



Los derechos humanos de las mujeres y el fenómeno de las crisis agravadas: entrevista a Bhavya Joshy.

Patricia Yépez Ríos

Women's Human Rights Institute (Toronto, Canadá)
patryepe@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3991-6951>

Bhavya Joshi es originaria de la India y actualmente cursa estudios de Doctorado en Salud Pública en la Universidad de California, Berkeley. Su investigación analiza las necesidades reproductivas de las mujeres y niñas refugiadas y desplazadas, en situaciones de crisis agravadas. Como educadora, también gestiona programas de apoyo a defensoras de derechos de las mujeres de todo el mundo, utilizando los mecanismos internacionales para la promoción y el activismo a nivel nacional, regional e internacional. Durante su trayectoria, Bhavya Joshi trabajó en la India y en el subcontinente asiático por varios años, donde ejecutó proyectos de salud pública, educación y acceso al agua, saneamiento e higiene, centrados en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Ha contribuido en la realización y presentación de los Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), sobre cuestiones de salud reproductiva. Actualmente es coordinadora de programas educativos del Instituto de Derechos Humanos de las Mujeres (WHRI, por sus siglas en inglés).

A la luz del conflicto armado entre Rusia y Ucrania subyace un complejo tejido de crisis multidimensionales que enfrentan las mujeres y las niñas, especialmente aquellas que se encuentran en situación de movilidad forzada. En un mundo que aún no ha logrado superar el flagelo de la pandemia de Covid-19, miles de ucranianas han sido obligadas a huir de su país por la ocupación rusa. Al igual que la tradicional *matrioshka*, estas crisis son huecas, van albergando dentro de sí otras crisis, conformando un número infinito de nuevas situaciones dialécticamente interrelacionadas y que se presuponen unas a otras. En su investigación y trabajo en un campo de mujeres refugiadas en Croacia, Bhavya Joshy desarrolla la concepción de las crisis agravadas, y las define como aquellas que impactan de manera diferenciada en mujeres, niñas y adolescentes, sujetos protegidos por tratados de derechos humanos que poco o nada pueden hacer en el contexto de una guerra.

Patricia Yépez (PY): Podríamos comenzar poniendo en contexto un aspecto fundamental, desde el cual se encuadra esta entrevista y que es: ¿cómo saber qué crisis abordar primero?

Bhavya Joshy (BJ): Las mujeres y niñas en situación de movilidad deben enfrentar un sinnúmero de circunstancias, desde la dificultad para encontrar artículos de primera necesidad,

medicinas, entre otros, hasta la vulnerabilidad que significa ser una mujer en un mundo donde los hombres se disputan la tierra y los cuerpos de las mujeres son vistos como parte de este territorio, como conquistables, violables.

A esto se suma otro flagelo, el del cambio climático, que ha conducido a temperaturas récord en los veranos europeos de los últimos años, por ejemplo, y extremos similares en la época invernal. Ello no sólo afecta las condiciones de vida en los campos de refugiadas y refugiados, también altera la cadena de suministro, lo que impacta de manera directa en relación a los productos de consumo específico de las mujeres, como las agujas hipodérmicas utilizadas para la anestesia epidural durante el parto, los productos de higiene personal y los métodos anti y contraceptivos.

PY: En tu investigación actual sobre los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres hablas del fenómeno de la crisis agravada, lo que significa que, en determinadas situaciones, las mujeres y las niñas tienen que hacer frente a múltiples crisis al mismo tiempo, como en el caso de las refugiadas ucranianas en situación de movilidad humana y en el contexto de la pandemia de Covid-19. ¿Cómo tomas la decisión sobre qué crisis abordar primero? ¿Cómo lo hacen otras organizaciones sociales o no/gubernamentales? ¿Existe algún protocolo para el clasificar y/priorizar al enfrentarse a estas múltiples crisis?

BJ: El marco de la "crisis agravada" es lo que estoy utilizando por primera vez para mi tesis, por lo que no hay necesariamente protocolos al respecto. Es un marco que proporciona un lente para que el gobierno, los donantes y otras partes interesadas entiendan la crisis como un continuo y creen protocolos que aborden sus múltiples dimensiones a la vez. Los impactos del cambio climático, las pandemias y las guerras necesitarán cada vez más sistemas de gestión de crisis que puedan manejar aquellas que son "compuestas", es decir, más de una a la vez. Mientras se gestionan las crisis, puede resultar difícil abordar todos los retos que se presentan, por lo que se da prioridad a algunos. Esto crea desigualdades sanitarias y discriminación y, a menudo, se deja atrás a los grupos marginados. Es importante que creemos sistemas de gestión de crisis, tanto para la prevención como para la respuesta, que ayuden a abordar sus múltiples factores y expresiones a la vez. A la par, debemos incorporar los principios de los derechos humanos sobre la no discriminación, la igualdad sustantiva y el "no dejar a nadie atrás" en el momento de afrontar estas crisis. Ninguna crisis tiene prioridad.

PY: ¿Cómo crees que actúan los artículos de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), cuando se trata de proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el contexto de estas crisis, me refiero, por ejemplo, a las que se derivan de situaciones de movilización forzada y pandemia? ¿Cuáles son los más utilizados o necesarios para abarcar la situación en su conjunto?

BJ: La convención de la CEDAW aborda la no discriminación desde el principio, lo cual es clave cuando se trata de proporcionar salud sexual y reproductiva en tiempos de crisis. Dado que las necesidades en cuanto a salud reproductiva suelen ser específicas de las mujeres, no se les da prioridad en las labores de ayuda en los campos de refugiados. El artículo 10, que orienta a los Estados a adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación y asegurar la igualdad de derechos; y el artículo 16 sobre la libre circulación, por mencionar dos casos, pueden utilizarse para promover la salud sexual y reproductiva en estos entornos. Además, la recomendación general 24 reconoce el acceso a la atención de la salud, incluida la salud reproductiva, como un derecho básico; y la 30, sobre las mujeres en situaciones de conflicto y posteriores a estos, también son

normas de derechos humanos pertinentes. Además, es importante tener en cuenta que, dado que la salud reproductiva de las mujeres en situaciones de crisis es una cuestión interdisciplinaria, estas normas deben utilizarse conjuntamente y no de forma aislada.

PY: ¿Cómo te relacionaste con las mujeres refugiadas en Croacia? Quisiera que me respondas comentando un poco tu trayectoria.

BJ: En el verano de 2022 estuve en Croacia llevando a cabo una investigación sobre las necesidades no cubiertas de las mujeres y niñas ucranianas refugiadas allí, como parte de una iniciativa de la Universidad de California, en Berkeley, para realizar trabajo de campo. Esto me permitió intercalar los diferentes ejes de las crisis que este grupo atraviesa actualmente. Adicionalmente, contribuí a la elaboración del reporte que se remitió a la Unidad de Procedimientos Especiales de la Organización de Naciones Unidas, especialmente en lo que tiene que ver con el acceso al aborto seguro de estas mujeres. En casos como este, es decir, en contexto de guerra, es muy difícil contar con servicios de salud adecuados, no existen protocolos para brindar atención a las mujeres refugiadas allí, mucho menos en el contexto de la pandemia, pues era un hecho sin precedentes.

PY: Durante tu trabajo sobre el terreno, ¿conociste alguna red de mujeres que funcionara en varios países, dedicada a proteger y actuar en nombre de las mujeres y las niñas? Si es así, ¿podrías nombrar alguna?

BJ: Existen varias cuya mención es importante: el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FPNU), Cruz Roja, Médicos sin Fronteras, también otras agencias de la ONU. Además, pudieran mencionarse organizaciones locales o regionales, incluso instituciones académicas. Estas organizaciones no abandonan a las mujeres, pero hay que reconocer que sirven a todas las personas. Como muchas son internacionales, prestan servicio en situaciones de crisis en todo el mundo. Ahora bien, si me preguntas por redes específicas de mujeres, estas que te indico no lo son necesariamente.

PY: ¿Se respetan o al menos se reconocen las Recomendaciones Generales de la CEDAW y sus respectivos protocolos facultativos en el contexto de la guerra entre Rusia y Ucrania?

BJ: Las guerras no reconocen intrínsecamente las normas de derechos humanos. Las recomendaciones generales de la CEDAW podrán ser utilizadas por Ucrania durante el examen periódico universal de forma retrospectiva. Tengo entendido que Ucrania presentó su reporte en la 83^a sesión de la CEDAW, en octubre de 2022. Es común que los países que entran en un conflicto armado tengan agendas más amplias, en esos casos, los derechos humanos no son su prioridad y mucho menos cuando se trata de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y niñas. Esta es una batalla mucho más grande. Ellas están en el medio de esta crisis, pero de alguna manera invisibilizadas. Los hombres: padres, esposos, hermanos, han sido llamados a la guerra y ellas deben movilizarse porque sus hogares han sido amenazados, sus medios de vida ya no existen y no hay otra alternativa. Los servicios que prestan agencias como ACNUR o la Cruz Roja son de vital importancia, pero no llegan a cubrir las necesidades de un colectivo de personas cuyos derechos son violentados diariamente en una u otra de estas crisis agravadas.