabras, aunque la mujer haya aumentado significativamente su contribución a los ingresos domésticos, no deja de estar agobiada por la misma carga de horas de trabajo en su casa (Cerruti, 2009). Como resultado, un número significativo de mujeres con hijos a cargo escoge trabajos mal remunerados o reduce sus horas de trabajo y por lo tanto sus ingresos. Además, sigue habiendo diferencias considerables entre hombres y mujeres respecto de la educación, los mercados de trabajo y los indicadores de salud, diferencias que son más acentuadas entre poblaciones con reconocimiento a su pertenencia étnica y el resto de la población.

- *Indicadores de salud para explicar las brechas:* tomando a la tasa de fecundidad como un proxy para medir posibilidades al acceso al mercado laboral, las mujeres indígenas muestran tasas de fecundidad mayores que sus homólogas no indígenas. Esto puede reflejar un escaso acceso a los servicios de planificación de la familia o salud reproductiva, o falta de una adaptación sociocultural apropiada de los servicios de salud. Podría encontrarse una relación con los bajos niveles de participación en la fuerza laboral o con una segregación ocupacional, pero se requerirían análisis adicionales. Al mismo tiempo, la información sobre la planificación de la familia, incluidos los métodos anticonceptivos, al alcance de las mujeres indígenas y afrodescendientes, limitada o no pertinente socioculturalmente, puede limitar el control de la salud reproductiva por las mujeres, inclusive su poder de negociación con el compañero. Esto puede exponerlas a los riesgos de una maternidad adolescente o temprana y volverlas vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual.
- *Acceso y pertinencia:* Las barreras de acceso a los servicios y la calidad de estos en los grupos étnicos exigen ir más allá del aumento de la cobertura y plantearse una *adaptación adecuada* de dichos servicios a las características socioculturales de estos grupos. Como muestran los ejemplos del Perú y Guatemala, un primer paso decisivo es el reconocimiento de más de un sistema de salud, seguido de la identificación de intervenciones, de manera que sea posible interactuar dentro de marcos de responsabilización y eficiencia.
- Es indudable que la región ha experimentado cambios significativos en los roles de la mujer en la esfera pública, que se sustentan en los indicadores de educación y participación en el mercado laboral. Al mismo tiempo, en su entorno privado la mujer sigue desempeñando sus responsabilidades en la familia y el hogar. Esta dinámica genera “negociaciones” continuas y le presenta retos adicionales a la hora de desempeñar su función como esposa, madre y participante activa en la fuerza laboral. Las mujeres se desarrollan

- en dos esferas que se rigen por diferentes conjuntos de valores culturales y ello genera grandes contradicciones.
- Estas contradicciones quizá sean aun mayores en el contexto de una diversidad multicultural dentro de la cual las mujeres indígenas y afrodescendientes se desarrollan en marcos diferentes en los que las repercusiones de los cambios históricos pueden haber sido distintas al del resto de la población.
 - Un examen inicial de algunos de los aspectos más pertinentes sobre la conceptualización del género en las diferentes culturas y cosmovisiones de la región, mostraron diferencias entre las definiciones de roles de género, que ayudarían a explicar las brechas existentes entre las mujeres indígenas y afrodescendientes y sus homólogas no étnicas en sectores como la educación y los mercados de trabajo.
 - Algunos de los datos analizados indican que un mayor acceso a la educación, así como una disminución de las tasas de fecundidad, pueden considerarse como factores pertinentes que hasta cierto punto quizá expliquen los mayores niveles de participación femenina en la fuerza laboral en la región en las últimas décadas. Sin embargo, el análisis de los datos desglosados por pertenencia étnica muestra que estos cambios no han sido homogéneos en la población de la región, ya que hay diferencias pronunciadas (y dentro de) en detrimento de la población que reconoce su pertenencia étnica.
 - *Limitaciones de los datos:* Aunque se han registrado adelantos importantes con la inclusión de preguntas sobre de pertenencia *étnica* en censos y encuestas nacionales, es preciso redoblar los esfuerzos para aumentar la visibilidad de la población afrodescendiente e identificar disparidades entre los sexos dentro de las poblaciones de origen étnico.

Bibliografía

Abramo Laís y María Elena Valenzuela. (2005). Balance del progreso laboral de las mujeres en América Latina. Revista Internacional del Trabajo. Vol. 124. No. 4

Abramo, Laís (2006). Introducción, en Laís Abramo (ed.), Trabajo Decente y Equidad de Género en América Latina (Santiago: Oficina Internacional del Trabajo) 15–27.

Abramo Laís y María Elena Valenzuela (2006). Inserción laboral y brechas de equidad de género en América Latina. En: Laís Abramo (ed.), Trabajo Decente y Equidad de Género en América Latina. OIT. Santiago.

Acker, Joan. (2004). Gender, Capitalism and Globalization. Critical Sociology. Vo. 30. No. 17.

Agarwal, Bina. 1995. A field of one's own. Cambridge: Cambridge University Press.

Agarwal, Bina. (1997) “Barqaining” and Gender Relations: Within and Beyond the Household. Feminist Economics. 3(1): 1-51.

Ali, Mohamed and John Cleland. (2005). Sexual and reproductive behavior among single women aged 15–24 in eight Latin American countries: a comparative analysis. Social Science and Medicine. Col. 60.

Almeida Rojas, Rocío (2006). Condiciones de vida y salud de los pueblos indígenas de las Américas. In: Avila y Del Popolo (2006). Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas. CEPAL.

Amnistía Internacional. (2008) Deficiencias fatales. Las barreras a la salud materna en el Perú. Amnistía Internacional.

Andersen Margeret. (2005) Thinking about Women. A Quarter's Century's View. Sociologists for Women in Society Feminist Lecture. Gender and Society. Vol. 19. No. 4.

Angrist, J., Evans, W., 1998. Children and their parents' labor supply: evidence from exogenous variation in family size. American Economic Review 88 (3), 450 – 577.

Anton Jhon y Fabiana de Popolo. (2008). Visibilidad Estadística de la población afrodescendiente de América Latina: aspectos conceptuales y metodológicos. Versión Preliminar. Santiago de Chile. CEPAL.

Arriagada, Irma (1998) Realidades y mitos del trabajo femenino urbano en América Latina, Serie Mujer y Desarrollo, N° 21 (CEPAL: Chile).

Arriagada, Irma (2002) Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. División de Desarrollo Social. CEPAL.

Arriagada, Irma (2006). Cambios de las políticas sociales: políticas de género y familia. Series de Políticas Sociales. CEPAL. División de Desarrollo Social.

Arriagada, I. (Coordinadora) (2007). Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. Serie Libros de la CEPAL, N° 96 .

Arriagada Irma (2008). Globalización y transformaciones familiares en América Latina. Una perspectiva de género. Congreso Familias y Globalización.

Atal, Juan Pablo; Hugo Ñopo and Natalia Winder (2009). New Century, Old Disparities. Gender and Ethnic Wage gaps in Latin America. Inter-American Development Bank. IDB Working Papers. Washington, D.C.

Bacigalupo, Ana Mariella. (2003). Rethinking Identity and Feminism: Contributions of Mapuche Women and Machi from Southern Chile. Hypatia vol. 18, no. 2

Baden, Sally, 1999. Gender, Governance and the 'Feminization of Poverty', Institute of Development Studies, Background Paper, Meeting on Women and Political Participation: 21st Century Challenges, UNDP.

Bandeira Beato, Lucila (2004). Inequality and Human Rights of African Descendants in Brazil. GELEDES. Institute of Black Women.

Banco de Datos del Sistema Único de Salud (DATASUS). Brasil.

Barrientos Stephanie, Naila Kabeer and Naomi Hossain. (2004). The gender dimensions of the globalization of production. Working Paper 17. Policy Integration Department. World Commission on the Social Dimension of Globalization. ILO. Ginebra.

Barzelatto, J. (1998). Understanding Sexual and reproductive violence: an overview. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 63, Suppl. 1; S13,S18.

Becker, Gary (1985). Human Capital, Effort and Sexual Division of Labor. Journal of Labor Economics. Vol. 3. No.1. Part 2. Trends in Women's Work, Education and Family Building.

Becker, S, F Fonseca-Becker and C Schenck-Yglesias (2004). Husbands' and wives' reports of women's decision-making power in Western Guatemala and their effects on preventive health behaviors. Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health.

Bello, Alvaro. (2004). Etnicidad y ciudadanía en América Latina. La acción colectiva de los pueblos indígenas. CEPAL/GTZ. Santiago de Chile.

Bello Alvaro, Martín Hopenhayn y Francisca Miranda. (2006). Los pueblos indígenas y afrodescendientes ante el nuevo milenio. CEPAL.

Bello, Álvaro y Marta Rangel (2002). La equidad y la exclusión de los pueblos indígenas y afrodescendientes en América Latina y el Caribe. Revista de la CEPAL, N°76 (LC/G.2175-P), Santiago de Chile.

Bem, Sandra. 1993. The lenses of gender. New Haven, CT: Yale University Press.

Benería, Lourdes (2001). The Enduring Debate over Unpaid Labour. En: Loutfi, Martha Fetherolf, ed. OIT. Women, Gender and Work: What is Equality and how do we get there? Ginebra: ILO, 2001.

Busso Matias, Martín Cicowiez and Leonardo Gasparini. (2005). Ethnicity and the Millennium Development Goals in Latin America and the Caribbean. CEDLAS. Documento de trabajo, 27.

Calla Ricardo. (2007) La mujer indígena en Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala y Panamá: un panorama de base a partir de la ronda de censos de 2000. Serie Mujer y Desarrollo. CEPAL.

Cama Ttito, Máximo y Alejandra Ttito. (2010). Sondeo cualitativo sobre salud sexual y reproductiva y tuberculosis en adolescentes y jóvenes indígenas. Perú. Subproyecto de la Iniciativa Regional de Salud de Población Joven Indígena en Países Seleccionados de América Latina.

Carneiro, S. (2001) Ennegrecer el feminismo: la situación de la mujer negra en América Latina a partir de una perspectiva de género.

Carr, Marilyn; Alter Chen, Martha and Tate, Jane. (2000). Globalisation and Home - Based Workers. Feminist Economics. Vol. 6. No 3.

Casaús Arzú, Marta Elena, Cristina Torres y Alejandra Hurtado de Mendoza. Coordinadoras (2010). Subproyecto Salud de la población joven indígena con énfasis en salud reproductiva y VIH. Informe Final Guatemala Iniciativa Regional

de Salud de Población Joven Indígena en Países Seleccionados de América Latina.

CEPAL (2006). Indigenous peoples of Latin America: old inequities, mixed realities and new obligations for democracies in the twenty-first century. En: ECLAC. (2006) Social Panorama of Latin America.

CEPAL (2008). Pueblos indígenas de América Latina: políticas y programas de salud. Serie Seminarios y Conferencias, No 53, Santiago de Chile.

CEPAL (2009). ¡Ni una más! Del dicho al hecho: ¿Cuánto falta por recorrer? CEPAL .

CEPAR (2004; 2005), Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN), Quito.

Cerrutti, Marcela y Georgina Binstock. (2009). Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública. CEPAL. FNUAP. Serie Políticas Sociales. 147.

Cerutti, Marcela y Georgina Binstock. (2009). Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública. Serie Políticas Sociales. CEPAL.

Caldwell, Kia Lilly, 2007. Negras in Brazil: Re-envisioning Black Women, Citizenship, and the Politics of Identity. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

Cha, Youngjoo and Sarah Thebaud. (2009) Labor markets, breadwinners and beliefs. How economic context shapes men's gender ideology. Gender and Society. Vol. 23. No. 2.

Coba, Elena. (2005). Los pueblos indígenas de Panamá: Diagnóstico sociodemográfico a partir del censo del 2000. CEPAL-BID.

Collins, Patricia Hill (1991). Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and Politics of Empowerment. New York: Routledge.

Connell, R.W. (2005) Change among the gatekeepers: Men, masculinities and gender equality in the global arena. Journal of Women in Culture and Society. Vol 30. N° 3.

Cortez, Patricia (2008). El sistema de salud en Guatemala, 6: Estamos enfermos, ¿qué hacemos? PNUD.

Cruces, Guillermo and Sebastian Galliani (2007). Fertility and female labor supply in Latin America: New causal evidence. Labour Economics 14.

Cunningham, Wendy V. and Gomez, Carlos Ramos (2004). *The home as factory floor: employment and remuneration of home-based workers*. Policy Research Working Paper Series, The World Bank.

Curits, Richard (1986). *Household and Family in Theory and Inequality*. American Sociological Review. Vol. 51. No. 2

Daeren, Lieve (2001). *The Gender Perspective in Economic and Labour Policies. State of the Art in Latin America and the Caribbean*. CEPAL. Women and Development Unit.

DANE (2007). *Colombia, una nación multicultural*. Dirección de Censos y Demografía.

Del Popolo Fabiana y Avila (2006). *Pueblos indígenas afrodescendientes de América Latina y el Caribe: información sociodemográfica para políticas y programas*. CEPAL.

Del Popolo, Fabiana, Ana Maria Oyarce y Sandra Lafosse. (2007). *La salud de los pueblos indígenas en América Latina, ¿cuánto y cómo se ha avanzado?* Presentación. Seminario taller. CELADE, CEPAL.

Deutsch, Ruthanne; Andrew Morrison; Claudia Piras and Hugo Ñopo. (2004) *Working within Confines: Occupational Segregation by Gender in Costa Rica, Ecuador and Uruguay*. In: Piras, Claudia (Editor) (2004). *Women at Work. Challenges for Latin America*. Inter-American Development Bank.

Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)/United Nations Children's Fund (UNICEF), (2007). *Teenage motherhood in Latin America and the Caribbean. Trends, problems and challenges, Challenges*, Newsletter No. 4, Santiago.

EHI (2008). *Encuesta de Hogares Indígenas*. Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos.

Elson Diane and Ruth Pearson (1981). *Nimble Finger cheap workers': An Analysis of Women's employment in the third world export manufacturing*. Feminist Review. No. 7.

Elouissaint (2009). *Lucha contra el VIH-SIDA y acceso a servicios. Experiencia de Haití*. Presentación. Seminario Regional.

Espinosa María Fernanda. (1997). *Indigenous Women on Stage: Retracting the Beijing Conference from Below*. Journal of Women Studies. Vol. 18. No. 2

Fernández Ham, Patricia. (2006). Indicadores para pueblos indígenas y género. VII Encuentro Internacional de Estadísticas de Género. Aguascalientes, Ags. México

Fernández Ham, Patricia, Arnulfo Embriz Osorio, Enrique Serrano Carreto, y María Eugenia Medina Domínguez (2006). Indicadores con perspectiva de género para los pueblos indígenas. Comisión de Desarrollo Indígena (CDI). México.

Fernández, Raquel and Alessandra Fogli (2006). Fertility: the role of culture and family experience. Journal of European Economic Association. April-May. 4(2-3).

Foster Jennifer, Angela Anderson, Jennifer Houston and Maya Doe-Simkins. (2004). A Midwifery model for Training midwives in Guatemala: A report form the field.

Fraser Barbara. (2008). Perú progresa en salud materna. Informe Mundial. The Lancet. Vol. 371.

Glasier Anna, Metin Gülmezoglu, George P Schmid, Claudia García Moreno, Paul FA Van Look. (2006). Sexual and Reproductive Health 1. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. The Lancet. Vol. 368.

Goldman N y D Gleit (2000). Understanding Ethnic Variation in Pregnancy-related care in Rural Guatemala. Ethnicity and Health. Vol. 5 No. 1.

Gomez, Vivola. (2006). Quality of Family and Work Roles and its relationship with health indicators in men and women. Sex roles. Vol.55.

Graham Wendy and Julia Hussein. (2003). Measuring and estimating maternal mortality in the era of HIV/AIDS. Workshop on HIV/AIDS and adult mortality in developing countries. Population Division, Department of Economic and Social Affairs, United Nations Secretariat.

Gregory, Abigail and Susan Mille. (2009). Editorial: Work-life Balance: A matter of choice? Gender, Work and Organization. Vol. 16. No. 1.

García Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts C. (2005) Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2005.

Goldman N y D Gleit (2003). Evaluation of midwifery care: A case study in rural Guatemala. Social Science & Medicine. Number 56.

Guttmacher Institute. (2006). Early Childbearing in Guatemala: A continuing challenge. In Brief. Series, No. 5.

Hardee, Karen. (2005). *The intersection of Gender, Access and Quality of Care in Reproductive Services: Examples from Kenya, India and Guatemala.* USAID. Task force of the USAID interagency Gender Working Group and Maximizing Access and quality initiative.

Hoffman, L. W. (1977). *Changes in family roles, socialization, and sex differences.* American Psychologist, 32, 644–657.

Hurtado, E., & Saenz de Tejada, E. S. (2001). *Relations between government health workers and traditional mid- wives in Guatemala.* In B. Huber, & A. Sandstrom (Eds.), Mesoamerican healers. Austin, TX: University of Texas Press, forthcoming.

OIT (2009). *Tendencias mundiales del empleo de las mujeres.* Organización Internacional del Trabajo. Ginebra.

INEC. (2008). *Ecuador, la desnutrición en la población indígena y afroecuatoriana de cinco años.*

INEI. (2008). *II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonia Peruana 2007. Resultados Definitivos.*

INEI. Sistema de Indicadores de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas del Ecuador.

Jelin, Elizabeth. (2007). *Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales.* En: Arriagada, I. (Coordinadora) (2007) *Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros.* Serie Libros de la CEPAL N° 96 (Santiago, ECLAC).

Kabeer, Naila. (1994) *Reversed realities. Gender hierarchies in development thought.* Verso. London.

Katz, Jerome A. and Pamela M. Williams. (1997) *Gender, self-employment and weak-tie networking through formal organizations.* Entrepreneurship and Regional Development. Vol. 9.

Khan KS, Wojdyla D, Say L, Gülmezoglu AM, Van Look PF (2006). *WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review.* The Lancet. 1; 367.

King Malcom, Alexandra Smith and Michael Gracey. (2009). *Indigenous health part 2: the underlying causes of the health gap.* The Lancet. Vol 374.

Kishor Sunita and Kiersten Johnson (2004). *Profiling Domestic Violence. A Multi-country study.* Measure DHS. ORC Macro.

Klasen Stephan (1999). *Does Gender Inequality Reduce Growth and Development? Evidence from Cross Country Regressions.* Policy Research Report On Gender and Development. Working Paper Series, No 7. The World Bank.

Klein, Cecelia (Editor) (2001) *Gender in Pre-Hispanic America.* Extract published by Dumbarton Oaks Research Library and Collection. Washington, D.C.

Lebon Natalie (2007) *Beyond confronting the myth and of racial democracy. The role of afro-Brazilian women scholars and activists.* Latin American Perspectives. 32, 52.

Levine R, Glassman A, Schneidman M. *La salud de la mujer en América Latina y el Caribe (2001)* Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.

Lim, Lin leam (2002).*Female Labor force participation.* Gender Promotion Programme (GENPROM), International Labour Office, Geneva, Switzerland.

Lovell, Peggy (1994). *Race, Gender and Development in Brazil.* Latin American research review. Vol.29. No. 3.

Lovell, Peggy. (2006). *Race, Gender and Work in Sao Paulo, Brazil, 1960-2000.* Latin American Research Review, Vol. 41, No. 3.

Madrigal Lucía (2004). *La evolución de la participación laboral de la mujer en México. El efecto del tamaño de la familia, 1970-2000.* CIDE.

Mairin Iwanka Raya (2006). *Mujeres indígenas confrontan la violencia.* Informe complementario al estudio sobre violencia contra las mujeres del Secretario General de las Naciones Unidas.

March Candida, Ines Smyth, and Maitrayee Mukhopadhyay (1999) *A Guide to gender-analysis frameworks.* Oxfam. Oxford.

Marco, Flavia (2001). *Economía y género. Bibliografía seleccionada.* CEPAL. Unidad Mujer y Desarrollo. GTZ/CEPAL.

Meentzen, Angela (2001). *Estrategias de desarrollo culturalmente adecuadas para mujeres indígenas (primer borrador).* Unidad de Pueblos Indígenas, BID, Washington, D.C.

Merich Diego (2008). *Intersectionality: From theory to practice.* An Annotated Bibliography compiled for the “Intersectionality from Theory to Practice: An Interdisciplinary Dialogue” Workshop.

Messerschmidt, James W (2009). Doing Gender. The Impact and Future of a Salient Sociological Concept. Gender and Society. Vol. 23. No.1.

Ministerio de Salud- MINSa. Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud ENDESA 2006/07

Ministerio de Salud del Perú (2004). Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud.

Montalva Luisa Fernando and Margarita Calfio Velasco (2005). Mujeres indígenas en América Latina: ¿Brechas de género o de etnia? Seminario Internacional – Pueblos indígenas y afrodesendientes en América Latina y el Caribe. CEPAL.

Ministerio de Protección Social, Colombia (2007) Encuesta Nacional de Salud.

Moller Okin, Susan (1995). Differences between the sexes in different cultural contexts. In: Nussbaum, Martha and Jonathan Glover (1995) Women, Culture and Development. A Study of Human Capabilities. Clarendon Press. Oxford.

Montaño (2007). 2006 Report. A look at gender equality and empowerment of women in Latin America and the Caribbean. Millennium Development Goals. ECLAC.

Montenegro Raul and Carolyn Stephens (2006). Indigenous Health 2 Indigenous health in Latin America and the Caribbean. The Lancet. N. 367.

Moser, C. 1993. Gender Planning in Development: Theory, Practice, and Training. New York: Routledge.

Moser, C. 1998. The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies. World Development, 26(1):1-19.

Naciones Unidas, Consejo de Derechos Humanos (2007) Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas . Informe del Consejo de Derechos Humanos.

Nash, June (1978) The Aztecs and the Ideology of Male Dominance. Journal of Women in Culture and Society 4 (2): 349–362.

Ñopo Hugo and Alberto González (2008). Gender and ethnic wage gaps in Guatemala from a matching comparison perspective. Research Department Working Papers. Inter-American Development Bank.

OPS (2008). Guía de capacitación de facilitadores. Oficina General de Etnicidad y Salud. OPS. Washington, D.C.

Pan American Health Organization (PAHO). Fact Sheet. *Gender Equity and Indigenous Women's Health in the Americas*. <http://www.paho.org>.

Pautassi Laura, Eleonor Faur y Natalia Gherardi (2004). *Legislación laboral en seis países latinoamericanos. Avances y omisiones para una mayor equidad*. CEPAL. Unidad Mujer y Desarrollo.

Pearson, Ruth (2000). *All change? Men, Women and Reproductive Work in the Global Economy*. The European Journal of Development Research. Vol 12. No 2

Permanent Forum on Indigenous Issues (2006). *Special theme: the Millennium Development Goals and indigenous peoples: redefining the Goals*. Information received from the United Nations system. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. New York.

Pollack, Molly (1993). *Feminización del sector informal en América Latina y el Caribe*. CEPAL. Serie Mujer y Desarrollo.

Prieto Mercedes, Clorinda Cuminao, Alejandra Flores, Gina Maldonado y Andrea Pequeño (2004) *Respeto, discriminación y violencia: mujeres indígenas en Ecuador, 1990-2004*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede Ecuador.

Peredo-Beltrán, Elizabeth (2004). *Una aproximación a la problemática de género y etnicidad en América Latina*. Serie Mujer y Desarrollo. Unidad Mujer y Desarrollo. CEPAL. Santiago de Chile.

Psacharopoulos George and Harry Anthony Patrinos (1994). *Indigenous People and Poverty in Latin America: An Empirical Analysis*. The World Bank.

Psacharopoulos, George (1992). *Ethnicity, Education and Earnings in Bolivia and Guatemala*. LAC Working Papers. World Bank.

Putman, Ruth Anna (1995). *Why not a feminist theory of justice?* In: Nussbaum, Martha and Jonathan Glover (1995) *Women, Culture and Development. A Study of Human Capabilities*. Clarendon Press. Oxford.

Rangel, Marta (2009). *Una panorámica de las articulaciones y organizaciones de los afrodescendientes de América Latina y el Caribe en CEPAL Afrodescendientes en América Latina y el Caribe: del reconocimiento estadístico a la realización de derechos*. Series 87, Santiago de Chile

Replegle, Jill (2007). Training traditional birth attendants in Guatemala. World Report. The Lancet. Vol. 369.

Reza Arabsheibani, Francisco Galvão Carneiro,† and Andrew Henley (2005). Gender Wage Differentials in Brazil: Trends over a Turbulent Era. World Bank Policy Research Working Paper.

Rodríguez, Lily (2007) Enfoque intercultural en políticas de salud materna. Presentación en seminario taller. Pueblos indígenas de América Latina: políticas y programas de salud, ¿cuánto y cómo se ha avanzado? CEPAL/CELADE.

Rosenbaum, B. (1993). With our heads bowed: The dynamics of gender in a Maya community. Studies on Culture and Society, Vol. 5, Institute for Mesoamerican Studies. Albany, State University of New York Press.

Ridgeway Cecilia and Shelley J. Correll (2004). Unpacking the Gender System. A Theoretical Perspective on Gender Beliefs and Social Relations. Gender and Society. Vol. 18. No. 4

Risman, Barbara (2004) Gender as a social structure. Theory Wrestling with Activism. Gender and Society. Vol 18. No. 4.

Richards, Patricia (2005) Gender, Human Rights, and Being Indigenous in Chile. Gender and Society. Vol. 19 No. 2.

Safa Helen (2005). Challenging Mestizaje: A Gender Perspective on Indigenous and Afrodescendant Movements in Latin America. Critique of Anthropology. Vol 25(3)

Salcalxot Chaj Alma Abigail (2006). Relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas. Caso Guatemala. En: Avila y Del Popolo (2006). Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas. CEPAL.

Sen, A. (1989) Cooperation, Inequality and the Family. Population and Development. Review 15 (Issue Supplement: Rural Development): 61-76.

Staab, Silke (2004). In search of work. International migration of women in Latin America and the Caribbean. Selected bibliography. ECLAC. Women and Development Unit.

Temin Miriam and Ruth Levine (2009). Start with a Girl. A new Agenda for Global Health: A girls count report on adolescent girls. Center for Global Development. Washington, D.C.

Sáenz de Tejada Sandra, Elena Prada, Gonzalo Ball (2006). Morbilidad por aborto en Guatemala: Una visión de la comunidad. Informe ocasional N° 27.

Sandoval Forero, Eduardo Andrés. Relaciones de género y dominación en los indígenas mazahuas. (2002) Otras Miradas. Vol. 2, N. 1. Junio. Venezuela

Smith, Carol A. (xx). Myths, intellectuals, and race/class/ gender distinctions in the Latin American nations. Journal of Latin American Anthropology. Vol. 2 No. 1

Streicker, Joel (1995). Race, class and gender in Cartagena Colombia. American Ethnologist Vol 22. No. 1

Sullivan, Oriel (2004). Changing Gender Practices Within the Households. A Theoretical Perspective. Gender and Society. Vol. 18. No. 2

Tomei, Manuela (2006) El nexo entre discriminación e igualdad de género en el trabajo: algunas consideraciones conceptuales y políticas. En: Abramom Lais (ed.), Trabajo decente y equidad de género en América Latina. OIT. Santiago.

Tenjo, Jaime, Rocío Ribeiro y Luisa Fernanda Bernat. Evolución de las diferencias salariales por sexo en seis países de América Latina: un intento de interpretación. CEDE. 2005.

Therborn, Göran (2008). Familias en el mundo. Historia y futuro en el umbral del siglo XXI (cap. I). En: Arriagada, I. (Coordinadora) (2007) Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. Serie Libros de la CEPAL N° 96 .

Yáñez del Pozo, José (2003). Promoción de la salud sexual y prevención del VIH-sida y de las ITS en los pueblos indígenas de las Américas. Abya-Yala Kuyarinakui. OPS.

Valenzuela, María Elena y Marta Rangel (eds.) Desigualdades entrecruzadas. Pobreza, género, etnia y raza en América Latina (Santiago, OIT).

Valdivia, Martín (2007). Etnicidad, antecedentes lingüísticos y salud maternoinfantil en el Perú. Grade.

UNAIDS, 2009. Fact Sheet, Latin America.

UNAIDS, UNFPA, UNIFEM (2004). Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis (Joint report).

Asamblea General de las Naciones Unidas (2006). Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General.

UNDP, ILO (2009). Work and Family: Towards new forms of reconciliation with social co-responsibility.

UNDP (2009). Overcoming barriers: Human mobility and development. Human development report 2009.

UNFPA (2008). State of world population 2008: Reaching Common Ground: Culture, Gender and Human Rights. UNFPA, New York

UNICEF. Progress for Children (2007;8). UNICEF, New York.

UNICEF (2008). Progress for Children. A report card on Maternal Mortality. Number 7. UNICEF, New York

UNICEF (2008). Estado Mundial de la Infancia 2009. Salud materna y neonatal.

UNIFEM (2008) Who Answers to Women? Gender and Accountability. Progress of the World's Women 2008/2009.

USAID (2009). Manual for integrating gender into reproductive health in HIV programs: from commitment to action. IGWG. USAID.

Udry, J. Richard. 2000. Biological limits of gender construction. American Sociological Review 65: 443-57.

Valencia Garcia Dellanira, Helene Starks, Lara Strick and Jane M. Simon (2008). After the fall from grace: negotiation of new identities among HIV-positive women in Peru. Culture, health and sexuality. Vol 10.No. 7.

Valdés, Adriana (1991). Mujeres, culturas y desarrollo. Perspectivas desde América Latina. CEPAL.

Valdés, Margarita (1995) Inequality in capabilities between men and women in Mexico. In: Nussbaum, Martha and Jonathan Glover. (1995) Women, Culture and Development. A Study of Human Capabilities. Clarendon Press. Oxford.

Valdés, T. and I. Palacios (1999). Participación y liderazgo en América Latina y el Caribe: indicadores de género. Santiago, Chile, CEPAL

Valenzuela, María Elena. (2005). *Informality and Gender and Latin America*. ILO. Policy Integration Department, Working Paper.

Vidaurre Manuel, Enrique Loyola, Jaime Canela-Solera, John Silvi and Carlos Castillo Salgado (2003). *Years of life expectancy lost to AIDs in the Americas*. Workshop on HIV/AIDS and adult mortality in developing countries. Population Division Department of Economic and Social Affairs. United Nations Secretariat.

Wade, Peter (1997) *Race and Ethnicity in Latin America*. Pluto Press, Sterling.

West, Candace, and Don Zimmerman (1987). *Doing gender*. Gender & Society Vol 1. No. 2.

WHO (2009). *Women and health: today's evidence tomorrow's agenda*. WHO. Geneva.

XI Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe (2009) *Declaración de Mujeres Indígenas*. Tenochtitlán, México.

Anexo I

Cuadro I

DERECHO INTERNACIONAL

Declaración Universal de Derechos Humanos de Como marco general y de amplio alcance, la Declaración Universal de Derechos Humanos presenta los conceptos de familia, matrimonio y disolución del matrimonio dentro de un esquema universal que debe ser considerado por encima de las diferencias culturales o tradiciones históricas (artículo 16). Esta Declaración se puede considerar como un marco de acción muy fuerte a partir del cual evolucionarán las posteriores convenciones y resoluciones en su definición de conceptos como los de protección social, maternidad, responsabilidades familiares, etc.

SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

Carta de las Naciones Unidas, 1945 En el capítulo I, Propósitos y Principios (artículos 1 y 55) se hace referencia a la cultura y el género. Las Naciones Unidas se proponen realizar la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales En el artículo 10 se define la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad; también se hace referencia a prácticas relacionadas con el matrimonio y la protección de las madres antes y después del parto, y se especifica que durante ese período a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de

Asamblea General, 1966; 1976

seguridad social.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
Asamblea General, 1966; 1976

El artículo 23 dice lo siguiente: “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. (...) Los Estados Partes en el presente Pacto tomarán las medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y de responsabilidades de ambos esposos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo.”

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979; 1981

En la Convención se reconoce que “para lograr la **plena igualdad** entre el hombre y la mujer es necesario modificar el **papel tradicional** tanto del hombre como de la mujer en la sociedad y en la familia”. Se estipula que los Estados tomarán medidas apropiadas para modificar “**los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres**, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres” (artículo 5). Se menciona específicamente la educación, reconociéndose su interés especial, y se estipula que los Estados adoptarán medidas para eliminar “todo **concepto estereotipado** de los papeles masculino y femenino en todos los niveles y en todas las formas de enseñanza, mediante el estímulo de la educación mixta y de otros tipos de educación que contribuyan a lograr este objetivo y, en particular, mediante la modificación de los libros y programas escolares y la adaptación de los métodos de enseñanza” (artículo 10).

Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, 1993 (resolución de la Asamblea General)

En este documento, que marca un hito, se reconoce que “la violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre (...) y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre”. En la Declaración se define la violencia en los contextos público y privado y se establece que los Estados

deben adoptar “todas las medidas apropiadas, especialmente en el sector de la educación, para modificar las pautas sociales y culturales de comportamiento del hombre y de la mujer y eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias o de otra índole basadas en la idea de la inferioridad o la superioridad de uno de los sexos y en la atribución de papeles estereotipados al hombre y a la mujer” (artículo 4).

CONFERENCIAS INTERNACIONALES

- Segunda Conferencia Mundial de Derechos Humanos**
Declaración de Viena, 1993
- La Declaración de Viena sobre Derechos Humanos, de 1993, dice que “La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexuales, en particular las derivadas de **prejuicios culturales** y de la trata internacional de personas son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas”. Por otro lado, subraya la necesidad de eliminar “**las consecuencias perjudiciales de ciertas prácticas tradicionales o costumbres, de prejuicios culturales** y del extremismo religioso.”
- Declaración de Beijing**
Plataforma de Acción, 1995
- Punto de partida y de referencia en lo concerniente a los derechos y el desarrollo de la mujer, la Declaración de Beijing de 1995 y su Plataforma de Acción comprenden amplias referencias generales y específicas a pautas culturales y su interacción con las relaciones de género. Como marco abarcador, en el artículo 32 de la Declaración se enuncia la decisión de “Intensificar los esfuerzos para garantizar el disfrute en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales a todas las mujeres y las niñas que enfrentan múltiples barreras para lograr su potenciación y su adelanto por factores como la raza, la edad, el idioma, el origen étnico, la cultura, la religión o la discapacidad, o por pertenecer a la población indígena.”
- La Plataforma de Acción traza un mapa de rutas bastante detallado sobre las prioridades, las esferas de acción y los instrumentos de política que se reconocen como esenciales para garantizar el respeto de los derechos y el empoderamiento de la mujer. En reconocimiento de las diferencias culturales y las normas sociales, el artículo 9, dice que los Estados, “independientemente de sus

sistemas políticos, económicos y **culturales**, tienen la obligación de promover y proteger todos los derechos humanos y libertades fundamentales” de la mujer. Además, sobre la base de convenciones y declaraciones anteriores, proporciona un marco claro para la familia, la función de la mujer en la familia y la sociedad, así como los diferentes mecanismos de protección social a los cuales tiene derecho (artículo 29).

El documento define luego áreas fundamentales de acción en las que se abordan cuestiones como la desigualdad en la toma de decisiones y el ejercicio del poder, así como los estereotipos sobre la mujer y la desigualdad de acceso y participación de la mujer en todos los sistemas de comunicación e información, así como la pobreza, la violencia, el manejo de los recursos naturales, etc. (Capítulo III; artículo 44)

La violencia contra la mujer se describe como “una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres“, que (...) “a lo largo de su ciclo vital dimana esencialmente de pautas culturales”. En ese contexto y en esta línea, la Plataforma dice que los Gobiernos deben “condenar la violencia contra la mujer y abstenerse de invocar ninguna costumbre, tradición o consideración de carácter religioso para eludir las obligaciones con respecto a su eliminación” y “adoptar todas las medidas necesarias, especialmente en el ámbito de la enseñanza, para modificar los modelos de conducta sociales y culturales de la mujer y el hombre, y eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de otro tipo basadas en la idea de la inferioridad o la superioridad de uno de los sexos y en funciones estereotipadas asignadas al hombre y la mujer” y “alentar a los medios de información a que examinen las consecuencias de los estereotipos basados en el género” (artículos 118; 224)

El objetivo estratégico L.2, “Eliminar las actitudes y las prácticas culturales que perjudican a la niña”, se centra en cuestiones vinculadas con las actitudes culturales y las relaciones de género, incluidas medidas que han de adoptar los gobiernos y las organizaciones internacionales y no

gubernamentales.

SISTEMA JURÍDICO REGIONAL

Convención Interamericana sobre la Concesión de los Derechos Civiles a la Mujer, 1948	Considerado como el primer documento regional sobre derechos civiles de la mujer, basado principalmente en el entonces recientemente aprobado XXX, reconoce en términos generales la función de la mujer en la región: “la mujer de América, mucho antes de reclamar sus derechos, ha sabido cumplir notablemente todas sus responsabilidades como compañera del hombre”.
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. “Convención de Belém do Pará”, 1994	Este es uno de los instrumentos regionales más influyentes sobre derechos de la mujer; en él los Estados reconocen explícitamente que “toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia”, en todas sus manifestaciones. Los Estados han definido un plan de acción, entre otras cosas, para “modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitimizan o exacerban la violencia contra la mujer” (artículos 3 y 8).
Asamblea General	
Asamblea General de la OEA: Programa Interamericano sobre la Promoción de Derechos Humanos y la Equidad e Igualdad de Género, 2000	El marco conceptual de la resolución del Programa Interamericano dice: “Se puede definir género como una construcción cultural, social e histórica que, sobre la base biológica del sexo, determina valorativamente lo masculino y lo femenino en la sociedad, y las identidades subjetivas colectivas. También el género condiciona la valoración social asimétrica para hombres y mujeres y la relación de poder que entre ellos se establece.” Y añade: “La igualdad de género es, por lo tanto, la valoración imparcial por parte de la sociedad de las similitudes y diferencias entre el hombre y la mujer y de los diferentes papeles que cada uno juega”. La resolución va más lejos al enunciar entre sus objetivos específicos “la eliminación de patrones culturales y estereotipos que denigran la

imagen de la mujer, en particular en los materiales educativos y los que se difunden a través de los medios de comunicación” y recomienda a los gobiernos “promover un cambio cultural que involucre a todos los segmentos de la sociedad en el proceso de potenciación de la mujer y en la búsqueda de la igualdad de género, incorporando particularmente a los hombres como parte integrante y activa de este cambio.”

Conferencia regional sobre la mujer en América Latina y el Caribe

Declaración de México sobre la igualdad de la mujer y su contribución al desarrollo y la paz (1975) En la Declaración de México de 1975 se reconoce el papel de la mujer en la sociedad y la familia y la igualdad entre mujeres y hombres; esta última debe garantizarse en la familia como unidad básica de la sociedad en la cual se nutren las relaciones humanas. Además, reconociendo la importancia de la información y la comunicación, los Estados señalaron que todo medio de comunicación e información y todo medio cultural debía considerar altamente prioritaria su responsabilidad de ayudar a eliminar actitudes y factores culturales que todavía inhibían el desarrollo de la mujer y a transmitir a la sociedad el valor positivo de la evolución y expansión de los roles de la mujer.

Consenso de Santiago, 1999 Con el Consenso de Santiago, los Estados acordaron elaborar material y métodos didácticos apropiados **para eliminar los estereotipos** y contribuir a una educación y métodos de enseñanza equitativos para niños y niñas. Y se fue más allá al promover la capacitación de profesores de ambos género y perspectivas multiculturales.

Consenso de Lima, 2000 Los Estados participantes en la Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe concertaron el Consenso de Lima, en que se afirma “la necesidad de acelerar, profundizar y consolidar los avances logrados hasta la fecha, enfrentando activamente las restricciones y obstáculos provocados por la persistencia de políticas y prácticas culturales que al no tomar en

consideración la perspectiva de género acentúan la inequidad, particularmente la de género”. En particular, los Estados se comprometen “a asegurar a niñas y niños el acceso a la educación y una adecuada cobertura y calidad de la misma, así como promover la eliminación de toda forma de discriminación sexista de los procesos y contenidos educativos y eliminar los estereotipos que se reproducen por este medio”. Se comprometen asimismo a “promover un cambio cultural que involucre a todos los estamentos de la sociedad en el proceso de potenciación de la mujer y en la búsqueda de la equidad y la igualdad de género, incorporando particularmente a los hombres como parte integrante y activa de este cambio”.

Consenso de Quito, 2007

Los Estados participantes en la Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe firmaron el Consenso de Quito en el que, entre otras cosas, acordaron “adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral (...) superando **estereotipos** de género” y creando “condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad”(…) “reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo”. Acordaron asimismo “desarrollar programas integrales de educación pública **no sexista** encaminados a enfrentar **estereotipos de género, raciales y otros sesgos culturales contra las mujeres** y promover relaciones de apoyo mutuo entre mujeres y hombres”.

Beijing +5

14. Obstáculos. La mujer sigue siendo víctima de diversas formas de violencia. La comprensión inadecuada de las causas fundamentales de todas las formas de violencia contra mujeres y niñas obstaculiza los esfuerzos encaminados a eliminar esa violencia. Faltan programas integrales que se ocupen de los agresores, incluidos programas que, donde convenga, permitan que estos resuelvan problemas sin violencia. Los datos insuficientes sobre la violencia impiden la formulación de políticas y análisis fundamentados. Las actitudes socioculturales discriminatorias y las desigualdades económicas refuerzan la posición subordinada de la mujer en la sociedad. Esto

vuelve a las mujeres y niñas vulnerables a muchas formas de violencia, por ejemplo física, sexual y psíquica en la familia, que se manifiestan como golpes, abuso sexual de niñas en el hogar, violencia relacionada con la dote, violación en el matrimonio, mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, violencia no conyugal y violencia relacionada con la explotación. En muchos países son aún limitados los enfoques multidisciplinarios coordinados para responder a la violencia que abarquen el sistema de salud, los lugares de trabajo, los medios, el sistema de educación, así como el sistema de justicia. La violencia doméstica, incluida la violencia sexual en el matrimonio, todavía se considera como un asunto privado en algunos países. Todavía hay una conciencia insuficiente sobre las consecuencias de la violencia doméstica, la forma de prevenirla y los derechos de las víctimas. Aunque estén mejorando, las medidas jurídicas y legislativas, especialmente en el área de la justicia penal, encaminadas a eliminar diferentes formas de violencia contra la mujer y el niño, incluida la violencia doméstica y la pornografía infantil, son débiles en muchos países. Las estrategias de prevención también siguen siendo fragmentarias y reactivas y faltan programas sobre estas cuestiones.

Conferencias temáticas. Planes y programas de acción

Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, 1992 En la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo se reconoció la cultura como un obstáculo potencial para el desarrollo de la mujer, y en el Capítulo 24 del Programa 21 se propone “Considerar la posibilidad de elaborar y proclamar a más tardar en el año 2000 una estrategia de cambios necesarios para eliminar los obstáculos constitucionales, jurídicos, administrativos, culturales, sociales, económicos y de comportamiento que impiden la plena participación de la mujer en el desarrollo sostenible y en la vida pública”.

Resolución de la Asamblea General. Prácticas tradicionales o Abordando específicamente los efectos negativos de ciertas prácticas culturales en la salud de la mujer, la resolución de la Asamblea General pide a los Estados “Que preparen y apliquen leyes y

consuetudinarias que afectan a la salud de la mujer y la niña, 1999

normas nacionales que prohíban las prácticas tradicionales o consuetudinarias perjudiciales para la salud de la mujer y la niña, en particular la mutilación genital femenina”. Reconociendo la naturaleza intrínseca de tales prácticas, se insta a promover en la enseñanza primaria y secundaria y en la capacitación del personal de salud programas destinados específicamente a abordar las prácticas tradicionales o consuetudinarias.

ECOSOC. Conclusión respaldada por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, 2001

La mujer, la niña y el VIH/sida. La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer formuló recomendaciones, refrendadas por el Consejo Económico y Social, en las que reconoce la interacción importante entre la cultura y las relaciones de género en la prevención y manejo de la infección por VIH/sida. Se menciona un enfoque del ciclo vital y se pide una política a largo plazo oportuna, coherente e integrada para la prevención del sida, con información pública, programas de educación sobre aptitudes para la vida específicamente diseñados para responder a las necesidades de las mujeres y niñas y adaptados a su contexto cultural social y a las sensibilidades y necesidades específicas de su **ciclo vital**. (2b) Estas recomendaciones fomentan una educación sanitaria atenta a la cultura y las cuestiones de género y tienen un marco claro sobre salud reproductiva y educación sexual (2f).

Discriminación por motivos de género y toda otra forma de discriminación, en particular racismo, discriminación racial, xenofobia y formas conexas de intolerancia. En este contexto, la cultura y el grupo étnico se consideran dos de los muchos obstáculos que las mujeres enfrentan en su proceso de desarrollo y empoderamiento y, por lo tanto, se requiere igualdad de oportunidades en todos los entornos (educación, toma de decisiones, economía).

Estrategias y políticas de organizaciones intergubernamentales (operativas)

UNESCO

- **Plan de acción prioritario sobre igualdad de género, 2008-2013 (y otros)**

La División de la UNESCO que se ocupa de la igualdad de género proporciona el marco normativo y operativo para la integración de la perspectiva de género en las actividades de toda la Organización. En la definición de referencia para todos los documentos de trabajo, la UNESCO reconoce la medida en que el concepto de género cambia con el tiempo y las diferentes manifestaciones de las relaciones de género en las diversas culturas. (Véase el marco de aplicación de la estrategia de integración de la perspectiva de género en todas las actividades de la UNESCO, Anexo 2). Desde 1948, la UNESCO ha aprobado y adoptado resoluciones específicas asociadas con la igualdad de género. Reviste especial importancia la revisión de los documentos básicos de la UNESCO con la finalidad de eliminar todo lenguaje sexista (1995); la Convención relativa a la Lucha contra las Discriminaciones en la Esfera de la Enseñanza (1960), en la que se formulan consideraciones importantes sobre asuntos tales como los establecimientos de enseñanza para alumnos de sexo masculino y femenino; la Convención sobre la protección y la promoción de la diversidad de las expresiones culturales (2005) en la cual el papel de la mujer en la sociedad está estrechamente asociado con una cultura de cohesión social.

Consenso de Copenhague de 2008

Como marco de acción clave para los organismos de desarrollo, en su reciente asignación de prioridades el Consenso de Copenhague 2004+ abordó el desarrollo de la mujer, específicamente la escolaridad de las niñas, la salud reproductiva y las microfinanzas. En el documento básico sobre desafíos conceptuales relacionado con la prioridad “la mujer y el desarrollo” se reconoce la influencia de la cultura en las percepciones sociales de los roles y responsabilidades de género, y ese reconocimiento se ha vertido en las recomendaciones. En cuanto a los derechos estatutarios y consuetudinarios, el documento examina el grado en que las pautas culturales sobre la división del trabajo, la propiedad de los recursos o los viajes restan importancia a logros considerables en las esferas de la educación y los derechos humanos. En el examen de los desafíos de salud se plantean

cuestiones clave sobre las opciones de la mujer con respecto a la maternidad y la salud reproductiva. Un elemento que se podría destacar es la asociación explícita entre las pautas culturales de interacción social en las reuniones de la comunidad y las desventajas ocasionales de las mujeres que hayan conseguido ingresar en un entorno político más amplio.

- La **Consulta de San José**, que representa el Consenso de Copenhague para América Latina y el Caribe, tuvo lugar en 2007. Se hizo gran hincapié en la capacidad política de la mujer. Sin embargo, se asignó alta prioridad a los programas de desarrollo para la primera infancia, que hoy figuran entre los programas de los principales bancos de desarrollo. En este contexto, el vínculo pertinente con la dinámica cultural en el cuidado de los niños pasa a ser responsabilidad de los progenitores (no solo de la madre), y se plantean cuestiones tales como la reglamentación laboral y los beneficios conexos.

Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Población y el Desarrollo (FNUAP)

El Cairo 1994+

En las resoluciones y programas de acción de las Conferencias de El Cairo 1994+, como instrumentos orientadores en materia de políticas y programas de población, se define el concepto de familia y se reconoce que en diferentes sistemas sociales existen diversas formas de familia. En el mandato de la Conferencia se reconocen esas diferencias, sin por ello excluir la igualdad entre hombres y mujeres (Principio 9; 1995; Programa de Acción, 4.11). Es importante señalar que la Conferencia ha desplazado su prioridad de la planificación demográfica hacia los derechos, el empoderamiento y la salud de la mujer. El Plan de Acción va más lejos al destacar el papel importante del hombre en la igualdad de género y, por lo tanto, la necesidad de cambios a muchos niveles (salud reproductiva, vida de la comunidad, quehaceres domésticos, entre otros), haciendo especial hincapié en la violencia contra la mujer. “Los cambios de los conocimientos, las actitudes y el comportamiento de hombres y mujeres constituyen una condición necesaria para el logro de una colaboración armoniosa entre hombres y mujeres.” (4.11; 4.24; 4.25; 4.26; 4.27)

Banco Mundial

Política operacional 4.20: La dimensión de género del desarrollo

En el 2003 el Banco Mundial aprobó una versión ajustada de su política operacional sobre la dimensión de género del desarrollo¹⁸. En ella, orientadora de su labor estratégica y operacional, género se refiere a los comportamientos adquiridos socialmente y a las expectativas que se asocian con el sexo masculino y el femenino; se reconoce el desafío que supone intentar cambiar ciertos comportamientos reforzados culturalmente. También se identifican actitudes de los hombres como posibles obstáculos para corregir las disparidades de género. Más recientemente, en el 2007, se dio a conocer un Plan de acción sobre el género, llamado “Igualdad de género, una estrategia económica acertada”.

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Política en materia de igualdad de género, 2005

“El concepto de diversidad incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la discapacidad y la ubicación geográfica” (sección sobre principios orientadores).

El género, junto con la clase social y el grupo étnico, es uno de los principales factores estructurales de la equidad en salud que determinan las diferentes oportunidades de hombres, mujeres, niñas y niños de gozar de una salud óptima. El género interactúa con las características biológicas y los factores sociales y económicos determinantes y da lugar a modalidades diferentes y a veces desiguales de exposición a riesgos para la salud, resultados de salud, acceso a los servicios de salud y uso de estos últimos. El género también desempeña una función decisiva en las diferencias respecto del grado de contribución de mujeres y hombres al desarrollo sanitario y de participación en los beneficios de este.

¹⁸ Aprobada en el 2001.

**Programa de las Naciones Unidas
para el Desarrollo**

**El PNUD aprobó (2008) una
Estrategia de Igualdad de Género**

El PNUD, que en el 2008 aprobó una Estrategia de Igualdad de Género, está comprometido con la integración de la perspectiva de género en todas sus actividades y ha publicado recientemente un informe sobre la situación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2009. Las disparidades de educación y salud, especialmente en relación con el VIH/sida, están hasta cierto punto altamente asociadas con normas o prácticas culturales. Por ejemplo, las actitudes y prácticas culturales que promueven el matrimonio precoz o que alientan la reclusión de las jóvenes o adjudican a la educación de los niños un valor superior que a la de las niñas pueden crear enormes obstáculos para la paridad de género. Los conocimientos persistentemente insuficientes sobre la prevención de la infección por VIH/sida y la elevada incidencia de esta en algunas áreas también se vinculan con relaciones de género desiguales en lo concerniente a la salud reproductiva. Algunos de los comportamientos que exponen a las mujeres jóvenes a riesgos mayores de infección por VIH son el inicio precoz de la vida sexual activa, las relaciones sexuales sin protección (en particular con múltiples parejas simultáneas), las relaciones sexuales con parejas de mucho mayor edad con mayores probabilidades de haber estado expuestas a la infección por VIH, el intercambio de relaciones sexuales por alguna compensación y la violencia contra la mujer y la niña. Las pautas, prácticas y creencias sociales y culturales y las leyes también pueden agravar la impotencia relativa de las mujeres jóvenes y su vulnerabilidad a la infección por VIH.

