

*Autocuidado, género y desarrollo humano: hacia una dimensión ética de la salud de las mujeres**

Yolanda Arango Panesso**

Resumen: *Se explora el impacto de la dimensión afectiva en la salud y el bienestar humano, a la vez que las relaciones entre salud, desarrollo humano y ética. Tomando en cuenta la información y las directrices de las conferencias mundiales, se analizan las maneras en las cuales el sincretismo de género, definido como la coexistencia de atributos de género tradicionales y modernos, ha impactado la cotidianidad de las mujeres. Finalmente, se indaga sobre el papel del autocuidado de las mujeres como un asunto de empoderamiento emancipatorio.*

Palabras clave: *Desarrollo humano, ética, sincretismo de género, autocuidado, empoderamiento.*

Especialmente desde la década de los noventa y durante los primeros años de este siglo es alentador percibir que el paradigma de la salud de las mujeres, se viene nutriendo de principios, fundamentos, debates y postulados éticos, filosóficos, políticos, sociológicos y humanísticos que han replanteado –desde los estudios de género– los tradicionales enfoques biologicistas de la salud femenina y su atención orientada por el predominio de una cultura patriarcal que ha legitimado fundamentalmente su condición materna.

Asimismo los aportes de diversos/as líderes mundiales, movimientos sociales, ONG, organismos internacionales, grupos feministas, políticas públicas, reuniones continentales que han abogado por valores que dignifiquen la convivencia humana – sin inequidades sociales, económicas, de género, de etnias, territoriales – progresivamente han hecho resonancia en el ámbito mundial con mayor o menor intensidad. Actualmente la defensa de la vida, ante amenazantes confrontaciones bélicas constituye un asunto medular

Abstract: *The impact of the affective dimension on health and human welfare is explored, as well as the relations among health, human development and ethics. Taking into account the information and guidelines of world conferences, the way gender syncretism (defined as the coexistence of traditional and modern gender attributes) impacts women's everyday lives is analyzed. Finally, the role of women's self-care is looked into as an issue of emancipatory empowerment.*

Key words: *Human development, ethics, gender syncretism, self-care, empowerment.*

que ha promovido la movilización mundial entorno a la búsqueda de políticas, legislaciones, y acuerdos desde éticas que reivindicuen la convivencia humana sin hegemonías y sin las profundas inequidades que subsisten y afectan en la actualidad a tres cuartas partes de la población mundial.

En particular la salud y la sexualidad de las mujeres no pueden concebirse como un asunto aislado del contexto donde se desenvuelve la vida humana y los procesos que enmarcan su cultura e historia. En este sentido los Informes de Desarrollo Humano de Naciones Unidas desde 1990, han contribuido enormemente – así como los estudios de género y las reuniones mundiales convocadas a partir del decenio de la mujer– a profundizar en el análisis de la problemática de la salud femenina, a promover e incentivar la promulgación de políticas públicas que propendan por acciones integrales en procura de la promoción y protección de la salud de las mujeres. Los índices de desarrollo humano relativos al género (IDG) y de potenciación de la mujer

*Este ensayo fue originalmente presentado en el XVI Congreso Mundial de Sexualidad, «Sexualidad y Desarrollo Humano: Del Discurso a la Acción», en La Habana, Cuba, en marzo 10-14, 2003.

**Enfermera, Maestría en Salud Pública. Investigadora del Centro de Estudios de Género, Mujer y Sociedad. Email: apbedoya@colombianet.net

(IPM) constituyen mediciones tendientes a valorar sus niveles y por lo tanto han contribuido a enriquecer los debates de diversas organizaciones y a reorientar intervenciones que dignifiquen la vida de las mujeres.

Desde estos aportes en donde lo humano tejió nuevos paradigmas que redimensionaron la concepción tradicional del desarrollo (basado en teorías económicas) es alentador percibir que la salud en general y la salud sexual de las mujeres, constituyen referentes para enfrentar retos que trasciendan el reduccionismo derivado de la filosofía dicotómica mente/cuerpo, razón/emoción, cultura/naturaleza. Exige instalar nuevas éticas (arte de vivir, como la define F. Savater) de relaciones interhumanas que superen la subordinación, la discriminación, la dominación. «Es imposible la ética en la discriminación, en la subvaloración, en el desconocimiento y/o la opresión de las otras; no se edifica ninguna ética sobre estereotipos excluyentes» (Londoño, 2002). Éticas que propendan por el respeto a la diferencia, por el respeto en la convivencia, por el respeto a la opción libre de la maternidad, por el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, por el respeto al derecho a la salud, por el respeto a la intimidad, por el respeto a una sexualidad libre/placentera/deseada/segura/gratificante, por el respeto a la dignidad humana. Éticas que nos fortalezcan desde sorodidades, desde expresiones que convoquen la ternura, los encuentros amorosos, las tertulias amistosas, la palabra amable, la expresión de las emociones, las querenduras y amorosidades que nacen de la valoración y reconocimiento del otro/a.

Valores que rescaten la expresión de sentimientos positivos, la caricia espontánea, el detalle amable, la visibilidad del otro/a actúan como bálsamos de vida transmitiendo energías positivas que inciden emocionalmente propiciando sentimientos de autoestima, que reivindican la convivencia humana y la sexualidad sana y placentera. La salud también se teje a través del afecto, las ternuras, las sorodidades, la armonía entre seres humanos y la naturaleza. El desarrollo humano como proceso de ampliación de las opciones de la gente, se legitima en la medida que las relaciones se fundamentan en éticas de convivencia, de autoestima y amor propio, en valores que rescatan el derecho a la vida. «Como seres humanos somos seres adictos al amor, y dependemos, para la armonía biológica de nuestro vivir, de

la cooperación y la sensualidad, no de la competencia y la lucha. Los seres humanos dependemos del amor y nos enfermamos cuando éste nos es negado en cualquier momento de la vida». (Maturana, 1987).

DESARROLLO HUMANO: IMPLICACIONES EN LA SALUD Y LA SEXUALIDAD FEMENINA

Pese a los enormes progresos del siglo XX , el mundo de la actualidad hace frente a un retraso enorme de privación y desigualdad que deja disparidades inmensas dentro de los países... El índice de potenciación de género y el índice de desarrollo de género revelan desigualdades en todos los países. (Informe sobre Desarrollo Humano 1999. Naciones Unidas).

Espacios de ternuras, revitalizadores de vida

Ciertamente cada vez se hacen imperativas decisiones políticas renovadas, que reivindiquen equidades económicas, sociales, de género, de etnias como determinantes medulares e innegociables para lograr una vida digna vivida y convivida desde lo femenino, lo masculino, los credos, la territorialidad... Es impostergable, para un poco más de seis mil millones de mujeres y hombres e innumerables especies, la inmensa necesidad de disfrutar de un hábitat seguro y vivible sin amenazas para su extinción. Que proporcione bienestar, vivencias saludables, espacios oxigenados de vitalidades que recreen los deseos de vivir, de amar, de vínculos afectivos, de encuentros cariñosos, de manifestaciones de ternuras. Ternuras que como señala Luis Carlos Restrepo se constituyan en un paradigma de convivencia que debe ser ganado en el terreno de lo amoroso, lo productivo y lo político, arrebatando, palmo a palmo, territorios en que dominan desde hace siglos antivalores de venganza, sometimiento y conquista... El llamado a la ternura y a la recuperación de lo sensible adquieren una gran riqueza simbólica... Somos tiernos/as cuando abandonamos la arrogancia de una lógica universal y nos sentimos afectados por el contexto, por los otros/as, por la variedad de especies que nos rodean. Somos tiernos/as cuando fomentamos el crecimiento de la diferencia, sin aplastar aquello que nos contrasta. Somos tiernos/as cuando abandonamos la lógica de la guerra, protegiendo los nichos afectivos

para que no sean contaminados por las exigencias de funcionalidad y productividad a ultranza que pululan en el mundo contemporáneo. (Restrepo, s.f.)

Afortunadamente día a día, en diversos espacios de la socialización humana tanto laborales, educacionales y comunitarios como familiares se reconoce que cultivar el mundo de los afectos es imperativo para validar la existencia, para nutrir la cotidianidad de las personas, para llenar de nuevas vitalidades el deseo de vivir.

Los sentimientos positivos, como corrientes energéticas que son, enriquecen la vida, protegen la propia salud y por supuesto la de otros/as en la medida en que se expresan recíprocamente. Las manifestaciones cariñosas, las caricias sustentadoras, la ternura, las palabras afectuosas actúan como calmantes, relajantes, hasta como analgésicos y constituyen una valiosa ayuda para vivir. (Londoño, 2002)

La caricia como dice Jean Paul Sartre, no es un simple roce de epidermis: es en el mejor de los sentidos creación compartida, producción, hechura.

Derecho a la salud sexual y reproductiva como imperativo para el desarrollo humano

Un derecho es un bien o valor social que ha sido reconocido por los ordenamientos jurídicos, es exigible ante los demás y ante el Estado a través de mecanismos jurídicos, de protección y sanción, establecidos para su vigencia. (Consejería presidencial para los Derechos Humanos).

Diversos pronunciamientos e instancias internacionales han promulgado el derecho a la salud sexual y reproductiva destacándose en las últimas décadas del siglo pasado: la Convención Internacional para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y el Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer...

Invariablemente en las conferencias mundiales convocadas en torno a la mujer, se ha hecho explícita la demanda para que dicho derecho se retome como norte en las políticas sanitarias y acciones referidas al ámbito de la sexualidad y la salud, en el marco de una concepción de integralidad desde un abordaje de género. A partir de esta perspectiva se trasciende el

tradicional enfoque de las acciones centradas en la salud materna como núcleo de la salud de la mujer. Se ha incentivado la concientización colectiva frente al ejercicio pleno y responsable de la sexualidad, se ha intensificado la prevención/diagnóstico/ tratamiento y educación en lo concerniente a enfermedades de transmisión sexual en mujeres y hombres – con particular énfasis en el VIH/SIDA-, se ha promovido la importancia de una maternidad deseada y sin riesgo, se han ampliado las coberturas de atención a la población femenina para todas las edades y no sólo en edad reproductiva, se ha educado para el ejercicio libre y responsable de la reproducción a través de la planificación proconcepcional (manejo de la infertilidad y de los riesgos genéticos asociados) y de la planificación anticoncepcional, se han incrementado medidas alrededor de prevención de la mortalidad materna, del acoso y la violencia sexual. Se avanzó en la promulgación de legislaciones para considerar el aborto como un problema prioritario de salud pública. Igualmente significativo ha sido el abordaje desde los estudios de género, para ahondar en las diferenciales sociobiológicos y epidemiológicos que determinan el proceso salud/enfermedad y las causas de muerte en las mujeres y los hombres.

En este contexto, los derechos sexuales y reproductivos también configuran un terreno que contribuye al logro de niveles de bienestar y salud en tanto propenden por el ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad coital, al ejercicio de una sexualidad placentera y recreacional independiente de la procreación, a conocer/ respetar y amar el cuerpo y los genitales, a la relación sexual exenta de cualquier forma de violencia (Londoño, 1998).

Persistentes amenazas menoscaban la salud y la convivencia humana

Si bien la salud ha merecido atención desde diversas miradas a través de todas las épocas, e insistentemente el derecho a la vida y la salud se explicitan en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y se reiteran en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – así como en diversos tratados/convenciones/declaraciones – los logros «saludables» son aún inciertos. Por citar una sola cifra referida a uno de los problemas de salud, asociados

con carencias en el desarrollo humano, en el deterioro de la calidad de vida como producto de profundas afectaciones en la vida intrafamiliar, sexual, comunitaria y social dicha cifra refleja que para el año 2010 habrá en el mundo 62 millones más de personas padeciendo problemas de salud mental, particularmente referidos a cuadros depresivos. Cuadros depresivos derivados de históricas inequidades de género, de desplazamientos forzados consecuentes a la guerra, del creciente desempleo, deprivación económica y pauperización que afecta a millones de personas, de la violencia intrafamiliar y sexual que padece primordialmente la población infantil, las mujeres y grupos que sobreviven a miserables condiciones de vida («se estima que 1.300 millones de personas viven con un ingreso diario inferior a un dólar». Informe de Desarrollo Humano de Naciones Unidas 1999)

Dicho informe igualmente resalta que «pese a los enormes progresos del siglo XX, el mundo de la actualidad hace frente a un retraso enorme de privación y desigualdad que deja disparidades inmensas dentro de los países y las regiones. La pobreza se halla en todas partes. Medida por el índice de pobreza humana (IPH-1) más de una cuarta parte de personas que viven en los países en desarrollo todavía no cuentan con algunas de las opciones más básicas de la vida: la supervivencia después de los 40 años de edad, el acceso a los conocimientos y a servicios privados y públicos mínimos».

AUTOCUIDADO DE LA SALUD, DESDE EL EMPODERAMIENTO: APOSTÁNDOLE AL DESARROLLO HUMANO.

Un valor universal es el de tener la oportunidad de elegir por uno mismo...Un enfoque centrado en las capacidades humanas, es decir en aquello que la gente es capaz de hacer y de ser, de acuerdo a una idea intuitiva de la vida que corresponde a la dignidad del ser humano

(Nussbaum, 2002).

Consideraciones a partir del sincretismo de género

Uno de los acontecimientos históricos más significativos que marcó la vida de las mujeres el siglo pasado, fueron los movimientos mundiales feministas en las luchas contra la cultura patriarcal y la discrimi-

minación –social, política, económica, cultural, educativa – tendiente a lograr en las mujeres ser sujeta de derechos para el ejercicio de una plena ciudadanía. Derechos, justicia y democracia marcaron, en el mundo, todos los ámbitos de la vida pública y privada de las mujeres

A partir de estos movimientos la perspectiva de género, progresivamente ha sido incorporada en la mayoría de los países en todas sus instancias y dinámicas sociales: Trabajo, empleo, educación, literatura, salud... han sido ámbitos que han replanteado, desde esta categoría, sus lineamientos y directrices políticas dando cabida a procesos sociales con reformulaciones trascendentales, que aún no acaban de situarse en el contexto de la cultura imperante, frente a la cual se lucha intensamente. Vale la pena resaltar que precisamente los debates y aportes del Desarrollo Humano han contribuido significativamente con sus índices de desarrollo relativo al género (IDG) y de potenciación de género (IPG) ha investigar, estudiar y analizar, desde dichos indicadores, la dimensión de las brechas que se deben enfrentar en estos momentos, en lo concerniente a los propósitos comunes que tanto los derechos humanos como el desarrollo humano tiene en lo concerniente a la libertad, el bienestar y la dignidad de todas las personas que habitan el planeta.

En el IDG se abordan las variables relativas a la esperanza de vida al nacer, el nivel de educación y el producto interno bruto (considerado como un nivel decente de vida) tomando en cuenta las especificidades entre hombres y mujeres. Por su parte el IPG «indica si las mujeres participan activamente en la vida económica y política. Mide la desigualdad de género en esferas claves de la participación económica y política y de la adopción de decisiones «(Informe de Desarrollo Humano Naciones Unidas, 1999).

Es comprensible que la dimensión de lo acontecido es significativamente contundente. Se le ha calificado como una de las revoluciones más trascendentales del pasado siglo XX en lo concerniente a los derechos, el posicionamiento y reconocimiento de la dignidad de las mujeres en el mundo. En este sentido su vida se ha resignificado de manera compleja. Simultáneamente atributos de género que arrastran tradiciones ancestrales y nuevas identidades que redefinen su papel en los espacios de lo público y lo privado caracterizan este

momento – según la antropóloga Marcela Lagarde – un sincretismo de género, contradictorio y dinamizador. Somos sincréticas porque cada una posee atributos de género tradicionales y modernos de manera simultánea. Esto ha impactado la cotidianidad de las mujeres y sus relaciones donde permanentemente se socializa con constantes ambivalencias, sin embargo el sincretismo «es un factor de apertura social, económica y política que ha significado avance y adelanto de las mujeres: cambios en estructuras rígidas, ampliación democrática, desarrollo social y renovación de la cultura» (Lagarde, s.f.).

En el mundo de la salud, la intimidad y la sexualidad de las mujeres, las vivencias del sincretismo de género remueven permanentemente comportamientos, conductas y prácticas que desde la sumisión y la dominación les impidieron realizaciones y crecimiento en tanto ser humano. Se las convoca a asumir valores hacia la construcción de un «ser- par- sí» (Lagarde, s.f.). De centrarse en la propia vida, de realizar lo deseado, lo imaginado, lo negado, lo postergado, lo prohibido. La «ética del autocuidado» desde la perspectiva de género (tema central del presente documento) regana un espacio en la salud y la sexualidad de las mujeres a partir de procesos de empoderamiento, de sentimientos potenciados de autoestima, y principios que convalidan el desarrollo humano desde la especificidad del ser mujer, en contraposición a las invalidaciones que se legitimaron negándole su condición de sujeta de derechos y al goce pleno de su sexualidad (Arango, 1992).

En la esfera de la sexualidad se ha ganado – como dice la psicóloga feminista María Ladi Londoño- en «libertad para tener relaciones sexuales pero no en cambiar las pautas para vivirla, que siguen más o menos cavernarias» (Londoño, 2002). Se reconoce un destape de la intimidad, el orgasmo femenino, las sexoterapias, la reivindicación del placer sexual, el respeto por las opciones sexuales. Sin embargo el falosexismo y la erección peneal constituyen ejes indestronables de la sexualidad a pesar que el espacio de goce de las mujeres no es tan reducido ni focalizado anatómicamente. En las mujeres «es más expansivo, más variado, más referido a las caricias, a la piel, a las palabras y las fantasías, a los estímulos corporales y genitales, a la calidad de la relación intermezclada con el mundo de la imaginación» (londoño, 2002).

La expresividad de estas cálidas sintonías y sensualidades, desde la sexualidad femenina, aparecen aún tímidamente en buena medida por las sanciones derivadas de tabúes, restricciones y fundamentalismos que encuadran la sexualidad como tributo a la maternidad desde la concepción marianista y condenan y sancionan la libre opción de la sexualidad. De otra parte las conductas dominantes, machistas ancestrales, rutinarias y falocráticas que deslegitiman la riqueza del mundo afectivo femenino tan intenso en delicadezas, en manifestaciones, en ternuras, en detalles, en lúdicas, en recrear: el erotismo, las fantasías y las diversas maneras de demostrar sentimientos de amor siguen menoscabando la oportunidad de dignificar el mundo de la sexualidad humana.

De las capacidades y el desarrollo humano como referentes para el autocuidado de la salud y la sexualidad femenina

«El desarrollo humano también es el proceso de ampliación de las opciones de la gente, aumentando las funciones y capacidades humanas... La capacidad de una persona representa las diferentes combinaciones de funcionamientos que puede lograr la persona. De esta manera las capacidades reflejan la libertad para lograr los funcionamientos. En ese sentido desarrollo humano es libertad... Un objetivo del desarrollo humano es crear un entorno propicio que permita realzar la capacidad personal y ampliar opciones» (Informe de Desarrollo Humano Naciones Unidas, 2000). Según Amartya Sen, reconocido economista – premio Nóbel de economía en 1998 – la capacidad humana centra la atención en la capacidad (libertad fundamental) de los individuos para vivir la vida que tienen razones para valorar y para aumentar las opciones reales entre las que puede elegir. Otro aporte significativo a la concepción de las capacidades humanas lo plantea la filósofa Martha Nussbaum, en su reciente publicación (Sen, 1999) donde resalta que las capacidades son aquello que la gente es capaz de hacer y de ser, de acuerdo a una idea intuitiva de la vida que corresponde a la dignidad del ser humano.

La importancia de esta categoría para abordar el sentido y significado ético del autocuidado es absolutamente pertinente. Está en relación con la búsqueda de las mujeres de interiorizar y asumir la conciencia

de ser- para-sí que según Nussbaum lo inscribe en el» principio de cada persona como fin» (Sen, 1999) fundamento que se contrapone a la función tradicional de concebir a las mujeres como apoyo para los fines de otros. En este sentido la valoración del autocuidado de la salud y la sexualidad de las mujeres está en la genuina determinación de la capacidad de pensarse a sí misma, de la capacidad de priorizarse, de tomar decisiones personales que favorezca su salud y su sexualidad en la esfera de la corporalidad, de la emocionalidad, de la espiritualidad es decir de la mismidad (Lagarde, s.f.) como afirmación de cada una en su vida, en su cuerpo, en su subjetividad a través de los propios poderes vitales.

Empoderamiento: fundamento para la asunción del autocuidado en la perspectiva de la salud como derecho y desarrollo humano.

Según el Informe del Desarrollo Humano del año 2000, una visión para el siglo XXI inscribe un conjunto de libertades a que tienen derecho de gozar todas las personas, y se esperarían se logren cristalizar. Se priorizan: el conocimiento, el no ser discriminadas, el no vivir en la indigencia, el desarrollo personal, el estar libre de amenazas y gozar de seguridad personal, la participación, el no ser objeto de injusticias y el tener un trabajo productivo. El logro de estas libertades están determinando de una u otra manera condiciones favorables para la conservación de la salud de las personas, o en su ausencia precipitando la generación de enfermedades que pueden no sólo ser incapacitantes sino ser causalidad de la pérdida de la vida misma. Hace parte a su vez de los planteamientos filosóficos de las políticas públicas fundamentadas en la Promoción de la Salud, el paradigma más importante en el ámbito de la salud en el mundo actual. Dichos planteamientos destacan que la salud se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de trabajo y de recreo. La salud también es el resultado de *los cuidados que uno se dispense a uno mismo* y a los demás, de *la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia* y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud. (Carta de Otawa. Promoción de la Salud, 1986)

En particular el desarrollo personal, para ejercer intervenciones de autocuidado en beneficio de la salud, tiene un relacionamiento explícito con la suficiencia para elegir, para decidir es decir tener la capacidad de tomar decisiones que competen con la vida de las personas. El desarrollo personal, está también influenciado y determinado por el papel activo en la agencia de las mujeres. Según Sen (1999) la agencia está referida a la persona que actúa y provoca cambios en función de sus propios valores y objetivos. «Tal vez la razón para centrar la atención en la agencia de las mujeres sea precisamente el papel que desempeña esa agencia en la erradicación de las inequidades que reducen su bienestar» (Sen, 1999).

Si bien las categorías referidas a: capacidades, desarrollo personal, agencia constituyen un aporte teórico, para comprender la dimensión de la concepción del autocuidado, sin embargo es fundamental sustentarlo desde la perspectiva de género y de los aportes de las feministas, a partir de la significancia del empoderamiento que Carolyn Moser plantea como: «la capacidad de las mujeres de incrementar su propia autoconfianza y su fuerza interna. Esto se identifica como el derecho a determinar sus opciones de vida y de influenciar la dirección del cambio, a través de la habilidad para obtener el control del cambio sobre los recursos materiales y no materiales.» (León, 1997). Así mismo desde la discusión de Schuler quien plantea que el empoderamiento «es un proceso por medio del cual las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno; una evolución en la concientización sobre sí mismas, en su estatus y en su eficacia en las interacciones sociales». (León, 1997)

El empoderamiento en la salud de las mujeres, desde intervenciones de autocuidado, tiene significancia en tanto:

—Conlleva a su vez, un proceso de autonomía (actitud interna de fuerza) para asumir medidas que propendan por la salud, sin estar sujetas ó dependientes de la atención impartida desde un exterior.

—Releva el poder «desde adentro» como instancia de poder que surge del mismo ser.

—Potencia el desarrollo de sentimientos como la autoestima y la confianza en sí misma para que las mujeres puedan intervenir asertivamente.

—Es un proceso, y como tal, va incrementando capacidades – dentro de la concepción anteriormente citada según Sen y Nussbaum - para asumir los asuntos que tienen que ver con la vida personal y muy significativamente con la sexualidad (uno de los terrenos de dominación corporal y psicológico más difíciles de confrontar por las mujeres).

—Como proceso también se enfrenta con sincretismos de género que se viven en las diversas esferas de socialización, convivencia y cotidianidad de las mujeres. Por tanto revertir la cultura predominante de las mujeres de postergarse y ser reconocida desde el «ser para otros» hacia un «un ser – para – sí» en donde se visibilice, y priorice, en asuntos que tienen que ver con su vida, implica confrontaciones personales y sociales sumamente complejas.

—Se reivindica el principio de una relación para sí fortalecedor de la capacidad para decidir en todo lo que compete con sus mundos de la corporalidad, la emocionalidad, la espiritualidad así como lo concerniente a su salud, sus afectos, sus opciones su sexualidad es decir la vida misma.

Desde la reflexión del sincretismo de género también es necesario comprender que intervenciones de autocuidado están inevitablemente inscritas en las dinámicas de lo cotidiano. Momentos derivados de alegrías y tristezas, salud y enfermedad, logros y fracasos, alegrías y duelos, amores y desamores, encuentros y desencuentros... El autocuidado no es un asunto de acciones mecánicas, ni mucho menos un código de conductas que invada la existencia femenina. Se asume como un proceso que tiene que lidiar con la complejidad de las historias de vida y sus diversos momentos, las circunstancias de la pertenencia a una clase social, del nivel de educación alcanzado, de la calidad y naturaleza en relaciones de convivencia, de los espacios de socialización, de la edad, del desempeño o no en un medio laboral, de las opciones personales entorno: a la sexualidad, a las creencias religiosas, a las medicinas alopáticas u homeopáticas...

Desde estos referentes el autocuidado de la salud de las mujeres se debe entender como:

la capacidad para decidir sobre su cuerpo y su salud física, mental y emocional en función del desarrollo humano. Parte de la reafirmación de su persona- como sujeta de derechos- en la perspectiva de su crecimiento

personal y de sus necesidades, conducentes a una toma de decisiones conscientes y permanentes» (Arango, 1992).

En tanto el autocuidado está fundamentado en las capacidades del ser humano, tiene un propósito que se inscribe en el ámbito del desarrollo humano, desde la concepción de lo que Nussbaum (2002) argumenta respecto a las capacidades internas como «estados desarrollados de la persona misma, en la medida en que concierne a la misma persona, [por lo cual] son condiciones suficientes para el ejercicio de la función requerida».

Asimismo la toma de decisiones conscientes y permanentes respecto de la propia salud como fundamento para el autocuidado, también apuntan al desarrollo humano al hacer parte de un complejo proceso de empoderamiento de las mujeres que como lo destaca Stromquist (León, 1997) «en su significado emancipatorio es un termino de profundo alcance: suscita la discusión sobre la agencia personal en lugar de la dependencia de intermediarios, algo que une la acción con las necesidades y genera cambios colectivos significativos».

Al repensar el autocuidado de las mujeres como un asunto de empoderamiento emancipatorio se trasciende la visión reduccionista y tradicional del autocuidado cimentado en «mandatos cumplidos con esmero» por las mujeres durante el embarazo, ante episodios de morbilidad o por acciones preventivas como producto de ordenes médicas, recomendaciones de otros/as agentes de la salud, por familiares, por farmaceutas, instituciones de atención estéticas... En general son conductas y prácticas estimuladas desde un exterior, con mayor o menor compromiso personal. Estas formas de asumir el autocuidado han sido las prevalentes y valoradas por muchos años en las corrientes médicas imperantes.

El autocuidado desde la perspectiva de género, es un acto consciente que propende por una ética de amor propio hacia «la construcción de las mujeres como sujeto de sí misma de su vida, de su cuerpo, de su sexualidad implica su de-construcción como objetos, como instrumentos o funciones portadoras de papeles; esto es el inicio de la búsqueda de soberanía sobre el propio cuerpo y sus funciones biosociales, la sexualidad, las decisiones que competen con su vida y

su salud» (Londoño, A., 1992) aboga por el derecho a la salud y estimula conductas saludables en defensa de su vida y su sexualidad.

Autocuidado de la Salud de las Mujeres: hacia la valoración de la «RELACIÓN- PARA- SÍ»

Finalmente, se sugieren algunos ámbitos del autocuidado de la salud, que pueden contribuir a reconocer innumerables capacidades de las mujeres para intervenir en procura de lograr niveles saludables de vida y el disfrute de la sexualidad sin riesgo:

- Desde una dimensión personal: al procurar y respetar tiempos para sí misma; reconocernos en nuestras potencialidades; regalarnos momentos placenteros; recrearnos desde la expresividad de nuestros sentires y deseos; crearnos espacios para la intimidad; ejercer conscientemente prácticas de vida saludable; valorar el propio cuerpo; procurarnos momentos lúdicos; reconocernos en actividades; cultivarnos desde estímulos intelectuales, artísticos, culturales; estimularnos desde energías positivas que nos enseñen a descubrir el cuerpo y sus múltiples conexiones; vivenciarnos en la re-creación de una sexualidad sana placentera, deseada, sin culpa, respetuosa, sin rutina, espontánea, imaginativa, amorosa, segura, alegre...
- Desde una dimensión social: al incentivar sororidades que estimulen la identificación, el reconocerse, el darse apoyo y procurarse bienestar. Estimular sentido de pertenencia- desde el ser mujer- en los ámbitos de socialización. Socializar valores y principios hacia el reconocimiento de la dignidad de la mujer en círculos del hogar, familiares, laborales, educacionales, recreacionales, religiosos... es decir donde transcurre el diario vivir.
- Desde una dimensión del desarrollo humano: al reconocernos en las capacidades del ser y del hacer y ampliar las opciones de funcionamiento en los ámbitos donde la cotidianidad tiene sus máximas expresiones.
- Desde una dimensión de empoderamiento: Al convocarnos a asumir una ciudadanía correspondiente con un ser- para -sí, desprovista de sentimientos de culpa. Tomar decisiones, desde una perspectiva de género, relativas a intereses personales, a realizar lo deseado/postergado y reconocernos como sujetas de derechos. A estimular sentimientos de autoestima al reconocernos como mujeres afirmadas, con fortalezas e intervenciones asertivas en todo lo que compete con la propia vida.
- Desde una dimensión de derechos: Al reconocernos en todos los espacios, en las diversas formas de interrelación donde la vida se teje, se piensa/ repiensa, se concreta, se proyecta... las mujeres tenemos el derecho al ejercicio del poder en donde la sexualidad se convoque a partir del respeto y de la dignidad en el propósito de convertir las utopías y los sueños en posibilidades reales de convivencia.
- Desde una ética de amor propio: al valorar el derecho a la salud, los derechos sexuales/reproductivos y las libertades que el desarrollo humano rescata, para ampliar las posibilidades en mujeres y los hombres de vivir una vida basada en el respeto, valores y principios porque, como dice F. Savater (1993) «se puede vivir de muchos modos, pero hay modos que no dejan vivir».

Referencias Bibliográficas

- ARANGO, Yolanda. (1992). *Mujer, Salud y Autocuidado*. OPS/OMS. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Washington D.C.
- FNUP/ Consejería presidencial para los Derechos Humanos. Módulo Pedagógico *Los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos*. Bogotá, Colombia.
- LAGARDE, Marcela. (s.f) *Las Mujeres y el Sincretismo de Género*.
- LEÓN, Magdalena. (Comp.) (1997) *Poder y Empoderamiento de las Mujeres*. Bogotá: Fondo de Documentación Mujer y Género.
- LONDOÑO, Argelia. (1992). *Hacia una Ética de Amor Propio en las Mujeres*. Memorias. Grupo Latinoamericano de Trabajo OPS/OMS. Cali, Colombia.
- LONDOÑO, María Ladi. (1998). *Volviendo a Mirar la Sexualidad de las Humanas*. Cuadernos Mujer y Salud de la Red de salud de las mujeres Latinoamericanas y del Caribe.
- LONDOÑO, María Ladi. (2002). *Entre Certezas e Incertidumbres, que no se contraponen*. Fundación para la investigación y educación en salud y derechos reproductivos de la mujer. Cali, Colombia.
- MATURANA, Humberto. (1987). Prefacio de Eisler Riane *El Cáliz y la Espada*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- NACIONES UNIDAS. (1999) *Informe de Desarrollo Humano*.
- NACIONES UNIDAS. (2000) *Informe de Desarrollo Humano*.
- NUSSBAUM, Martha. (2002). *Las Mujeres y el Desarrollo Humano*. Barcelona: Editorial Herder
- RESTREPO, Luis Carlos. (s.f) *El Derecho a la ternura*. Publicación Ciencia Colectiva.
- SAVATER, Fernando. (1993). *Ética para Amador*. Bogotá: Ediciones Roca.
- SEN, Amartya. (1999). *Desarrollo y Libertad*. Bogotá: Editorial Planeta.

