

El Mediterráneo se prepara para la cita de Cairo+10

Enric Royo

Coordinador del programa de Cooperación al Desarrollo Fundació CIDOB, Barcelona

El período 2002-2003 se ha caracterizado por una serie de acuerdos que se supone deberían reforzar el desarrollo de políticas y programas de población y salud reproductiva, así como de la cooperación internacional en el Mediterráneo en este sector social básico, de acuerdo con las recomendaciones establecidas en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. La aprobación por el Parlamento Europeo de la Resolución sobre la Política Europea con respecto a los países mediterráneos asociados en relación a la promoción de los derechos de la mujer y la igualdad de oportunidades recuerda a la Comisión Europea la necesidad de elaborar programas centrados en la promoción de la educación de la mujer y en su acceso al mercado laboral, a los instrumentos financieros y a los servicios sanitarios, en especial de salud reproductiva, insuficientemente atendidos en los programas MEDA.

Por otra parte, también se han aprobado sendos reglamentos que establecen las bases para una cooperación mejorada en la lucha contra las enfermedades relacionadas con la pobreza (sida, malaria y tuberculosis), y sobre ayuda para políticas y acciones relativas a la salud y a los derechos en materia de reproducción y sexualidad. También ha coincidido en el tiempo el inicio, en buena parte de los países mediterráneos, de los nuevos ciclos

de cooperación del Fondo de Población de Naciones Unidas. Estas acciones indican una mayor y mejor atención a las cuestiones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el Mediterráneo, al menos en el ámbito financiero. A las puertas del proceso de evaluación y seguimiento de Cairo+10, que se celebrará en 2004, son comunes los gestos de refuerzo de las acciones de cumplimiento del Programa de Acción sobre Población y Desarrollo, como ya ocurrió en la anterior evaluación quinquenal. Por otra parte, recientes acciones, como la tan esperada reforma de la *mudawana* (Código de Familia) en Marruecos, refuerzan esta sensación de querer llegar a Cairo+10 con el máximo de deberes hechos.

En el marco de la preparación de Cairo+10, la región árabe celebrará su Conferencia Árabe de Población en abril de 2004 en Beirut. Allí se repasarán los avances en la agenda de población y desarrollo, en concreto en lo referente al cumplimiento de la Segunda Declaración de Amman sobre Población y Desarrollo, los obstáculos encontrados, la identificación de buenas prácticas para ser replicadas en otros países de la región, y las vías que seguir en los próximos cinco años. Se tratarán temas como la interrelación entre población, pobreza y desarrollo, cuestiones sobre la juventud desde una perspectiva multisectorial, y el análisis y la atención respecto a desafíos aún prevalentes, como la elevada mortalidad materna y la morbilidad en salud reproductiva, o las barreras al refuerzo de los derechos reproductivos y la equidad de género. La agenda de Beirut no olvidará la revisión de las fuentes potenciales de apoyo y par-

tenariado, incluyendo la movilización de recursos financieros, la participación, la transferencia y utilización del conocimiento, y la tecnología de información y comunicación.

Previamente, la región europea celebrará en enero de 2004 en Ginebra su Foro Europeo de Población, donde se analizarán los principales temas de su agenda, como la situación de la salud reproductiva en los países en transición, la problemática de la familia en un contexto de baja fecundidad, o las migraciones internacionales.

Un perfil moderado de riesgo reproductivo

Cabe recordar que el área mediterránea no es precisamente una de las regiones con mayores deficiencias en esta materia en comparación con África subsahariana o Asia. Sus índices de riesgo reproductivo son como mucho moderados en el caso de Egipto, Marruecos, Siria, Libia, Argelia y el Líbano, o bajos, en el caso de Turquía, Jordania, Albania, Túnez, Serbia y Montenegro, Israel, y Portugal, o incluso muy bajos, en el caso de España, Francia o Italia. Sin embargo, ello no significa que no existan puntos de atención, algunos de ellos comunes a ambas orillas, y otros que suponen una brecha todavía inadmisibles.

La mortalidad materna es uno de los factores que más llaman la atención en la brecha mediterránea, y la comparación entre España y Marruecos es un ejemplo de la desigualdad existente entre ambas orillas. Mientras España tiene una de las tasas más bajas del mundo, con 4 muertes maternas por 100.000 nacimientos vivos,

Marruecos, pese a recientes avances, se mantiene en 220 muertes, la cifra más elevada de toda el área mediterránea.

Egipto y Marruecos son los países con peores índices de riesgo reproductivo, aunque por distintas causas. En el caso de Marruecos, destaca por ser el país mediterráneo con los peores indicadores de salud materna, incluida la mortalidad materna, como acabamos de ver. En el caso de Egipto nos encontramos con la tasa de partos en mujeres de 15 a 19 años más elevada de la región, lo que se une también a una insuficiente atención a la salud materna. Por otro lado, es el único país mediterráneo donde el corte genital femenino se encuentra ampliamente extendido. No es por ello casual que sean los países que reciben mayor ayuda internacional, como muestran los programas del FNUAP, que destinan a estos dos países el 50 % de la inversión total en el área mediterránea.

Y es en materia de cooperación internacional donde son precisamente los países donantes de la Europa mediterránea los que menos financiación destinan al área de la salud sexual y reproductiva (Francia, Italia, Portugal y España se encuentran a la cola de los países del CAD en este sector), siendo como es un sector social básico, incluido en la iniciativa 20/20, e incorporado desde el año 2000 en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, además de reiterado en las conferencias y cumbres internacionales de desarrollo celebradas desde los años noventa.

En sentido contrario, la brecha se observa en referencia al VIH/sida, donde la prevalencia en la orilla norte, en especial en España, Francia, Italia y Portugal, es muy superior a la de la orilla sur. El mundo árabe y mediterráneo presenta las tasas más bajas de prevalencia de VIH, una realidad que se suele asociar a patrones culturales, así como a un cierto subregistro. Las políticas de contención del VIH/sida en algunos países mediterráneos, pese a encontrarse en un estadio incipiente de la pandemia, son un ejemplo a seguir, caso de Marruecos, para otros países en peor situación. Este país lidera el desarrollo de la cooperación técnica sur-sur en especial con el África occidental francófona.

Importantes constricciones en materia de derechos

Como elemento común mediterráneo no debemos olvidar la preeminencia de una cultura patriarcal muy arraigada. Ello supone un freno al desarrollo y extensión de los derechos sexuales y reproductivos, pese a que se observe una progresiva adaptación a las normas internacionales en materia de igualdad jurídica y equidad social.

El Mediterráneo es un área paradigmática en lo que respecta a la promoción y protección de los derechos reproductivos, pues si bien ambas orillas adolecen de grandes deficiencias y constricciones en este aspecto, sus causas son absolutamente distintas. En los países del norte mediterráneo observamos una dificultad de ejercer libremente los derechos reproductivos, no por falta de información y servicios, sino por limitaciones económicas que impiden el libre ejercicio de la reproducción, lo cual no deja de ser una carencia en materia de derechos, independientemente de los efectos que la llamada segunda transición demográfica presente sobre el modelo de familia y los niveles de fecundidad. Por el contrario en el sur, pese a la progresiva revolución contraceptiva y al consiguiente descenso de las tasas de fecundidad, sigue existiendo una fecundidad mayor que la deseada. Así pues, el enfoque de *unmet needs* (necesidades no satisfechas) encuentra en el espacio mediterráneo un paradigmático contraste por exceso y por defecto.

El campo de los derechos sexuales es quizás el menos analizado en el área mediterránea y esconde importantes deficiencias todavía, como es el caso de países como el Líbano, Siria, Argelia, Libia, Marruecos o Túnez, donde la homosexualidad está aún prohibida y castigada en los respectivos códigos penales a penas de prisión que pueden ir de seis meses a cinco años. Sin embargo, no debemos olvidar que en la mayor parte del resto de países mediterráneos, europeos e Israel, la despenalización ha sido muy reciente.

Otro elemento común y que necesita urgente atención es la violencia doméstica contra las mujeres. Tema silenciado en muchas sociedades mediterráneas, se están haciendo grandes esfuerzos,

en especial desde la sociedad civil, para romper este silencio cómplice y empezar a visualizar el continuo goteo de muertes de mujeres a manos de sus esposos, compañeros, y demás familiares varones. Si en los países del sur de Europa es un tema que hasta hace muy pocos años no había conseguido saltar a la agenda pública como un problema social, en Marruecos, por ejemplo, la violencia contra las mujeres está empezando a dar ese mismo paso, y a situarse ya en los primeros lugares de la agenda política y social. Es de esperar que merezca la misma atención que ha recibido la problemática de la mortalidad materna por parte de las instituciones públicas y privadas, nacionales e internacionales que trabajan en el país. No nos extenderemos en recordar la violencia ejercida contra las mujeres en el conflicto de los Balcanes.

Por otro lado, la sexualidad de jóvenes y adolescentes sigue siendo tabú en el Mediterráneo, impidiendo una adecuada cobertura en materia de información y prestación de servicios. Persisten aún fuertes resistencias a abordarla, provocando graves lagunas en materia de salud y de derechos sexuales y reproductivos, que en el mejor de los casos dan lugar a políticas de doble moral.

Por todo ello, pese a situarse en unos niveles aceptables si nos referimos a otras regiones del planeta, el área mediterránea tiene evidentemente su agenda y sus asignaturas pendientes, por lo que la cooperación euromediterránea debería profundizar mucho más en atención y en financiación respecto a temas que curiosamente están poco presentes en los programas mediterráneos, siendo como son problemas con una base cultural común. El sistema patriarcal, de carácter universal, pero fuertemente arraigado a ambas orillas del Mediterráneo, establece una separación entre la esfera productiva, reservada a los hombres, y la reproductiva, reservada a las mujeres. Los avances de las mujeres en la conquista de espacios de poder y de una mayor presencia en el ámbito productivo, fruto tanto de luchas individuales como, sobre todo, de una lucha colectiva a través del movimiento feminista, femenino, de mujeres, o como se le quiera llamar en cada país, no han acabado de crear un nuevo modelo de convivencia entre ambos sexos. La dominación masculina persiste.