

## **PRESENTACIÓN**

**Carme Valls-Llobet**

Presidenta del CAPS

La cooperación con países en vías de desarrollo en el tema de la salud ha transcurrido a lo largo de los últimos treinta años por un camino irregular y con altibajos. Sobre todo en el campo de la salud reproductiva, los mismos estereotipos de género que priman en las sociedades llamadas desarrolladas se perpetúan a través de las asociaciones y de las personas cooperantes. Cuando se abordan los problemas de salud reproductiva como si fueran los asuntos de las mujeres, se culpabiliza y se responsabiliza sólo a las mujeres de la planificación sexual o de la nutrición y el cuidado de la salud de la familia. Sin trabajar las raíces de la discriminación o sin escuchar la realidad de la sexualidad que viven las mujeres, toda cooperación se puede convertir en una nueva forma de colonización sobre todo sobre el sexo femenino.

Para reflexionar sobre la implicación de los estereotipos de género en la cooperación en salud, el CAPS ha organizado varios encuentros internacionales sobre Género, Desarrollo y Salud reproductiva con el patrocinio del Grupo de Interés Español en Población Desarrollo y Salud Reproductiva (GIE) y el Gabinet de Relaciones Internacionales de la Diputació de Barcelona.

Los documentos que se presentan en este número de QUADERN CAPS, son una selección de las ponencias presentadas en los simposios realizados en Barcelona en los años 2001 y 2003. Reflejan distintas experiencias desde alguno de los países receptores de cooperación. En este caso son representantes de América Latina (Cuba, Chile, Brasil, Argentina) pero también India y Nigeria, además de expertas y expertos del Estado español sobre los temas tratados.

La profundidad y rigor de sus análisis no han perdido vigencia en los últimos tres años porque lamentablemente la realidad no cambia tan rápido como nuestros deseos.

Hemos vencido un primer estereotipo cultural que consiste en pensar que sólo los representantes de países desarrollados podemos enseñar y que los demás deben aprender. Como muy bien nos dice María Isabel Matamala, M<sup>a</sup> José de Oliveira y Leticia Artilles, las redes de Mujeres por la salud suponen una nueva forma de organización que debemos potenciar ahora y en el futuro.

El intercambio de información entre países, el compartir experiencias del abordaje de la atención sanitaria, de la detección de la violencia o la mejor comprensión de la mortalidad diferencial y de sus manifestaciones durante todas las etapas vitales, nos ha preparado para desarrollar una estrategia que incorpore la perspectiva de género en salud y cooperación.

Debemos abordar el trabajo en este terreno, dejando claro que la salud sexual y reproductiva no es ASUNTO SOLO DE MUJERES sino que debemos implicar también a los hombres. Las instituciones y los gobiernos de todos los países deberán escuchar a los ciudadanos y ciudadanas en el diseño de sus políticas y en la ejecución de sus programas. Las mujeres no pueden ser excluidas del diseño de las políticas públicas porque conocen mejor que nadie las necesidades de la población.

Pero, sobre todo, debemos trabajar conjuntamente las raíces de la discriminación que afectan a mujeres de todos los países del mundo: la pobreza de medios, recursos y de información; la dependencia de la mirada del hombre y las dificultades en tomar decisiones con autonomía; la autoestima destruida por factores sociales y culturales y la formulación de deseos propios y de decidir sobre el propio cuerpo y el rumbo de las propias vidas.

Luchar contra la discriminación, es la única forma de defender los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Las redes internacionales de mujeres y salud nos animan a no resignarnos y a trabajar día a día y codo con codo con las compañeras de la red para que nuestra salud y nuestros derechos sean posibles y reconocidos en el futuro. Como el título de nuestro último simposio seguimos con el compromiso de APRENDER PARA COOPERAR.