



## Sílvia Aldavert:

# “Els drets sexuals i reproductius són moneda de canvi política”

Els drets sexuals i reproductius (DSiR) han anat perdent pes dins l'agenda política global des de finals dels 90. En el marc dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni marcats per l'ONU, els reptes lligats a la garantia dels DSiR van quedar empetitits i es preveu que el marc posterior al 2015 suposarà un nou revés en la trajectòria per consolidar-los. “La històrica vinculació dels DSiR amb els drets de les dones explica el fet que hagi estat més fàcil renunciar-hi”, denuncia Sílvيا Aldavert, coordinadora de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB). L'entitat, al costat de Creación Positiva i Cooperació, impulsa la presència dels DSiR a l'agenda global i a la de Catalunya, un projecte per visibilitzar-los i reivindicar-ne l'abordatge amb perspectiva de drets humans, tant a l'esfera internacional com a la local.

**Meritxell Rigol**  
@TxellRigol

**D**enuncieu que la presència dels DSiR a l'Agenda de Desenvolupament de l'ONU posterior al 2015 perilla. Què fa pensar que cauran del llistat de prioritats?

L'evolució dels DSiR ha tingut alts i baixos. La pressió del moviment feminista durant els anys 60, 70 i 80 va aconseguir un gran auge de la seva presència. A la Convenció de Totes les Formes de Discriminació contra la Dona (CEDAW) celebrada l'any 1979, es comencen a incorporar drets relacionats amb l'autonomia sexual i el dret de les dones a decidir sobre el propi cos. Les conferències internacionals del Caire i de Beijing, celebrades durant la dècada dels 90, comencen a configurar específicament els DSiR i a considerar-los drets humans. Però, a finals de segle, arriben els Objectius del Mil·lenni (2000-2015), que intenten englobar tot el que s'ha de fer per aconseguir el desenvolupament mundial en vuit objectius. Els DSiR hi van quedar molt retallats, reduïts a dos objectius: disminuir la mortalitat materna i eradicar les infeccions per VIH.

**Com va continuar aquest procés?**

L'any 2007, s'hi va incorporar el subobjectiu de garantir l'accés a la salut reproductiva, perquè es van adonar que és fonamental per aconseguir el desenvolupament de les societats. De tots els objectius, el de la mortalitat materna és el que ha rebut més inversió i el que ha avançat menys, tot i ser clau. Ara, estem en un moment decisiu. La definició última del

marc futur es farà aquest setembre, però ja som conscients que els drets sexuals, els que tenen a veure amb el moviment LGTB, han caigut de l'agenda; els drets reproductius s'hi mantenen tímidament. Encara no és definitiu i farem pressió.

**Els Objectius del Mil·lenni estaven plantejats per a les regions més empobrides. Al nostre entorn, també ens afecta que els DSiR tinguin més o menys pes en els objectius mundials?**

El nou marc de desenvolupament s'aplicarà a tots els estats perquè parteix de la realitat que els espais empobrits cada vegada són més transversals, n'hi ha als territoris del Nord i del Sud. Les polítiques seran de compliment obligat arreu del món. És molt difícil establir un marc de desenvolupament comú, però els mínims que s'hi fixin seran fonamentals. Si el marc posterior al 2015 no inclou els DSiR, perdem la capacitat de pressió per garantir-los dins els nostres països. I estem en un moment en què es negocien renúncies de drets a molts estats on ja s'havien assolit. La definició del marc depèn de l'ordre mundial, de les pressions d'uns països respecte a uns altres, i els DSiR solen ser moneda de canvi.

**En quin sentit?**

En la negociació, alguns estats obstaculitzaran la garantia dels drets sexuals, d'altres obstaculitzaran la dels drets reproductius -vinculats a l'avortament- i d'altres no n'obstaculitzaran cap, però poden renunciar-hi a canvi d'aconseguir

FOTOGRAFIES DE L'ENTREVISTA:  
ROBERT BONET

el suport dels països que s'hi oposen en altres temes. Estem parlant d'un marc de desenvolupament que ho inclou tot i els DSiR resulten ser els més marginats quan no es busca garantir drets ni millorar la qualitat de vida, sinó que els països siguin sostenibles d'acord amb la visió capitalista.

**Les resistències amb què topen la garantia i la consolidació d'aquests drets són globals?**

L'onada conservadora mundial ens ha afectat a totes, no solament a parts de l'Àfrica. L'integrisme religiós, sigui quina sigui la religió, dificulta qualsevol avenç en DSiR. La crisi econòmica és una altra resistència fonamental. Durant els últims anys, els governs d'estats que havien fet avenços s'han aturat o, fins i tot, han retrocedit. S'ha prioritzat l'economia als drets.

**Quan parlem de dret al propi cos, és fàcil fer una associació directa amb la possibilitat d'avortar lliurement. Quins altres drets inclou?**

El dret al propi cos implica el dret a l'autonomia sexual, individual, econòmica, social; el dret de gaudir d'una sexualitat lliure, sense pressions, sense violències, el dret de voler o no voler ser mare, de gaudir d'una maternitat quan i com tu vols, de decidir si vols tenir família, quan i com la vols. Va molt més enllà de l'avortament i s'ha configurat com a emblema del moviment feminista perquè és transversal. La invasió del nostre cos ha significat la invasió de tot el que era de les dones i del que potencialment pot ser-ho. La invasió del propi cos no

es refereix només a la invasió física, sinó a la invasió constant dels nostres drets dins les societats patriarcales.

**La vulneració dels drets vinculats a la sexualitat de les persones és una vulneració de drets humans i socials, defenseu...**

Els DSiR emanen dels drets humans fonamentals i formen part de l'autonomia de les persones. De fet, un dels trets més importants és que es fonamenten en tres principis: són universals, inalienables i interdependents, és a dir, que no poden desvincular-se. Els governs no garanteixen els DSiR a la població, per exemple, si es garanteix l'accés a l'avortament però no al fet que les persones del mateix sexe puguin tenir família. Alhora, també són drets interdependents amb altres drets humans de diverses generacions, amb els drets col·lectius i amb els drets socials i econòmics.

**Tenint en compte la seva condició d'interdependència, els DSiR estan consolidats al nostre entorn?**

No m'atreveria a indicar ni un sol territori on estiguin consolidats. El més proper serien polítiques i legislacions com les d'Holanda. Però se centren molt en alguns dels drets (avortament, educació sexual, accés a serveis de salut sexual, a mètodes anticonceptius...); en d'altres, segur que han de millorar.

**I a Catalunya i l'Estat espanyol?**

En aquests moments, la situació que es viu a l'Estat no és com la de Catalunya, on s'ha aconseguit que s'aprovi la llei contra

“

**Els DSiR es marginen en les negociacions internacionals perquè no es tracta de garantir drets, sinó de fer que els països siguin sostenibles d'acord amb la visió capitalista**

**La invasió del propi cos no es refereix només a la invasió física, sinó a la invasió constant dels nostres drets en el marc de les societats patriarcales**

”

“

**Creiem que l'embaràs adolescent, fonamentalment, està lligat a la manca d'oportunitats educatives i laborals, al fet de no veure més futur que crear una família**

”

la LGTBFòbia i una llei contra la violència masclista que va més enllà de l'estatal. Són dues peces importants per garantir els DSiR. A més, davant l'amenaça de la llei Gallardón, es va aconseguir que el Parlament aprovés la resolució pel dret al propi cos de les dones. També, per primera vegada, es va parlar de treballar per una llei pròpia de DSiR. A escala estatal, tenim una tradició pèssima. A més, els drets que s'havien aconseguit han estat en risc des que el Partit Popular va entrar al govern. La llei de 2010 sobre salut sexual i reproductiva i interrupció voluntària de l'embaràs s'aplica mínimament, de manera desigual i obstaculitzada; els col·lectius LGTB estan desprotegits; el 40% dels delictes d'odi registrats estan relacionats amb accions homòfobes que, a més, s'arriben a normalitzar; l'accés als serveis de salut sexual específics cada vegada és més complicat; l'accés a l'educació sexual és nul, i el treball de prevenció de les violències masclistes cada vegada és pitjor. Durant els darrers dos anys, hi ha hagut un desmantellament absolut del treball que s'ha dut a terme en relació

amb el concepte d'igualtat. Com passa a la política internacional, els DSiR són moneda de canvi a l'Estat. Ho hem vist amb la retallada del dret de les menors a l'avortament, presentat com una qüestió moral, per acontentar uns sectors que ni tan sols estaran contents amb un arranjament ridícul.

**A través de l'Informe Ombra sobre l'estat dels drets de les dones a l'Estat espanyol, elaborat per les entitats que integren la plataforma CEDAW, denuncieu que les vulneracions del dret a la salut posen en risc els DSiR. El panorama actual és fruit de l'impacte de les retallades?**

Partiem d'una situació tan minsa que, en molts casos, les retallades han fet desaparèixer serveis sanitaris i educatius, com les inversions destinades a treballar els DSiR amb joves. No aconseguim solucionar un tema clau com és l'educació sexual obligatòria. En aquests moments, l'important ja no és saber posar un preservatiu, com et quedés embarassada o què pots fer si t'hi



## Més enllà de l'avortament lliure

La Carta de drets sexuals i reproductius (1995) de la International Planned Parenthood Federation (IPPF) parteix de dotze drets humans reconeguts en instruments legals internacionals per formular-los en relació amb la sexualitat i la reproducció:

- 1) Dret de les dones i les nenes a la vida. Cap vida no pot posar-se en risc a causa de l'embaràs, la manca d'accés a serveis i/o informació de salut reproductiva ni per motiu de sexe.
- 2) Dret de les dones a ser protegides de la mutilació genital, l'assetjament sexual, els embarassos forçats i l'esterilització i l'avortament imposats.
- 3) Dret a accedir a l'educació i els serveis de salut sexual i reproductiva en igualtat de condicions.
- 4) Dret de les persones a viure lliures de violència per motiu d'ètnia, sexe, idioma, religió o qualsevol altre estatus. Protecció contra qualsevol tractament degradant i violent en relació amb la se-

xualitat i la reproducció, especialment en temps de conflicte armat.

- 5) Dret a la privacitat i la confidencialitat de les dades relatives a la salut sexual i reproductiva.
- 6) Dret de les dones a decidir de manera autònoma si tenen fills/es i quan.
- 7) Dret a la llibertat de pensament pel que fa a la pròpia vida sexual i reproductiva, sense la limitació d'interpretacions restrictives de textos religiosos, creences, filosofies i costums.
- 8) Dret a la informació correcta, no sexista i lliure d'estereotips en matèria de sexualitat i reproducció.
- 9) Dret a la informació sobre els beneficis, els riscos i l'efectivitat dels mètodes de regulació de la fertilitat.
- 10) Dret a decidir contraure matrimoni o no de manera plenament consentida, lliure i informada.
- 11) Dret de les persones a rebre atenció integral de la salut reproductiva, incloent-hi l'accés a la gamma més àmplia possible de mètodes segurs i efec-

tius per regular la fertilitat, l'avortament segur i el tractament de la infertilitat i les infeccions de transmissió sexual.

- 12) Dret de les nenes i les dones a ser protegides de pràctiques tradicionals que són perjudicials per la salut.
- 13) Dret a accedir a la tecnologia d'atenció a la salut reproductiva disponible, inclosa la relacionada amb la fertilitat, l'anticoncepció i l'avortament.
- 14) Dret a reunir-se, associar-se i tractar d'influir en els governs perquè atorguin prioritat a la salut i els drets de la sexualitat i la reproducció.

Partint de la Carta, l'any 2008, la IPPF va aprovar la Declaració de drets sexuals, un document que reconeix deu drets sexuals amb l'objectiu que no quedin subordinats als reproductius:

- 1) Dret a la igualtat, a una protecció legal igualitària i a viure lliures de tota forma de discriminació basada en el sexe, la sexualitat o el gènere.

- 2) Dret de totes les persones a participar, sense que importi el sexe, la sexualitat o el gènere.
- 3) Dret de les persones a la vida, la llibertat, la seguretat i la integritat física.
- 4) Dret a la privacitat, essencial per exercir l'autonomia sexual.
- 5) Dret al reconeixement davant la llei, a l'autonomia personal i a la llibertat sexual.
- 6) Dret a la llibertat de pensament, opinió, expressió i associació.
- 7) Dret a la salut i als beneficis del progrés científic.
- 8) Dret a l'educació i la informació i, en particular, a l'educació integral en sexualitat i la informació necessària i útil per exercir plenament la ciutadania i la igualtat en els dominis privats i públics.
- 9) Dret a escollir casar-se o no, a formar i planificar una família, a decidir tenir fills o filles i com i quan tenir-los.
- 10) Dret a la rendició de comptes i a la reparació de d'anys per violació de drets sexuals.

quedes. El que és important és analitzar per què no et poses el preservatiu quan hi tens accés, saps com funciona i saps quines conseqüències té no posar-te'l. Aquesta és la realitat del dia a dia. I ens hem de posar a treballar en les relacions de poder, en la cosificació de les dones i en el tipus de societat que estem creant.

**Així, enteneu que els DSiR han de ser abordats com una peça del macroobjectiu d'eradicar la violència contra les dones?**

Aquesta és la base del nostre treball. Quan impartim educació sexual, no treballam les malalties de transmissió sexual, el VIH... això només és l'última part, la que no té secret. Com ens ho fem per treballar els temes de fons en només cinc o sis hores amb joves de 16 o 18 anys, la majoria de les quals ja han tingut diferents parelles? Ni tan sols oferim educació afectiva sexual per a tota la població. Ho fem de manera molt puntual, allà on podem arribar com a entitats que depenen d'un finançament pèssim. També és important treballar amb les famílies des de l'escola bressol, per-

què adquireixin capacitat de comunicació i no acabin transmetent als nois i noies únicament la por de quedar-te embarassada o d'agafar la sida. Es tracta que les joves tinguin un ventall ampli de recursos per viure la sexualitat de manera lliure, segura, tranquil·la. L'educació afectiva sexual hauria de ser una política de desenvolupament global per les conseqüències que té en la vida de les persones, però són molt pocs els països que l'apliquen.

**Els embarassos d'adolescents són una realitat problemàtica al nostre entorn?**

Tenim una taxa estàndard en el context europeu, però el que interessa saber és on són les noies que no interrompen l'embaràs i per què decideixen ser mares. Trobem que aquest fenomen està lligat a la manca d'oportunitats. Les noies sense possibilitats d'estudiar més enllà de l'educació obligatòria, sense opcions de trobar una feina que pugui donar-los altres oportunitats, sense opcions de sortir del seu entorn, només veuen el camí de crear

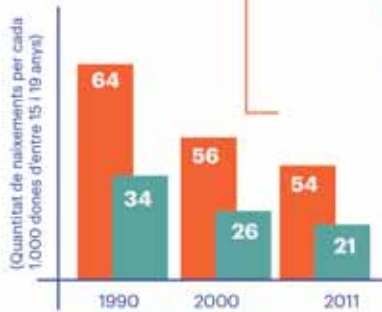
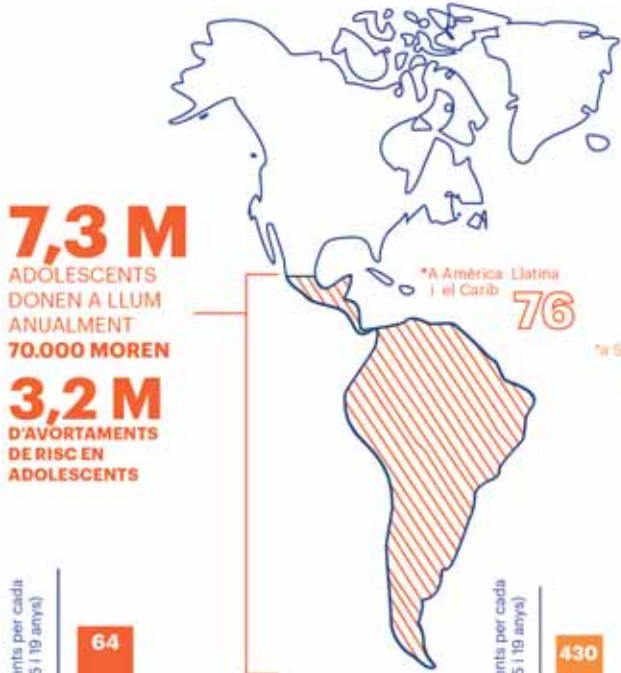
una família. Les dades de Barcelona mostren que la taxa d'embarassos adolescents als barris empobrits és molt més alta.

**La política local té marge de maniobra per garantir els DSiR?**

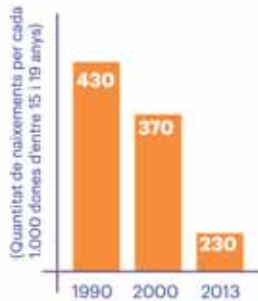
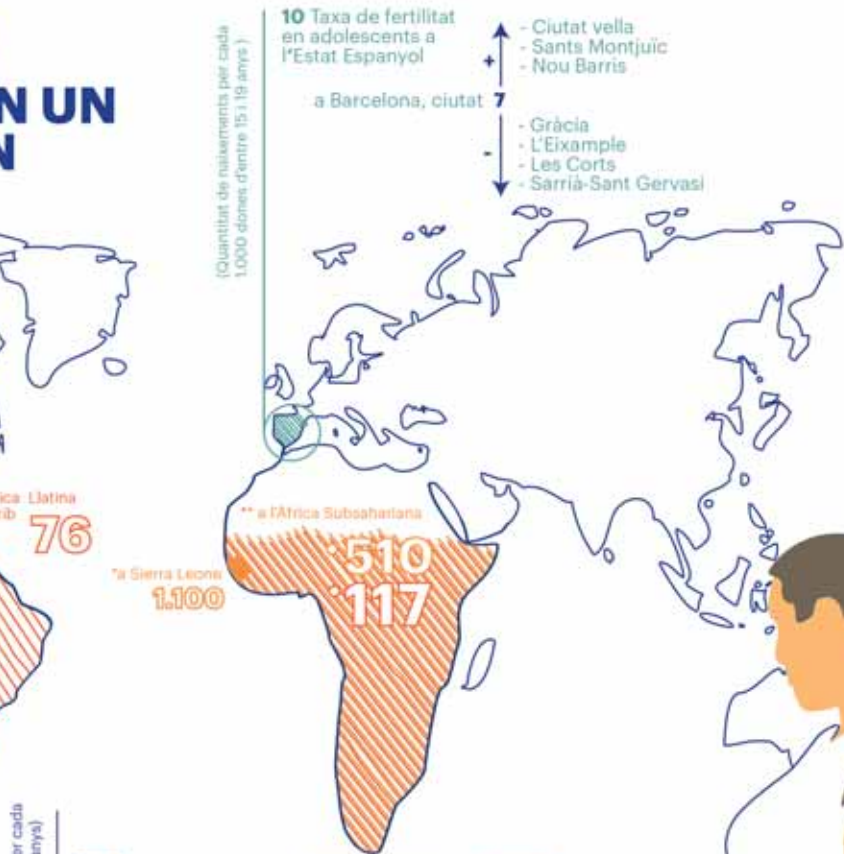
L'entrada d'aquests drets a les agendes locals és més fonamental que la seva inclusió a la global. Si aconseguim que els ajuntaments incorporin la perspectiva de DSiR i tinguin un pla d'acció, aconseguim pressupost perquè les poblacions rebin informació, sensibilització, formació o serveis relacionats. Cada vegada que s'han incorporat mesures de garantia han donat fruits positius, però hem d'aconseguir que no depenguin dels canvis de color dels governs, que ningú no s'atreveixi a treure-les de l'agenda, perquè parlem de temes bàsics: prevenir violències, rebre educació sexual en tota l'escolarització, accedir a serveis sanitaris específics, participar d'acord amb la teva orientació sexual sense tenir problemes. Tot això va molt més enllà de l'avortament. Que la gent, encara avui, no sàpiga què s'entén per DSiR és molt simptomàtic de les mancances existents. ◀

# 289.000 DONES MORTES EN UN ANY A TOT EL MÓN

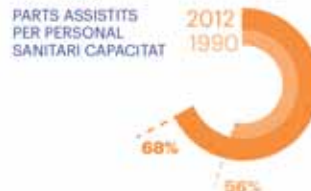
**7,3 M** ADOLESCENTS DONEN A LLUM ANUALMENT  
**70.000 MOREN**  
**3,2 M** D'AVORTAMENTS DE RISC EN ADOLESCENTS



**TAXA DE FERTILITAT EN ADOLESCENTS A LES REGIONS EN DESENVOLUPAMENT\***



**TAXA DE MORTALITAT MATERNA A LES REGIONS EN DESENVOLUPAMENT\***



FONTS: Informe 2014 dels Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni (ONU, 2014); Informe Maternidad en la niñez (UNFPA, 2013); databank del Banc Mundial; La salut sexual i reproductiva a la ciutat de Barcelona (ASPB, 2014) / GERARD CASADEVALL BACH