

Igualdad de género y cooperación para el desarrollo con África Subsahariana en un contexto de crisis

María Luisa Grande Gascón. Universidad de Jaén

Resumen:

En España en los últimos años, se han conseguido avances importantes en la incorporación de la perspectiva de género en la cooperación para el desarrollo basado en el enfoque denominado género en desarrollo. Los recortes en la cooperación española están produciendo un retroceso importante en todos los avances conseguidos, especialmente en aquellos sectores relacionadas con la igualdad de género. Esta situación está siendo especialmente grave en la cooperación con África Subsahariana, zona donde se concentran los países con un menor desarrollo humano y donde la desigualdad de género existente exige un mayor esfuerzo en este sentido.

En este trabajo analizamos la repercusión que los recortes presupuestarios están produciendo en aquellos sectores que reflejan la incorporación del enfoque de género en la Cooperación Española en los países de África Subsahariana.

Palabras clave:

Género, cooperación para el desarrollo, África subsahariana

Dirección electrónica:

mlgrande@ujaen.es

Nota biográfica de las autoras:

M^a Luisa Grande Gascón. Licenciada en Ciencias Políticas y Sociología. Doctora por la Universidad de Jaén. Profesora Titular de Universidad. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén.

1.- Introducción

En la actualidad, la integración del enfoque de género¹ en la cooperación para el desarrollo es unánimemente aceptada por todos los actores y sectores que participan en la misma. Son varios los argumentos que se utilizan para justificar esta integración, siendo dos los que más se repiten, por una parte razones de justicia social y por otra parte, razones de eficacia. La justicia social, independientemente del componente ético que tiene, está recogida en el ordenamiento jurídico español donde en la Constitución Española se reconoce, en el artículo 14, el principio de igualdad entre hombres y mujeres, por lo tanto hay una obligación jurídica a la que tienen que dar respuesta todos los actores de la Cooperación Española. Las razones de eficacia están contrastadas en el tiempo, pues se ha demostrado que los proyectos que contemplan las desigualdades entre hombre y mujeres y dan respuesta a las mismas, son más eficaces que aquellos que parten del supuesto que los beneficios del proyecto se reparten por igual entre hombres y mujeres, independientemente de la diferente situación de partida de ambos (Alcalde y López 2004: 11-13).

En los años 80 se empezó a plantear el papel de la mujer en la cooperación para el desarrollo. Hasta este momento en los procesos de desarrollo no se hacían distinciones entre hombres y mujeres. La discriminación que sufrían las mujeres era ignorada y la mayoría de los problemas que les afectaban estaban invisibilizados. No fue hasta los años 90 cuando se generaliza la incorporación del enfoque de género en los proyectos de cooperación para el desarrollo.

Han sido numerosos los congresos internacionales liderados por Naciones Unidas en los que se abordó la situación de las mujeres y se realizaron propuestas tendentes a superar las desigualdades existentes. Uno de los referentes más importantes fue la Conferencia sobre Población y Desarrollo celebrada en 1994 en El Cairo donde se abordó la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y el empoderamiento de las mujeres. Otros hitos importantes fueron la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y las Conferencias Mundiales de la Mujer, siendo una de las más referenciadas la celebrada en Beijing en 1995, donde se define el *mainstreaming* como estrategia para el logro de la igualdad. Posteriormente en el año 2000, en los Objetivos de Desarrollo del Milenio² se

¹ Aunque es ampliamente conocido el concepto de género, no queremos dejar de hacer un referencia al sistema sexo-género que es fundamental para entender el planteamiento que hacemos a lo largo de este trabajo y que sirve de base para evitar la confusión que a veces se produce entre proyectos de cooperación cuyas beneficiarias son mujeres y proyectos de cooperación con perspectiva de género. Mientras que con la palabra sexo denominamos las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, el género hace referencia a las diferencias sociales entre hombres y mujeres y al rol que cada sociedad atribuye de manera diferente y desigual a cada sexo. Por lo tanto, no todos los proyectos dirigidos a mujeres son proyectos con enfoque de género. Los proyectos de cooperación que no cuestionen y aborden la posición que ocupan las mujeres en la sociedad no son proyectos con enfoque de género (De la Cruz 1998: 21).

² En el año 2000, 189 jefes de estado y de gobierno firmaron la Declaración del Milenio en la que se establecían ocho objetivos, con metas e indicadores concretos que tenían el año 2015 como fecha para su cumplimiento. Los ocho objetivos son: Erradicar la pobreza extrema y el hambre; lograr la enseñanza primaria universal; promover la igualdad entre los sexos y la

incluye la promoción de la igualdad entre sexos y el empoderamiento de las mujeres como uno de los objetivos a conseguir en el año 2015 (García 2008).

Todos estos planteamientos han tenido su reflejo en la política de cooperación española, tanto a nivel teórico, con la elaboración de estrategias para incorporar la perspectiva de género, como a nivel práctico, destinando parte del presupuesto de cooperación a aquellos sectores más relacionados con el género. En este sentido, son dos los sectores principales: Organizaciones e instituciones de la igualdad de las mujeres y Programas/políticas sobre población y salud reproductiva. En este trabajo analizamos la repercusión que los recortes presupuestarios están teniendo en estos sectores que reflejan la incorporación del enfoque de género en la Cooperación Española en África subsahariana.

2.- La situación de las mujeres en África Subsahariana

Como señala el último informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), aunque se han conseguido avances considerables, todavía persisten importantes desigualdades en la situación de las mujeres en el mundo, siendo África subsahariana una de las regiones donde los ODM están lejos de cumplirse, especialmente en lo relativo a la igualdad entre sexos (Naciones Unidas 2013).

En relación al acceso a la educación, el índice de paridad entre los géneros (relación de matriculación escolar de las niñas en relación con la de los niños), África subsahariana presenta los peores datos en todos los niveles educativos. Así, si la paridad está entre 0.97 y 1.03, en la educación primaria se sitúa en 0.93, en la secundaria es de 0.83 y donde presenta los datos más bajos es en la terciaria, con un 0.61 (Naciones Unidas 2013).

Otro dato significativo es el acceso al mercado laboral y a un empleo remunerado que permite a las mujeres tener una mayor autonomía económica. Tradicionalmente, en base a la división sexual del trabajo, las mujeres han estado vinculadas al rol reproductivo y su vida ha estado circunscrita al ámbito doméstico. Esta situación ha cambiado de manera importante en los últimos años, con la creciente incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, aunque esta incorporación todavía no se realiza en similares condiciones que los hombres ni existe una igualdad de oportunidades en el acceso al mismo. El 40% de los trabajos remunerados en el sector no agrícola lo ocupan las mujeres, lo que ha supuesto un avance considerable. Sin embargo en África septentrional este porcentaje no llega al 20% (Naciones Unidas 2013).

Tampoco los datos relativos a la salud de las mujeres son buenos. En África Subsahariana la mortalidad materna es la más alta del mundo. De las 287.000 muertes maternas que se producen en el mundo, el 56% corresponden a esta región, situándose la tasa media en 500 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Otro dato a destacar es que el 91%

autonomía de la mujer; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades; garantizar la sostenibilidad medioambiental; y fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

de las muertes maternas relacionadas con el SIDA del mundo se produjeron en África Subsahariana. Como señala Naciones Unidas (2013:31), *“África subsahariana en conjunto posee la tasa de mortalidad materna más alta del mundo, con un uso de métodos anticonceptivos de apenas un 25% y bajos niveles de atención profesional durante el parto”*.

La autonomía en la toma de decisiones tiene un exponente muy clarificador, el porcentaje de escaños que ocupan las mujeres en los parlamentos nacionales. En África subsahariana la presencia femenina en parlamentos nacionales es de un 13%, siendo África septentrional la que menor representación tiene, alcanzando sólo el 3%. Si bien en la situación actual tiene una incidencia fundamental la existencia de leyes que regulen la presencia paritaria de ambos sexos en la esfera política. En este sentido las medidas legislativas, denominadas de cupos o de cuotas, que obligan a incorporar un porcentaje mínimo de mujeres en las listas electorales y el compromiso de la paridad en la configuración de los gobiernos, aunque han sido decisiones muy polémicas y discutidas, han favorecido en la práctica que las mujeres consigan una mayor cuota de poder político. Por ejemplo, en las elecciones celebradas en Senegal en 2012 se utilizó por primera vez el sistema de cupos y las mujeres consiguieron un 43% de escaños.

3.- La perspectiva de género en la cooperación para el desarrollo

La incorporación de la perspectiva de género en la cooperación para el desarrollo ha evolucionado a lo largo del tiempo. Y aunque como señala García (2008: 8), *“lo cierto es que las mujeres han estado presentes de alguna manera en las estrategias y políticas de desarrollo, aun cuando hasta hace muy poco tiempo esa presencia era apenas perceptible, muy opaca y hasta irreal”*, en las políticas de desarrollo se ignoraron durante muchos años a las mujeres.

Han sido tres los enfoques predominantes en la incorporación del enfoque de género en el desarrollo: el enfoque tradicional; el denominado Mujer en el Desarrollo; y el último, que está vigente en la actualidad, Género en el Desarrollo (Agirregomezkorta 2005).

El enfoque tradicional parte del supuesto de que no es necesario hacer distinciones entre hombres y mujeres, pues ambos se benefician por igual de los beneficios de los proyectos de desarrollo. Este modelo se basa en la falacia de que las estrategias de desarrollo en relación al género son neutrales. No se cuestiona la posición que las mujeres ocupan en la sociedad ni las funciones que tradicionalmente se les atribuye. Este modelo ha sido ampliamente superado, desmontándose la supuesta neutralidad de género de las estrategias de cooperación (Antolín 1997).

El enfoque Mujer en el Desarrollo (MED) intenta integrar a las mujeres en los procesos de desarrollo porque consideraba que son un recurso desaprovechado en el ámbito productivo. Considera que mediante la incorporación de las mujeres al mercado laboral se podía conseguir una mayor

igualdad entre hombres y mujeres. En este enfoque se distinguen varias estrategias: bienestar, antipobreza, equidad y eficiencia.

El enfoque Género en Desarrollo (GED) ha sido fruto de la lucha de los movimientos feministas desde mediados de la década de los 80. La generalización de la categoría de análisis de género, y su aplicación en todos los ámbitos, tuvo un impacto importante en los procesos de desarrollo. Tanto a nivel académico, como político e ideológico, supuso la aceptación de que existía un orden patriarcal que impregnaba todos los ámbitos de la vida y que estaba en la base de unas determinadas relaciones de poder en las que las mujeres estaban subordinadas a los hombres (García 2008). Este enfoque pretende transformar esta realidad y sustituirla por otra en la que exista una igualdad real entre hombres y mujeres. Para ello, parte de un instrumento fundamental como es el análisis de género³, que consiste *“en el que se tengan en cuenta las prioridades y necesidades diferenciadas de mujeres y hombres, así como sus implicaciones en la toma de decisiones y en la participación”* (Agirregomezkorta 2005: 23).

Este enfoque tiene como objetivo principal conseguir un mayor empoderamiento de las mujeres para eliminar la desigualdad existente y modificar las relaciones de poder que caracterizan a la sociedad patriarcal. Para ello es necesario que el acceso y control de los recursos y bienes de la sociedad se realicen en igualdad de condiciones para hombres y para mujeres.

En España, la actual ley que regula la cooperación española, Ley 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo establece en el artículo 2, apartado b, como uno de sus principios *“la defensa y promoción de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales, la paz, la democracia y la participación ciudadana en condiciones de igualdad para mujeres y hombres y, en general, la no discriminación por razón de sexo, (...)”*. En el apartado c de este artículo se recoge otro principio que hace referencia a la necesidad de promover un desarrollo humano global con equidad de género. En el artículo 7 de la ley se establece como una prioridad sectorial la igualdad de oportunidades, participación e integración social de la mujer.

Estas son las únicas y escasas referencias del texto relativas a las mujeres o al enfoque de género. Obviamente en relación a los planteamientos actuales sobre el género en la cooperación, la ley está desfasada. Es más la palabra género sólo aparece una vez en el texto en el apartado de los principios y la palabra mujer tres veces.

Sin embargo los planes directores de cooperación española sí que establecen de manera expresa la importancia del enfoque de género en la cooperación para el desarrollo. En todos los Planes Directores el género aparece dentro de las prioridades horizontales y sectoriales.

³ Además del análisis de género son seis elementos los que desarrollan este enfoque: empoderamiento de las mujeres, división sexual del trabajo, acceso y control de recursos y beneficios, condición y posición, necesidades prácticas e intereses estratégicos y participación (Agirregomezakorta 2005)

El Plan Director 2009-2012 reconoce que dentro de los enfoques y principios de las políticas para el desarrollo humano debe estar el enfoque de Género en Desarrollo señalando explícitamente que se debe incluir la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. Asimismo mantiene como prioridades horizontales y sectoriales el Género en Desarrollo mediante una estrategia de transversalidad. Como objetivo general se marca, *“alcanzar el pleno ejercicio de los Derechos Humanos y la ciudadanía de las mujeres mediante el empoderamiento, entendido como mecanismo para superar la pobreza, la discriminación y la brecha de desigualdad e injusticia que padecen las mujeres en sus relaciones de género”*.

El vigente Plan Director 2013-2016 incorpora muchos de los enfoques y principios establecidos en los anteriores Planes Directores. Así recoge que uno de los enfoques de una política para el Desarrollo Humano debe ser el enfoque de Género en Desarrollo basado en la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. En base a este planteamiento, una de las orientaciones de la cooperación española para este periodo es la promoción de los derechos de las mujeres y la igualdad de género, impulsando “la transversalización del enfoque de Género en Desarrollo en todo el sistema de la Cooperación Española”. Para conseguir estos objetivos señala tres líneas de actuación: *“líneas para la igualdad formal, líneas para la igualdad real y acciones específicas para el empoderamiento de las mujeres”*.

En la actualidad la cooperación española está en gran medida determinada por los Objetivos de Desarrollo del Milenio. España, como país adherido a los mismos, los ha incorporado en su política de cooperación. El Objetivo número 3 hace referencia a la promoción de la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer. Para este objetivo sólo se señala una meta que es: “Eliminar las disparidades entre los sexos en educación primaria y secundaria”. Esta meta como señala Martínez (2005), parece más apropiada para el objetivo relativo a la enseñanza y es bastante reduccionista. Conseguir la igualdad entre hombres y mujeres además de conseguir que un mayor número de mujeres accedan a la educación, necesita más metas, tal y como se ha señalado anteriormente. Por lo tanto en estos objetivos no aparece nada relativo al enfoque GED como mecanismo para conseguir un aumento de la igualdad y la autonomía de la mujer.

En 2008 se publica la estrategia sectorial de género (San Miguel 2008), desarrollando la prioridad sectorial marcada en el Plan Director. En el mismo se describe el marco de referencia, el marco de intervención, la puesta en práctica de la estrategia, el seguimiento y la evaluación de la estrategia. Como se expresa en el documento, se trata de una estrategia feminista que desarrolla los planteamientos del enfoque Género en Desarrollo. Por lo tanto, el objetivo fundamental es conseguir una redistribución de poderes y aumentar el empoderamiento de las mujeres para lograr una igualdad real entre hombres y mujeres.

En 2011 entra en vigor el Plan de Actuación Sectorial de Género y Desarrollo vinculado al III Plan Director con una vigencia de 2011 a 2013. Los PAS priorizan las líneas estratégicas en cada sector de la cooperación e

identifican aquellas áreas que facilitan la sinergia con otros donantes, al mismo tiempo que facilitan la toma de decisiones en la planificación estratégica (AECID 2011).

El Plan de actuación *“fomenta la promoción de un nuevo paradigma de desarrollo, caracterizado por la promoción de un nuevo paradigma de desarrollo, caracterizado por la promoción de igualdad efectiva entre hombres y mujeres a través de actuaciones basadas en el empoderamiento y la construcción de la autonomía real de las mujeres”*, mediante la transversalización de la perspectiva de género (AECID, 2011: 3). En consonancia con este planteamiento señala siete líneas de trabajo estratégicas y dos de atención especial. Las líneas de trabajo son: la participación política de las mujeres, la lucha contra la violencia de género, los derechos sexuales y reproductivos, Mujer y Construcción de Paz, los derechos económicos y laborales de las Mujeres, la transversalización del enfoque de género y la institucionalización del enfoque de género. Las líneas de atención especial son: Mujeres y Educación y Género y Cultura.

4.- La salud sexual y reproductiva en la cooperación para el desarrollo

Como señala CONCORD⁴ (2005), *“una prioridad estratégica para conseguir la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres es la de garantizar los derechos relativos a la salud sexual y reproductiva”*⁵. Asimismo establece que es necesario garantizar los derechos sexuales y reproductivos como prioridad para desarrollar un programa transversal que promueva la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres.

El abordaje de la salud sexual y reproductiva ha evolucionado a lo largo del tiempo en paralelo a la evolución que se ha producido en los diferentes enfoques de desarrollo comentados anteriormente. En el enfoque tradicional la salud sexual y reproductiva de las mujeres estaba ligada de manera exclusiva al rol reproductivo, que tradicionalmente las mujeres han venido desempeñando en la sociedad. Así el término utilizado era salud materno-infantil. En el enfoque Género en Desarrollo, la salud sexual y reproductiva tiene una relación directa con la desigualdad y la discriminación que sufren las mujeres en la sociedad y aparece la reivindicación del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (Espinosa 2005).

En los últimos años han sido múltiples las conferencias internacionales que han abordado este tema y que han influido en los cambios que se han producido en este campo. La más referenciada es la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas celebrada en El Cairo en

⁴ CONCORD (European NGO confederation for relief and development) es la confederación europea de ONG de cooperación para el desarrollo.

⁵ Según el Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP 2005), la salud sexual y reproductiva se define como *“un estado de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”*. Esta definición fue consensuada en 1994 en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas celebrada en El Cairo.

1994, donde se marcan las bases sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos. Otro hito importante fue la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas celebrada en Beijing en 1995 en la que se reconoce el derecho de la mujer a controlar y decidir sobre las cuestiones relativas a su salud sexual y reproductiva.

Entre los Objetivos del Milenio, inicialmente existe una escasa presencia de la salud sexual y reproductiva. El número cinco hace referencia a “Mejorar la salud materna” y la meta número seis de este objetivo es: “Reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015”. Por lo tanto se sitúan en un enfoque tradicional de la cooperación. Evidentemente no incorporan los planteamientos del enfoque Género en el Desarrollo. Como señala Martínez (2005), inicialmente sí aparecía en los borradores previos de los Objetivos del Milenio, el acceso a los servicios de salud reproductiva, pero las presiones de determinados países eliminaron esta referencia. Posteriormente en el año 2006, la Asamblea General de Naciones Unidas incluyó una nueva meta en el objetivo número cinco: “Garantizar el acceso universal a la salud reproductiva en el año 2015”.

El tratamiento de la salud sexual y reproductiva ha ido modificándose en los diferentes Planes Directores de la Cooperación Española, estando incluida en las prioridades horizontales y sectoriales. En el Plan Director 2009-2012 se incluye la salud sexual y reproductiva dentro de las prioridades sectoriales en el sector salud y una de las líneas prioritarias que recoge es la mejora de la Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Asimismo indica que el 6% de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) distribuida sectorialmente debe dedicarse a salud reproductiva.

En el vigente Plan Director 2013-2016 la referencia a la salud sexual y reproductiva aparece incluida en el objetivo sobre el fomento de la cohesión social en el que se hace un especial énfasis en los servicios sociales básicos. Una de las acciones que se impulsará para cumplir este objetivo es la equidad y la cobertura universal en salud, entendida ésta como un derecho humano fundamental. Literalmente se recoge que se contribuirá *“al fortalecimiento y cobertura universal de sistemas públicos de salud equitativos, sostenibles, eficientes y de calidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, la lucha contra enfermedades prevalentes y olvidadas y el acceso a los medicamentos esenciales; todo ello con un enfoque de atención primaria”*.

La estrategia sectorial de género (San Miguel 2008) recoge como uno de los objetivos específicos del sector Género en Desarrollo: *“Difundir y promover el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en los diferentes países, regiones y culturas, como parte integrante de sus Derechos Humanos”*.

El Plan de Actuación Sectorial de Género y Desarrollo también hace referencia a los derechos sexuales y reproductivos haciendo hincapié en la protección de dichos derechos, en la salud sexual y reproductiva y en el apoyo a las organizaciones de mujeres que trabajen en la defensa de estos derechos y en cuestiones de identidad sexual (AECID 2011).

En la estrategia sectorial de salud de la Cooperación Española (Monje y Ramírez 2007) se incluye como línea estratégica sobre condiciones y problemas de salud, la mejora de la salud y derechos sexuales y reproductivos.

5.- La perspectiva de género en la planificación estratégica por países

Para los países prioritarios de la Cooperación Española se están elaborando los Marcos de Asociación País (MAP) que se definen como un instrumento de planificación estratégica geográfica. Pero previamente se elaboraron dos instrumentos que en algunos casos todavía están en vigor. Para los países prioritarios⁶ se establecieron los denominados Documentos de Estrategia País⁷ (DEP) y para los países preferentes los Planes de Actuación Especial (PAE). Como señala la AECID, los DEP *“establecen las acciones y las estrategias sectoriales a desarrollar en cada uno de los países prioritarios”*, de tal manera que las prioridades que se recogen en los mismos orientan a medio plazo la distribución de la Ayuda Oficial al Desarrollo destinada a ese país. En los PAE se definen las zonas geográficas con un menor nivel de desarrollo y los sectores sociales que necesiten unas actuaciones específicas.

En los DEP y los PAE se recogen objetivos y líneas estratégicas sobre género y desarrollo. Uno de los objetivos estratégicos señalados es: Aumento de las capacidades y la autonomía de las mujeres y algunas de las líneas estratégicas son: Mejora de oportunidades de las mujeres en el ámbito económico, Promoción de una mayor representación de las mujeres y participación paritaria en todos los espacios sociales y políticos y Fortalecimiento de las políticas y mecanismos nacionales de igualdad de género. En relación a la salud sexual y reproductiva aparece como línea estratégica: Mejora de la salud sexual y reproductiva y reducción de la mortalidad materna incluida en el objetivo estratégico, y Aumento de las capacidades humanas.

Con posterioridad, tal y como se establece en Plan Director de la Cooperación Española 2009-2012, se empezaron a elaborar los MAP como un nuevo instrumento de planificación estratégica geográfica. Para su diseño se elaboró una metodología en la que figuran directrices para la integración del enfoque sobre género en desarrollo en todo el proceso de elaboración e implementación de los mismos. Pero mientras que no se elabore un MAP para un país concreto, los DEP y PAE correspondientes seguirán vigentes, realizándose cuando sea necesario actualizaciones a los mismos.

En la actualidad hay diez países con el MAP aprobado por un periodo de cuatro o cinco años. Los países son: Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador,

⁶ Según el Plan Director de la Cooperación Española 2005-2008, los países prioritarios *“son aquellos en los que se concentrará el mayor volumen de recursos de la Cooperación Española”*. Estos países recibirán hasta el 70% de la AOD bilateral.

⁷ Según el Plan Director de la Cooperación Española 2005-2008, *“los países preferentes son los que no están incluidos entre los prioritarios y a países grandes y/o no dependientes de la ayuda y en los que existan sectores de población en condiciones de bajo desarrollo económico y social”*. Los PAE también se utilizan para los países con atención especial que son aquellos que se encuentran en circunstancias especiales.

Etiopia, El Salvador, Guatemala, México, Namibia, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. A excepción de Etiopia y Namibia, todos los MAP aprobados son de países latinoamericanos (Tabla 1).

Tabla 1.- Países con MAP vigente

País	Periodo
Bolivia	2011-2015
Colombia	2011-2014
Costa Rica	2011-2015
Ecuador	2011-2013
Etiopia	2011-2015
El Salvador	2010-2014
Guatemala	2013-2017
México	2011-2015
Namibia	2011-2015
Panamá	2011-2014
Paraguay	2012-2015
Perú	2013-2016
Uruguay	2011-2015

Fuente: AECID. Elaboración propia.

En cada uno de estos MAP el género está presente pero de manera bastante desigual. A continuación realizamos un análisis de los dos MAP vigentes en África.

MAP Etiopia. Uno de los resultados a los que se pretende contribuir con este MAP es la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento económico de las mujeres. Se señala como sector prioritario el género en desarrollo mediante el que se apoyará el fortalecimiento de las instituciones responsables de la igualdad de género y la implementación de las políticas de igualdad a través de mecanismos armonizados de financiamiento, además se contribuirá al empoderamiento económico de las mujeres.

En las principales estrategias por sectores de apropiación, alineamiento y armonización está el género en desarrollo. Y como uno de los sectores de intervención se propone también género en desarrollo, estableciéndose los siguientes objetivos:

1. Fortalecimiento de las Instituciones y mecanismos nacionales de lucha por la igualdad de género que refuercen la participación social y política de la mujer y promuevan la creación de políticas públicas de género.
2. Asegurar la participación activa de las mujeres en el desarrollo económico del país y la creación de empleo femenino.

Los resultados a los que se pretende contribuir son:

- *“Fortalecimiento de la capacidad institucional. Planificación, realización de presupuestos, seguimiento y evaluación con enfoque de género, transversalización del género en todos los sectores que contribuya a la erradicación de las actitudes discriminatorias, prácticas tradicionales perjudiciales y violencia contra mujeres y niñas.*
- *Promoción del empoderamiento económico de las mujeres. Capacidades empresariales, oportunidades de empleo, acceso a microcréditos y cooperativas y promoción de derechos económicos”.*

MAP Namibia. El crecimiento económico será el sector en el que se centrará la Cooperación Española en Namibia con el objetivo de disminuir las desigualdades sociales y fomentar la cohesión social y económica. A este respecto se prestará especial atención a la pesca, turismo y desarrollo de las PYMEs *“con el objetivo de generar ingresos y empleo sobre todo entre las mujeres y jóvenes en áreas rurales en situación de vulnerabilidad”.*

En este MAP se hace hincapié en Género en Desarrollo como una de las prioridades horizontales en la Cooperación Española en Namibia. Se alinea, en este sentido, con la Política Nacional de Género 2010-2020 del gobierno namibio, y se plantean los siguientes objetivos en dos áreas concretas:

- *“Pobreza y desarrollo rural: reducir las desigualdades de género y mejorar el acceso a los recursos productivos para que las mujeres y niñas pobres puedan superar la pobreza*
- *Comercio y empoderamiento económico: mejorar el acceso y control de los recursos productivos y servicios, tales como tierra, crédito, mercados, empleo y capacitación de las mujeres”.*

El sector salud se incluye como uno de los sectores de salida a medio plazo (2-3 años), siendo la salud materno-infantil donde se enfocarán los esfuerzos principales mediante el fortalecimiento institucional y la capacitación técnica de los departamentos correspondientes.

6.- La perspectiva de género en distribución presupuestaria de la Ayuda Oficial al Desarrollo.

La Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) se incrementó de manera considerable hasta el año 2008. Según el Seguimiento del PACI del año 2009, en este año se alcanzó un volumen de ayuda de 4.728,05 millones de euros, lo que supone un 0,46% de la Renta Nacional Bruta. A partir de este año, el presupuesto empieza a disminuir, si bien en el año siguiente de manera débil. En el año 2011 se produce un mayor recorte en la AOD, con niveles similares al año 2005, con un porcentaje sobre la RNB de un 0,29%, muy alejado del compromiso de alcanzar el 0,7% tal y como se recoge para este año en el Plan Director. En el año 2012 se preveía en el PACI un presupuesto de 2.404 millones de euros, sin embargo en el Cuestionario Advance sobre los

agregados principales de la AOD, se indica que en el año 2012 fueron 1.179,08 millones de euros los que realmente se gastaron en AOD, lo que supone un 0,15 % del Producto Interior Bruto de España en este año (Tabla 2).

En el presupuesto para 2013 se preveía destinar a AOD 2.038 millones de euros lo que supone el 0,2 % sobre el PIB. Sin embargo en un reciente informe del Ministerio se recoge que serán en realidad 1.940 millones, quedándose por lo tanto en un 0,19% del PIB. La política de cooperación es la que más recortes ha sufrido comparativamente con otros áreas donde los recortes proporcionalmente han sido menores. Así mismo se están cerrando numerosas oficinas de la AECID en el exterior. En 2013 se cerraron las de Argentina, Brasil, Chile, Irak, Túnez y la República Democrática del Congo y los centros de formación de Bamako y Tánger.

Tabla 2.- Evolución de la AOD española en millones de euros. Periodo 2003-2012

Años	Millones euros	% AOD/RNB
2003	1.735,96	0,23%
2004	1.985,01	0,24%
2005	2.428,36	0,27%
2006	3.038,35	0,32%
2007	3.754,62	0,37%
2008	4.761,69	0,45%
2009	4.728,05	0,46%
2010	4.491,84	0,43%
2011	2.987,88	0,29%
2012 (p)	2.404,66	0,23%

(p): previsión. Fuente: Seguimiento del PACI 2003-2011. PACI 2012. Elaboración propia.

Uno de los sectores establecidos por el CAD es el de “Gobierno y sociedad civil” y dentro de éste se encuentra el de “Organizaciones e instituciones de igualdad de las mujeres”. El análisis del presupuesto destinado en este ámbito puede dar una idea de cuál ha sido la evolución de la atención que se ha prestado al enfoque de género. En este sentido hay que destacar que el presupuesto destinado a este sector se ha incrementado tanto en número absolutos como en porcentaje, desde el año 2005 hasta el 2007, año en el que alcanzo un 4,44% de la AOD total. En años posteriores esta cantidad ha ido descendiendo hasta situarse, en el año 2011, con un presupuesto similar al del año 2006. Pero no sólo ha disminuido en números absolutos sino que el porcentaje sobre la AOD total se ha reducido hasta la mitad (Tabla 3).

Aunque el borrador del PACI del año 2012 está ya elaborado se trata de un documento muy pobre, muy diferente a los PACI de años anteriores donde venían detalladas las previsiones presupuestarias en todos los sectores. En este sentido faltan datos sobre lo previsto en este sector para el año 2012, donde debido al recorte presupuestario que ha sufrido la Cooperación Española, se prevé una rebaja sustancial en el mismo, tanto en números absolutos como en porcentaje sobre la AOD distribuida sectorialmente. Esto

indica también una disminución de la importancia que este sector tiene en la Cooperación Española.

Tabla 3.- Evolución de la AOD bruta destinada a “Organizaciones e instituciones de igualdad de las mujeres”. Periodo 2005-2011. (Millones euros)

Años	AOD multilateral	AOD bilateral bruta	AOD total bruta	% de la AOD total bruta distribuible
2005	0,8	25,5	26,4	1,70%
2006	19,2	36,5	55,8	2,60%
2007	2,6	123,9	126,6	4,44%
2008	1,5	117,8	119,3	3,46%
2009	19,9	86,7	106,6	2,95%
2010	19,9	99,0	118,9	3,43%
2011	21,5	38,5	60,1	2,72%
2012 (p)	0,8	27,9	28,8	2,51%

(p): previsión. Fuente: Seguimiento del PACI 2005-2011. PACI 2012. Elaboración propia.

Según los documentos de Seguimiento del PACI, el presupuesto destinado a programas y políticas sobre población y salud reproductiva ha aumentado desde el año 2005 hasta el año 2009, tanto en valor absoluto como en porcentaje sobre el total de la AOD distribuida por sectores. Se pasó de 27,9 a 190,9 millones de euros. El porcentaje sobre el total de la AOD supuso un incremento considerable, desde un 1,8% al 5,28%. Sin embargo en el año 2011 se presupuestaron sólo 45,1 millones de euros, que supone un porcentaje de 1,7% sobre el total de la AOD. Las previsiones para el 2012 plantean un recorte considerable del presupuesto y del porcentaje sobre el total del AOD en este sector (Tabla 4).

Tabla 4.- Evolución de la AOD bruta española distribuida sectorialmente destinada a “Programas / Políticas sobre población y salud reproductiva”. Periodo 2005-2011. (Millones euros)

Años	AOD multilateral	AOD bilateral bruta	AOD total bruta	% del sector en la AOD total
2005	4,6	22,7	27,3	1,80%
2006	22,4	34,7	57,1	2,60%
2007	66,7	42,0	108,7	3,81%
2008	101,0	78,8	179,8	5,22%
2009	40,3	150,5	190,9	5,28%
2010	75,9	48,1	124,0	3,58%
2011	16,1	16,5	32,7	1,48%
2012 (p)	3,9	10,8	14,8	1,29%

(p): previsión. Fuente: Seguimiento del PACI 2005-2011. PACI 2012. Elaboración propia.

7.- La perspectiva de género en la Ayuda Oficial al Desarrollo en África Subsahariana.

La AOD bilateral bruta destinada a África Subsahariana ha sufrido altibajos, tanto en el presupuesto total como en el porcentaje sobre el total de la AOD (Tabla 5). Así desde el año 2003 se incrementó desde los algo más de 155 millones de euros hasta los casi 800 millones que alcanzó en el año 2009, Dicha subida está en consonancia con el aumento del presupuesto de la Cooperación Española. A partir del año 2010 fue bajando de manera considerable, estando previsto para el año 2012 solo 192 millones. El porcentaje sobre el total de la AOD bilateral bruta en los últimos años se ha mantenido en torno a un 26%. África junto con Latinoamérica son las áreas geográficas donde se concentra el grueso de la AOD española. En el caso de África Subsahariana es coherente con los planteamientos de los planes directores, pues en África subsahariana es donde se sitúan la mayoría de los países con un bajo nivel de desarrollo humano. En el Plan Director actual, África subsahariana es una de las tres áreas geográficas donde se concentrará la AOD española. Y dentro de esta zona los países incluidos son: Mali, Níger, Senegal, Etiopía, Guinea Ecuatorial y Mozambique.

Tabla 5: AOD bilateral bruta destinada a África Subsahariana. Periodo 2003-2012

	África Subsahariana		Total AOD bilateral bruta
	Millones euros	% del total de AOD bilateral bruta	Millones euros
2003	155,2	12,95 %	1.198,6
2004	157,9	12,50 %	1.258,5
2005	470,0	31,60 %	1.667,3
2006	293,4	17,90 %	1.638,3
2007	362,6	13,95 %	2.599,1
2008	526,5	17,77 %	2.963,0
2009	799,2	26,61 %	3.003,3
2010	693,8	26,72 %	2.596,9
2011	328,3	22,42 %	1.464,1
2012 (p)	192,5	26,96 %	714,3

(p): previsión. Fuente: Seguimiento PACI 2003 a 2011. PACI 2012. Elaboración propia

Con respecto al AOD destinada a África Subsahariana en Programas/Políticas de población y salud reproductiva hay que destacar que el presupuesto se fue incrementando hasta los más de 79 millones el año 2009, lo que supuso que se duplicará el presupuesto en relación al año anterior (Tabla 6). A partir de este año el presupuesto disminuyó de manera importante llegando a 3,6 millones en el año 2011. Si se compara con el presupuesto total destinado al sector, el porcentaje destinado a África subsahariana ha sido considerable llegando algunos años a superar el 50%. Este alto porcentaje se explica por la situación de la salud sexual y reproductiva en esta región. Del total del presupuesto destinado a la región el porcentaje es escaso, destacan el año 2009 donde se alcanzó el 9,95%, siendo el porcentaje más bajo el correspondiente al año 2011 donde apenas supuso el 1,12%.

Tabla 6: AOD bilateral bruta destinada a África Subsahariana en Programas/Políticas de población y salud reproductiva. Periodo 2004-2011

	AOD bilateral bruta en África Subsahariana en este sector	% del total de AOD bilateral bruta destinada al sector	% del total de AOD bilateral bruta en África Subsahariana
2004	5.674.034	53,92 %	3,54%
2005	11.708.801	49,29 %	2,48%
2006	15.978.683	49,04 %	5,44%
2007	13.927.892	33,14 %	3,84%
2008	27.019.975	34,29 %	5,13%
2009	79.533.344	52,81 %	9,95%
2010	16.160.017	33,57 %	2,32%
2011	3.682.195	22,22 %	1,12%

Fuente: Seguimiento PACI 2004 a 2011. Elaboración propia

La AOD bilateral bruta destinada a África Subsahariana en Organizaciones e instituciones de la igualdad de las mujeres ha sufrido variaciones en los últimos años, pasando de más de 19 millones en el año 2007, año en el que se destinó la mayor cuantía, a 3,4 millones en el año 2011 (Tabla 7). En relación al porcentaje destinado a África subsahariana sobre el total destinado al sector, las diferencias son notables, pasando del 42,18%, en el año 2006, a 8,97% en el año 2011. El porcentaje destinado a este sector sobre el total del presupuesto para esta región es bastante escaso, excepto en los años 2006 y 2007, que llegó a superar el 5%, el resto de los años se ha situado en torno al 1%.

Tabla 7: AOD bilateral bruta destinada a África Subsahariana en Organizaciones e instituciones de la igualdad de las mujeres. Periodo 2004-2011

	AOD bilateral bruta en África Subsahariana en el sector	% del total de AOD bilateral bruta destinada al sector	% del total de AOD bilateral bruta en África Subsahariana
2004	976.831	7,75 %	0,61%
2005	1.509.821	5,90 %	0,31%
2006	15.436.286	42,18 %	5,25%
2007	19.432.303	15,67 %	5,35%
2008	4.742.706	4,03 %	0,90%
2009	6.561.586	7,57 %	0,82%
2010	9.643.957	9,73 %	1,38%
2011	3.496.359	8,97 %	1,06%

Fuente: Seguimiento PACI 2004 a 2011. Elaboración propia

8.- Conclusiones

La Cooperación Española ha ido asumiendo progresivamente a lo largo de los últimos años el enfoque de Género en Desarrollo. Aunque la ley de

cooperación de año 98 ha quedado bastante desfasada en este sentido, los diferentes Planes Directores han integrado entre las prioridades horizontales y sectoriales los principales postulados de este enfoque. Se hace referencia al empoderamiento y a la transversalidad como dos de los instrumentos principales para superar las desigualdades de género. La elaboración de la estrategia sectorial Género en Desarrollo se configura como un instrumento fundamental para que los actores de la cooperación incorporen la perspectiva de género en todas sus iniciativas.

De la misma manera que en los principales documentos de la cooperación española se reconoce este enfoque y se hace un planteamiento teórico y una declaración de intenciones, en la práctica se ha realizado hasta el año 2009 una apuesta importante por incorporarlo a las iniciativas de desarrollo. En este sentido en los documentos anuales de Seguimiento del PACI, que son el principal instrumento de evaluación de la política española de cooperación, se refleja el aumento del presupuesto destinado a la lucha de las desigualdades entre hombres y mujeres. Así se observa como en el año 2007 tuvo un incremento importante, tanto en el presupuesto que se destinaba a este fin como en el porcentaje sobre el total de la AOD. En años posteriores la cantidad bruta y el porcentaje han sufrido fluctuaciones, pero ha sido en el año 2011 donde mayor repercusión ha tenido los recortes, tanto en valor absoluto como en el porcentaje que ha bajado a niveles inferiores a los del año 2006. Si en el año 2007 supuso un 4,4% del total de la AOD en el año 2011 se queda en un 2,72%, estando previsto para el 2012 un 2,51%. En estos últimos años el presupuesto destinado a AOD ha disminuido por lo que es lógico que esta reducción afecte a todos los sectores, pero es en el porcentaje sobre el total donde se demuestra la voluntad de incorporar o no en la práctica el enfoque de Género en Desarrollo a la Cooperación Española.

La salud sexual y reproductiva y los derechos vinculados a la misma son un requisito imprescindible para conseguir una igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. En este sentido, han sido incorporados en la política de cooperación, tanto en los planes directores, como en la estrategia sectorial de género en el desarrollo y la estrategia sectorial de salud. La AOD destinada a este sector ha aumentado en los últimos años, siendo el año 2009 donde había más consignación presupuestaria, reduciéndose de manera considerable en el año 2011. Se pasó de 5,28% a sólo un 1,7% de presupuesto total. Para el 2012 las previsiones reducen a la mitad el presupuesto para este sector, estando en torno al 1,29% del presupuesto total.

La AOD destinada a África subsahariana ha sufrido fluctuaciones importantes en estos últimos años. Hasta el año 2009 se multiplicó por cinco el presupuesto llegando a alcanzar los 800 millones de euros. Sin embargo a partir de 2010 fue bajando estando previsto para el año 2012 sólo 192 millones, aunque el porcentaje se mantiene en torno al 26%, siendo junto América Latina las zonas que más fondos reciben.

La AOD destinada a Programas/Políticas de población y salud reproductiva en África subsahariana ha sufrido similares fluctuaciones. El presupuesto se incrementó hasta los 79 millones en el año 2009. Pero a partir

de este año el presupuesto disminuyó de manera importante. Si se compara con el presupuesto total destinado al sector el porcentaje destinado a África subsahariana ha sido considerable llegando algunos años a superar el 50%, sin embargo en el año 2011 solo fue el 22,22%. Del total del presupuesto destinado a la región en el año 2011 solo supuso el 1,12%.

La AOD destinada en Organizaciones e instituciones de la igualdad de las mujeres a África Subsahariana también ha sufrido variaciones en los últimos años, pasando de más de 19 millones en el año 2007, año en el que se destinó la mayor cuantía, a 3,4 millones en el año 2011. En el año 2011 el porcentaje sobre el total destinado al sector fue de 8,97% y el porcentaje destinado a este sector sobre el total del presupuesto para esta región es bastante escaso, estando situado en torno al 1%.

Como conclusión final hay que destacar que no sólo se ha producido una disminución de la cuantía total del presupuesto sino que el porcentaje sobre el total de la AOD ha disminuido de manera considerable lo que manifiesta como en la práctica el enfoque de género en la cooperación española está sufriendo un grave retroceso en general y más específicamente en África subsahariana.

9.- Bibliografía

- AECID. 2011. Plan de Actuación Sectorial de Género y Desarrollo. Disponible en: http://www.aecid.es/galerias/que-hacemos/descargas/AF_PAS_NARRATIVO_GENERO.pdf.
- Agirregomezkorta, Rosabel y Soler, Lola. 2005. *La perspectiva de género en las ONGD andaluzas*. Córdoba: MZC.
- Alcalde, Ana y López, Irene. 2004. *Guía práctica para la integración de la igualdad entre hombres y mujeres en los proyectos de la cooperación española*. Madrid: SECIPI. Ministerio de Asuntos Exteriores.
- Antolín, Luisa. 1997. *Cooperación en salud con perspectiva de género*. Madrid: Federación de Planificación Familiar en España
- CEPAL. *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2006: una mirada a la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer en América Latina y el Caribe*. Disponible en: www.eclac.org
- De la Cruz, Carmen. 1998. *Guía metodológica para integrar la perspectiva de género en proyectos y programas de desarrollo*. Vitoria: Emakunde.
- Espinosa, Julia. 2005. *Guía para programas y proyectos de salud sexual y reproductiva en África*. Madrid: Programa VITA. AECI.
- Flórez, Carmen E. y Soto, Victoria E. 2008. *El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: una visión global*. Washington: Banco Internacional de Desarrollo.

- FNUAP. 2004. *Estado de la población mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza*. Disponible en: www.fnuap.org
- García, Evangelina. 2008. *Políticas de igualdad, equidad y gender mainstreaming. ¿De qué estamos hablando? Marco conceptual*. San Salvador: PNUD.
- Grupo de Género de CONCORD. 2005. *Perspectiva de Género y temas transversales: la promoción de la equidad de género*. Disponible en: www.congde.org.
- Marco de Asociación País Etiopía-España. 2011-2015. Disponible en: www.aecid.es
- Marco de Asociación País España-Namibia. 2011-2015. Disponible en: www.aecid.es
- Martínez, Pablo J. 2005. *Objetivos del Milenio ¿Se puede acabar con la pobreza?* Madrid: PPC.
- Metodología. Manual para el establecimiento de Marcos de Asociación País. Disponible en: www.aecid.es
- Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. ADVANCE QUESTIONNAIRE ON MAIN ODA AGGREGATES. (2013 Edition). Disponible en: [http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/Multimedia/Publicaciones/Documents/Cooperacion/Seguimiento/PACI/2012/Datos%20avance%20CAD%202012%20\(Spain12_ADVQ_EUR\).pdf](http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/Multimedia/Publicaciones/Documents/Cooperacion/Seguimiento/PACI/2012/Datos%20avance%20CAD%202012%20(Spain12_ADVQ_EUR).pdf)
- Monje, Susana y Ramírez, Oriana. 2007. *Estrategia de salud de la Cooperación Española*. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.
- Naciones Unidas. 2013. *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2013*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Plan Director de la Cooperación Española. 2001-2004. Disponible en: www.aecid.es
- Plan Director de la Cooperación Española. 2005-2008. Disponible en: www.aecid.es
- Plan Director de la Cooperación Española. 2009-2012. Disponible en: www.aecid.es
- Plan Director de la Cooperación Española. 2013-2016. Disponible en: www.aecid.es
- Plan Anual de Cooperación Internacional 2012. Disponible en: www.aecid.es

- Royo, Enric. 2004. *La Ayuda Oficial al Desarrollo en materia de población y salud reproductiva 1995-2002*. Barcelona: Grupo de Interés español en Población, Desarrollo y Salud Reproductiva.
- San Miguel, Nava. 2008. *Estrategia "Género en Desarrollo" de la Cooperación Española*. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación.
- Seguimiento del PACI 2003. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2004. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2005. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2006. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2007. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2008. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2009. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2010. Disponible en: www.aecid.es
- Seguimiento del PACI 2011. Disponible en: www.aecid.es
- UNICEF. 2009. *Estado Mundial de la Infancia 2009. Salud materna y neonatal*. Nueva York: UNICEF