



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Nadia Liliana Revelo Bolívar

**Categoria de Gênero na Política de Saúde Familiar, Comunitária e Intercultural da
Bolívia (2008-2014)**

Rio de Janeiro

2017

Nadia Liliana Revelo Bolívar

**Categoria de Gênero na Política de Saúde Familiar, Comunitária e Intercultural da
Bolívia (2008-2014)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas Públicas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. José Mendes Ribeiro.

Coorientador: Prof. Dr. José Inácio Motta.

Rio de Janeiro

2017

Catálogo na fonte

Fundação Oswaldo Cruz

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica

Biblioteca de Saúde Pública

R451c Revelo Bolívar, Nadia Liliana.
Categoria de Gênero na Política de Saúde Familiar,
Comunitária e Intercultural da Bolívia (2008-2014) / Nadia
Liliana Revelo Bolívar. -- 2017.
137 f. : tab. ; mapas

Orientador: José Mendes Ribeiro.
Coorientador: José Inácio Motta.
Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

1. Política de Saúde. 2. Bolívia. 3. Identidade de Gênero.
4. Feminismo. 5. Política Social . 6. Gênero Performativo.
7. Feminismo Pós-estruturalista. I. Título.

CDD – 22.ed. – 362.10984

Nádia Liliana Revelo Bolívar

**Categoria de Gênero na Política de Saúde Familiar, Comunitária e Intercultural da
Bolívia (2008-2014)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas públicas e saúde.

Aprovada em: 11 de abril de 2017.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Anderson Ferrari
Universidade Federal Juiz de Fora

Prof. Dr. Willer Baumgarten Macondes
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. José Inácio Jardim Motta (Coorientador)
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. José Mendes Ribeiro (Orientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2017

As pessoas transexuais que lutam por existir.

AGRADECIMENTOS

A Bertha Bolívar, mulher subversiva, que acompanham com amor o percurso de resistência que tento construir. Pessoa que semeou em mim a dúvida do que é ser mulher.

A minha família faros de luz

Ao povo brasileiro e suas instituições que fizeram possível desenvolver estes estudos, em especial à CAPES e à FIOCRUZ, ao equipe de pessoas da ENSP, do programa de saúde pública, ao Centro Hélio Fraga que deu-me uma casa no Rio, ao Centro de Relações Internacionais em saúde, ao Grupo de Acolhimento Fiocruz.

Ao povo boliviano e suas instituições com as que trabalhei mais de nove anos e que inspiraram este estudo.

A meus orientadores José Mendes Ribeiro e Inácio Motta que me acompanharam e guiaram neste processo de pesquisa.

Ao Instituto de Medicina Social da UERJ, que me permitira assistir as aulas de Gênero e Feminismo da professora Maria Luiza Helborn.

Aos professores e professoras, companheiros e companheiras de todas as disciplinas que cursei nestes dois anos intensos da minha vida.

À Tribo Curicica que deu suporte e carinho no dia a dia deste mestrado.

A Maria Enrione por compartilhar comigo seus questionamentos e experiencias por converter-se numa parceira de luta.

A minhas amigas e amigos da Colômbia, a Bolívia, a Espanha e o Brasil que compartilhamos preocupações e alegrias. Especialmente a minha amiga Sônia Navas e Carmina

A meu parceiro da vida, Juancho, pessoa com a que dialogo o simples e o complexo, que me questiona e se deixa questionar.

*Fazer uma solicitação para se tornar um cidadão não é tarefa fácil,
mas debater os termos mediante os quais essa cidadania é conferida é,
sem duvida, ainda mais difícil.*

BUTLER, 2015, p. 200.

RESUMO

A política de Saúde Familiar Comunitária e Intercultural SAFCI da Bolívia é parte da estratégia, do governo do partido político “*Movimento Al Socialismo*” MAS, para pagar a dívida social histórica, evidente nos indicadores de desigualdade social e econômica do país. A perspectiva da mudança sinala o colonialismo e o neoliberalismo como ordens que geram exclusão, desigualdade e sofrimento. A proposta sociopolítica desde 2006 aponta à construção de um modelo civilizatório baseado na descolonização e o comunitarismo. A política de saúde neste contexto tem como objetivo eliminar a exclusão social em saúde através do modelo SAFCI. O sistema de proteção social da Bolívia, constituído na primeira metade do século XX, responde ao modelo alemão que liga a proteção social ao trabalho. A historicidade deste modelo está atrelada à ordem colonial, à transformação demográfica e às crises sociais e econômicas do país, que tem gerado a exclusão de amplos grupos da população de zonas rurais e urbano periféricas, indígenas, camponesa e de pessoas excluídas do sistema de trabalho formal. A política atual de saúde visa eliminar a exclusão e gerar sob a estratégia SAFCI um modelo equitativo. A procura da equidade aponta as desigualdades de gênero que no sistema de saúde estão refletidas nas cifras dos indicadores de mortalidade materna principalmente. Desde este contexto surge a pergunta da pesquisa que questiona, em primeiro termo, qual é a abordagem de gênero na política. Para responder foi preciso indagar nas teorias feministas, das que se escolheu a perspectiva pós-estruturalista pela sua capacidade de explicar a exclusão na constituição das identidades de gênero. Este estudo resume no marco teórico contribuições do feminismo pós-estruturalista, principalmente de Judith Butler, úteis para analisar a abordagem do sujeito e da identidade de gênero nos documentos da política, tais como matriz heterossexual e heteronormatividade, gênero performativo, raça generizada e gênero racializado. A pesquisa analisou o conteúdo de quatro documentos oficiais da política SAFCI à luz de conceitos e categorias construídas a partir do marco teórico focando no olhar da política sobre o sujeito e a constituição de sua identidade. Em geral, a política SAFCI continua a fixar as identidades hegemônicas de gênero, o que guarda relação com o essencialismo em torno ao sexo, porém a introdução de categorias da episteme indígena e participação social como eixos centrais representam uma oportunidade para ressignificar e contestar estas identidades hegemônicas.

Palavras-chave: Política de Saúde. Bolívia. Gênero Performativo. Feminismo Pós-estruturalista.

RESUMEN

La política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural SAFCI de Bolivia es parte de la estrategia del gobierno del partido político "Movimiento Al Socialismo" MAS, para pagar la deuda social histórica, evidente en los indicadores de desigualdad social y económica del país. La perspectiva de cambio señala el colonialismo y el neoliberalismo como ordenes que generan exclusión y sufrimiento. La propuesta sociopolítica desde 2006 apunta a la construcción de un modelo civilizatorio basado en la descolonización y el comunitarismo. La política de salud en este contexto tiene como objetivo eliminar la exclusión social en salud a través del modelo SAFCI. El modelo de protección social de Bolivia, constituido en la primera mitad del siglo XX, responde al modelo alemán que liga la protección social al trabajo. La historicidad desde modelo está construida junto al orden colonial, a la transformación demográfica y a las crisis sociales y económicas del país que han generado la exclusión de amplios grupos poblacionales de zonas rurales e urbanas periféricas, indígenas, campesinas y de personas excluidas del sistema de trabajo formal. La política actual de salud pretende eliminar la exclusión e generar bajo la estrategia SAFCI un modelo equitativo. La búsqueda de equidad apunta hacia las desigualdades de género que en el sistema de salud están reflejadas en las cifras de indicadores de mortalidad materna principalmente. Desde este contexto surge la pregunta de investigación que cuestiona, en primer lugar, cuál es el abordaje de género en la política. Para responder fue necesario indagar en las teorías feministas, de las que se eligió la perspectiva posestructuralista, por su capacidad de explicar la exclusión en la constitución de la identidades de género. Este estudio resume en el marco teórico contribuciones del feminismo posestructuralista, principalmente de Judith Butler, útiles para analizar el abordaje del sujeto y de la identidad de género en los documentos de la política tales como matriz heterosexual y heteronormatividad, género performativo, raza generizada y género racializado. La investigación analizó el contenido de cuatro documentos oficiales de la política SAFCI a la luz de conceptos y categorías construidas a partir del marco teórico enfocando en la visión de la política sobre el sujeto y la constitución de su identidad. En general, la política SAFCI continúa a fijar las identidades hegemónicas de género, lo que guarda relación con el esencialismo en torno al sexo, sin embargo la introducción de categorías del episteme indígena y la participación social como ejes centrales representan una oportunidad para resignificar y contestar estas identidades hegemónicas.

Palabras clave: Política de Salud. Bolivia. Género Performativo. Feminismo posestructuralista.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa do Estado Plurinacional de Bolívia com distribuição de População Indígena.....	17
Quadro 1 - Resumo da institucionalização da Categoria de Gênero no Nível Nacional Boliviano.....	26
Figura 2 - Estrutura do Sistema de Saúde da Bolívia.....	36
Figura 3 - Estrutura da função de condução do Sistema de Saúde Boliviano.....	37
Figura 4 - Lugares de acolhimento a população quando tem problemas de saúde por áreas	38
Figura 5 - Coordenação da atenção no sistema de saúde da Bolívia segundo a política SAFCI.	40
Figura 6 - Estrutura e espaços do componente de gestão participativa	41
Quadro 2 - Lista total dos documentos encontrados de acordo com os critérios estabelecidos	82
Quadro 3 - Resumo dos documentos utilizados na análise	90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tendências do Índice de Desenvolvimento Humano IDH da Bolívia entre 1980-2013.	18
Tabela 2- Promédio de Crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano IDH da Bolívia entre 1980-2013.	18
Tabela 3 - Índice de Desenvolvimento Humano e seus Componentes para Países da Zona Andina e Cone Sul em 2013... ..	18
Tabela 4 - Indicadores de desigualdade para países da zona Andina e Cone Sul nos relatórios sobre Desenvolvimento Humano 2014 e 2015.....	19
Tabela 5 - Distribuição do financiamento do sistema de saúde da Bolívia entre 2001-2013	39

LISTA DE ABREVIATURAS

BM	Banco Mundial
CEPAL	<i>Comisión Económica para América Latina y el Caribe</i>
CPE	<i>Constitución Política del Estado</i>
DS	<i>Decreto Supremo</i>
GED	<i>Género en el Desarrollo</i>
FMI	<i>Fondo Monetario Internacional</i>
IDH	<i>Índice de Desarrollo Humano</i>
MAS	<i>Movimiento Al Socialismo</i>
MED	<i>Mujeres en el Desarrollo</i>
MSyD	<i>Ministerio de Salud y Deportes</i>
OMS	<i>Organización Mundial de la Salud</i>
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
PIB	Produto Interior Bruto
PND	<i>Plan Nacional de Desarrollo</i>
PNUD	<i>Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo</i>
PSD	<i>Plan Sectorial de Desarrollo</i>
SAFCI	<i>Salud Familiar Comunitaria e Intercultural</i>
VIO	<i>Viceministerio de Igualdad de Oportunidades</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	CAPÍTULO 1 - CONTEXTO	16
2.1	APRESENTAÇÃO.....	16
2.2	DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	17
2.3	NOVA CONSTITUIÇÃO BOLIVIANA E OS DIREITOS HUMANOS NO PAÍS.....	19
2.4	INSTITUCIONALIZAÇÃO DO TEMA DE GÊNERO NO SISTEMA DE SAÚDE DA BOLÍVIA.....	22
2.5	REFORMA DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL E DE SAÚDE NA BOLÍVIA.....	27
2.5.1	Sistema de proteção social e saúde e suas reformas na Bolívia (1952- 2014)	27
2.5.2	Reformas do sistema de proteção social e saúde (1985-2014)	30
2.5.2.1	<i>As Reformas neoliberais, de meados dos anos 80 até 2005</i>	30
2.5.2.2	<i>Reformas de 2006 até 2014</i>	34
2.6	ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE BOLIVIANO E POLÍTICA DE SAÚDE FAMILIAR COMUNITÁRIA E INTERCULTURAL SAFCL.....	36
3	CAPÍTULO 2 - MARCO TEÓRICO	42
3.1	APROXIMAÇÃO À TEÓRIA FEMINISTA PÓS-ESTRUTURALISTA.....	43
3.1.1	Qual abordagem de categoria de gênero será utilizada para analisar as políticas de saúde na Bolívia?	43
3.1.2	Problematização sobre os fundamentos epistemológicos do sujeito, iden- tidade e das categorias Mulheres e Gênero (sistema sexo/gêne- ro)	45
3.1.3	Contribuições conceituais do feminismo pós-estruturalista à categoria de gênero	49
3.1.4	Contribuições do feminismo pós-estruturalista para o desenvolvimento da pesquisa	50
3.2	CONTRIBUIÇÕES DE JUDITH BUTLER PARA A ANÁLISE DA CATEGORIA DE GÊNERO.....	51
3.2.1	Sexo, Gênero e Desejo e a composição da matriz heterossexual e a heterossexualidade compulsória	52
3.2.2	Gênero performativo e atos corporais subversivos	58
3.2.3	Estrutura paródica do gênero	62
3.2.4	Atos corporais subversivos	64
3.2.5	Gênero racializado, Raça generizada	64
3.3	CONTRIBUIÇÕES DE SILVIA RIVERA CUSICANQUI EM DIÁLOGO COM CONCEITOS DE JUDITH BUTLER.....	68
3.3.1	Traços para a ponte	77
4	CAPÍTULO 3 - MARCO METODOLÓGICO	81

4.1	PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA.....	81
4.2	BASES CONCEITUAIS DO MARCO METODOLÓGICO.....	83
4.3	ANÁLISE DE CONTEÚDO.....	84
5	CAPÍTULO 4 – ANÁLISE.....	86
5.1	CONCEITOS CHAVES E ABORDAGENS DA CATEGORIA DE GÊNERO PARA A ANÁLISE DOS DOCUMENTOS.....	86
5.2	ANÁLISE DOS DOCUMENTOS.....	89
5.2.1	Documento 1 - Plan Nacional de Desarrollo (2006-2011).....	90
5.2.2	Documento 2 - Decreto Supremo N° 29.601 de 11 de junho de 2008.....	98
5.2.3	Documento 3 - Plan Nacional de Género en Salud - Mujeres Saludables y Organizadas para Vivir Bien	102
5.2.4	Documento 4 -Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020 - Hacia la Salud Universal	119
5.2.5	Análise geral da categoria de gênero na política SAFCI.....	129
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	132
	REFERÊNCIAS	134

1 INTRODUÇÃO

Ao pensar a identidade de gênero desde uma perspectiva epistemológica pós-estruturalista nos leva a reconsiderar questões básicas e fundamentais na análise de políticas públicas. Esta pesquisa é um primeiro esforço pessoal e profissional de pensar a partir de uma episteme contra-hegemônica a questão da identidade no campo das políticas públicas de saúde. O estudo específico do modelo de “*Salud Familiar Comunitario e Intercultural*” SAFCI da Bolívia tem uma relação com a aproximação da pesquisadora com essa realidade, e com a oportunidade de estar frente a um discurso sociopolítico que pretende transformar uma sociedade constituída sob a norma colonial e neoliberal por uma sociedade comunitarista e descolonial.

Como o descreve os relatórios de organizações internacionais como o Banco Mundial e a OPAS/OMS, a Bolívia é o país mais empobrecido da América do Sul. Porém, é também um país com uma ampla diversidade, que em seu último processo constituinte foi declarado como Estado Plurinacional. Cerca de 40% da população é indígena e a restante é principalmente mestiça, em um leque que Silvia Rivera (2010) sinala como pigmentocrático. É também um país com fortes exclusões sociais e desigualdades na distribuição da riqueza. Nos relatórios sobre saúde os indicadores mais utilizados apresentam a discriminação envolvendo questões de gênero revelada na razão de mortalidade materna e nas taxas de mortalidade por câncer de colo de útero, sendo as maiores da América do Sul. No entanto, outras exclusões relacionadas com as identidades de gênero não são apresentadas nas avaliações do estado de saúde no país. Elas nem são consideradas, por exemplo no impacto da violência de gênero sobre pessoas com identidades de gênero não coerentes com a heterossexualidade ou de pessoas transgênero. Estas ausências nos levaram a mergulhar nas teorias úteis para entender o gênero, porquê, de que gênero estamos falando? Desde que postura epistemológica estamos estudando o tema da pesquisa? Colocadas estas perguntas, o estudo foca, no primeiro momento, em consultar e estudar as abordagens de gênero na teoria feminista. A teoria feminista pós-estruturalista aparece com a crítica ao sujeito político do movimento: "mulheres". Está crítica coincide também com as dos movimentos sociais da Bolívia que questionam a abordagem do "feminismo branco" ou "do feminismo ocidental" e desconsidera o gênero das mulheres indígenas, *chola*-mestiças, de zonas rurais.

Para analisar a categoria de gênero na política SAFCI no período 2006-2014, objetivo geral desta pesquisa, estabelecemos três objetivos específicos, o primeiro foi o estudo da

teoria feminista pós-estruturalista para definir conceitos ou categorias úteis para a análise da abordagem de gênero na política pública. Este objetivo foi alcançado com a construção do marco teórico e dos conceitos e categorias para análise dos documentos da pesquisa. Os objetivos específicos dois e três representam os esboços de uma ponte entre a análise de políticas públicas e a abordagem pós-estruturalista da categoria gênero, se trata da análise dos conteúdos da política SAFCI no que se refere a suas abordagens de gênero e de como essas abordagens contribuem na diminuição da exclusão social em saúde. Podemos encontrar os produtos referentes a estes objetivos no capítulo quatro onde aparecem as análises de quatro documentos da política: o *Plan Nacional de Desarrollo* (PND), o Decreto Supremo no qual se estabelece o modelo de *Salud Familiar Comunitaria e Intercultural* (SAFCI), o *Plan Sectorial de Desarrollo* (PSD) e o *Plan de Género en Salud* e por último a análise geral da política que envolve a interpretação das abordagens de gênero segundo as análises de conteúdo dos documentos e as contribuições do marco teórico e contexto.

O marco metodológico definido para alcançar os objetivos foi a pesquisa documental com análise de conteúdo. A principio pensamos em realizar uma análise do discurso, porém descartamos a ideia pelo tempo limitado do mestrado para conseguir uma aproximação suficiente nesta metodologia e também para desenvolver a capacidade de dialogo entre dois grandes corpos conceituais como são a teoria pós-estruturalista e a de análise do discurso. A pesquisa documental inclui material de acesso não restrito, essencialmente documentos técnicos, normativos e jurídicos do governo boliviano.

Este documento que entregamos sob o título "A Categoria de Gênero na Política de Saúde Familiar Comunitária e Intercultural da Bolívia (2006-2014)" está composto por 7 seções, iniciando pela introdução, seguido de quatro capítulos de conteúdo sobre o contexto da Bolívia, o marco teórico, o marco metodológico e a análise, e as seções de considerações finais e referências.

No capítulo de contexto apresentamos um resumo das reformas de seu sistema de proteção social e saúde do país, dados básicos sobre a Bolívia, indicadores socioeconômicos e demográficos, a descrição do modelo de saúde familiar comunitário e intercultural (SAFCI) e das estruturas institucionais relacionadas com gênero. Este contexto nos dá uma visão geral das políticas sociais e de seu percurso histórico. O capítulo de marco teórico esta subdividido em três partes na primeira explicamos a escolha da teoria feminista pós-estruturalista e as principais críticas desta abordagem ao sujeito universal e pré-discursivo. Na segunda parte

desenvolvemos as principais contribuições da teoria de Judith Butler (1998, 1999, 2002, 2015 e 2016) sobre o gênero performativo, os atos corporais subversivos, o gênero racializado e a raça generizada. Na última parte apresentamos os aportes da socióloga Silvia Rivera Cusicanqui (1996 e 2010) sobre a historicidade da constituição das posições de gênero e étnico culturais das mulheres na Bolívia. No capítulo de marco metodológico apresentamos o percurso da pesquisa e as bases conceituais da metodologia empregada. Já no capítulo das análises, dividimos em duas partes a primeira de análise de cada documento, e a segunda da análise geral da política.

Nas considerações finais apresentamos as limitações do estudo que estão relacionadas principalmente com a maturidade da pesquisadora em relação à complexidade do marco teórico. A abertura de campos para novos estudos interseccionais que incluam além dos domínios normativos de gênero e étnico cultural, os domínios da sexualidade, da religião e da classe social. No nível teórico também é interessante introduzir as aportações dos estudos subalternos e descoloniais para pensar a categoria gênero na política pública. Abre-se também a possibilidade de aprofundar sobre a abordagem de gênero na política de saúde da Bolívia compartilhando uma pesquisa com os movimentos sociais.

2 CAPÍTULO 1 - CONTEXTO

2.1 APRESENTAÇÃO

O Estado Plurinacional da Bolívia é um Estado Unitário Social de Direito Plurinacional Comunitário, livre independente, soberano, democrático, intercultural, descentralizado e com autonomias. Localizado no centro da América do Sul, faz fronteira com Brasil no nordeste, e com o Peru e o Chile no ocidente, e a Argentina e o Paraguai no sul. Em 1879, perdeu a região de Antofagasta, seu litoral sobre o oceano Pacífico, na guerra com o Chile, ficando sem saída ao mar, Tem uma extensão de 1.098.581 Km², organizado administrativamente em 9 departamentos autônomos, 339 municípios autônomos e autonomias indígenas originário componesa. A Bolívia é um país com uma grande diversidade ecológica e cultural. Seu território abrange cinco biomas, de selva amazônica, chaco, altiplano dos Andes, vales inter andinos e planícies orientais.

A população esta composta por mestiços, brancos, afro bolivianos, estrangeiros, por 36 nações indígenas, o 41% da população se identifica como parte de alguma delas (BOLÍVIA, 2014). Segundo o Censo de 2012, no país habitam 10.059.865 pessoas (densidade de população 9,7x Km²) deles 50,28% identificam-se como mulheres o outro 49,82% como homens, do total da população o 32% mora em área rural e 68% em urbana. Assim como os demais países da região, a Bolívia segue o processo de urbanização de sua população. Cabe ressaltar que no ultimo censo em 2012, a variável de sexo foi fechada nos critérios de mulher ou homem. De acordo com a distribuição por idade, pode-se dizer que a Bolívia tem uma população em transição, a idade média é de 24 anos das mulheres e 23 dos homens. O censo de 2012 é o primeiro que apresenta uma faixa de 15 a 64 anos com maior peso do que dos menores de 15 anos, faixa que tem diminuído em 11 pontos percentuais, em referência ao Censo de 2001. A faixa dos maiores de 64 anos aumentou em 6% em referência aos dados do censo de 2001.

desenvolvimento, porém quando ajustados com a desigualdade leva a um cenário menos lisonjeiro. Segundo o mesmo relatório do PNUD, o IDH da Bolívia ficaria em 0,470, sendo classificado como de desenvolvimento baixo. Esta queda acontece com todos os países do mundo, no entanto, na situação da América Latina é mais discrepante, e está relacionada com os problemas de desigualdade estrutural histórica (Ver tabelas 1, 2 e 3).

Tabela 1 - Tendências do Índice de Desenvolvimento Humano IDH da Bolívia entre 1980-2013

Anos / IDH	1980	1990	2000	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Estado Plurinacional de Bolívia	0,494	0,554	0,615	0,636	0,649	0,658	0,661	0,663	0,667

Fonte: PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2014, p. 181

Tabela 2 - Promédio de Crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano IDH da Bolívia entre 1980-2013

Proméio de Crescimento do IDH por períodos	1980 a 1990	1990 a 2000	2000 a 2013
Estado Plurinacional de Bolívia	0,494	0,554	0,615

Fonte: PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2014, p. 181

Tabela 3 - Índice de Desenvolvimento Humano e seus Componentes para Países da Zona Andina e Cone Sul em 2013

País	IDH 2013	IDH 2013 Ajustado pela desigualdade	Expectativa de vida 2013	Média de Anos escolares 2013	Média de anos previstos escolares 2013	Ingreso Nal Bruto Per Capita 2013
Estado Plurinacional de Bolivia	0,667	0,470	67,3	9,2	13,2	5550
Equador	0,711	0,549	76,5	7,6	12,3	9998
Peru	0,737	0,562	74,8	9	13,1	11280
Colombia	0,711	0,521	74	7,1	13,2	11527
Argentina	0,808	0,680	76,3	9,8	16,4	17927
Brasil	0,744	0,542	73,9	7,2	15,2	14275
Chile	0,822	0,661	80	9,8	15,1	28804

Fonte: PNUD. Informe de Desarrollo Humano 2014

Os dados dos componentes do índice de desenvolvimento humano mostram que a maior diferença entre a Bolívia e alguns dos países da região está no ingresso nacional bruto per capita. De todos os modos, estes indicadores fazem medições principalmente

quantitativas, o que dificulta a comparação entre, por exemplo, os níveis educativos e a qualidade de vida. Por outro lado em termos econométricos, a Bolívia apresentam dados de desigualdade, que vem melhorando como mostram os índices de Palma, coeficiente de Gini e a proporção de quintiles. No relatório 2014 passou de ser o mais desigual a estar entre é os país com melhores dados no relatório 2015 do PNUD. (ver Tabela 4).

Tabela 4 - Indicadores de desigualdade para países da zona Andina e Cone Sul nos relatórios sobre Desenvolvimento Humano 2014 e 2015

País	Promédio dos Quintiles. Relatório 2014	Promédio de los Quintiles Relatório 2015	Índice de Palma. Relatório 2014	Índice de Palma. Relatório 2015	Coeficiente de Gini. Relatório 2014	Coeficiente de Gini. Relatório 2015
Estado Plurinacional de Bolivia	27,8	15,2	4,8	2,7	56,3	46,6
Equador	12,5	12,0	3,1	2,7	49,3	46,6
Peru	17,5	11,9	2,9	2,5	48,1	45,3
Colombia	20,1	17,5	4,5	4,0	55,9	53,5
Argentina	11,3	10,6	2,4	2,3	44,5	43,6
Brasil	20,6	16,9	4,3	3,8	54,7	52,7
Chile	13,5	12,6	3,5	3,3	52,1	50,8

Fonte: PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2014, p. 185 e Informe sobre Desarrollo Humano 2015 p. 219

O Índice de Desigualdade de Gênero IDG foi de 0,472 em 2013, melhorando em 0,002 ponto em relação ao ano anterior. Este indicador mede as desigualdades entre homens e mulheres em três aspectos: a saúde reprodutiva (razão mortalidade materna e taxa de fecundidade adolescente), o empoderamento (através do número de cadeiras do parlamento ocupados por mulheres), e a proporção de mulheres e homens de 25 e mais anos que tenham concluído o ensino médio. O último aspecto considerado, a situação econômica segundo a participação no mercado laboral com a participação de homens e mulheres na força de trabalho (PNUD, 2014).

23 NOVA CONSTITUIÇÃO DA BOLÍVIA E OS DIREITOS HUMANOS NO PAÍS

Entre 2008 e 2009, no primeiro governo de Evo Morales, do *Movimiento al Socialismo* (MAS), desenvolveu-se a assembleia constituinte e promulgou-se a nova *Constitución Política del Estado* (CPE). Esta nova carta magna mudou a racionalidade do Estado boliviano, dando um passo adiante no processo de descentralização e do

fortalecimento das autonomias territoriais e indígenas. Na reforma constitucional dos anos 90 o país foi definido como Estado pluriétnico e multicultural, respondendo ao apelo dos movimentos sociais e indígenas, revoltados pelas reformas neoliberais da época. A partir da Constituição de 2009 a Bolívia passa a ser um Estado plurinacional reconhecendo a autonomia dos povos originários em sua organização e determinação. Este processo de mudança vem atrelada as propostas apresentadas pelo MAS em seu programa de governo, que respondia em parte as reivindicações dos setores sindicais, indígenas e movimentos sociais manifestados na *guerra del agua* (2000) e na *guerra del gas* (2003). A CPE responde a um novo paradigma de desenvolvimento baseada no *Sumaq Qamaña* (em quíchua) ou *Buen Vivir*, (Bom Viver) que respeita os princípios da cosmovisão indígena. Este modelo baseia-se em processos de mudanças socioeconômica com o foco em desmontar o neoliberalismo e o colonialismo, tomando seu lugar os processos de desenvolvimento comunitarista e intercultural. Uma série de importantes leis e normativas foram desenvolvidas a partir do programa político do MAS e da CPE. Pode-se destacar algumas mais relacionadas com o objeto da pesquisa, com o Decreto Supremo 29601 de 2008 que estabelece o novo modelo SAFCI. No mesmo Decreto já se nomeia o *Sistema Unico de Salud* (SUS), em concordância com o *Plan Nacional de Desarrollo* 2006-2011, a lei de direitos dos povos indígenas, a lei Marco de Autonomias, lei de luta contra a corrupção, enriquecimento ilícito e investigação de fortunas "Marcelo Quiroga Santa Cruz", lei contra o assédio e violência política contra as mulheres", lei Integral para garantir às mulheres uma vida livre de violência, lei de medicina tradicional e lei de prestações de serviços de saúde.

O marco aberto pela CPE está dando importantes oportunidades em matéria de direitos, como o indica o relatório do comité de direitos humanos das Nações Unidas de 2013, que para esse ano apontou os seguintes avanços:

- A proteção dos direitos humanos das mulheres com a promulgação da lei Integral para garantir às mulheres uma vida livre de violência.
- A normativa sobre proibição de toda forma de racismo e discriminação e estabelecimento do Comité Nacional contra o racismo e toda forma de discriminação.
- A ratificação de todos os instrumentos internacionais de direitos humanos (CESCR, CCPR, CERD, CED, CEDAW, entre outros).

No entanto no operativo permanecem as preocupações pelos níveis de tolerância, negligência e impunidade frente aos atos de violência e discriminação por orientação sexual

ou identidade de gênero. A deficiente participação política das mulheres limitando-se aos cargos de suplência e encontrando-se com as barreiras no acesso a postos de toma de decisões. Outros problemas detectados pelo comité dos direitos humanos da ONU. Foram as dificuldades para conseguir a autorização judicial para a realização de abortos permitidos pela lei, mas a alta judicialização de casos de abortos "ilegais", assim como a alta taxa de fecundidade em adolescentes.

Outros instrumentos como o *Social Institution and Gender Index* da OCDE e o Equaldex (base colaborativa de conhecimentos do movimento LGTB) afirmam que os principais problemas de iniquidades estão relacionados com a discriminação que desprende-se do código da família e de normas que ainda mantem as restrições na integridade física. Por exemplo, em temas reprodutivos e o requerimento compulsório de cirurgia (vaginoplastia e pene plastia) para mudança de identidade de gênero.

Em termos da categoria de gênero, a estratégia estatal desenvolve-se em torno às categoria do sistema sexo-gênero e também do *chacha-warmi* (homem-mulher), o primeiro um conceito do feminismo da segunda onda e o segundo uma construção baseada no princípio de complementariedade (homem-mulher) da cosmovisão indígena do altiplano andino. A estratégia de questionamento se fundamenta no eixo despatriarcalização-descolonização, que reconhece o carácter patriarcal do Estado e suas instituições, assim como das normas morais, culturais, sociais e econômicas da sociedade boliviana, herança do colonialismo. No relatório para Beijim+20 o governo (BOLIVIA, 2013) aponta algumas das linhas e medidas para alcançar os compromissos assinados, algumas delas são:

- As transferência de renda condicionada através de bolsas como a Juana Zurduy para a assistência aos controles pré-natais, parto e pós-parto e controles infantis. A bolsa *Juancito Pinto* repassada aos responsáveis legais de crianças em idade escolar que assistem à escola.
- A renda dignidade, que beneficia a pessoas com 60 e mais anos que não tenham rendas da previdência social. Este benefício atinge mulheres e homens individualmente.
- Contabilização dentro das contas municipais da aportação do trabalho reprodutivo (doméstico e de cuidado)
- Criação dentro das estrutura do poder executivo instâncias especializadas em relação ao tema de gênero. No Ministério de Justiça criou-se o *Viceministerio de Igualdad de Oportunidades VIO*, e dentro do *Ministerio de Cultura y Transparencia*, dentro do

Viceministerio de Descolonización conformou-se a unidade de *Despatriarcalización*.

- Incorporação da perspectiva de gênero na legislação, políticas, programas e projectos.
- Em relação aos pontos de mulher e saúde e violência contra a mulher. As ações concentra-se no aspectos reprodutivos, prevenção do VIH/SIDA e do câncer do colo de útero.

O tema da violência concentra-se no desenvolvimento de ações para a aplicação da lei integral para garantir às mulheres uma vida livre de violência.

24 INSTITUCIONALIZAÇÃO DA CATEGORIA DE GÊNERO NA POLÍTICA PÚBLICA BOLIVIANA

Institucionalmente a categoria de gênero aparece em 1993 com a lei 1.493 de 17 de setembro Lei de *Ministerios do Poder Ejecutivo*, com esta normativa se constituiu o *Ministerio de Desarrollo Humano*, no que se agrupavam nove secretárias nacionais, entre elas as de saúde e educação, e de forma inédita a *Secretaría Nacional de Asuntos Étnicos, de Género y Generacionales*. Esta secretaria estava composta por três subsecretarias, uma delas de gênero, suas funções segundo a regulamentação do Decreto Supremo 23660 de 12 de outubro de 1993 era formular as políticas relacionadas com a mulher. A Secretaria Nacional tinha a responsabilidade de gerar normativas, planos, programas e projetos para a igualdade entre homens e mulheres, respeito e promoção das identidades étnicas, culturais, de gênero e geracionais. A institucionalização do gênero ocorreu no segundo grupo de reformas neoliberais (1993-2005). A introdução desta secretaria esta relacionada com a institucionalização no nível internacional da agenda de gênero produto dos apelos e ações de resistência e luta dos movimentos de mulheres, das Conferencias Mundiais sobre a Mulher, e também das recomendações de organizações internacionais como o Banco Mundial, a CEPAL da introdução da perspectiva de gênero nas políticas públicas como elemento efetivo para a diminuição da pobreza.

Como explica Aillon (2015) na Bolívia há registros historiográficos da atuação de organizações de mulheres em processos de resistência e luta anticoloniais, defendendo sua integridade e a reivindicação de seus direitos. No período republicano na primeira metade do século XX, se identifica o movimento de *Cholas* anarquistas que lutava pelos direitos trabalhistas das mulheres, os direitos das indígenas na cidade e o amor livre; e a convenção de mulheres de 1929, pertencentes ao *Ateneo Femenino* onde se reivindicava o voto, a educação

para as mulheres, o divórcio (AILLON, 2015, p. 13). Os movimentos de mulheres continuam desenvolvendo-se com diversidade de posicionamentos políticos, étnicos, de classe, até atualidade.

Para prosseguir com o tema da institucionalização é interessante apontar como na década dos anos 70 no interior da ONU surgem linhas de pensamento como a das *Mujeres en el Desarrollo* MED, a partir de estudos econômicos como os de Esther Buserup. A autora identificou em análises comparativas sobre o trabalho das mulheres em países de África, América Latina e Ásia o impacto negativo do capitalismo no status das mulheres pela divisão sexual do trabalho e a ausência de reconhecimentos de direitos em igualdade de condições em comparação com os homens, também a indiana Vandana Shiva também criticou os programas de desenvolvimento por seu viés androcêntrico (MARTIN, 2006, p. 254). O enfoque MED esteve presente nas recomendações e estratégias da ONU, que influenciaram nos programas de cooperação ao desenvolvimento através de projetos exclusivos para mulheres. Nas décadas de 80 e 90 surge o enfoque de *Género en el Desarrollo* GED. Este enfoque apontou à construção da desigualdade entre homens e mulheres e contribuiu a que o tema aparecesse nas agendas governamentais na forma de instituições ou unidades especializadas na eliminação desta desigualdade. a cooperação internacional auxiliou na inserção das organizações de mulheres nos organismos nacionais e internacionais para promover a transversalização de gênero. Estas duas correntes tiveram presença na Bolívia através do financiamento e ações da cooperação internacional (AILLON, 2015; MARTIN, 2006). A institucionalização dos movimentos sociais de mulheres e feministas dentro dos governos nos anos 90 e 2000 é criticada pela despolitização sobre a categoria de gênero e pela visão etnocêntrica e praticidade com a que foram analisadas e tratadas as problemáticas das mulheres desconsiderando a interseccionalidade por posição de classe, étnico cultural, idade, local de moradia. (PAREDES, 2008).

A categoria de gênero se mantém até a data dentro das instituições governamentais no nível nacional, departamental e municipal. A continuação apresentamos as mudanças institucionais no nível nacional:

- 1993. *Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaria Nacional de Asuntos Étnicos, de Género y Generacionales, Subsecretaria Nacional de Género.*
- 1997. *Ministerio de Desarrollo Sostenible. Viceministerio de Género, Generacional y Familia, Director de Asuntos de Género y Familia.*

- 2002. *Ministerio Sin Cartera Responsable de Asuntos Campesinos e Indígenas, Género y Generacionales.*
- 2003. *Ministerio de Desarrollo Sostenible. Viceministerio de la Mujer. Director General de Género.*
- 2006. *Ministerio de Justicia. Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales*
- 2009. *Ministerio de Justicia. Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. Dirección General de Prevención y Eliminación de toda forma de Violencia en razón de género y generacional.*
- 2010. *Ministerio de Justicia. Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. Dirección General de Prevención y Eliminación de toda forma de Violencia en razón de género y generacional e Ministerio de Culturas. Viceministerio de Descolonización. Unidad de Despatriarcalización.*

Desde a aparição da *Secretaría de Asuntos Étnicos, de Género y Generacionales*, em 1993, a categoria de gênero continua presente em órgãos específicos do governo nacional. No período de reformas neoliberais a institucionalização deu-se dentro dos Ministério relacionados com o desenvolvimento. A partir do governo de Evo Morales em 2006, o gênero passou a ser inserido ao *Ministerio de Justicia*, desde ai, o tratamento da categoria foi mudando, tal como a apresentamos no quadro de resumo a seguir, do *Viceministerio de la Mujer* ao *Viceministerio de Igualdade de Oportunidades* VIO, somado a isto foi introduzido no *Ministerio de Culturas*, dentro do *Viceministerio de Descolonización* a *Unidade de Despatriarcalización*, com o objetivo de despatriarcalizar o Estado desde dentro e para isso se tomou como referente o conceito indígena andino "chacha-warmi" que é interpretado pelo governo como a complementariedade do homem e a mulher, que deve estar presente em todas as esferas da vida, entre elas a política. Assim a presença de homens e mulheres no Estado é um requisito para a descolonização.

Com o passar do tempo fica evidente como os órgãos dedicados aos assuntos de gênero vão assumindo novas funções, desde o início o objetivo de transversalizar o enfoque de gênero no nível central e mais adiante nos governos departamentais e municipais descentralizados. O tema da violência foi incorporado a partir de 2003 passando por diferentes denominações, violência intra familiar, contra a mulher e finalmente violência de gênero. É interessante destacar como a violência institucional também é considerada dentro

dos assuntos do VIO. Em geral as instituições responsáveis pelo gênero procuram equiparar o acesso e direitos das mulheres aos dos homens sob a base da igualdade de oportunidades. Nas funções destas instituições não aparece uma reflexão sobre o tema da diversidade de identidades de gênero e sexuais. No entanto, o *Ministerio de Culturas* trabalha o tema desde a perspectiva de proteção e eliminação do racismo e discriminação. As unidades dedicadas ao gênero mantem-se no binarismo homem/mulher.

Quadro 1 - Resumo da institucionalização da Categoria de Gênero no Nível Nacional Boliviano entre 1993 a 2010

Ano e Normas	Instituição	Funções
1993 Lei 1493 de 17 setembro 1993 DS N° 23660 de 12 de outubro de 1993	Ministério de Desenvolvimento Humano. Secretaria Nacional de Assuntos Etnicos, de Gênero e Geracionais Subsecretaria de Gênero	Promoção do desenvolvimento integral de mulheres e homens, reconhecimentos de sua identidade étnica, de gênero e geracional. Transversalização da perspectiva de gênero nos âmbitos políticos, economicos, sociais, culturais e ambientais. Apoi ao desenvolvimento de organizações sociais representativos dos assuntos de gênero Pesquisa e compilação de informação sobre gênero. Subsecretaria responsável das políticas relativas às mulheres
1997 Lei 1788 de 16 de setembro 1997. DS N° 2855 de 22 de setembro de 1997	Ministério de Desenvolvimento Sustentável e Planejamento. Diretor Geral de Assuntos de Gênero e Família	Formular políticas e estrategias y supervisar programas e projetos relacionados com assuntos de gênero, geracionais e familia
2003 LOPE 19 de março 2003. DS N° 26973 27 março de 2003	Ministério de Desenvolvimento Sustentável. Viceministério da Mulher. Diretor Geral de Gênero	Formular políticas e estrategias y supervisar programas e projetos relacionados com assuntos de gênero, geracionais e familia Transversalização do enfoque de gênero sob as bases da igualdade e equidade de oportunidades. Fortalecimento de mecanismos para prevenção, atenção, recuperação, proteção e sanção da violência intramiliar Articulação para a incorporação equitativa das mulheres no âmbito laboral público e para a representação política. Vigilancia do cumprimento da legalidade nacional e convênios internacionais Articulação dos entes descentralizados Prefeituras e governos municipais para a execução de políticas e programas de gênero
2006 Lei 3351 21 de fevereiro 2006. DS N° 28631 8 de março 2006	Ministério de Justiça. Viceministério de Gênero e Assuntos Geracionais. Direção Geral de Gênero e Assuntos Geracionais	Formular políticas y coordinar políticas de gênero e geracionais Promoção da equidade de gênero com igualdade de oportunidades entre homens e mulheres. Avaliar, executar, planejar, cumprir os planos, programas, relacionados com equidade de gênero Promoção dos direitos dos grupos de população vulneráveis. Transversalização do enfoque de gênero sob as bases da igualdade de oportunidades. Formular regamentos, instrutivos para fortalecer os mecanismos de proteção contra a violência contra as mulheres, violência intrafamiliar, sexual. Tomar medidas para a proteção, prevenção, sanção do maltrato institucional às mulheres e população vulneráveis. Vigilancia do cumprimento da legalidade nacional e convênios internacionais Vigilância dos entes descentralizados Prefeituras e governos municipais sobre a execução de políticas e programas de gênero Coordinar para a asignação de recursos económicos para a execução de políticas, programas, planos com enfoque de gênero
2009 DS N° 29894 7 de fevereiro 2009	Ministério de Justiça. Viceministério de Igualdade de Oportunidades. Direção Geral de Prevenção e Eliminação de toda forma de Violência em razão de gênero e geracional.	Formular políticas e normas para garantir o acesso das mulheres à saúde, educação, informação, espaços políticos e à justiça. Preparar e executar programas, projetos e normas para a igualdade de oportunidades entre homens e mulheres. Promover o acesso universal aos serviços básicos Formular política e normas para prevenção, sanção, eliminação de toda forma de violência de gênero, generacional e contra população vulnerável. Promover o cumprimento da Constituição e dos instrumentos internacionais sobre equidade de gênero. Vigilância dos entes descentralizados Prefeituras e governos municipais sobre a execução de políticas e programas de gênero Trabalhar na articulação entre órgãos do Estado.
2010 Resolución Ministerial 130/2010	+ Ministério de Culturas. Viceministério de Descolonização. Unidade de Despatriarcalização	Além da estrutura dentro do Ministério de Justiça, foi criado dentro do Viceministério de Descolonização a unidade de despatriarcalização, com a função de despatriarcalizar o Estado, suas estruturas e junto a descolonização criar um modelo civilizatorio desde o olhar indígena, desde a perspectiva do <i>Chacha-Warmi</i>

Fonte: A Autora, 2017.

A seguir apresentamos uma síntese das reformas do sistema de proteção social e de saúde na Bolívia, como introdução ao tema da política SAFCI, objeto desta pesquisa.

2.5 AS REFORMAS DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL E DE SAÚDE NA BOLÍVIA

2.5.1 Sistema de proteção social e saúde e suas reformas na Bolívia (1952-2014)

Segundo autores como Assis (2006), Chua (2003), Van Cott (2006) e Rivera (2010) uma das características históricas da Bolívia é sua estrutura social fortemente excludente. Fundamentada na identidade cultural e de classe social, produto do sistema colonial que posteriormente transformou-se no que Rivera (2010) chama de colonialismo interno. Esta estrutura social caracteriza-se pela super-representação de uma minoria (branca e/ou mestiça) nos espaços de poder político, econômico e cultural, construída desde o período colonial e sobre a exclusão da maioria indígena. Esta estrutura na Bolívia tem acompanhado todos os processos de transformação, incluídas as revoluções e as reformas. Outras características históricas e estruturais da sociedade boliviana são sua construção sobre a base da subalternidade segundo a identidade de gênero (tema que desenvolvemos no capítulo de marco teórico). E a configuração da dimensão econômica baseada na extração de matérias primas, baixa industrialização e alta dependência tecnológica.

O Sistema de proteção social na Bolívia tem como importante marco a revolução de 1952. Esta revolução foi protagonizada principalmente pela população do alto altiplano e apropriada pelo setor da classe média mestiça, organizada como o *Movimiento Nacional Revolucionario* (MNR). O programa previsto pelo MNR foi identificado como o nascimento do incipiente estado de bem-estar no país. A revolução deu início à etapa de desenvolvimento do capitalismo do Estado que continua até 1985 (ASSIES, 2006). A revolução trouxe 4 importantes transformações: o voto universal, a nacionalização da exploração do estanho, a reforma agrária que terminou com o sistema de fazenda na região andina (terras altas), e a reforma educativa, que a tornou compulsória, gratuita e universal. No entanto, estas transformações não resolveram o problema da desigualdade social do país, mas sim, reforçaram mecanismos de opressão cultural e uso clientelistas dos recursos do estado.

A distribuição de terras da reforma agrária no altiplano dividiu a propriedade por unidades familiares e não atrelou nenhum investimento produtivo. Por outro lado esta reforma não afetou a região oriental onde os latifúndios permaneceram, convertendo-se na nova região

de produção agropecuária para consumo interno e posteriormente para a exportação. Já na educação não considerou a diversidade cultural indígena e impôs a formação em língua castelhana. Sobre este aspecto Assies (2006) e Rivera (2010) reiteram o carácter civilizatório desta política que sobrepuja o ideal do mestiço para "homogenizar a população" e "apagar as diferenças", desconsiderando a ordem pigmentocrática excludente da sociedade boliviana, segundo Rivera (2010), a miscigenação e o mestiço como ideal do cidadão moderno escondia um núcleo racista que procurou fazer desaparecer o indígena da identidade nacional.

O voto universal e a cidadanização, através da democracia representativa não trouxe para os grupos da população historicamente excluídos o exercício de seus direitos civis políticos, sociais e culturais. Isto é evidente na violência aplicada nos processos de resistência e luta, por exemplo na chacina dos anos 80 durante a ditadura militar de Hugo Banzer e na conformação do sistema de proteção que deixou por fora dos seguros de curto e longo prazo ao campesinato, trabalhadoras doméstica, etc. A nacionalização da exploração do estanho significou o aumento dos ingressos do estado, no entanto a gestão destas empresas foi inadequada e o uso dos recursos públicos foi feito sob a lógica do clientelismo e o *prebendalismo*, além da corrupção

No auge da revolução, em 1956 é aprovado o Código da Previdência Social que estabeleceu o modelo alemão de seguro social para o país. Este foi o modelo mais difundido na América Latina, sendo implementado de forma incompleta e segmentada (ALMEIDA, 2012). Na Bolívia o seguro cobria oito das nove contingências estabelecidas pelo código da OIT: doença, maternidade, riscos profissionais de curto e longo prazo, incapacidade, velhice, morte, *abonos* de família (atribuições familiares) e moradia de interesse social, não incluindo o seguro de desemprego. Antes do código da previdência social de 1956 já existiam outros regimes, como os programas de previdência social de fundo de aposentadoria dos funcionários do Estado de 1831, o regime de riscos sobre acidentes de trabalho e doenças profissionais para o setor fabril e de mineração de 1924 e a lei de seguro social obrigatório de 1951 (DURAN e PICADO, 2009, p. 27). Este modelo de previdência social reforçou a segmentação da sociedade, pois somente os trabalhadores/as com carteira assinada e suas famílias, ou pessoas que pagassem a capitação, poderiam acessar aos seus benefícios. Por outro lado trabalhadores rurais, domiciliares, de serviço doméstico, particulares, trabalhadores temporais, motoristas, gremiais, artesãos e independentes, foram excluídos do sistema previdenciário com a justificativa da complexidade técnico-administrativa para sua

incorporação no sistema, a correção deste discriminação deu-se de maneira tardia.

A estrutura de financiamento do sistema foi tripartite com contribuições dos empregadores, empregados e do Estado. Os sistemas de gestão e controle foram também tripartites e responderam à estrutura segmentada de afiliação segundo a corporação à qual pertencesse o trabalhador/a (em 1959 o código de Previdência Social foi regulamentado contando com 5 caixas de previdência). A prestação de serviços configurou-se de forma segmentada e fragmentada, cada caixa possuía seus próprios serviços de saúde e podia contratar serviços do sistema público de saúde ou privados. O setor saúde dentro da previdência social foi dominado desde o início pela corporação médica que se fez indispensável para seu funcionamento operativo e de gestão. Os profissionais da saúde não tinham restrições para trabalhar em qualquer instituição (pública, privada, da previdência social) e a formação no caso dos médicos era ditada por universidades que gozavam de autonomia de gestão. A formação de outros profissionais como enfermeiros, inicialmente, era de responsabilidade das instituições de saúde.

Os serviços do sistema público de saúde estavam pensados para atender a saúde pública e complementar o sistema de previdência social, atendendo as doenças transmissíveis, ou atenções básicas relacionadas a saúde materno-infantil. A estrutura institucional deste sistema, no início pertencia, ao Ministério de Trabalho e ao Ministério de Higiene e Salubridade, mas rapidamente passou a compor um Ministério específico responsável pela Previdência Social e a Saúde Pública, os assuntos relacionados a saúde pública foram tratados secundariamente e com financiamentos escassos.

O sistema de previdência social instaurado nos anos 50 marcou ainda mais a fragmentação do sistema de saúde, pois formalizou a divisão entre os subsetores da previdência social, o subsetor público de saúde e o subsetor privado. Dessa forma dificultou o fortalecimento da ação do Ministério, uma vez que uma importante parcela das decisões era tomada por cada Caixa. O Ministério ficaram as decisões menos valorizadas e financiadas, o que possibilitou o enraizamento do poder médico e o desenvolvimento do sistema de saúde a partir de uma perspectiva centrada no hospital, nas especialidades e na atenção curativa. Embora a revolução de 52 tenha trazido a cidadania universal, o sistema de proteção social continuou excluindo os grupos da população mais vulneráveis: indígenas, habitantes das zonas rurais e pobres.

Este sistema de proteção social foi altamente dependente do mercado de trabalho e da

capacidade das famílias. Em geral o sistema de proteção social assim configurado consolidou a tendência da população mais ricas a possuir uma maior proteção social, recebendo mais investimento tanto da previdência social como do sistema público para a atenção de sua saúde (WORLD BANK, 2004). O que por outro lado exigiu que a população mais pobre continuasse a realizar maiores gastos diretos comprando serviços do setor privado e público, ou mantendo suas formas tradicionais de atenção à saúde, como a medicina tradicional. Como comenta Assies (2006), o Estado cumpriu com suas responsabilidades como patrono, porém deixou um buraco nas suas atribuições na saúde geral do país.

2.5.2 Reformas do sistema de proteção social e saúde (1985-2014)

Entre 1985 e 2005 as diretrizes da reforma do sistema de saúde na Bolívia foram as recomendadas pelo Consenso de Washington frente à crise econômica dos anos 80. A Bolívia desenvolveu reformas do Estado e também reformas específicas para o sistema de previdência social e saúde pública. De 2005 e até 2014 as reformas do Estado e do sistema de saúde, que chamaremos de processo de contrarreforma, vem seguindo diretrizes que se movem entre o socialismo multiculturalista e a inércia das reformas neoliberais.

2.5.2.1 As reformas neoliberais, de meados dos anos 80 até 2005

Para explicar as diretrizes tomaremos como referência a temporalização feita por Assies (2006) dividindo o período entre 1985 e 2005 em duas partes. O primeiro grupo de reformas neoliberais feitas entre 1985 e 1993 e o segundo entre 1994 e 2005. O período de contrarreforma (2006-2014) será tratado ao final.

O primeiro grupo de reformas teve como diretrizes principais: a reforma do sistema fiscal e do sistema monetário, a diminuição da burocracia com demissões massivas, a liberalização do mercado e a promoção da exportação. Estas reformas foram feitas por decreto (DS 21060 e 21660 de 1985 da Nova Política Econômica) e sob o estado de emergência, demarcando o fim do capitalismo de Estado iniciado com a revolução de 1952.

Estas reformas produziram de forma imediata uma crise social, uma vez que o Estado, o principal empregador, demitiu milhares de trabalhadores/as das instituições públicas. Além disso a abertura econômica afetou as empresas bolivianas que foram obrigadas a reduzir seu tamanho ou fechar, aumentando assim o número de desempregados, isto também afetou as estruturas sindicais do país, principalmente da *Central Obrera Boliviana* (COB) e favorecem

o fortalecimento dos movimentos indígenas e camponeses no país. O alto desemprego teve uma repercussão direta sobre o sistema de previdência social com a queda no número de trabalhadores afiliados as caixas de seguro social que ficaram sem proteção junto a suas famílias. Esta situação aumentou a pressão sobre os serviços do sistema público de saúde.

Em relação as políticas sociais, as reformas neoliberais deram diretrizes baseadas em dois objetivos, diminuir o déficit fiscal e introduzir os mecanismos de mercado. Parte do diagnóstico sobre os problemas econômicos do país foi a ineficiência na gestão dos recursos públicos por parte das instituições do Estado, fez-se necessário, segundo este diagnóstico, modernizar o país. A modernização seguiu a agenda hegemônica de reformas (ALMEIDA, 2012) e que também foram aplicadas em outros países da América de forma estrita e de forma mais atenuada e adaptativa na Europa ocidental. Esta modernização levou à divisão das funções de financiamento e de prestação de serviços por parte do Estado. Isto veio acompanhado de outra estratégia: a focalização, que na mesma linha, procurava dirigir recursos do Estado às populações mais pobres ou de risco, evitando o direcionamento dos limitados recursos do Estado para as classes média e alta. A focalização também estipulava um pacote básico de serviços segundo critérios de custo/efetividade.

Exemplo concreto destas reformas entre 1985 e 1993 é o Fundo Social de emergência (*Fondo Social de Emergencia-FSE*) que foi criado em 1986 como uma reserva do Estado para o financiamento de projetos de instituições públicas ou privadas com o objetivo de criar empregos temporais em obras para os setores sociais das populações mais pobres. Outro exemplo, foi a reforma do sistema de previdência social (*reforma del sistema de seguridad social*) com a lei 924 de 15 de abril de 1987, que dividiu a administração do seguro social em duas. Uma administração para os seguros de curto prazo e subsídios familiares (doença, maternidade e risco profissional). A gestão deste regime continuou sendo das caixas de seguro social. E outra administração para o regime de longo prazo básico e complementar (invalidez, velhice, morte e riscos profissionais de longo prazo). A administração neste caso foi repassada para dois fundos privados de aposentadoria.

Segundo estudos posteriores, o FSE criou empregos, mas somente 10% deles foram ocupados por pessoas previamente desempregadas. Já as obras desenvolvidas atingiram principalmente as populações urbanas e muito marginalmente as populações mais pobres localizadas nas zonas rurais (QUIROGA, 2003). Em relação a lei de reforma do sistema de previsão social Duran & Picado (2009, p.78-79) apresentam os efeitos negativos, em 2007

estavam registrados nas caixas de seguro social de saúde 764.970 trabalhadores/as, e 509.843 nos fundos de aposentadoria. Isso representa uma diferença de quase 34% de trabalhadores desprotegidos do regime de longo prazo.

O segundo grupo de reformas desenvolveram-se entre 1994 e 2005, estas reformas foram feitas por consenso político. Neste período iniciou-se o processo de descentralização do país (com a Lei de Participação Popular) na qual o município foi o ator principal. Semelhante a outros processos de descentralização, como o Brasil, a Bolívia multiplicou seu número de municípios passando de 29 municípios a 314 em 1997.

Para o segundo grupo de reformas foram mantidas e aprofundadas as primeiras diretrizes de ajuste fiscal, diminuição do Estado e abertura econômica. A reforma de maior importância deste período foi o início da descentralização (municipalização), que seguia a diretriz de enxugamento do Estado transferindo responsabilidades fundamentais, como a saúde, aos governos municipais. Também se deu início ao processo de privatização das empresas do Estado por meio da lei de capitalização tendo relação direta com a reforma do sistema de aposentadoria. Por outro lado, os apelos da população indígena foram considerados e incluídos na reforma da constituição, reconhecendo à diversidade étnica e cultural da população do país e também dos direitos dos povos indígenas que incluiu a saúde e educação intercultural e respeito pela medicina tradicional. Outros países que possuem grande parcela de indivíduos indígenas (como Equador e Peru) fizeram reformas parecidas. Isto foi produto dos apelos destas populações e da crescente pressão de suas organizações sobre os governos no momento que elaboravam as reformas, que segundo Van Cott (2006) e Assies (2006) se apropriaram de forma oportunista do discurso indigenista e da multiculturalidade para fortalecer o apoio aos seus governos.

No setor da saúde, a previdência social continuou com a prestação dos serviços de curto prazo, e no subsetor público a reforma aprofundou a estratégia de focalização unida ao processo de descentralização, buscando a maior eficiência para a contenção dos custos. A figura desenvolvida foi a do seguro público, que condicionou os repasses do governo central para os governos locais, com o objetivo de implementar o funcionamento de seguros públicos gratuitos, dirigidos ao binômio mãe-filho/a e as pessoas idosas (a partir de 60 anos) que não estivessem protegidas pelo regime de seguro social de saúde de curto prazo. Os primeiros seguros foram o *Seguro Nacional de Maternidad y Ninez* (SNMN) que depois se transformou no *Seguro Básico de Salud* (SBS) e finalmente no *Seguro Universal Materno Infantil* (SUMI).

Para os idosos foi o *Seguro Médico Gratuito de Vejez* que em 2006 passou a ser o *Seguro de Salud para el Adulto Mayor* (SSPAM). Nestes casos o financiamento era público (das três esferas do governo), mas a prestação poderia ser feita tanto pelos serviços do subsetor público, como pelos de seguro social e privado. As formas de pagamento por prestação dos seguros de saúde do binômio mãe-filho/a aconteceram de acordo com o atendimento (*fee-for-services* e depois *fee for package of services*), já o das pessoas idosas por capitação. Isto é semelhante à mudança dos subsídios segundo a oferta pelos subsídios pela demanda.

A descentralização do setor Saúde na Bolívia não foi completa levando a fragmentação no interior do subsetor de saúde pública que por um lado tinha a direção dos recursos humanos de saúde sob responsabilidade do nível central, que delegou no nível departamental a gestão dos mesmos; e por outro lado a direção dos recursos físicos e materiais por parte dos governos municipais, recursos que antes da reforma pertenciam ao nível central. A descentralização trouxe figuras importantes como o *Directorio Local de Salud* (DILOS) que foi pensado como espaço de tomada de decisões no nível local, havendo representação da esfera departamental, municipal e contando também com a participação de sociedade civil através de um representante. A participação social em saúde é um dos aspectos comuns da descentralização deste setor na América Latina. A possibilidade de participação nestes espaços é uma demanda da sociedade civil organizada, e entendida pelos líderes das reformas como a oportunidade de legitimar os processos, inserindo a participação como um mecanismo de fortalecimento da democracia.

A diretriz em relação à saúde pública foi a de manter os programas de doenças transmissíveis com financiamento e funcionamento independente uns dos outros, é dizer como programas verticais, com baixa coordenação entre eles e em nível local (World Bank, 2004). O funcionamento destes programas durante todo este processo de reformas de recursos dependeu de organismos internacionais como o Banco Interamericano de Desenvolvimento, o Banco Mundial, a Unicef, etc.

A tendência em geral das reformas neoliberais foi a de manutenção da fragmentação e segmentação do sistema de saúde, assim como a divisão entre a atenção individual e coletiva, em sentido oposto à atenção integral, além de não incentivar a solidariedade entre os diferentes grupos da sociedade por meio de fontes fiscais mais equitativas (impostos diretos). As desigualdades e iniquidades não foram resolvidas pelas reformas dado que as populações mais pobres continuaram a realizar fortes gastos diretos (*out of pocket*), e as populações mais

favorecidas recebiam a maior porcentagem dos investimentos públicos e da previdência social. Dados do próprio Banco Mundial explica no relatório sobre a reforma do sistema de saúde na Bolívia de 2004. O que nos permite concluir que as estratégias de focalização não conseguiram o efeito desejado (WORLD BANK, 2004, p. 23).

Assim como em outros países de América Latina a descentralização tornou mais complexo o funcionamento do sistema de saúde, pelo aumento do número de municípios, pelas fraquezas na atuação do Ministério da Saúde e pelo insuficiente financiamento do setor. A municipalização foi pensada como um meio para aproximar o governo à população e assim melhorar a gestão pública (modernização do Estado), no entanto, os legados históricos de clientelismo e *prebendalismo* não foram corrigidos o que afetou a concretização da *accountability* e eficiência. A descentralização por si só não gera uma relação mais efetiva e eficiente entre as entidades pública e a população, como explica Arretche (1997) no seu texto sobre mito da descentralização. Ainda assim, algumas figuras criadas pela lei de participação popular como as Organizações Territoriais de Base (OTB) permitiram que grupos da população pudessem obter a personalidade jurídica e ter uma maior participação na arena política. Os dois períodos de reformas neoliberais foram cenário do crescimento das organizações sociais, que mobilizavam-se em contraposição as medidas econômicas. As organizações indígenas e de mulheres e/ou feministas conseguiram colocar parte das reivindicações na agenda governamental.

2.5.2.2 Reformas de 2006 até 2014

O terceiro período, que chamamos de contrarreforma, compreende os anos entre 2006 a 2014, e coincide com o governo de Evo Morales do *Movimento Al Socialismo* (MAS). As principais diretrizes deste novo grupo de reformas são: a descolonização, entendida como o exercício da soberania segundo um episteme próprio e a desmontagem do sistema econômico neoliberal com a construção de um modelo de país sob o paradigma do *Buen Vivir*.

As principais diretrizes deste período foram eliminar a exclusão social em saúde, unificar o sistema de saúde sob o modelo universal de atenção e gestão, focado na família, na comunidade e na interculturalidade, a recuperação da soberania e reitoria no setor, e também da medicina tradicional. Outra importante diretriz foi o aumento do investimento e gasto público em saúde sob o critério de racionalização.

Em geral as diretrizes deste período apresentam o sistema de saúde não como um compensador das consequências da política econômica, se não como um espaço chave de transformação social, o que é manifesto no seu propósito de mudar os determinantes sociais da saúde.

Que tendências do período das reformas neoliberais mantiveram-se neste terceiro período?

- Descentralização orientado para o nível municipal (municipalização);
- Funções do Estado de financiamento e prestação de serviços mantiveram-se separadas;
- Segmentação da população no acesso aos serviços de saúde, segundo seu asseguração ao sistema de previdência social ou não;
- Segmentação do próprio sistema de saúde em subsetor público, de previdência social, privado e de medicina tradicional;
- Financiamento descentralizado feito através de repasses condicionados;
- Financiamento público segundo focalização de grupos da população sem seguro de curto prazo;
- Lógica de subsídios a demanda, pago aos prestadores de serviços de saúde segundo prestações realizadas (*feed-for-service*);
- No subsetor público mantiveram-se os copagamentos por prestação para pessoas fora dos grupos de população focalizada;
- Modelo de atenção centrado na figura médica;
- Neste período foi formalizada a figura do primeiro nível de atenção dos serviços de saúde do subsetor público como *gatekeeper* ou porta de entrada (Lei 475 de 2013 de Atenção integral e proteção financeira de saúde);
- Implementação da atenção intercultural e recuperação da medicina tradicional;
- Manteve-se o desenvolvimento de ações de saúde pública no modelo de programas verticais;

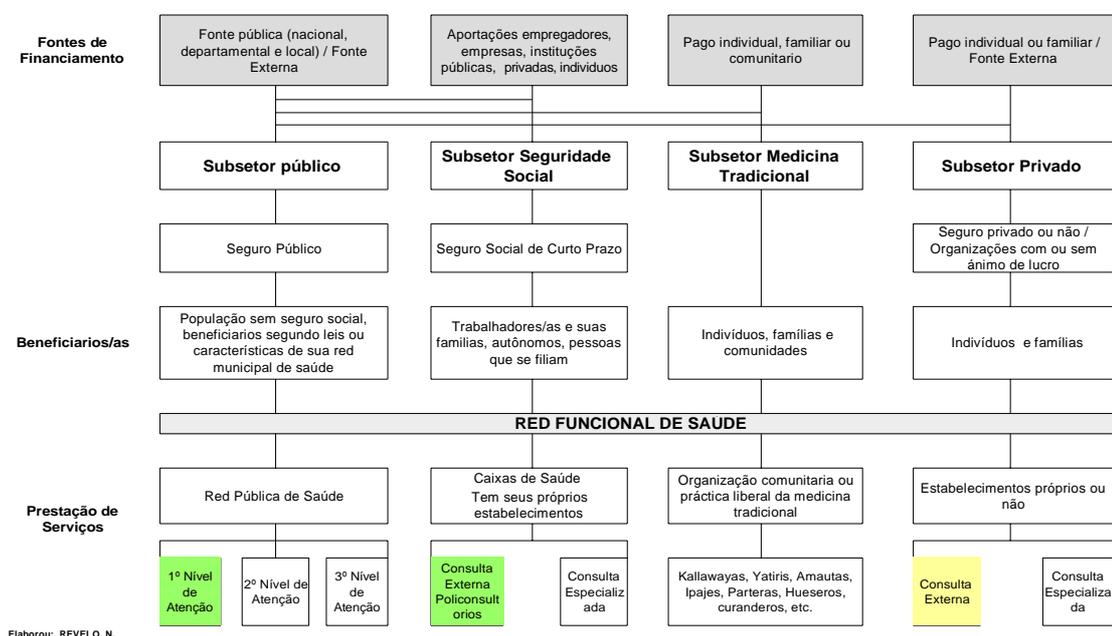
Como é evidente muitos dos processos iniciados durante o período de reformas neoliberais foram mantidas, a fragmentação e segmentação do sistema continuo. Na Constituição de 2009 se declara o sistema de saúde como único. No entanto a fusão das caixas de saúde e o setor público não foi possível por resistência das mesmas e da corporação médica que durante o 2012 e 2013 realizou fortes protestos.

No final de 2013 o governo sanciona a lei 475, esta lei aboliu os seguros públicos de saúde SUMI e SSPAM, e criou um grupo de atenções integrais para grupos focalizados (binômio mãe-filho/a, idosos e deficientes). Com esta mudança ao menos logrou-se unificar os processos e as vias de atenção das populações priorizadas pelo Estado.

2.6 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE BOLIVIANO E POLÍTICA DE SAÚDE FAMILIAR COMUNITÁRIA E INTERCULTURAL SAFCI

O sistema de saúde boliviano caracteriza-se pela sua estrutura fragmentada e segmentada, distinguida em quatro subsetores de acordo com fontes de financiamento, redes de prestações de serviços próprias e coberturas de serviços diferenciadas segundo tipo de asseguração ou capacidade de pagamento (ver figura 1). Porém o *Ministerio de Salud y Deportes* através da normativa tem criado mecanismos de integração na prestações com pagos cruzados entre subsetores e em muitas oportunidades com duplicidade nas ações.

Figura 2 - Estrutura do Sistema de Saúde da Bolívia



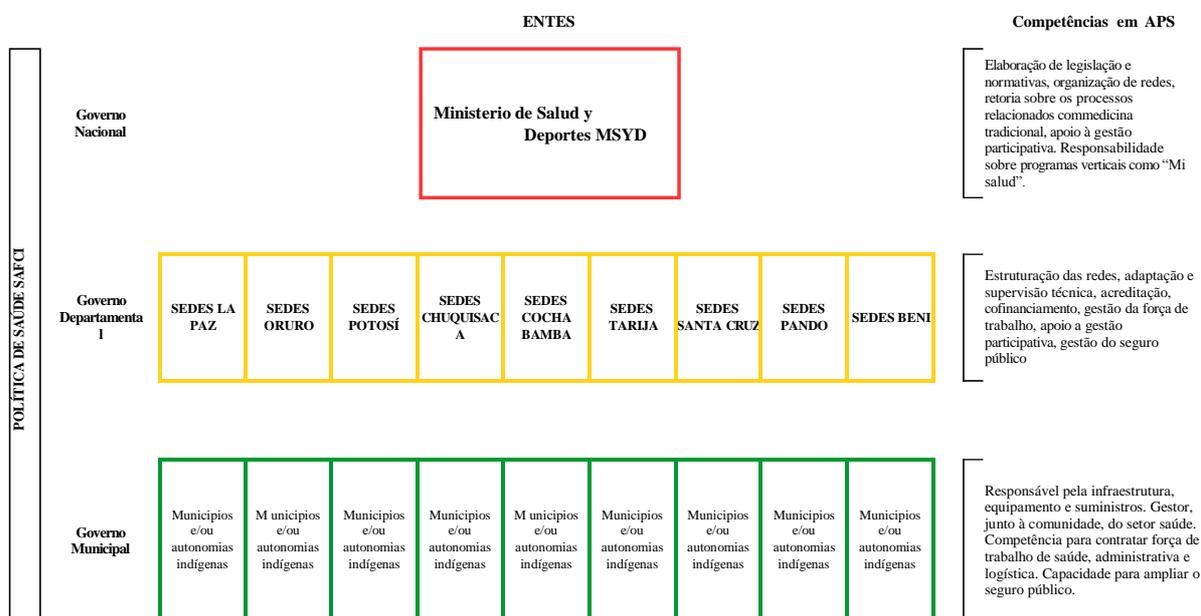
Fonte: A autora, 2017

As funções próprias do sistema de saúde tem diferentes configurações, a regulação está concentrada no nível central no *Ministerio de Salud y Deportes*, o financiamento ocorre

principalmente por três fontes, a pública, por afiliação ao sistema de previdência social e a privada. A articulação é definida também pelo *Ministerio de Salud* e a prestação de serviços tem diferentes redes de estabelecimentos segundo o subsetor, no entanto existem convênios para a atenção dos usuários/as de um subsetor em outro.

A condução do sistema de saúde é realizada de acordo com as competências dos níveis, segundo o processo de descentralização. O nível central com o *Ministerio de Salud y Deportes* MSyD, nível departamental com os *Servicios Departamentales de Salud* (SEDES) e o nível municipal com as secretarias municipais de saúde. O MSyD tem funções de orientação, controle, delineamento e produção de normas. Contudo desde o início da implementação do modelo SAFCI o Ministério vem desenvolvendo ações assistenciais verticais com os programas *Mi Salud* em parceria com o governo cubano e o programa de médicos e equipes SAFCI. No nível departamental os *Servicio Departamental de Salud* SEDES orientam as redes de serviços na dimensão técnica e fazem a gestão dos recursos humanos em saúde do setor público. No nível municipal as secretarias municipais de saúde são as encarregadas de operacionalizar as políticas de saúde no seu território.

Figura 3 - Estrutura da função de condução do Sistema de Saúde Boliviano.



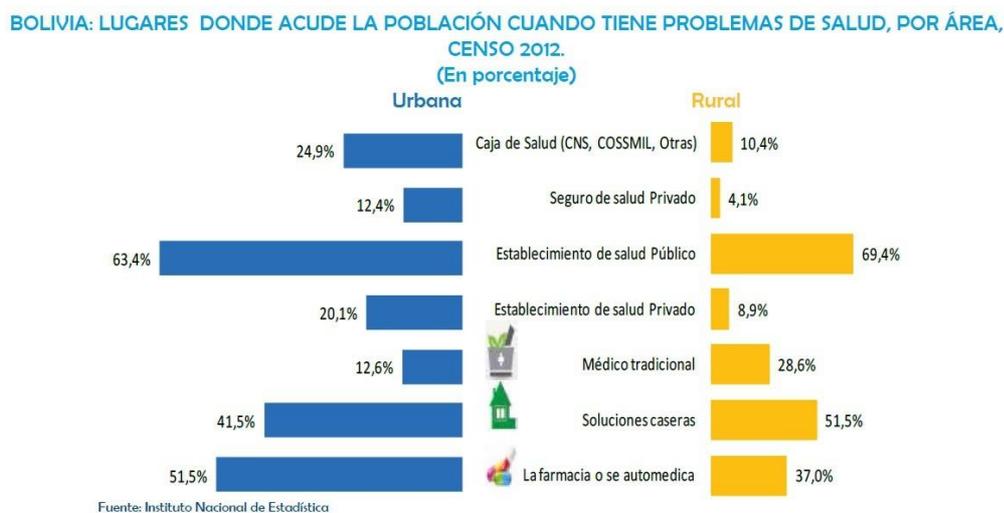
Fonte: A autora, 2017

De acordo com ultimo censo de população na zona urbana 37,3% da população afirmou ter assistência por um seguro de saúde (público, da previdência social ou privado), na

zona rural a percentagem foi ainda menor com 14,5% da população entrevistada. Estes dados apresentam um acesso a serviços de saúde menor ao 60% da população. Outro dado interessante outro dado do censo 2012 que apresenta que o serviço mais utilizado é o estabelecimento público de saúde, tanto em zona rural como urbana. Em segunda posição a farmácia e depois a caixa de saúde na zona urbana, na zona rural difere com a segunda posição para os remédios caseiros, depois a farmácia, seguida da medicina tradicional e em quinto lugar as caixas de saúde (ver figura 3).

Os estabelecimentos de saúde estão classificados de acordo com nível de complexidade e resolução, dividindo-se em primeiro, segundo e terceiro nível de atenção. Segundo a última lei 475 de dezembro de 2013 o primeiro nível de atenção é a porta de entrada do sistema e ponto coordenador para os processos de referência e contra referência para outros níveis de atenção.

Figura 4 - Lugares de acolhimento a população quando tem problemas de saúde por áreas.



Fonte: BOLÍVIA. Instituto Nacional de Estadística. 2014, p. 8.

O financiamento do sistema vem se incrementando nos últimos 15 anos até alcançar o 6% do PIB, que a sua vez também tem aumentado com os processos de estatização de empresas sobretudo da área de hidrocarbonetos. O gasto público no setor cresce ao menos de 1 ponto a cada 5 anos. Mas o dado mais interessante apresentado pelo Banco Mundial é o decréscimo do gasto privado, sendo primordialmente gasto de bolso é o que mais castiga a economia familiar da população mais pobre.

Tabela 5 - Distribuição do financiamento do sistema de saúde da Bolívia entre 2001-2013

Período	2001 a 2005	2006 a 2010	2011 a 2015 2013
Gasto em saúde como % del PIB	5	5,8	6,1
Gasto público em saúde como % del PIB	3,5	4,2	4,8
Gasto privado em saúde como % del PIB	1,5	1,6	1,3

Fonte: World Bank Open Data <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=BOL>

A política SAFCI com o Decreto Supremo DS29.601 de 11 de junho de 2008 estabelece a saúde familiar comunitária e intercultural como o modelo de atenção e gestão do Sistema Único de Saúde da Bolívia. O modelo SAFCI baseia-se na estratégia de promoção da saúde entendida como processo político de mobilização social e empoderamento dos indivíduos e comunidades. Possui como objetivo corrigir a exclusão social em saúde e fundamenta-se em quatro princípios: participação comunitária, intersetorialidade, interculturalidade e integralidade.

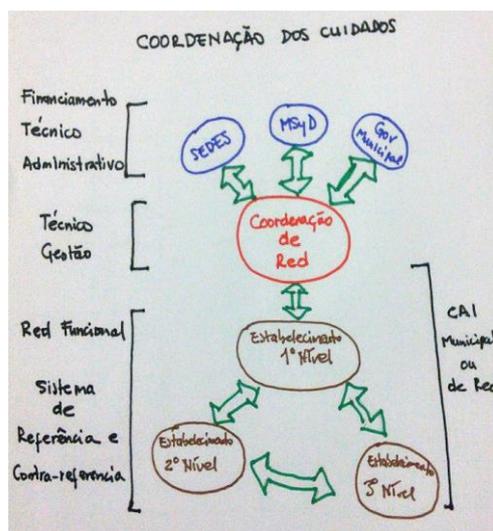
A política SAFCI estabelece dois componentes ou modelos, o primeiro, o modelo de atenção é definido como:

[...] o conjunto de ações que facilitam o desenvolvimento de processos de promoção da saúde, prevenção, tratamento y reabilitação da doença de maneira eficaz, eficiente e oportuna no marco da horizontalidade, integralidade e interculturalidade, de tal maneira que as políticas de saúde apresentam-se e articulam com as pessoas, famílias e a comunidade ou bairro" (BOLÍVIA, 2006, DS29.601, Art. 5)

A prestação de serviços esta organizada em redes que incluem estabelecimentos dos três níveis de atenção. Sendo o primeiro a porta de entrada e responsável pela referência contra-referência. Cada rede conta com um coordenador técnico, designado pelo SEDES. A rede pode abranger vários municípios, sobretudo em zonas rurais, por outro lado cada município deve nomear um responsável do governo municipal. O nível central através do Tesouro Nacional faz os repasses segundo as pessoas beneficiárias dos seguros públicos, assim como antigamente o *Seguro Universal Materno Infantil* (SUMI) e o *Seguro para el Adulto Mayor* (SSPAM) que em 2013 foram unificados com a lei 475. Estes repasses são destinados para os gastos de infraestruturas, equipamentos, insumos e recursos humanos

administrativos. O Tesouro também faz repasses aos governos departamentais para o pagamento de pessoal de saúde.

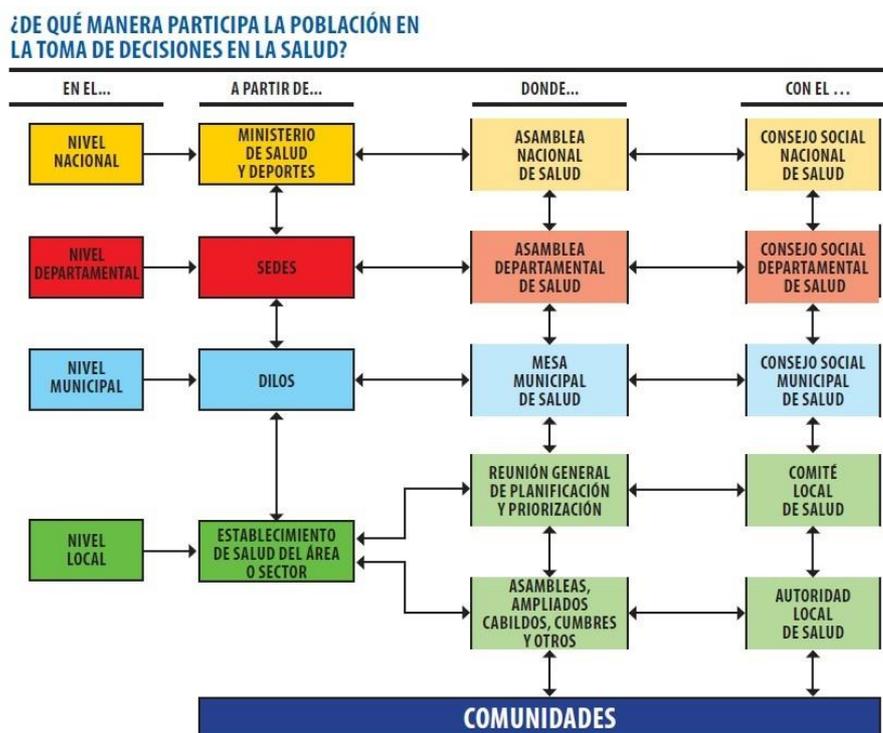
Figura 5 - Coordenação da atenção no sistema de saúde da Bolívia segundo a política SAFCI
Coordenação dos Cuidados no Modelo de Atenção SAFCI



Fonte: A autora, 2017

O componente ou modelo de gestão participativa vincula a participação social às diferentes instâncias de condução e prestação de serviços. A política SAFCI contempla o desenvolvimento de uma estrutura social segundo os usos e costumes que devem ser legitimados pela comunidade. A estrutura se constrói de abaixo para cima desde o nível local com as autoridades locais de saúde, sendo que todos os bairros ou comunidades devem ter uma. Estas unidades territoriais tem estabelecimentos de 1º nível de atenção de referência, as comunidades os bairros abrangidos por estes estabelecimentos devem eleger um comitê local de saúde. Do conjunto dos comitês locais se eleger um Conselho Social Municipal, onde também podem participar outras organizações sociais. Além dos Comitês locais. Dos Conselhos Municipais se eleger um Conselho departamental e depois um Conselho Nacional. Cada nível possui espaços de consulta e tomada de decisões, como as mesas municipais de saúde onde se faz o planejamento compartilhado dos serviços. Assim como no plano de desenvolvimento municipal, nestes espaços a comunidade também faz controle e vigilância do funcionamento e da situação de saúde no seu território. Nos demais níveis acontecem também mesas e assembléias onde são tomadas decisões mais gerais.

Figura 6 - Estructura e espaços do componente de gestão participativa.



Fonte: BOLIVIA, Ministerio de Salud y Deportes de Bolívia, 2009b, p. 15

3 CAPÍTULO 2 - MARCO TEÓRICO

A motivação para começar os estudos sobre a teoria feministas pós-estruturalista veio das reflexões surgidas na formulação da atual pesquisa sobre a categoria de gênero na política de saúde familiar, comunitária e intercultural da Bolívia. A primeira reflexão surgiu nas reuniões de orientação com as seguintes questões: *quando fala de gênero de que gênero fala? Fala de mulher? Fala das pessoas LGTB? Da mulher indígena?* O segundo ponto de reflexão veio no momento de pensar qual marco teórico seria o mais adequado para meu objeto da pesquisa. Nosso interesse é analisar quais abordagens da categoria gênero são contempladas na política de saúde, por que e como essas abordagens contribuem para manter ou mudar as relações de subalternidade entre identidades de gênero e as assimetrias na saúde, e a maneira como as instituições jogam o seu papel normativo para fixar identidades.

Este marco teórico é produto das aulas de Gênero e Feminismo: Perspectivas Teóricas e Políticas Públicas do IMS - UERJ da professora Maria Luiza Heilborn e das leituras e estudo de outros textos relacionados, trabalhados nas sessões de orientação que possibilitaram a revisão dos conceitos que consideramos chaves na apropriação da teoria feminista pós-estruturalista. O marco teórico está dividido fundamentalmente em três partes, a primeira é uma introdução aos conceitos e reflexões críticas que faz o feminismo pós-estruturalista do sujeito de base epistemológica metafísica. Na segunda parte desenvolvemos as contribuições teóricas de Judith Butler, consideradas chaves no estudo, sobre a matriz heterossexual, o gênero performativo, os atos corporais subversivos e o gênero racializado, raça generizada. Na terceira parte trazemos contribuições de Silvia Rivera Cusicanqui, socióloga boliviana, em conversa com conceitos de Judith Butler para a compressão da interseção das posições de gênero e raça, no contexto da Bolívia.

O conteúdo da revisão teórica está fundamentado entre outros no prefácio do livro "*Gender and Politics History*" (1994) de Joan Scott e no seu artigo "O Enigma da Igualdade" (2005), no livro "Problemas de Gênero, feminismo e subversão da identidade" (2015) e "*Cuerpos que Importan*" (2002) de Judith Butler, nos artigos de Silvana Mariano "O Sujeito do Feminismo e o Pós-estruturalismo" (2005) e de Claudia Mayora, Alba Coura, Nerea Miralies e Viviane Martins Cunha "As Críticas ao Gênero e a Pluralização do Feminismo: colonialismo, racismo e política heterossexual"(2013) e também no livro "*Violencias (re) encubiertas en Bolivia*" (2010) de Silvia Rivera Cusicanqui.

3.1 APROXIMAÇÃO À TEORIA FEMINISTA PÓS-ESTRUTURALISTA

3.1.1 Qual abordagem de categoria de gênero será utilizada para analisar as políticas de saúde na Bolívia?

Esta é a pergunta que guia a nossa procura de uma teoria feminista para interpretar a identidade de gênero que a política de saúde familiar comunitária e intercultural (SAFCI), constroi, legitima, contesta e mantém nesse país. Meu ponto de vista sobre o gênero tem sido questionado em primeiro lugar pelas críticas que movimentos feministas, de mulheres, trabalhadoras, indígenas e camponesas da Bolívia fazem da abordagem de gênero "ocidental". Neste contexto, ocidental se refere à categoria "gênero no desenvolvimento" empregada principalmente desde os anos 90 (na etapa das reformas neoliberais) pelo governo sob orientação de organizações internacionais. Algumas das principais críticas a esta categoria é a ausência de análise étnica (AILLON, 2015, p.13), a despolitização das reivindicações das mulheres e a invisibilização da opressão -subordinação vinculadas à discriminação por razões culturais-étnicas, de classe social, de orientação sexual, entre outras (PAREDES, 2008). As críticas também apontam a necessidade de construir um movimento feminista próprio que rompa com a epistemologia ocidental e tornando visível outras realidades e contribuições. As críticas dos movimentos sociais da Bolívia concordam com as destacadas pelos movimentos de mulheres negras, latino-americanas, do terceiro mundo, trabalhadoras e lésbicas que denunciam o reducionismo da categoria de gênero (MARIANO, 2005; MAYORGA et al, 2013).

Outro fator que tem problematizado meu olhar sobre a categoria de gênero é o discurso da descolonização. Na Bolívia desde o início do século XXI vem se fortalecendo através dos movimentos sociais e do governo assumido pelo MAS (*Movimiento Al Socialismo*) o discurso da descolonização baseado no modelo de desenvolvimento comunitarista, em contraposição ao modelo individualista e capitalista. Esta concepção tem priorizado a categoria de despatriarcalização frente à de gênero, chegando a ser institucionalizada como uma unidade dentro do Viceministério de Descolonização. O Viceministerio define a despatriarcalização como:

(...) la rebelión y la lucha permanente de la Madre Tierra junto a sus hijas e hijos contra el colonialismo, el capitalismo, el imperialismo y todas sus estructuras simbólicas y materiales de dominación patriarcal. Una lucha permanente, además, contra los modelos civilizatorios excluyentes, racistas,

discriminatorios y extractivistas [...] para construir un nuevo modelo de vida a nivel planetario (YBAMEGARAY, apud AILLÓN, 2015, p. 20)

O discurso da descolonização possui também desenvolvimentos teóricos, como os da intelectual e militante indigenista Silvia Rivera Cusicanqui, quem vem fazendo estudos históricos que desconstruem categorias ligadas ao indivíduo como "mestiço/a" e "cidadão/cidadã", interligando assim a história, o gênero, a etnia e a classe social. Rivera tem identificado o sistema de produção de exclusão na Bolívia como "*colonialismo interno*", sistema que explica a opressão cultural, racial e de gênero, e a autonegação das identidades mais próximas à matriz indígena (RIVERA, 2010b). Por outro lado, esta autora também tem identificado a resistência indígena e camponesa que questiona a estratificação social e o funcionamento das instituições como uma fonte para repensar as categorias de análise da desigualdade.

Mi intención es la de rescatar enseñanzas y utopías de las luchas indígenas para el diseño de una utopía más amplia y compartida, en la que quizás, las mujeres de este continente, en toda nuestra diversidad cultural, podamos encontrar espejos interiores que nos permitan mirarnos en nuestras múltiples dimensiones y construir así la trinchera donde todas/os -mujeres, indios, clases subalternas- podamos dejar por fin de ser extranjeras/os en nuestra propia tierra (RIVERA, 2010b, p. 180)

Por último, minha própria experiência de trabalho na Bolívia, vivenciada no contexto da cooperação internacional para o desenvolvimento, também me fizeram questionar sobre o alcance da abordagem de gênero (sistema sexo/gênero) para nomear e representar as diversas opressões de lésbicas, gay, travestis, transsexuais, queer, e suas capacidades de agência, marcadas pelas relações de poder-saber nas hierárquicas de gênero, de classe, de raça, de identidades sexuais. Como situar as mulheres transexuais quando o sexo (o fundamento biológico do gênero) as colocava do outro lado? Por outro lado que tão próximas estavam as "mulheres" brancas ou *misti*, das mulheres indígenas? Podia-se falar de mulheres em geral sob as diferentes situações de mulheres ao considerar sua etnia, raça ou classe social? As mulheres indígenas pareciam estar num cruzamento que as unia as demais mulheres por seu sexo mas que as contrapunham por suas reivindicações indígenas. Um exemplo é a exploração do trabalho doméstico ao que são submetidas mulheres indígenas em casas de famílias de classe média, famílias nas quais a mulher tem conseguido uma certa emancipação. A abordagem de gênero empregada pela cooperação substituiu a categoria "mulher"

mantendo a pretensão de homogeneidade das mulheres, com uma agenda política feminista que invisibilizava as reivindicações de diversidade de mulheres, assim minha abordagem de gênero aproximava-se mais à emancipação da mulher de classe média com formação acadêmica do que à mulher indígena trabalhando no serviço doméstico. Então a categoria de gênero excluía um grande grupo de mulheres, pois não atendia suas realidades e contribuía a invisibilizá-las.

A categoria de gênero que está posta em questão é a que se tem desenvolvido desde a segunda onda do feminismo e que se fundamenta no sistema sexo/gênero formulado por Gayle Rubin (1975) e por outro lado à categoria "mulher" "mulheres" que pressupõe uma identidade fixa e homogênea que caracteriza universalmente as "mulheres" e que se oculta no uso mal feito da categoria de gênero (sistema sexo/gênero). A categoria de gênero

As preliminary definition, a 'sex/gender system" is the set of arrangements by which a society transform biological sexuality into products of human activity, and in which these transformed sexual needs are satisfied. (RUBIN, 1975, p.159)

O gênero foi uma categoria analítica especialmente útil para o movimento feminista e no meio acadêmico pois argumentou que a assimetria de poder entre homens e mulheres, não é devida a uma causa natural ou inata derivada do sexo se não uma construção social, ademais facilitou a entrada dos estudos sobre a mulher em diferentes campos do conhecimento, ao ressaltar o aspecto relacional das assimetrias de poder entre homens e mulheres (MAYORGA, 2013). No entanto a abordagem dada a esta categoria foi derivando numa invisibilização das reivindicações feministas, o termo mulher foi substituído pelo gênero, ficando numa abstração despolitizada, a neutralização da categoria foi o custo de sua introdução nos meios institucionais e acadêmicos.

3.1.2 Problematização sobre os fundamentos epistemológicos do sujeito, identidade e das categorias Mulheres e Gênero (sistema sexo/gênero)

O feminismo pós-estruturalista problematiza a essencialização de categorias e conceitos fundamentais empregados na representação política do feminismo. A primeira discussão importante da abordagem epistemológica pós-estruturalista, como destaca e argumenta Mariano (2005), é sobre o sujeito social universal. Conceito construído pelo pensamento liberal que se refere a um sujeito abstrato, livre, autônomo, racional e a-histórico. Esta compreensão de sujeito permite criar uma figura homogênea e essencial através do qual

todos os indivíduos estão representados. O sujeito universal é criticado por outras correntes filosóficas como o marxismo apontando que o pensamento liberal tem baseado sua construção a partir da figura do burguês, sem representar verdadeiramente as classes sociais. No entanto, o marxismo é criticado pelo essencialismo de classe no qual se fundamenta. Outra crítica à categoria de sujeito universal vem do feminismo nas reflexões de Simone de Beauvoir, ela argumenta que este sujeito inespecífico, abstrato e universal é o homem, que não está marcado por especificidades. Já a mulher é marcada por sua diferença e é considerada "o outro", o específico. Dessa forma, o homem passa a ser a medida absoluta, a totalidade. A partir da abordagem pós-estruturalista se compreende que esta categoria com pretensões universais na realidade é a representação do homem branco, heterossexual e detentor de propriedades, como argumenta Cláudia de Lima Costa (2014). Esta categoria de sujeito é considerada normativa e opressora por Judith Butler (1998), pois exclui e invisibiliza os sujeitos que não cumprem com essas características.

A proposta do feminismo pós-estruturalista, segundo a análise de Mariano (2005) sobre a produção de Chantal Mouffe, é desconstruir este sujeito universal, para um sujeito plural, heterogêneo e contingente. Além disso, tem-se a preocupação de entender como este sujeito é constituído dentro da rede de relações de poder específica de cada cultura. A categoria proposta não pretende responder a tudo como uma verdade absoluta, sendo racional e transparente, si não que se sabe limitada e produto de múltiplos fatores. O feminismo percebeu a desconstrução de seu sujeito como sua desapareção, ao deixar de ser um sujeito fixo. No entanto, como indica Scott (1994), o pós-estruturalismo permite uma maior ação política do feminismo. Ao desconstruir as categorias de sujeito, gênero, raça, classe, mulher, etc., permite a inclusão dos grupos que antes eram invisibilizados por essas mesmas categorias. A epistemologia pós-estruturalista responde às questões sobre como as hierarquias de gênero são construídas, legitimadas, contestadas e mantidas estudando os processos através dos quais se constroem os discursos, os significados (dinâmicos e temporais) das identidades que definem as diferenças sexuais, produto das relações de poder e saber. Para realizar esta tarefa o pós-estruturalismo concentra-se nos processos, em estudar os discursos, as práticas discursivas e sua relação como o funcionamento das instituições.

A problematização das bases epistemológicas do feminismo é considerada por Judith Butler (1998) como uma forma de caminhar na perspectiva do entendimento dos processos que naturalizam a opressão das mulheres. O pós-estruturalismo na teoria feminista, no caso de

Butler, tem contribuído para a desconstrução conceitos como sujeito e identidade, historicamente desenvolvidos sob a tradição epistemológica ocidental do binarismo sujeito/objeto. Esta visão pressupõe a existência de identidades pré-discursiva, estáveis e fixas do sujeito, anteriores ao campo cultural onde se articula, ou seja, o sujeito com sua identidade é anterior a os interesses políticos que o representam. O argumento das críticas apontam à premissa da pré-existência do sujeito antes da representação como uma falácia. A autora exprime, fundamentando-se em Foucault, que os sujeitos na realidade são produzidos pelos sistemas jurídicos que também os representam. Estas operações de produção e representação legitimam e excluem, sob uma estrutura política que faz de estas legitimações e exclusões questões naturais ou invisíveis.

"O sujeito" é uma questão crucial para a política, e particularmente para a política feminista, pois os sujeitos jurídicos são invariavelmente produzidos por via da práticas de exclusão que não "aparecem", uma vez estabelecida a estrutura política. Em outras palavras, a construção política do sujeito procede vinculada a certos objetivos de legitimação e de exclusão, essas operações políticas são efetivamente ocultas e naturalizadas por uma análise política que toma as estruturas jurídicas como seu fundamento (...) A crítica feminista também deve compreender como a categoria "mulheres", o sujeito do feminismo é produzida e reprimida pelas estruturas de poder por intermedio das quais se busca a emancipação. (BUTLER, 2015, p. 19-20)

Joan Scott (1994) ressalta o papel da política "processo pelo qual jogos de poder e de saber constituem a identidade e a experiência" (SCOTT, 1994, p. 18). Consideramos o destaque da autora sobre este tema é valioso para as pesquisas sobre gênero, pois parte da ideia de que a situações dos sujeitos não são semelhantes, e estão dentro de hierarquias ocupando postos de dominação - subordinação que vão mudando segundo os contextos. A ênfase é para entender que as identidades e as experiências não fogem destas relações de poder, de fato Scott argumenta que elas são produtos contingentes da política e o pós-estruturalismo se concentra em estudar as práticas significantes que levam a defini-las. Esta consciência das relações de poder e saber permite visualizar que o próprio campo de conhecimento (disciplina) contribui na construção de significados para as diferenças sexuais, o seja para a constituição de identidades e experiências de gênero.

O fundamento do sujeito pre-discursivo no feminismo tem levado a conflitos internos, pois a categoria "Mulheres" foi construída a partir dele com o objetivo de uma identidade universal e unitária para poder ser representada e visibilizada. Através deste sujeito o

feminismo deu representação política às "Mulheres" no entanto nesta construção de identidade fixa muitas ficaram de fora. Butler (1998) chama a atenção sobre o papel do poder político e discursivo como produtor de identidades, em outras palavras de sujeitos com traços determinados de gênero. E é neste sentido que a autora destaca a necessidade de desenvolver processos que permitam o surgimento de identidades de gênero contingentes. Esta crítica não pretende destruir a categoria "Mulheres" se não desconstruí-la deixando aberta as possibilidades de novos **significados** que rompam as relações de subordinação-dominação. Ela considera que a identidade de gênero não parte de uma origem, mas sim da repetição das normas construídas. Nesta imanência surgem identidades subversivas que contestam as hierarquias de gênero fundadas no binarismo homem/mulher de heterossexualidade compulsória e no falocentrismo.

Joan Scott (1994), no seu prefácio a *Gender and Politics History*, define o **significado** como dinâmico, variável, volátil e de construção política. Estas características levam a olhar para os processos de constituição destes significados, as causas dos interesses de sua constituição e de quem participa deste processo, ou seja, compreender sob que conflitos os significados são estabelecidos, como conseguem aparecer como conceitos fixos nas relações de poder, isto quer dizer na política. Scott em seu estudo da história resume esta reflexão da seguinte maneira:

A história não é mais a respeito do que aconteceu a homens e mulheres e como eles reagiram a isso, mas sim a respeito do como os significados subjetivos e coletivos de homens e mulheres, como categorias de identidade foram construídos. (SCOTT, 1994, p. 19)

Outras autoras como Linda Nicholson (2000) sinalam o fundacionalismo biológico da categoria de gênero acunhada por Gayle Rubin de sistema sexo/gênero, (referindo-se ao sexo como lugar onde o gênero é construído) como ponto problemático na articulação das diferenças entre as mulheres. Linda Nicholson refere, ao igual que Judith Butler, que neste essencialismo o sexo é pré-discursivo, um fato biológico que ela explica com a noção "porta-casacos".

porta-casacos da identidade: o corpo é visto como um tipo de cabide de pé no qual são jogados diferentes artefatos culturais, especificamente os relativos a personalidade e comportamento (...) Mas sempre vemos um porta-casacos cheio de sobretudos e cachecóis, não exigimos muita

explicação afinal trata-se de um porta-casacos " (NICHOLSON, 2000, p. 12).

Desde a perspectiva pós-estruturalista o sexo é também um constructo cultural como o gênero, nas palavras de Butler:

Vejamos o mais material dos conceitos, "sexo", que Monique Witting chama de uma completa alegoria política e que Michel Foucault chama de "unidade fictícia" e reguladora. Para ambos os teóricos, o sexo não *descreve* uma materialidade prévia, mas produz e regula a inteligibilidade da materialidade dos corpos. Para ambos, de diferentes maneiras, a categoria sexo impõe uma dualidade e uma uniformidade sobre os corpos a fim de manter a sexualidade reprodutiva como uma ordem compulsoria. (BUTLER, 1998, p. 26)

Nicholson além disso destaca a união corpo - personalidade - comportamento que a categoria de gênero estabelece e que permite ver ao corpo como uma variável independente, uma constante, frente as construções sociais como variáveis dependentes. Este argumento dá pé a ideia de que "constantes da natureza são responsáveis por certas constantes sociais".

Nos anteriores parágrafos apresentamos algumas das críticas do feminismo pós-estruturalista aos essencialismos sobre os que se tem construídos conceitos e categorias como "mulheres" e gênero. Mas, como esses essencialismo dificultam a articulação das diferenças entre as mulheres e a análise de gênero? A dificuldade se dá inicialmente pelo erro de identificar a identidade do sujeito e o corpo como uma constante comum entre as mulheres e por definir as demais variáveis sociais, econômicas, culturais como causa da diferença, A crítica pós-estruturalista vai dirigida ao tratamento pré-discursivo do corpo e à limitação que isto produz para entender que o corpo é uma construção histórica afetada por múltiplas variáveis. Sobre o tema, Joan Scott argumenta que o corpo, mesmo os órgãos sexuais, não pré-determinam a forma como a organização social vai ser constituída, que não há conceitos "puros" ou simplesmente naturais. Judith Butler critica as identidades de gênero estáveis baseadas no binarismo homem/mulher porque excluem e invisibilizam outras identidades contingentes.

3.1.3 Contribuições do feminismo pós-estruturalista à categoria de gênero

A partir da perspectiva pós-estruturalista, Scott define o gênero segundo o saber das sociedades e culturas sobre as diferenças sexuais, este saber é construído de forma complexa e relativa, a partir de conhecimentos próprios e relações de poder que definem a subordinação e

dominação. O saber também da conta das diversas dimensões das sociedades, desde as práticas cotidianas até as estruturas e instituições. Sob estas premissas Joan Scott define, no seu livro *Gender and Politics of History*, o gênero:

[...] gênero é a organização social da diferença sexual. O que não significa que gênero reflita ou implemente diferenças físicas fixas naturais entre homens e mulheres, mas sim que gênero é o saber que estabelece significados para as diferenças corporais. Esses significados variam de acordo com as culturas, os grupos sociais e no tempo, já que nada no corpo, incluídos os órgãos reprodutivos femininos, determina univocamente como a divisão social será definida. Não podemos ver a diferença sexual a não ser como função de nosso saber sobre o corpo e este saber não é "puro", não pode ser isolado de suas relações numa ampla gama de contextos discursivos. A diferença sexual não é portanto, a causa original da qual a organização social possa ser derivada em última instância - mas sim uma organização social variada que deve ser, ela própria, explicada. (SCOTT, 1994, p. 13)

A abordagem de gênero apresentada no feminismo pós-estruturalista deixa a porta aberta à diversidade e as construções de outros feminismos como o das mulheres, negras, latino-americanas, lésbicas, pós colonialistas, decolonialista, etc. Outro aspecto interessante, na análise de Scott, é a necessidade de desconstruir as categorias que fundamentam as disciplinas. Por exemplo, no estudo da desigualdade de gênero na Bolívia é preciso repensar outras categorias sobre os significados das origens étnicas que estão interligadas à organização da diferença sexual e que criam relações de subordinação e exclusão. Além de desconstruir as categorias de análise do campo de estudo, o pós-estruturalismo questiona também como a disciplina funciona, os métodos que emprega, esta reflexão obriga a reconhecer as exclusões que faz, evitando assim as explicações totalizantes ou absolutas.

3.1.4 Contribuições conceituais do feminismo pós-estruturalista para o desenvolvimento da pesquisa

A principal contribuição da epistemologia pós-estruturalista para esta pesquisa é o questionamento da fixidez e unidade da identidade de gênero do sujeito. Este questionamento contesta por um lado, a postura metafísica do sujeito com identidade pré-discursiva, vontade e capacidade racional para agir frente à norma. Por outro, ressalta a capacidade geradora da norma para produzir o que esta dentro e fora dela, compreendendo que não é o sujeito o produtor da norma, mas a norma a que constitui o sujeito. Esta forma de olhar o sujeito

(individual e coletivo) o descentra e muda o foco para o estudo dos discursos e práticas discursivas produtoras de identidades é dizer olha para a questão política.. Nesta lógica a pesquisa analisa como a política aborda a identidade de gênero, desde uma perspectiva que fixa ou considera a contingência do sujeito. Este marco teórico sobre a identidade de gênero permite reconhecer a geração "do outro" o que está "fora do padrão de gênero", "da normalidade" desde uma perspectiva política e no psicológica (BUTLER, 2015)

O feminismo pós-estruturalista, como veremos mais adiante com as aportações de Judith Butler, desmascara desde a teoria das práticas discursivas (principalmente das concepções foucaultianas) e da psicanálise o essencialismo que sustenta o binarismo hierárquico de gênero. Desta forma contribui para entender a constituição da identidade como um processo de exclusão, no qual intervêm diversos domínios normativos e no que estão presentes os mecanismos psíquicos que constituem a subjetividade. Este último ponto é chave para analisar políticas com intencionalidade inclusiva, como o caso da SAFCI, pois este olhar parte da ideia que já as identidades se constituem desde a exclusão no entanto é preciso estar ciente para abrir o campo simbólico sobre diferença.

A partir da perspectiva particular de nossa pesquisa observamos que o feminismo pós-estruturalista se aproxima mais aos processos de mudanças que vive a Bolívia, considerando as reivindicações da diversidade cultural, da abordagem histórica dos problemas, das mudanças de paradigmas de desenvolvimento, e a atuação de uma nova forma de Estado. Estas reivindicações vão dirigidas ao "*como se vem fazendo as coisas*" fazendo a discussão sobre as regras do jogo e assim a visibilização e participação dos grupos excluídos, como argumenta Judith Butler: "Fazer uma solicitação para se tornar um cidadão não é tarefa fácil, mas debater os termos mediante os quais essa cidadania é conferida é, sem dúvida ainda mais difícil" (BUTLER, 2015, p. 200).

32 CONTRIBUIÇÕES CONCEITUAIS DE JUDITH BUTLER PARA A ANÁLISE DA CATEGORIA DE GÊNERO

A seguir apresentamos os principais argumentos da teoria de Judith Butler no que cabe ao sexo, gênero e desejo, a construção da matriz heterossexual, a heterossexualidade compulsória e a sua construção do gênero como performativo, atos corporais subversivos e sua discussão sobre o gênero racializado e a raça generizada. As ideias desenvolvidas até

agora, junto com a reflexão mais aprofundada das contribuições de Judith Butler conformam o corpo central do marco teórico que emprega esta pesquisa sobre a categoria de gênero. Por outro lado se tem considerado também os aportes de Silvia Rivera Cusicanqui para dar luz a aspectos relacionados com a interseccionalidade das posições étnico-culturais e de gênero na Bolívia.

3.2.1 Sexo, Gênero e Desejo e a composição da matriz heterossexual e a heterossexualidade compulsória

Na desconstrução do discurso essencialista do sujeito metafísico, Judith Butler também analisa os dispositivos que colocam o sexo como uma base fixa pré-discursiva que serve de âncora para o gênero e o desejo. Ao contestar a naturalização do sexo podemos entender a materialidade do corpo produzida e regulada pelo discurso. O discurso que cria o sexo torna inteligível o sujeito. Porém o mesmo discurso faz inteligível um sujeito sem sexo coerente ao binarismo normativo. O gênero "inteligível" é aquele que possui continuidade entre sexo biológico, gênero culturalmente constituído e a expressão ou "efeito" de ambos na manifestação do desejo sexual por meio da prática sexual (BUTLER, 2015, p. 42).

[...] é claro que essa coerência desejada, anelada, idealizada, e que essa idealização é um efeito da significação corporal. Em outras palavras, atos, gestos e desejos produzem o efeito de um núcleo ou substância interna, mas o produzem na superfície do corpo, por meio do jogo de ausências significantes, que sugerem, mas nunca revelam, o princípio organizador da identidade como causa. (BUTLER, 2015, p.235)

Foucault identifica o sexo como um ideal regulatório, que materializa o corpo no transcorrer do tempo na repetição forçada das normas. Ele também sinala o uso artificioso do sexo como **unidade** onde se agrupam "elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres". Esta ideia de unidade, construída sobre o sexo faz que ele funcione como princípio causal onipresente, significante único e significado universal. (FOUCAULT apud BUTLER 2015, p. 162). Butler também toma os argumentos de Foucault para desmascarar a pretensão de fato natural/biológico com o que é investido o sexo, pretensão que serve para explicar a sexualidade desde as ciências biológicas, as mesmas que na relação poder-saber tem a função de determinar o que é "normal" do que não. Assim o sexo é um fato artificial que tem permitido ao poder inverter os papéis, que apresentado como pré-discursivo dá origem a uma normatividade que em realidade responde às relações de poder (CASTRO,

2016, p. 402).

Neste ponto Butler chama a atenção sobre duas questões, a primeira relacionada com a incompletude do processo de materialização do sexo que é evidente na necessidade da reiteração da norma. E a segunda questão, com os espaços que se abrem nos processos de reiteração da norma para o surgimento de instabilidade e possibilidades de rematerialização dos corpos quando a força da lei reguladora se volta sobre se mesma (BUTLER, 2002, p. 18). Nestes espaços os sujeitos sexualizados na reiteração da norma a subvertem, a desestabilizam a questionam e apresentam ressignificações.

Butler (2015) no último capítulo de seu livro *Problemas de Gênero*, traz um exemplo com o subtítulo "Pós-escrito Conclusivo Não Científico" sobre como a biociência reviste de naturalidade o sexo invisibilizando a matriz heterossexual que o fundamenta. As premissas consideradas na pesquisa sobre o gene mestre do Instituto Tecnológico de Masachuttset MIT em 1987 apresentam as incoerências de considerar o sexo como fato natural ao mesmo tempo que é utilizado como um produto cultural. O estudo apresentou como achado a sequência específica de DNA no cromossoma Y para o denominado "fator determinante de testículos" como a chave binária para as características sexuais dimórficas que foi estudado em "mulheres" XY e "homens" XX. Desta classificação se deriva a primeira incoerência onde a identificação mulher/homem está feita segundo as características da genitália, em quanto as denominações XX/XY pelas informações genéticas. Qual é o sexo dos indivíduos do estudo? A dúvida surge no momento em que não se apresenta unidade entre a genitália e as funções determinadas segundo sexo, mas o sexo já está dado pela forma genital.

Outra questão criticada nesta pesquisa foi a definição do sexo masculino segundo o determinante de testículos para por exclusão classificar o sexo feminino, deste jeito a feminilidade estaria dada pela presença ou ausência da masculinidade. Sobre este tema, cientistas criticaram a desconsideração de fatores de desenvolvimento dos ovários como objeto para determinação do sexo feminino. Outro aspecto contestado na pesquisa é o fechamento da classificação no binarismo (chave binária) sem tomar seriamente em consideração a entrada de outros possíveis sexos, nos sujeitos estudados (BUTLER, 2015, p. 190).

Sobre o exemplo anterior de estudo de biologia molecular do sexo, Butler conclui:

A tarefa de distinguir sexo de gênero torna-se difícil uma vez que compreendamos que os significados com marca de gênero estruturam a

hipótese e o raciocínio de pesquisas biomédicas que buscam estabelecer o "sexo" para nós como se fosse anterior aos significados culturais que adquire. A tarefa torna-se certamente ainda mais complicada quando entendemos que a linguagem da biologia participa de outras linguagens, reproduzindo essa sedimentação cultural nos objetos que se propõe descobrir e descrever de maneira neutra. (BUTLER, 2015:191)

Na discussão sobre a distinção sexo/gênero, Judith Butler estuda através do método genealógico a construção discursiva que faz compulsório o alinhamento entre sexo, gênero e desejo que leva à conformação da matriz heterossexual e a heteronormatividade. Sobre esse estudo ressaltaremos aspectos que consideramos básicos para entender a proposta da autora. O primeiro é a crítica feita ao estruturalismo de Levi Strauss, o segundo a desconstrução que ela faz da psicanálise de Freud e Lacan e por último a releitura que ela faz de Simone de Beauvoir e Gayle Rubin. As críticas da autora são fundamentadas nas contribuições de Hegel, Foucault, Derrida, assim como de outras teóricas feministas como Monique Witting

A crítica de Judith Butler aos binarismos sexo/gênero e natureza/cultura levanta perguntas sobre os fundamentos da antropologia estruturalista de Levi Strauss. Nesta perspectiva o sexo é explicado como fato natural e dessa maneira contribuíram para a fundamentar os binarismos natureza/cultura, feminino/masculino mulher/homem sob uma lógica hierárquica colocando a mulher no lado da natureza e o homem no da cultura, este último com a atribuição de dominar a natureza e subordiná-la, na linha da dialética existencial da misoginia (BUTLER, 2015, p. 75). Butler questiona o momento e o mecanismo cultural que faz da materialidade corporal caracterizada pelo sexo "natural" converter-se em gênero? A resposta estruturalista sinala as regras de intercâmbio do parentesco. Desde a perspectiva de Levi Strauss este é o ponto de partida do pensamento simbólico "universal" e da cultura. O intercâmbio é feito entre clãs masculinos que trocam mulheres, inaugurando a exogamia heterossexual que obedece ao tabu do incesto, lugar onde o estruturalismo e a psicanálise convergem.

A construção feita pela antropologia estruturalista das regras da troca de parentesco é objeto de pesquisa de Butler que se vale do método genealógico de Foucault. Neste estudo ela vai desmascarar os supostos sobre os quais estão fundamentadas essas regras, e também os jogos do poder aos que estão atrelados. Brevemente enumero três, o primeiro está relacionado com a política de identidades onde as mulheres na troca entre clãs são objeto e não sujeito de permuta, refletem a identidade dos homens e não possuem identidade própria, esta política de identidades deixa à mulher em *status* subalterno. A segunda tem a ver com a lógica universal e

totalizante sobre as relações humanas empregada por Lévi-Strauss na sua teoria das estruturas elementares do parentesco que propõe a existência de uma estrutura universal da troca reguladora, que caracteriza todos os sistemas de parentesco" (BUTLER, 2015, p. 77). A terceira, se refere à construção discursiva sobre o tabu do incesto.

Butler contesta as anteriores questões desde uma postura pós-estruturalista que rompe com as ideias de totalidade e universalidade de Saussure propondo a relação entre significante e significado e no caso de Lévi-Strauss sobre as estruturas de identidade de troca e dos dois sobre as suposições de oposições binárias. Para isto ela vai utilizar as ideias de Derrida, principalmente da *différance* e a crítica genealógica, não para negar a lei, mas sim para apresentar sua capacidade generativa e autoanuladora. Por outro lado, Butler toma as ideias de Lucy Irigaray sobre o falocentrismo questionando a ausência de reciprocidade entre homens e mulheres na teoria da troca de Levi-Strauss que leva a "impossibilidade de nomear a fêmea, o feminino e a sexualidade lésbica" (BUTLER, 2015, p. 81). Em relação ao tabu do incesto heterossexual as principais críticas de Butler são as presunções do tabu como um mecanismo totalmente eficaz e da naturalização da heterossexualidade e a agência sexual masculina.

Na linha da crítica da construção da diferença sexual binária Judith Butler introduz a análise da teoria de Jacques Lacan sobre a Lei do pai (tabu do incesto) e a cisão que estabelece o binarismo sexual. Embora Lacan afirme que não existe uma realidade pré-discursiva, a autora critica que o resultado esperado da proibição da Lei do Pai (explicação do simbólico) seja o binarismo sexual, que estaria dado pela resistência à divisão desde "uma duplicidade psíquica ou uma bissexualidade intrínseca que mina todo e qualquer esforço de separação" (BUTLER, 2015, p. 103). Desta forma a Lei estaria primeiro fazendo uma exclusão para determinar qual é o sujeito (o intrinsecamente bissexual) sobre o que vai agir o recalçamento. Nas palavras da autora:

[...] A injunção de tornar-se sexuado nos modos prescritos pelo Simbólico leva sempre ao fracasso e em alguns casos, à revelação da natureza fantasística da própria identidade sexual. A afirmação do Simbólico como inteligibilidade cultural em sua forma presente e hegemônica consolida efetivamente o poder dessas fantasias, bem como dos vários dramas dos fracassos da identificação. (BUTLER, 2015, p. 105)

Em outras palavras, a Lei que se baseia a psicanálise de Lacan estaria pressupondo o resultado da Lei, invisibilizando também que suas premissas são limitadas ao binarismo

sexual. Dessa forma qualquer resposta diferente não teria possibilidade de sucesso e poderia ser condenada ao fracasso. Por último a autora se pergunta por quais são os interesses culturais por trás de uma Lei que constitui um "círculo de abnegação"? Sara Salih (2015) sintetiza as análises de Butler sobre esta questão da seguinte maneira:

[...] (Judith Butler) caracteriza a lei como múltipla, proliferativa e potencialmente autosubversiva em si mesma, em oposição à Lei única, proibitiva e rigidamente repressiva proposta por outros teóricos (por exemplo Lacan). (SALIH, 2015, p. 74)

No estudo da psicanálise, Butler se interessa pelos processos de internalização descritos por Freud no seus livros "Luto e Melancolia" e "O Ego e O Id". Ela foca na explicação sobre como a criança consegue-se identificar com a masculinidade ou a feminidade, tal como o exposto por Freud. Segundo a teoria deste autor, a criança desenvolve por **predisposição** uma catexia objetival (desejo por um objeto) por um de seus genitores, a qual é proibida pelo tabu do incesto. A perda do objeto do desejo é lidada pela criança através da identificação com o mesmo objeto perdido, assim se o desejo inicial da criança é com a mãe, então vai identifica-se com ela e com a feminilidade e se é com o pai então vai identifica-se com ele e com a masculinidade. A identificação se dá através de processos de internalização do objeto perdido no ego, Freud relaciona este processo de internalização com a melancolia, que é a reação ante uma perda que não pode ser claramente determinada (BUTLER, 2015).

Frente à concepção de Freud sobre o processo de identificação, Butler questiona a premissa da **predisposição** como causa do desejo e anterior ao tabu do incesto e afirma que:

A conceituação da bissexualidade em termos de predisposição, feminina e masculina, que têm objetivos heterossexuais como seus correlatos intencionais sugere que, para Freud, a bissexualidade é a coincidência de dois desejos heterossexuais no interior de um só psiquismo (BUTLER, 2015, p. 112)

Ela considera, na perspectiva da genealogia crítica de Foucault, que o que Freud identifica com predisposição é um falso fundacionismo, que na verdade é uma consequência da lei coercitiva marcada pela "heterossexualidade culturalmente sancionada" (BUTLER, 2015, p. 110). Butler exprime que na realidade o tabu da homossexualidade precede ao tabu do incesto e que as identidades de gênero são primeiramente formadas pelo desejo que é

internalizado como uma proibição:

[...] no caso da identificação de gênero com o mesmo sexo, as relações de objeto não resolvidas são invariavelmente homossexuais. Aliás, quanto mais rigorosa e estável é a afinidade de gênero, menos resolvida é a perda original. (...) porém, nem toda identificação de gênero baseia-se na implementação bem-sucedida do tabu contra a homossexualidade" (BUTLER, 2015, p. 116)

Para concluir esta parte queremos sublinhar a síntese da autora, sobre o caráter da prática discursiva produtiva da lei (tabu do incesto) na psicanálise e na antropologia estruturalista. Esta lei cria os desejos recalcados como "predisposições naturais" sendo, na realidade, um falso fundacionismo que contribui para argumentar racionalmente a matriz heterossexual que justifica culturalmente o parentesco exogâmico. Além desta característica da lei, ela também dá continuidade à lógica narrativa sobre a identidade de gênero que dificulta "uma genealogia mais radical das origens culturais da sexualidade e das relações de poder" (BUTLER, 2015, p. 118).

Uma vez resumidos alguns dos argumentos que Butler constrói sobre a capacidade gerativa da Lei que produz gêneros sobre falsos fundacionismo como o sexo "natural", as predisposições e o desejo recalcado, passarei a resumir algumas das principais ideias que explicam a **heterossexualidade compulsória**. A autora estuda o sistema sexo/gênero proposto por Gayle Rubin no seu ensaio Tráfico de Mulheres: a "Economia Política" do sexo. Rubin estabelece a relação entre a psicanálise, principalmente de Lacan, e as relações de parentesco de Lévi-Strauss. Ela levanta na sua teoria a construção do gênero a partir do tabu do incesto como proibição e como sanção, na linha do cumprimento da exogamia que garante sexo e procriação. Assim a lei do tabu além de proibir o desejo pelo genitor, também reprime o desejo homossexual. No entanto Rubin mantém a distinção entre sexo e gênero, considerando o sexo pré-discursivo que se transforma pela lei em gênero. Rubin descreve a sexualidade antes da lei como polimórfica, com possibilidades de gerar múltiplas opções sem a ação da lei coercitiva, que legitima a heterossexualidade para fundamentar as relações de parentesco exogâmicas e que sanciona a homossexualidade como transgressora.

Butler questiona a origem pré-discursiva (fora do simbólico) da sexualidade que é aceita por Rubin e volta sobre a universalidade da lei do pai de Lacan. Suas análises consideram os estudos sobre a genealogia da sexualidade de Michel Foucault, no que cabe à origem do desejo recalcado como uma forma de explicação da própria narrativa da lei, e o

caráter gerador e auto amplificador da lei que cria hierarquias e desejos legítimos e ilegítimos, desejos ilegítimos que são inteligíveis antes da lei (como por exemplo o bissexualidade e a homossexualidade) mas que depois da lei são culturalmente ininteligíveis. Butler considera que a reivindicação de um desejo anterior a lei contribui a uma fantasia de originalidade que precisa da própria invocação da lei. Ela considera isto uma armadilha pois "exclui possibilidades culturais desde o início" (BUTLER, 2015, p. 140) . Não tem nada fora da lei, ela cria sua própria origem auto amplificadora, delimita o sujeito construindo-o segundo desejos que são inteligíveis a partir do respeito ao tabu do incesto. A bissexualidade e a homossexualidade podem ser inteligível antes da lei, mas é ininteligível culturalmente, isto faz a heterossexualidade compulsória. Tomo um trecho da conclusão do segundo capítulo de Problemas de Gênero que resume bem estas ideias:

Ora, é preciso entender o drama do Simbólico, do desejo, da instituição da diferença sexual, como uma economia significativa autônoma que detém o poder de demarcar e excluir o que pode e o que não pode ser pensado nos termos da inteligibilidade cultural. Mobilizar a distinção entre o que existe "antes" e o "durante" a cultura é uma maneira de excluir possibilidades culturais desde o início. (BUTLER, 2015, p. 140)

3.2.2 Gênero performativo e atos corporais subversivos

Uma vez expostas algumas das argumentações de Judith Butler sobre o caráter discursivo do sexo, do gênero, da matriz heterossexual e da heterossexualidade compulsória, passaremos a explicar alguns dos argumentos utilizados por ela na construção do gênero performativo que enlaça com a ideia de atos corporais subversivos. Os fundamentos teóricos da performatividade de gênero, além da genealogia crítica de Foucault, são considerados da teoria de Jacques Derrida, sobretudo no que concerne a ideia da *différance*. Neste conceito o autor quer sinalar, desde a linguística, a instabilidade, temporalidade e diferença no signo (significado-significante), e também as ideias de citacionalidade, iterabilidade, interpelação, subjetividade e sujeição e exterior constitutivo.

Uma das principais contribuições teóricas de Judith Butler é o conceito de gênero performativo, como explicamos anteriormente, ela considera o gênero um dispositivo de subjetivação (PELLER, 2011), que responde a relações de poder e saber, sendo construído através do discurso e pelas práticas discursivas através de atos reiterativos citacionais. Dessa forma o gênero pensado como performatividade não possui uma origem no sexo pré-discursivo, não sendo anterior a lei ou cultura. Para a autora o gênero não se cimenta ou está

ancorado a nenhum fato biológico, pois mesmo o sexo é também uma construção cultural que responde às normas hegemônicas. O sexo e o gênero são construídos pela lei, as normas, a cultura para ser inteligíveis dentro da matriz heterossexual. A inteligibilidade está dada pela continuidade e coerência entre sexo, gênero, desejo e práticas sexuais. Toda descontinuidade ou incoerência entre estas categorias será observada como não inteligível e colocada no local do abjeto.

O gênero é a contínua estilização do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de um quadro regulatório altamente rígido e que se cristaliza ao longo do tempo para produzir a aparência de uma substância, a aparência de uma maneira natural de ser. Para ser bem-sucedida, uma genealogia política das ontologias dos gêneros deverá desconstruir a aparência substantiva do gênero em seus atos no interior dos quadros compulsórios estabelecidos pela várias forças que policiam a sua aparência social (BUTLER apud SALIH, 2015, p. 89)

A autora considera, como Foucault, que não há nada fora da lei e a lei é generativa, auto amplificadora antes de que proibitiva. Isto quer dizer que cria tanto o que está dentro como e fora da norma, produzindo, por exemplo, os desejos a serem proibidos. A lei é autoamplificadora porque tem a capacidade de criar dispositivos para normatizar outras dimensões da vida individual e coletiva. Por outro lado tomando as ideias de Derrida relacionadas com a reiteração dos atos que materializam de forma incompleta a norma, ela identifica a possibilidade subversiva dentro da lei como explica Mariela Peller:

Es en la reiteración de las normas, entendida como iteración, donde surge la posibilidad de cambios sociales subversivos. La existencia y reproducción de las normas sociales acontecen mediante la cita reiterativa que de ellas realizan los sujetos. De ese modo, la repetición es la forma de existencia tanto de la norma como de los sujetos que la citan. Repetición que implica siempre -y por definición- una diferencia, porque el tipo de desplazamiento al que se refiere Derrida (1989), supone que la cita no es la repetición de un original. (PELLER, 2011, p. 48)

Para chegar à desconstrução do gênero, Judith Butler empregou as ideias do pós-estruturalismo, para questionar a relação metafísica sexo/gênero, ao apontar os fundacionismos das categorias sexo, gênero e desejo, através da genealogia crítica da construção heteronormativa do simbólico que fazem a psicanálise e o estruturalismo. Uma vez desconstruídas estas formas de pensar as categorias sexo e gênero, ela vai conversar, também de forma crítica, com algumas teorias feministas como as de Simone de Beauvoir, Gayle

Rubin, Monique Witting, Lucy Irigaray e Julia Kristeva, para ressignificar o gênero. Sobre Gayle Rubin já resumimos anteriormente algumas de suas críticas e julgo interessante colocar algumas das considerações feitas por Judith Butler sobre a ideia que "ninguém nasce mulher: torna-se mulher" do livro *Segundo Sexo* de Simone de Beauvoir. Butler ressalta o potencial desta afirmação pois nela fica aberta a possibilidade de variabilidade do gênero com respeito ao corpo. Assim um corpo feminino poderia ser do gênero masculino e um corpo masculino poderia ser de gênero feminino. No entanto Beauvoir com essa afirmação na realidade queria apontar que o sexo não causa o gênero e que este último é uma construção cultural, criticando a continuidade sexo/ gênero mas sem abandonar a ideia de sexo como um fator biológico. Mas Butler insiste nessa possibilidade de descontinuidade entre o corpo sexuado e o gênero, que é analisado na chave derridiana que concerne à desconstrução da relação significado/significante.

Para entender o gênero como uma ação performativa Judith Butler utiliza os binarismos atrelados a à metafísica da substância e os critica. Para iniciar vamos a considerar o corpo/mente ou corpo/alma, relacionados também com a ideia de interior/exterior. O corpo é central na desconstrução da identidade de gênero pois é ele o que dara substância, essência, existência ao gênero antes do discurso. Na desconstrução da ideia de corpo como tabula rasa, no qual se escreve a cultura e por tanto o gênero, a autora vai tomar ideias de Foucault e de Nietzsche sobre a destruição do corpo pré-discursivo para a inscrição da cultura convertendo este num "domínio sublimado de valores" onde o corpo é um meio e a história é um instrumento implacável de escrita. (BUTLER, 2015, p. 226). No entanto Foucault, no seu estudo de *Herculine*, expõe a presença de forças pre-discursivas na superfície corporal que rompem com sua própria ideia da coerência das práticas reguladoras. Na crítica a este posicionamento de Foucault, Butler, argumenta que o corpo não é demarcado pela história ou pelo sujeito, se não o produto de uma prática significativa:

[...] Tal demarcação não é iniciada pela história reificada ou pelo sujeito. É resultado de uma estruturação difusa e ativa do campo social. Essa prática significativa efetiva um espaço social para o e do corpo, dentro de certas grades reguladoras da inteligibilidade. (BUTLER, 2015, p. 226)

Então o corpo é uma fronteira permeável demarcada desde a perspectiva de uma coerência social, tornando inteligível nos parâmetros dos limites do socialmente hegemônico, suas margens investem poder e perigo, porque nelas pode se transgredir as injunções

hegemônicas.

A construção de contornos corporais estáveis repousa sobre lugares fixos de permeabilidade e impermeabilidade corporais. As práticas sexuais que abrem ou fecha superfícies ou orifícios à significação erótica em ambos os contextos, homossexual e heterossexual, reinscrevem efetivamente as fronteiras do corpo em conformidade com novas linhas culturais. O sexo anal entre homens é um exemplo, assim como o é o remembramento radical do corpo em *The Lesbian Body*, de Witting [...] (Douglas está) sugerindo que a noção naturalizada de "o" corpo é ela própria uma consequência dos tabus que tornam esse corpo distinto, em virtude de suas fronteiras estáveis. (BUTLER, 2015, p. 229)

O corpo é a fronteira que delimita o interno (o eu) do externo (o outro). Para analisar este ponto, Butler vai tomar algumas reflexões de outros autores como Julia Kristeva e Iris Young que analisam o sexismo, a homofobia e o racismo. O outro é estabelecido, para estas autoras pela, "ejeção e a transvaloração de algo que era originalmente parte da identidade em uma alteridade conspurcada" (BUTLER, 2015, p. 230). A repulsa e a exclusão passaria a ser o meio de distinguir o eu do outro. A estabilidade no binarismo interno/externo permitiria a coerência e consolidação do sujeito estável, qualquer questionamento do sujeito leva ao deslocamento desses interno/externo. No entanto a autora está preocupada não pela internalização da identidade que contribui a definir o dentro e o fora, mas com a estratégia pela qual se estabelece o tropo da interioridade e do binarismo interno/externo no discurso público. O tipo de representação que dá significação à imagem corporal e como o corpo na sua superfície representa seu mundo invisível, oculto no interior. Esta discussão é importante para entender a estrutura paródica do gênero, que brinca com esse binarismo e a ideia de originalidade.

Para entender a interioridade, Butler considera os argumentos de Foucault em *Vigiar e Punir*, onde a subjetivação está dada pela sujeição através da incorporação da norma, que passa a ser sua essência e que se expressa no corpo e por meio dele. Foucault revela que a alma (a percepção do interior, do essencial) é a norma oculta nas profundezas do corpo, que é "produzida em torno, sobre e dentro do corpo, pelo funcionamento de um poder que se exerce sobre os que são punidos" (FOUCAULT apud BUTLER, 2015, p. 233). Deste jeito o discurso social e público que organiza e regula a política da superfície do corpo produz a estilização corporal do gênero e possui o efeito constituir-se como núcleo ou substância interna, que é o que se cristaliza dando a aparência de estabilidade de gênero.

[...] Esses atos, gestos e atuações, entendidos em termos gerais, são *performativos*, no sentido de que a essência ou identidade que por outro lado pretendem expressar são fabricações manufaturadas e sustentadas por signos corpóreos e outros meios substantivos. O fato de o corpo gênero ser marcado pelo performativo sugere que ele não tem *status* ontológico separado dos vários atos que constituem sua realidade (...) palavras, os atos, e gestos, os desejos articulados e postos em ato criam a ilusão de um núcleo interno e organizador do gênero, ilusão mantida discursivamente com o propósito de regular a sexualidade nos termos da estrutura obrigatória da heterossexualidade reprodutora. (BUTLER, 2015, p. 235)

Butler sinala que o deslocamento do discurso como origem da identidade e sua substituição por um núcleo psicológico é um dos principais problemas para analisar a constituição política da identidade de gênero. À luz da revelação da composição discursiva da origem da identidade de gênero é possível dizer que os gêneros não são nem verdadeiros, nem falsos, mas efeitos da verdade construída pelo discurso. Neste ponto a subversão desse binarismo interno/externo deixa ver seu paradoxo, para isto Butler toma a obra de Esther Newton “*Mother Camp: Female Impersonators in America*”, na qual o exemplo da travesti evidencia o paradoxo quando diz:

[...] minha aparência "externa" é feminina, mas minha essência "interna (o corpo) é masculina. Ao mesmo tempo, simboliza a inversão oposta: minha aparência "externa" (meu corpo, meu gênero) é masculina, mas minha essência "interna" (meu eu) é feminina. (NEWTON apud BUTLER, 2015, p. 236)

Neste paradoxo, Butler identifica 3 dimensões contingentes da corporeidade significativa: o sexo anatômico, a identidade de gênero e a performance de gênero. Na travesti não há coerência heterossexual entre o sexo, gênero e a *performance* o que revela a contingência da relação destes e o caráter imitativo do gênero, que não possui um original. A travesti desnaturaliza o sexo e o gênero e apresenta a imposição fabricada de sua unidade.

3.2.3 Estrutura paródica do gênero

Agora queremos enfatizar e resumir alguns aspectos da estrutura paródica da identidade de gênero, pontos chaves para entender o gênero como performatividade. Primeiro entender a ideia do corpo, não como núcleo o substância, como algo natural, mas como fronteira permeável/impermeável delimitada pelo campo social e público no qual jogam

forças de poder hegemônicas e que por sua vez dão inteligibilidade a essa matéria. Segundo, entender que o corpo, o sexo, o gênero e o desejo estão alinhados normativamente sob o ideal, fantasioso e fantasmático da heterossexualidade compulsória. Este alinhamento normativo é o núcleo fabricado que dá unidade ao sujeito. Terceiro, entender que o exterior é constitutivo, é ou seja atua na definição do interior, a construção desse exterior, o outro, é feita através do processos de expulsão, do interior (da identidade) para o exterior, e o expulsado se converte no abjeto, diferenciado do sujeito estável. A manutenção do binarismo interno/externo estabiliza e consolida ao sujeito coerente, por isso qualquer perturbação do equilíbrio nesse binarismo faz cambaleiar a coerência heteronormativa do sujeito, denunciando todos os princípios fantasmáticos que o constituem. Quarto, se o núcleo ou essência do sujeito é uma fabricação normativa, então no que se fundamenta sua identidade? A identidade, segundo esta reflexão se fundamenta na repetição imitativa da norma, o que Butler sinala como a repetição de atos, gestos, atuações que estilizam o corpo de tal forma que dão a aparência de tirar à superfície corpórea uma essência natural do sujeito. E por último, que argumentos permitem pensar a identidade de gênero como uma paródia? A coerência do sujeito sob os princípios da heterossexualidade compulsória, ou seja de alinhamento do sexo, gênero e desejo, são um ideal normativo que não podem ser incorporado em sua totalidade. Isto faz com que a repetição dos gestos e atos sejam uma imitação da cópia de um original que não existe, convertendo-se numa paródia.

O performativo entendido por Butler "sugere uma construção dramática e contingente de sentido" (BUTLER, 2015, p. 240). Ela propõe pensar o corpo marcado pelo gênero como "estilos de carne", estes estilos não são originais pois respondem a histórias que colocam limites e condições a sua diversidade. O gênero é um ato que se repete, reencenando significados sociais assim como experiências individuais de esses significados. Neste ponto o conceito de gênero performativo toma a citacionalidade e a iterabilidade de Derrida, pois a repetição estilizada de atos cita a norma à vez que a repete no tempo, sendo a mesma, mas não idêntica. O objetivo da encenação é manter o binarismo de gênero e sua aparente naturalidade ou substancialidade. O gênero não tem atributos expressivos, se não performativos, não há um agente essencial por trás dos atos, o gênero é uma encenação da norma que constitui temporalmente o corpo. Em palavras de Judith Butler:

[...] O efeito de gênero se produz pela estilização do corpo e deve ser entendido, conseqüentemente, como a forma corriqueira pela qual os gestos,

movimentos e estilos corporais de vários tipos constituem a ilusão de um eu permanente marcado pelo gênero. Essa formulação tira a concepção do gênero do solo de um modelo substancial da identidade, deslocando-a para um outro que requer concebê-lo como uma *temporalidade social constituída*. Significativamente, se o gênero é instituído mediante atos internamente descontínuos, então a *aparência de substância* é precisamente isso, uma identidade construída, uma realização performativa em que a plateia social mundana, incluindo os próprios atores, passa a acreditar, exercendo-a sob a forma de crença. (BUTLER, 2015, p. 243)

3.2.4 Atos corporais subversivos

Livres de uma essência ou núcleo substantivo não se podem avaliar os atos corporais de gênero como verdadeiros ou falsos porque estes não respondem a uma verdade pré-existente, sendo, como explica Butler, uma encenação da norma cristalizada como essência através da repetição de atos corporais estilizados que respondem ao ideal heterossexual compulsório. Esta visão do gênero faz perder o sentido da ideia do normal no processo de identificação do sujeito, mas não nega a imposição da norma através da internalização e incorporação da mesma no corpo. O sujeito individual e coletivo não pode fugir desse processo, no entanto existem espaços para subverter essas identidades de gênero que se fixam no masculino e no feminino heterossexual. Quais são esses espaços? Judith Butler identifica na estrutura paródica do gênero a possibilidade de que atos repetitivos que apresentam descontinuidade entre o sexo, o gênero e o desejo levem a subversões, é dizer, ao questionamento da norma hegemônica cultural que mantém o binarismo hierárquico homem/mulher no que se consolida a subalternidade e a opressão que são naturalizados.

Os atos corporais subversivos estão atrelados à agência do sujeito individual e coletivo. A possibilidade de resistência à norma pelo exercício do poder, a mesma que o sujeita mas que também o constitui. Este poder é mobilizado a partir do desejo que leva à consciência reflexiva (FURLIN, 2013, p. 398) e à desestabilização da unidade do interno/externo. Mas todo ato corporal não coerente com a norma é subversivo? A característica de subversivo responde à capacidade desse ato corporal de ressignificar o gênero, de desnaturalizar sua pretendida substância.

3.2.5 Gênero racializado, raça generizada

Na conclusão de seu livro "Problemas de Gênero, Judith Butler crítica o sujeito fixo do feminismo fazendo menção à dificuldade do movimento político para atingir seu sujeito, "mulheres". Dada a complexidade e incompletude que se cruza neste termo e que termina

sendo descrito pela numeração de atributos separados como raça, classe, sexualidade, cor, etc. (BUTLER, 2015, p. 247). Esta mesma crítica é vertida no seu livro *Cuerpos que Importan. Sobre los limites materiales y discursivos del 'Sexo* ao refletir sobre a autonomia concedida ao gênero com respeito a outros domínios normativos como os de raça. (BUTLER, 2002, p. 242). De fato ela reconhece ter dado prioridade ao gênero deixando de lado outras esferas analíticas.

A convergência entre gênero e raça é importante nesta pesquisa, dado o caráter étnico-cultural da política que estamos estudando. Para refletir sobre a interseção destes dois domínios normativos consideramos dois grupos de questões da produção de Judith Butler no livro "*Cuerpos que Importan*". O primeiro grupo tem a ver com as posições fixas de gênero e a dinâmica de repúdio do outro constitutivo, bem como as dificuldades que estas duas questões trazem no momento de articular as diversas posições do sujeito. E o segundo grupo de questionamentos tem a ver com a regulação social da psique sob normas racializantes e generizantes.

Butler questiona a exclusão do outro na forma de repúdio e do abjeto na constituição da identidade de gênero, tal como é colocada pela psicanálise de Lacan. Deste modo a identidade só é possível na ordem simbólica se a identidade repudiada não é viável culturalmente. Butler seguindo a ideia do exterior constitutivo coloca que a heterossexualidade compulsória é na realidade uma identificação com uma homossexualidade abjeta que não pode se mostrar ou apresentar. Esta operação tenta segurar uma identificação coerente, estável e pretendidamente fixa e unitária, através do repúdio institucionalizado dessas identidades abjetas. É importante esclarecer que nem toda identidade heterossexual opera deste jeito se ela é instável, é dizer se está aberta a entender o outro como constitutivo.

A dinâmica do repúdio nas posições dos sujeitos hegemônicos traz o risco de que na ação política as identidades subordinadas estabeleçam esta mesma forma de operar seus limites de identidade. Em outras palavras que a sua identificação com o outro seja uma identificação abjeta, que procura igualmente a coerência, estabilidade e fixidez para tentar se articular e criar unidade. Assim por exemplo a lésbica coerente e o gay coerente para garantir sua identidade homossexual vão renegar de heterossexualidade como constitutiva e colocá-la como identidade abjeta. O resultado da dinâmica do repúdio é a sujeição das identidades abjetas a uma política de negação (BUTLER, 2002, p. 171). Por outro lado a assunção das identidades subalternas como coerentes coloca também à identidade heterossexista nesse nível

de unidade e fixidez o que impossibilita sinalar suas instabilidades, oportunidade na qual as identidades subordinadas ou suprimidas poderiam lutar pela sua inteligibilidade simbólica.

A lógica do repúdio na constituição das identidades levaria a uma multiplicidade de exclusões e degradações se pensarmos na diversidade de posições do sujeito. Esta visão da constituição do sujeito por identidades estáveis e unitárias dificulta a compreensão das relações de poder que o produzem e a negociação entre diferenças nessa rede de poder. A constituição de identidades está dada inevitavelmente pela exclusão, não obstante a tarefa política é a renegociação perpetua dessas condições de exclusão que permitam coalizões complexas que ampliem o campo do simbólico, e isso somente é possível quando os sujeitos são entendidos como instáveis e incompletos (BUTLER, 2002). Por outro lado, Butler, destaca que as investidas de converter todas as identificações excluídas em rasgos inclusivos levaria a um imperialismo de base humanista liberal, que nega o conflito e a necessidade de alianças e coalizões para atender a complexidade dos sujeitos e os discursos pelos quais são significados.

A pluralidade de identidades que constituem um sujeito estão imbricadas de tal modo que não se pode tomar as diferentes posições como eixos isolados de poder, embora as abordagens teóricas o façam assim. Ao ignorar esses cruzamentos pode nos levar a fixar identidades e não identificar uma serie de exclusões invisibilizadas por identidades mais intensificadas o específicas. Isto pode acontecer em discursos políticos de racialização do gênero, por exemplo onde o indígena se sobrepõe ou quase afoga a questão de gênero e da sexualidade. As abordagens das identidades como unidades integras contribuem com a ideia que "[...] só e infalivelmente é possível adquirir uma identificação à custa de outra" (BUTLER, 2002, p. 177, tradução nossa). A identidade é fundamental para ampliar a normatividade simbólica, mais isso não exime da avaliação das exclusões produzidas na constituição dessas identidades. Esta avaliação é necessária para manter abertos os campos de inteligibilidade para as ressignificações.

Judith Butler levanta algumas perguntas que podem esclarecer este tema da imbricação:

Precisamente, lo que aparece dentro de semejante marco enumerativo como categorías separables son las condiciones de articulación que cada una implica para la otra: Cómo se vive la raza en la modalidad de la sexualidad? Cómo se vive el género en la modalidad de raza? Cómo repiten los estados naciones coloniales y neocoloniales las relaciones de género en la

consolidación del poder del Estado? Cómo se logró presentar las humillaciones del gobierno colonial como desvirilización (en Fanon) o la violencia racista como sodomización (Jan Mohammed)? Cómo y dónde se imputó la sexualidad homosexual a los colonizados y se la consideró signo incipiente del imperialismo occidental (Walter Williams)? [...] Y, hasta qué punto saqueó el feminismo al Tercer Mundo en busca de ejemplos de victimización femenina que pudieran respaldar la tesis de una subordinación patriarcal universal de las mujeres (Mohanty)? . [...] Y cómo fue posible que las posibilidades discursivas disponibles encuentren su límite en un "femenino subalterno", entendido como una catacrexis, cuya exclusión de la representación ha llegado a ser la condición de representación misma (Spivak)? (BUTLER, 2002, p. 175-176)

A reflexão crítica das exclusões que configuram a identidade é um exercício político que deveria ser contemplado na construção das políticas públicas. Esta reflexão é resultante do entendimento de que as identidades são contingentes e se produzem e subvertem com e dentro das normas, e as identidades são incorporações reguladas por mecanismos psíquicos onde tomam forma as regulações sociais. Por tanto as políticas públicas devem refletir sobre a maneira como regulam a complexidade das relações sociais. Se as normas deixam abertos espaços para a não coerência da pluri-identidade dos sujeitos ou se pelo contrário procuram uma unidade fechada e coerente de identidades separadas que colocam aos sujeitos no dilema repudiar uma identidade para se identificar com outra.

Como antecipamos no início, o segundo grupo de questões colocadas por Judith Butler em relação ao gênero racializado e à raça generizada tem que ver com os mecanismos psíquicos pelos quais são constituídas as identidades nessas duas posições. Desde a psicanálise de Freud o supra-eu é a instância que observa o cumprimento da norma, essencialmente o cumprimento das normas de diferenciação de gênero (tabu da homossexualidade e tabu do incesto). Para Lacan este é o evento que marca o nascimento da ordem simbólica. Esta abordagem da psicanálise não considera outras idealizações ou normas da ordem social, como podem ser as regulações raciais. Assim na realidade este mecanismo psíquico refere apenas a diferenciação sexual branca (BUTLER, 2002, p. 262) e coloca esta diferenciação sexual como prioritária frente a outros fatores de poder que constituem ao sujeito. No entanto Butler toma esta teoria da psicanálise para estudar as articulações entre normas sociais e psique.

Em términos lacanianos, los ideales o normas transmitidos en el lenguaje de los ideales o normas que gobiernan la diferencia sexual y que se conocen como lo simbólico. Pero lo que se hace necesario reconcebir radicalmente es

qué relaciones sociales componen esta esfera de lo simbólico, qué conjunto convergente de formaciones históricas de género racializado, de raza generizada, de la sexualización de los ideales raciales o la racialización de las normas de género, integran la regulación social de la sexualidad y sus articulaciones psíquicas. (BUTLER, 2002, p. 262).

A autora expõe o tabu da homossexualidade e o tabu da miscigenação como marcos normativos hegemônicos que se produzem e reproduzem sob a dinâmica do repúdio. Esta dinâmica leva aos sujeitos com cruzamentos de identidades subalternas tenham respostas psíquicas do tipo “*hacerse pasar por lo que uno no es*” ou o “*auto-sacrificio*” (BUTLER, 2002, p. 264, grifo nosso) como formas de sobrevivência dentro de identidades coerentes ou por outro lado ter-se que expor à violência do repúdio ou à morte social se assumirem seu desejo. A racialização do gênero pode ser compreendida, por exemplo, na historicidade do discurso dos ideais da “raça branca” que obrigam à heterossexualidade como mecanismo de reprodução coerente desses ideais, e a generização da raça quando práticas homossexuais dentro de um grupo “racial” são consideradas constitutivas de marcadores raciais por normativas hegemônicas heterossexistas.

Por último queremos finalizar destacando o desafio colocado para os movimentos sociais e administrações públicas, que tem objetivos de emancipação, o fato das interpelações feitas desde posturas hegemônicas de raça e/ou gênero sejam reiteradas e executadas pelos mesmos sujeitos interpeladas por elas. Como subverter essas normas de gênero racializadas? Como contestar aos significantes de raça generizadas?

33 CONTRIBUIÇÕES DE SILVIA RIVERA CUSICANQUI EM DIÁLOGO COM CONCEITOS DE JUDITH BUTLER

Judith Butler apresenta nos seus livros, “Problemas de Gênero” e “*Cuerpos que Importan*”, conceitos que permitem entender a identidade como uma cadeia de atos performativos que respondem a significantes constituídos pela lei numa tensão entre subjetividade e sujeição. Ela ressalta também, a particularidade das identidades na historicidade dos discursos que as constituem e sujeitam, Partindo destas ideias trazemos contribuições da socióloga Silvia Rivera Cusicanqui para entender a historicidade dos discursos raciais, de classe e gênero na Bolívia desde perspectivas teóricas que incluem contribuições de Bourdieu, de historiadores bolivianos de visão estruturalista e da escola dos

Annales, do materialismo dialético, dos *subaltern studies* e pós-coloniais. Para construir uma ponte entre Judith Butler e Silvia Rivera Cusicanqui procuramos bases conceituais compartilhadas, nelas encontramos a Gayatri Spivak com conceitos como "violação habilitada". Por outro lado Silvia Rivera utiliza a ideia do falocentrismo emprestado da análise que Judith Butler faz das obras de Luce Irigaray e Derrida. Outros conceitos comuns são os de interpelação desde uma perspectiva mais ampla do a proposta por Althusser e também as ideias da identidade como uma interseção de posições. Das aportações de Rivera consideramos sua hipótese sobre a miscigenação que tem atrelados os anteriores conceitos e também os de sociedade *abigarrada* e colonialismo interno.

Para traçar a ponte entre Judith Butler e Silvia Rivera Cusicanqui consideramos principalmente cinco textos da socióloga boliviana, "*En Defensa de mi Hipótesis sobre el Mestizaje Colonial Andino*" (2010), "*La Noción de 'Derecho' o las Paradojas de la Modernidad Postcolonial: indígenas y mujeres en Bolivia*" (2004), "*Pachakuti: Los horizontes históricos del colonialismo interno*" (1993), "*Desafíos para una democracia étnica y de género en los albores del tercer milenio*" (1996), e "*Ch'ixinakax utxiwa. Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*" (2010). O primeiro dos textos citados a autora reflete considerando os *subaltern studies* e é influenciada por Spivak, Bhabha e Chatterjee principalmente. Estes textos foram recolhidos em três livros, os três primeiros em "*Violencias (re) encubiertas en Bolivia*", o seguinte em "*Birlochas: Trabajo de mujeres: explotación capitalista y opresión colonial entre las migrantes aymaras de La Paz y El Alto*". E o último em "*Ch'ixinakax utxiwa. Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores*."

Para começar tomamos o conceito de sujeito mestiço como comunidade imaginada e hipótese de trabalho de Rivera. O sujeito mestiço é constituído no discurso do estado liberal boliviano como significante político e cultural que dá uma identidade unitária e estável ao estado-nação. A autora explica que a constituição histórica de este sujeito desenvolveu em três ciclos, o colonial, o liberal e o populista. O primeiro, o ciclo colonial que inaugura também o colonialismo interno, no qual se estabelece um binarismo hierárquico entre o *q'ara* (colonizador europeu, descendente de europeu ou branco) e o índio, colocando este na posição de sub-humano e no mundo pre-social, constituindo-se, em termos do pensamento butleriano, no outro, no abjeto, no excluído. Este ciclo coincide com os primeiros momentos de miscigenação (fora da episteme indígena de reciprocidade) entre indígenas e europeus, a maioria deles produto da violência. Neste ponto a autora não faz referência a inserção da

população africana através dos processos de escravidão que também se deram no território.

O ciclo colonial trouxe uma distinção legislativa entre europeus e seus descendentes nascidos na América (crioulo) e os índios, estas leis tiveram como objetivo frear a chacina dos indígenas (principal mão de obra na colônia e pagadores de tributos para a coroa) por parte dos colonos. As novas leis embora tenham diminuído a morte de indígenas, os interpelavam a ocupar o local da submissão. Assim a identidade indígena foi constituída na violação de sua cosmovisão, com a formação de uma nova subjetividade, sujeitada pelas normas coloniais. Neste período, de forma similar à história de outros povos indígenas da América, *qhichwas* e *aymaras* lutaram e resistiram, constituindo também sua subjetividade segundo a nova forma de opressão. Aqui cabe utilizar o conceito de Spivak, de "violação habilitante" que é utilizado por Butler para explicar os atos de desobediência dos sujeitos subalternos. Sujeitos que são produto de uma cadeia de interpelações das quais não podem fugir, que enunciam sua posição na rede de poder, mas a ocupação dessa posição pode ser utilizada como forma de resistência (BUTLER, 2002, p. 180).

O segundo ciclo, o liberal, está marcado pela introdução do princípio de igualdade entre seres humanos, e uma corrente de homogeneização a partir das ideias modernas de cidadania e a constituição dos Estados-nação. A classe dominante oligarca desse momento inicia um processo civilizatório que continua a colocar a diferença no lugar do abjeto. Deste modo o binarismo hierárquico civilizado/selvagem mantém uma polaridade que é justificada por correntes de pensamento como o darwinismo social, que nomeia o polo indígena fora do humano. No entanto como no ciclo anterior, a população indígena ocupa o espaço dado pela norma e resiste através do uso das leis para reivindicar seus direitos.

O terceiro ciclo, o populista, tem seu início no pós-guerra de *El Chaco* e se concretiza com a revolução de 1952, continua com o mesmo processo de constituição das identidades culturais reforçando a hierarquia pigmentocrática com seus dois polos: *q'ara* e índio. A revolução trouxe o voto universal sob a condição do sujeito mestiço que representa uma identidade fixa, sem suturas, de heterossexualidade compulsória, essencializada na forma de verdadeiro filho da nação e onde se incorpora e internaliza o modelo civilizatório moderno, com a língua castelhana como única e o exercício dos princípios liberais. Os discursos que constituem o sujeito mestiço são ambíguos e polarizados no binarismo hierárquico herança da colônia. Diversos dispositivos são ativados neste processo de subjetivação/sujeição como a escola, o serviço militar, as instituições burocráticas do Estado, o clientelismo, entre outras.

Este sujeito na zona rural é interpelado com o termo camponês. A identidade do sujeito no Estado-nação é fundada frente à abjeção da identidade indígena que é apresentada como lastro para o processo de desenvolvimento e progresso. Neste período como nos anteriores as identidades subalternizadas são interpeladas nos termos, mineiro, *chola*, *birlocha*, *chota*, (termos que sinalam à mulher mestiça mais próxima a identidade indígena) camponês, trabalhador, membro de sindicato.

As subjetividades do polo indígena experimentam a autonegação, o indígena é ocupado e ocupa o lugar dado pela interpelação pós-colonial, porém essa interpelação cria um significante que excede qualquer referente pretendido (BUTLER, 2002, p. 181) e esse espaço que excede o termo é o lugar da subversão. Rivera estuda a interpelação dos sujeitos pós-coloniais nos discursos contra hegemônicos e dá o exemplo do manifesto anarquista "*La Voz del Campesino*" de 1929 de Luis Cusicanqui, No texto o autor, um mecânico *ch'ėje* (*ch'ėje* quer dizer manchado pelas atividades próprias do mecânico mais também manchado pela coexistência de diferentes culturas num mesmo sujeito, *ch'ėje* é um termo em *aymara* para referir-se ao mestiço), utilizando os significantes "*indio*", "*campesino*", "*cholo*", "*misti*", (*cholo* é um mestiço mais próximo ao polo indígena, em quanto *misti* se refere a um mestiço/a mais próximo ao polo *q'ara*) os subverte utilizando o modo inclusivo na língua *aymara* (*jiwasa*) para identificar na posição anticolonial ao índio, ao mestiço-pobre e ao *cholo* e utiliza o modo de exclusão (*manaqa*) para referir-se ao *misti* e seu Estado, como colonizador.

A hipótese de Silvia Rivera Cusicanqui sobre a miscigenação se fundamenta na ideia do ocultamento do "núcleo duro racista" (RIVERA, 2010b, p.119) que a compõe. Ela através do estudo de documentos jurídicos, discursos e material artístico analisou os enunciados e interpelações que evidenciam a miscigenação como significante social e político que continua a estratificar a sociedade boliviana de forma pigmentocrática e onde convergem ademais das posições étnico-culturais, posições de gênero, classe e local de origem.

[...] los procesos de "mestizaje" y "cholificación" republicanos, lejos de contribuir a la homogenización de la sociedad, sólo lograron multiplicar sus estratos discriminados y excluidos [...] estaba en el lenguaje de los sectores ilustrados el hábito de ponerle "etiquetas" a la gente según rasgos lingüísticos, costumbres y vestimenta. (RIVERA, 2010b, p. 121)

Durante os ciclos colonial e liberal o mestiço produto da miscigenação cultural e/ou sanguínea foi considerado pela elite ilustrada um novo lastro social por sua origem indígena.

Por outro lado a miscigenação cultural e sanguínea foram formas de enfrentar à discriminação padecida pelo índio e a alta carga de taxas e tributos em moeda ou espécies a pagar à coroa espanhola e posteriormente aos governos republicanos. A miscigenação foi uma estratégia de mimeses para fugir das negativas condições impostas as populações indígenas. A miscigenação na Bolívia se desenvolveu de formas diferentes segundo as regiões do país. A autora apresenta como na miscigenação convergem as posições de gênero e raça (étnico-cultural), focando nas estratégias das mulheres indígenas e *cholas*. A análise de Rivera não foca na coerência entre o sexo o gênero e o desejo, porém coloca as evidências e argumentos para entender que o sujeito colonial e pós-colonial está constituído desde a heterossexualidade compulsória.

Antes de continuar consideramos importante apresentar algumas características do sujeito pré-colonial da região Inca-andina, ressaltadas por Rivera em seu texto "*Mujeres y estructuras de poder en los Andes: de la etnohistoria a la política*" (1996), que podem ajudar a entender sua constituição com respeito a sua posição de gênero e étnico-cultural. A sociedade Inka estava organizada no território a partir de uma matriz patrilineal e matrilineal que se denominavam *ayllu* e *panaka*. Assim os homens tinham uma hierarquia marcada entre eles, enquanto que as mulheres obedeciam a uma própria. A esposa principal do Inka era sua irmã (do mesmo pai e mãe) que além da *panaka* relacionada com o *ayllu* de seu marido, conformava uma própria. O território então estava regido pelo *ayllu* e pela *panaka* simultaneamente. As relações entre homens e mulheres não eram equitativas, pois a *panaka* só podia existir se previamente se organizava um *ayllu*, no entanto as mulheres tinham assento na tomada de decisões e cumpriam papéis destacados no mundo simbólico, ritual e de alianças com outros povos. Silvia Rivera, define que a tática do Inka frente a outros povos reunia as ações de guerra e sedução através da troca de mulheres.

Esta articulación entre la seducción y la guerra a través del sistema de parentesco expresaba cabalmente la complementariedad solidaria de funciones entre hombres y mujeres en el diseño de los mecanismos del poder político y el arte del buen gobierno, sin excluir una representación equilibrada y el respeto a los espacios de poder de cada quien. Diferencia que implicaba jerarquía, balanceada a través de intercambios simbólicos que efectivamente integraban a las capas gobernantes de la etnias conquistadas en la estructura del poder simbólico y político del Estado Inka, pero también obligaban a la *Quya* a compartir al Inka con una pléyade de mujeres. (RIVERA, 2010b, p. 185)

Assim a estratégia *Inka*, ao princípio, frente à colonização espanhola foi a mesma da empregada com outros povos, onde as mulheres teciam uma rede mixturada de significantes. Mas neste caso a miscigenação não veio acompanhada de reciprocidade ou coligação com o colonizador. Este fato transformou o ordenamento social indígena, com a redução da autonomia e poder da *panaka* e em geral das mulheres supeditadas desde esse momento ao mandato masculino do *ayllu*.

No processo de miscigenação as mulheres foram rejeitadas junto com sua prole, tanto pelas instituições indígenas como pelas colonizadoras. As estratégias matrilineares deram suporte para o nascimento da população mestiça. Na região dos vales Inter andinos de Cochabamba, onde desde cedo (S XVII) aconteceu a fragmentação territorial, a miscigenação foi mais rápida e acompanhada pelos processos de migração aos centros mineiros e as atividades do comércio. As mulheres desempenharam o papéis de produção doméstica de alimentos, tecidos e outros produtos primários que satisfaziam as necessidades de suas famílias e do mercado local. Rivera (1996) destaca também o papel das "*chicheras*", indígenas ou *cholas* donas de locais onde se produzia e vendia a *chicha* (bebida alcoólica de milho). Estes locais eram pontos de encontro informais de homens de diferentes posições sociais e étnicas e onde a *chichera* era interpelada como mãe reconciliadora das diferenças. Rivera sinala a incompletude desta análise pois a "*chichera*" cumpria na realidade uma função básica na economia de sustentação social a partir das tarefas de produção agrícola em pequena escala, transformação de matéria prima e comercialização. O que permitiu a sobrevivência do sistema decadente de economia rentista das elites. No processo de modernização do último ciclo (populista) esta contribuição das mulheres foi novamente invisibilizada e a divisão sexual do trabalho colocou aos homens em postos públicos de maior preparação e hierarquia, aprofundando a subalternidade de gênero.

A cidadania veio atrelada ao modelo hegemônico de família das classes dominantes (classes média e alta crioula e *misti*), reforçando a subjetividade/sujeição no binarismo hierárquico homem/mulher. Dispositivos no marco do modelo civilizatório moderno como a escola e o sindicato foram restritos para as mulheres que ficaram reclusas no âmbito doméstico e em atividades de sobrevivência e/ou empregos em posições baixas e mal remuneradas como nas fábricas de tecidos. As experiências das mulheres em organizações sindicais paralelas às organizações dos homens, as mantiveram na subordinação. A dicotomia campo/cidade aumentou na medida que o desenvolvimento avançava nas zonas urbanas em

quanto as rurais continuavam a manter-se sem investimento e afogadas pelos impostos. As elites terratenentes ainda que arruinadas passaram a destacar-se nas cidades e a manter seu poder simbólico e político, desenvolvendo também o papel de intermediadores entre o campo e a cidade. No novo contexto das cidades os cidadãos foram interpelados na hierarquia estratificada por ofício, cor da pele, língua materna, vestimenta. A migração dos homens para a cidade, gerada em parte pelo clientelismo, deixou as mulheres indígenas e *cholas*-mestiças nas zonas rurais com escasso acesso às novidades tecnológicas e sociais da modernidade.

Nos vales Inter andinos de Chochabamba a unidade doméstica rural, sustentada por redes de mulheres indígenas e *cholas*, foram e continuam a ser desde o ciclo colonial, a base da economia da região. Estas unidades se estenderam também nas zonas urbanas destino da migração ou itinerância.

En la zona de Mizque, estudiada por Paulson en su tesis doctoral (1992), puede observarse actualmente una variedad y heterogeneidad de tipos de unidad doméstica, donde crecen en importancia los hogares encabezados por mujeres. En estos diversos tipos de hogares rurales, las mujeres son un eje social clave, a través del cual se articulan redes de parentesco, compadrazgo y paisanaje que terminan reproduciendo una forma sui-generis de **etnicidad femenina**, espacialmente asociada con el mundo rural. (RIVERA, 1996, p. 23, grifo nosso)

Na região da cidade de La Paz e El Alto (zona do altiplano que comunica a zona da Amazônia e o lago *Titiqaqa*) a diferença que nos vales Inter andinos de Cochabamba, o desenvolvimento da tenência de terra levou a uma acumulação de terras e a prática do *yaconaje* colonial (trabalho gratuito a perpetuidade realizado pelo índio em troca de uma parcela de terra para a sobrevivência familiar). Esta prática se manteve no período pós-colonial com o nome de colonato. Desde a colônia o indígena e mestiço-*cholo* foi expulso da zona rural do altiplano e engrossou a população das cidades de La Paz e El Alto. Nas cidades cresceram os postos de trabalhos relacionados com a burocracia do Estado e com isto a classe média mestiça-*misti*. Da mesma forma que em Cochabamba a divisão do trabalho deu-se por gênero e etnia, mantendo as especialidades próprias do local de origem. No caso das mulheres indígenas e mestiças-pobres havia o peso de práticas coloniais como o *mit'anaje*, nas quais obrigavam as mulheres a prestar serviços nas casa dos fazendeiros *q'aras* ou crioulos, continuo a fazer parte de sua interpelação no período pós-colonial, essa condição continuou fazendo parte de sua interpelação, onde o mercado do serviço doméstico teve um componente

coativo. Rivera explica sucintamente a sociedade *abigarrada* de La Paz como:

(...) Esto se expresa en una "cadena de estratificación postcolonial" muy compleja, donde las líneas divisorias que marcan las fronteras entre actividades laborales y afiliaciones gremiales, se reproducen también en el interior de cada gremio, privilegiando a los sectores masculinos y occidentalizados en las capas con mayores ingresos, mayor calificación y educación formal, y relegando a las mujeres y a los/as migrantes indígenas a las ocupaciones más rutinarias, peor pagadas y con menor prestigio y reconocimiento social. (RIVERA, 1996, p. 36)

Rivera (1996) também chama a atenção no estudo sobre La Paz, para o fato do Estado dar continuidade à elaboração de políticas que não olham a interseccionalidade de etnia e gênero, invisibilizando a exclusão das mulheres indígenas e *cholas*. Ela coloca como exemplo a escassez de políticas de desenvolvimento econômico dirigido a esta população frente aos numerosos programas relacionados com a saúde reprodutiva.

A terceira região analisada por Rivera (1996) são as das planícies de Moxos, que estão localizadas no leste do país. O processo de colonização desta região foi desenvolvido fundamentalmente através das missões jesuíticas. As missões reuniram uma ampla diversidade de povos indígenas da região que passaram por processos de homogeneização através da imposição de uma língua franca (o *moxeño*), nova organização social com "novas hierarquias segundo ofícios, grau de aculturação e participação no sistema político missionário" (RIVERA, 1996, p. 43). O sujeito indígena é constituído neste processo numa hierarquia que divide a sociedade em dois grupos, a denominada "a família" e "o povo". O processo civilizatório deu-se em torno da língua escrita, mediada pelo autoritarismo e com o homem como figura central (RIVERA, 1996). A política missional reorganizou as comunidades territorialmente em parcialidades étnicas, chamadas *reducciones*, criou o *cabildo* com funções políticas, jurídicas e administrativa, que dirigia a tomada de decisões. "A família" foi um grupo de elite, conformado, seletivamente pela missão, por indígenas que foram educados na religião e na tecnologia europeia. Por outro lado "o povo" estava conformado pelos demais indígenas que não tinham tido acesso a essa educação e eram os que realizavam os trabalhos de produção nessa sociedade. "A família" mediava entre a missão e "o povo" sobretudo no relativo a exploração de sua mão de obra. Neste sentido vale a pena ressaltar que boa parte das atividades agro produtivas eram de responsabilidade feminina. A relação entre "a família" e "o povo" também estava dada por laços de parentesco e herança pelos ofícios, este fato,

contribuiu para que uma vez desaparecidas as missões as identidades continuaram a ser interpeladas segundo essa ordem e foram usadas como marca de identidade no período de exploração da borracha e posterior desmatamento para a criação de gado. Estas identidades coloniais ressignificadas serviram como via de resistência frente à exploração desumana à que foram submetidos os indígenas dessa região, pois facilitaram a aliança e coalizões entre povos indígenas da zona.

O uso da identidade constituída durante as missões jesuíticas não significou que o processo de colonização tivesse sido inclusivo e de reconhecimento da alteridade indígena e de gênero. Mas que as identidades construídas foram ressignificadas e aproveitadas para a resistência e reivindicação, reconhecendo as contribuições principalmente das mulheres e idosos a partir da performatividade de suas posições de sujeitos racializados e generificados conhecedores do contexto socioambiental das planícies orientais. No entanto a força dos objetivos de exploração de *commodities* e as estratégias políticas baseadas no clientelismo, ao longo dos anos tem socavado a organização federativa dos povos indígenas *moxeños*. Atualmente são interpelados segundo a dinâmica do colonialismo interno mais comum nos vales Inter andinos e na região de La Paz. Rivera apresenta a exclusão das mulheres e dos representantes dos saberes e costumes encentrais no processo de interpelação missional como base para a atual exclusão destes sujeitos.

Este fenomeno de hegemonía de la cultura letrada alude a problemas de construcción de la identidad y el liderazgo, que se hallan cruzados por una profunda disyunción de corte civilizatorio y colonial. Sin duda este hecho tiene sus raíces más remotas en el pasado reduccional, pues la estructura social de las misiones ya introdujo una jerarquización a la vez por sexo y por grados de aculturación, que permitía tan sólo a unos pocos el acceso a las destrezas y saberes occidentales más valorados socialmente -comenzando por el dominio de la lengua castellana y la escritura. **Todo ello contribuyó a la exclusión de las mujeres de las instancias de decisión comunal en las reducciones, [...]** (RIVERA, 1996, p. 49 grifo nosso)

A divisão entre as comunidades indígenas dispersas no território e as nucleadas em centros urbanos, reflète a divisão iniciada nas missões. Assim como atualmente as comunidades rurais colocadas no polo selvagem do binarismo civilizado/selvagem, são chamados a formar parte da comunidade nacional "moderna e desenvolvida".

(...) Pero además, luego de más de medio siglo de escuela rural monolingue castellana y de renovada negación y desprecio de todo lo indígena, los

propios habitantes de los bosques comienzan a verse divididos entre una aspiración a los símbolos del "desarrollo" y de la "modernidad" -como las escuelas de material durable- y la lealtad a un modo de vida que los ha hecho atreverse en los últimos cien años miles de kilómetros en búsqueda de un espacio descolonizado en el que puedan florecer plenamente sus propios modos de sociabilidad y sus originales formas de condensación de su memoria histórica. Lo paradójico del caso es que este modo de vida amenazado es la base sobre la que se ha hergado la identidad colectiva de las organizaciones indígenas en el Beni, constituyendo, hoy por hoy, la principal fuente de legitimidad para sus discursos y sus acciones públicas más contundentes. (RIVERA, 1996 p.51)

O processo de constituição da identidade indígena nas planícies de Moxos, no período colonial e pós-colonial que apresenta Rivera, destaca seu falocentrismo e o binarismo selvagem/civilizado (o povo/a família). O que coloca a um dos polos numa posição hierárquica superior onde o sujeito é aculturado e sujeitado pelas normas da cultura europeia trazida pelos missionários. Ainda assim entre o povo e a família existiram sempre laços de parentesco. A posição das mulheres indígenas, na colônia foi primordialmente reprodutiva, contribuindo para que os processos de aculturação chegassem a elas com menos intensidade que aos homens. Assim o gênero foi racializado, mantendo as mulheres mais perto do polo indígena. Este fato é destacado por Rivera pois desde seu ponto de vista gerações de mulheres conseguiram manter conhecimentos e práticas anteriores à colônia. Dessa maneira junto aos saberes dos mais velhos que possibilitou, ainda desde a identidade indígena constituída nos polos selvagem/civilizado da colônia, resistir e reivindicar o reconhecimento da diferença e seu direito a existir frente ao mestiço, o crioulo e o *q'ara* no período liberal e populista.

3.3.1 Traços para a ponte

Desde uma perspectiva butleriana os textos de Silvia Rivera Cusicanqui, aqui considerados, estudam a historicidade da formação discursiva do sujeito colonial e pós-colonial. Neste processo Silvia analisa as relações sociais pré-coloniais, coloniais e pós-coloniais que historicamente foram estabelecendo a ordem simbólica na Bolívia. A autora explica como a experiência colonial de propriedade de terras e de tributos como a *m'ita*, *m'itaje*, *yanocaje*, junto à violência de submetimento e outras experiências como as das missões criaram a ordem simbólica do sujeito colonial, herança para o ciclo liberal e populista onde se introduziram dispositivos jurídicos, educativos e de disciplinamento como a escola, o quartel (do exército), a cidadania e o clientelismo que constituíram o sujeito pós-colonial. Por sua vez a autora esboça como a ordem simbólica colonial e pós-colonial com suas regulações raciais e

de gênero foram apropriadas pela psiques dos indivíduos constituindo o sujeito em atos performativos que estilizaram os corpos nas identidades mestiça e índia. Ela descreve os processos de exclusão abjeção do outro no processo de miscigenação, quando por exemplo Rivera se refere à *chola* de La Paz e sua vestimenta como uma forma de miscigenação cultural onde a indígena usava roupas europeias saia, xale de Manila, chapéu, no século XIX para "*hacerse pasar*" por mestiça ou classe média.

La antigüedad del discurso del mestizaje no sólo afecta a sus emisores; también a sus receptores, cuyas conductas y orientaciones culturales exhiben las **huellas conflictivas de una identidad anclada simultáneamente en la vanagloria y el autorechazo, en la mimesis y en la exaltación de la "diferencia"**[...] Uno de los ejemplos más elocuentes de un proceso semejante lo ilustra la evolución --desde el siglo XVIII-- de la vestimenta de la chola paceña (cf. Barragan, 1992). Ideada inicialmente como una **estrategia de mimesis** que permitía a las indígenas migrantes cambiar su status y acceder al mundo mercantil y social dominante, la pollera, mantón de Manila y sombrero Borsalino (adoptado en el siglo XIX) se han convertido en emblema de una **etnicidad discriminada y excluída**, que niega y afirma ambiguamente las diferencias de gesto y de conducta, pero las enmascara también en aspiraciones y autopercepciones "mestizas" o de "clase media"[...] (RIVERA, 2010b, p. 128-129, grifo nosso)

A introdução, durante o ciclo populista, da identidade mestiça como constitutivo do sujeito do Estado-nação é segundo a autora, o maior fator de fragmentação e exclusão da identidade indígena. Pois através do discurso de saber e poder, o sujeito mestiço se tem colocado como o significante da homogeneização e do que é "o normal", "o padrão", "o fixo", "o estável", o sujeito da política. Porém, assim como nas identidades de gênero da matriz heterossexual compulsória, o mestiço é um ideal fantasmático e fantasioso, não é um sujeito homogêneo e estável. De fato Rivera (2010a) apresenta que a miscigenação está estabelecida sob uma ordem pigmentocrática onde subsistem os polos *q'ara* e índio. Sendo as características do indivíduo utilizadas para enquadrá-lo numa posição mais próxima ou mais distante de algum desses polos, o que Butler sinala como racialização por proximidade (BUTLER, 2002, p. 246). Neste sentido, dependendo do contexto são utilizados para a autoidentificação, seja de forma reivindicativa ou depreciativa termos como *cholo*, *chola*, *birlocha*, *chota* para as identidades mais próximas ao índio. Essas identidades são definidas segundo uma complexa conjunção de cores de pele, língua materna, local de origem, classe social. O mesmo acontece com termos como mestiço, mestiça, *misti* para indivíduos mais próximos ao *q'ara* (branco).

O discurso da miscigenação teve o objeto de unificar a população boliviana, apagando as diferenças étnico-culturais e deste modo invisibilizando a subalternidade indígena da maioria no país. O chamamento a esta unificação foi atrativo pois a população excluída foi convidada a ser cidadã. A revolução de 1952 implementou o voto universal, reformou a educação (tornando-a compulsória), realizou uma reforma agrária incompleta no altiplano e nacionalizou uma das principais fontes de exportação (estanho). A maioria destas reformas já estavam na pauta indígena, camponesa e mineira e tinham sido realizadas de fato pela população. O pensamento ideológico de linha marxista mobilizou na direção da luta de classes mas os dirigentes da revolução mantiveram a ordem colonial cultural disfarçada de miscigenação.

A persistência da subalternidade por posição de classe, étnico-cultural e gênero na Bolívia fazem necessário uma leitura dos discursos sobre a inteligibilidade dos sujeitos. Como aponta Rivera não é mais possível uma leitura só de classe ou só cultural. Sobre isto chama a atenção Judith Butler em seu texto *Meramente Cultural* (1999).

(...) Los que ahora se lamentan de la emergencia de los nuevos movimientos sociales semiautónomos y les confieren intereses identitarios estrechos, ¿han tenido realmente en cuenta en algún momento las razones históricas de su emergencia? ¿Acaso no se reproduce esta situación sencillamente con los recientes intentos de restablecer lo universal por decreto, ya sea empleando la precisión imaginaria de la racionalidad habermasiana o mediante las concepciones del bien común que priorizan un concepto de clase racialmente neutro? ¿Acaso el propósito de la nueva retórica de la unidad no es sencillamente de "incluir" a través de la domesticación y la subordinación, precisamente a aquellos movimientos que, en parte, se formaron en oposición a dicha domesticación y subordinación, demostrando que los defensores del bien común no han sido capaces e interpretar la historia que ha dado lugar a este conflicto? (BUTLER, 1999, p. 54)

Desde uma perspectiva butleriana, a pretendida unidade das identidades mestiça e indígena, está dada em parte na identificação abjeta com outro, neste caso para o mestiço com o índio e para o índio com o *q'ara* e vice versa. As identidades estão dadas pelo repúdio e a forclusão. Esta forma de diferenciação baseada no repúdio concede uma falsa unidade e coerência ao oposto e à própria identidade. O que impossibilita a articulação política desses grupos, pois trabalha sobre a base do essencialismo, vindo em contramão do entendimento do outro como constitutivo da identidade, conceptualizado por Derrida como exterior constitutivo. Por outro lado os significantes políticos "mestiço", "índio", "*chola*" que indicam

posições do sujeito não são descritivos de setores previamente dados, se não signos vazios que se tem enchido de investidas fantasmáticas (BUTLER, 2002, p. 272). De alguma forma estes significantes políticos são simplificações de redes de poder e saber complexas e que mudam constantemente, como explica Butler ao referir-se ao termo "mulheres".

Si dentro del discurso público, el término "mujeres" nunca puede describir plenamente aquello que nombra, ello no se debe ni a que la categoría meramente se limite a referir sin describir, ni a que "mujeres" sea el referente perdido, aquello que "no existe", sino que se debe a que el término marca una intersección densa de relaciones sociales que no puede resumirse mediante los términos de identidad. El término ganará y perderá estabilidad en la medida en que permanezca diferenciado y que la diferenciación sirva a objetivos políticos. Mientras esa diferenciación produzca el efecto de un esencialismo radical de género, el término servirá para romper sus conexiones constitutivas con otros sitios discursivos de investidura política y para reducir su propia capacidad de impulsar y producir el sector que nombra" (BUTLER, 2002, p. 306)

As identidades indígenas e mestiça, ao contrário da sua pretendida fixidez, são instáveis e sua subjetividade/sujeição, estão constituídas historicamente pelo processo colonial e o colonialismo interno. O processo de miscigenação tem ocorrido pela negação e repúdio da matriz indígena e suas formas de inteligibilidade de gênero. Em termos gerais Rivera conclui que o sujeito subalterno feminino indígena ou mestiça-*chola* é interpelado como Mulher-Madre desde a hegemonia cultural mestiça-crioula. A posição de gênero e etnia a exclui de forma reiterada das esferas públicas e a constitui como a "*otredad andina*" em português alteridade andina (RIVERA, 1996, p. 25). Para finalizar se pode pensar que o sujeito pós-colonial está constituído sob a racialização do gênero, colocando na hierarquia mais baixa às mulheres indígenas e todas as formas de gênero e raça próxima ao significado cultural delas.

4 CAPITULO 3 - MARCO METODOLÓGICO

Neste apartado do texto apresentamos todo o percurso metodológico deste estudo e as bases conceituais do mesmo. Antecipamos que se trata de uma pesquisa documental com análise de conteúdo.

4.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Frente a pergunta de pesquisa: *Qual o quais são as abordagens da categoria de gênero na política de saúde SAFCI da Bolívia?* Surgiu a primeira tarefa metodológica, escolher o marco teórico. Para isso foi necessário mergulhar nas teorias feministas através da assistência de aulas específicas sobre o tema, da leitura e da documentação de bibliografia recomendada e a busca em revistas especializadas. O desenvolvimento do marco teórico corresponde a um dos objetivos desta pesquisa: *"definir conceitos do feminismo pós-estruturalista úteis ao estudo"*. Este ponto foi elencado nos objetivos, pois a definição do marco teórico precisou de um esforço especial para a pesquisadora. Por se tratar de uma abordagem epistemológica escassamente considerada nos estudos sobre o setor saúde e pela própria complexidade do seu conteúdo.

Paralelamente se deram os primeiros passos próprios da pesquisa documental, como a procura dos documentos de acesso irrestrito de autoria do *Ministerio de Salud y Deportes* ou do Governo Plurinacional da Bolívia, segundo os seguintes critérios:

1. Documentos de apresentação da política pública dentro do período 2006-2014.
2. Normativa específica sobre o modelo de *Salud Familiar Comunitaria e Intercultural SAFCI*
3. Documentos técnicos do *Ministerio de Salud y Deportes* relacionados com gênero dentro do período 2006-2014
4. Documentos técnicos em geral dentro do período 2006-2014

Nesta pesquisas forma recavados dez documentos. Na leitura prévia deste material ficou evidente que a abordagem de gênero aparece pouco explicitada. Além disso, os textos apresentaram ambigüedades similares, considerando esta característica foram priorizados quatro documentos para a análise de conteúdo (marcados com asterisco) na lista do total

recavados:

Quadro 2 – Lista total dos documentos encontrados de acordo com os critérios estabelecidos

Documento	Autor/es	Data do documento	Tipo de Documento
Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011. Bolivia Digna, Soberana Productiva y Democrática para Vivir Bien. *	Equipe Técnico do Ministerio de Planificación del Desarrollo. Ministro: Lic. Gabriel Loza	Setembro de 2007	Documento técnico-normativo
Decreto Supremo N° 29601 *	Presidencia da República da Bolívia	11 de junho de 2008	Documento normativo
Plan de Género 2009 Mujeres Saludables y Organizadas para Vivir Bien *	Julieta Paredes Carvajal (consultora). <i>Ministerio de Salud y Deportes</i> Ministro: Dr. Ramiro Tapia Sainz	Dezembro de 2009	Documento técnico
Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020. "Hacia la Salud Universal *	Equipe Técnico do <i>Ministerio de Salud y Deporte</i> Ministra: Dra. Nila Heredia	11 de agosto de 2010	Documento técnico-normativo.
Plan Estratégico Nacional de Salud Reproductiva 2009-2015	Unidad de Servicios de Salud y Calidad. Ministerio de Salud y Deportes	07 de setembro de 2009	Documento técnico-normativo
Plan Nacional de Prevención Control SEguimiento de Cáncer de Cuello Uterino 2009-2015	Unidad de Servicios de Salud y Calidad. Ministerio de Salud y Deportes y OPS/OMS	24 julho de 2009	Documento técnico-normativo
Plan Estratégico Nacional Para Mejorar la Salud Materna Perinatal y Neonatal en Bolivia 2009-2015	Unidad de Servicios de Salud y Calidad. Ministerio de Salud y Deportes, UNFPA, OPS/OMS	2009	Documento técnico-normativo
Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Versión Didáctica	Unidad de Salud Comunitaria y Movilización Social. Ministerio de Salud y Deportes	2009	Documento Técnico
Plan Nacional para la Salud y el Desarrollo Integral de los y las Adolescentes (2004-2008)	. Ministerio de Salud y Deportes, Pathfinder, UNFPA, OPS/OMS	2004	Documento Técnico
Manual Técnico Plan Ampliado de Inmunización Familiar y Comunitario	Plan Ampliado de Inmunización. Ministerio de Salud y Deportes	2008	Documento Técnico

Fonte: A Autora, 2017

Além dos documentos analisados foi preciso revisar outros como a *Constitución Política del Estado* CPE e a Lei de Povos Indígenas.

A partir da leitura prévia dos documentos e o marco teórico desenvolvido, foi elaborada uma síntese de três conceitos chaves e três possíveis abordagens de gênero como categorias para o desenvolvimento da análise dos documentos. Cada documento foi lido novamente ao menos três vezes, a primeira para escolher os capítulos ou apartados a ser

analisados segundo a relação com as categorias elaboradas. Na segunda leitura mais aprofundada se escolheram os trechos a analisar, sobre os quais foram feitos resumos, e se escreveram as primeiras análises por capítulo, apartado ou grupo de capítulos estudados. A última leitura do texto tinha três propósitos: um, revisar que não ficasse fora nenhum aspecto novo, não percebido, relacionado com o tema de estudo, dois, contrastar com as análises já feitas e por último, dar uma visão geral do texto para escrever a análise final do documento.

Nesta dissertação aparecem as análises dos quatro documentos e uma análise geral da política onde se consideram de maneira mais extensa, o contexto e o marco teórico, as categorias elaboradas e as análises dos documentos.

Os softwares usados na pesquisa foram o editor de texto, folhas de cálculo, processador de imagens e leitor de pdf. O material está salvo no equipamento próprio da pesquisadora- mestranda e com acesso restrito por senha.

4.2 BASES CONCEITUAIS DO MARCO METODOLÓGICO

Por que uma pesquisa documental? A literatura sobre as tipologias de pesquisa são unânimes em colocar que é o objeto da pesquisa um fator determinante na escolha do tipo de metodologia a ser empregada. Nesta linha de raciocínio um estudo de análise da construção de significados pode ser abordada através dos documentos produzidos e publicados ao respeito. A pesquisa documental oferece instrumentos e itinerários para o trabalho intelectual em que "o pesquisador descontrói, tritura seu material a vontade; depois, procede a uma reconstrução, com vistas a responder a seu questionamento" (Foucault apud Cellard, 2010:304). Por outro lado, o uso de documentos na pesquisa permite seguir no tempo o processo de mudança, continuidade e maturação de conceitos, categorias, instituições, etc.

Considerando os aportes sobre pesquisa documental de André Cellard (2010), a análise feitas por Sá -Silva, Almeida e Guindani (2009) e as aulas da disciplina de metodologia da pesquisa social da ENSP, destacamos aspectos que serão considerados no estudo proposto neste projeto. O primeiro dele é sobre a definição de documento, o segundo são os procedimentos dentro da abordagem da análise documental.

O documento é uma fonte de informação, definida por Cellard como “tudo o que é vestígio do passado, tudo o que serve de testemunho” (Cellar apud As-Silva et al, 2009). No conceito de documento estão incluídos outros formatos de colecção de informação como

vídeos, filmes, slides. O documento de maneira mais resumida pode ser toda informação fixada num suporte segundo explicam a associação de Arquivistas Brasileiros. No caso desta pesquisa foram analisados documentos produzidos pelo governo boliviano e a ONU, de acesso público não restrito. Estas fontes estão principalmente contidas no formato escrito. Segundo a revisão preliminar de fontes os documentos do governo dividem-se em jurídicos como a Constituição política do país, leis e decretos supremos e resoluções. Os documentos são acessíveis através de páginas web oficiais, outros documentos podem ser encontrados nas bibliotecas e centros de documentação do *Ministerio de Salud y Deportes*, também no centro de informação da OPAS, os dois na cidade de La Paz.

Para continuar com o segundo ponto nomeio os procedimentos a seguir segundo a metodologia da pesquisa documental: pré-análise, exploração do material, decomposição dos documentos e tratamento dos dados, inferência e interpretação.

A análise documental Cellard propõe as seguintes dimensões:

- Reconhecimento do contexto dos documentos. Nesta dimensão explora-se o momento histórico em que os documentos foram criados, quem são seus autores e a quem vão dirigidos.
- O autor. Aqui se faz um estudo aprofundado do autor, seu posicionamento, seus interesses e seu papel de representação.
- Autenticidade.
- Natureza do texto. Esta dimensão da análise enfoca-se na lógica do texto, olha e especifica as diferentes unidades que a compõem e sua natureza (se é um documento técnico, jurídico, médico, etc.).
- Conceitos-chaves. A análise documental concentra-se nesta dimensão nas argumentações e referências teóricas da informação apresentada.

4.3 ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise de conteúdo foi o método utilizado para o desenvolvimento da análise dos documentos escolhidos no processo da pesquisa. Este método é definido por Bardim como "um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemático e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens" (Bardin apud Campos, 2004, p.612). Campos complementa que o conteúdo também refere-se além da linguagem, as reticências,

entrelinhas, as questões manifestas e latentes.

O método de análise está delineado por dois campos, um deles é da linguística tradicional e o outro da hermenêutica (interpretação). Os dois criam uma linha de trânsito na que se desenvolvem métodos que estão mais próximos de um campo ou do outro. Campos, identifica estes métodos como lógico estético e formal, lógico semântico e semântico estruturais. Estes últimos métodos mais próximos à hermenêutica também se subdividem em psicológico-semânticos e semânticos estruturais onde se podem ser analisados aspectos psico-semânticos ou sócio-semânticos.

Outro ponto ressaltado no método é a fronteira entre os conteúdos latentes e os conteúdos manifestos. A abordagem destes devem considerar os próprios objetivos da pesquisa e o equilíbrio entre a subjetividade e o uso de instrumentos mais formais de análise.

A inferência é uma das operações centrais do análise de conteúdo, pois relaciona os processos de estudos das mensagens com o marco teórico e as perguntas da pesquisa. A inferência é o resultado final do metabolismo da informação processada segundo a necessidade orgânica da pesquisa.

A análise de conteúdo pode ser dividida da seguinte maneira:

- Fase de pré-exploração do material ou leituras flutuantes;
- Seleção de unidade de análise;
- Processo de categorização e sub-categorização.

5 CAPÍTULO 4 - ANÁLISE

5.1 CONCEITOS CHAVES E ABORDAGENS DA CATEGORIA DE GÊNERO PARA A ANÁLISE DOS DOCUMENTOS

Para analisar a categoria de gênero da política SAFCI entre 2008-2014 utilizamos a teoria feminista pós-estruturalista, fundamentalmente da filósofa Judith Butler e sua obra "Problemas de Gênero. Feminismo e Subversão da identidade" (2015). De acordo com esta teoria se estabeleceram umas categorias conceituais que permitiram fazer uma leitura analítica dos documentos para responder as perguntas e objetivos da pesquisa.

Um dos objetivos deste estudo é elucidar quais abordagens da categoria de gênero aparecem na política de saúde da Bolívia. Para responder esta pergunta temos considerado conceitos chaves empregados por Judith Butler para entender como é constituída a identidade de gênero e por sua vez como pode ser contestada desde a perspectiva pós-estruturalista. Esta perspectiva questiona o fundacionismo pre-discursivo sobre o qual estão construídos o corpo, o sexo e o gênero e que também presume a racionalidade e a substância do sujeito individual e coletivo.

Os conceitos chaves tidos em consideração foram:

1. A abordagem do sujeito. Segundo o marco teórico da pesquisa, procuramos entender qual é a abordagem do sujeito na política. Para tanto colocamos duas possíveis abordagens, uma desde a perspectiva **da metafísica da substância**, na qual se considera o sujeito centrado e centro da política, que possui um núcleo essencial, e vontade para agir, se coloca frente e fora da norma. Este sujeito tem uma origem pré-discursiva, atua basicamente desde a razão. É um sujeito cuja identidade é estável, coerente, fixa, e se apresenta como uma unidade, com um interior demarcado com nitidez frente ao exterior como que interage. Nesta abordagem do sujeito os outros estão fora do campo do simbólico, do inteligível pela norma. A partir desta perspectiva podemos pensar o sujeito universal abstrato do pensamento liberal e o sujeito sociológico estudado pelo interacionismo simbólico.

A outra abordagem considerada é a do **sujeito do pós-estruturalismo**, neste caso há uma existência anterior à lei, podemos dizer que não se supõe que qualquer de suas características provenham de uma posição pré-discursiva. Este sujeito é descentrado, porque no centro se localiza o discurso, não possui um núcleo ou essência, pois sua constituição está dada pela incorporação e internalização da norma. A identidade deste sujeito é instável, não

coerente, descentrada, o outro é parte constitutiva da sua identidade (exterior constitutivo).

2. Alinhamento e coerência do sexo, o gênero e o desejo e matriz heterossexual. A inteligibilidade do sujeito dentro da norma heterossexual compulsória está dada na unidade do sexo, o gênero e o desejo. Onde a genitália marca, o papel social como homem ou mulher e o desejo "deve" se dar por outros indivíduos de genitália contrária. A identidade de gênero na matriz heterossexual compulsória se fundamenta na repulsa e exclusão do outro. A matriz heterossexual compulsória prevê o binarismo hierárquico homem/mulher. Por outro lado podem-se considerar identidades não coerentes e instáveis e a matriz heterossexual sem ser compulsória, abrindo as fronteiras interior/exterior para entender ao outro como constitutivo. Nesta perspectiva de instabilidade e não coerência o binarismo homem/mulher está aberto a outras identidades genéricas.

3. Interseccionalidade domínios normativos de gênero e étnico cultural. Para efeitos desta pesquisa tomaremos as aportações de Judith Butler sobre raça para pensar o domínio normativo étnico cultural. Assim como os estudos de Silvia Rivera Cusicanqui sobre a colonização e miscigenação. Então podemos entender esta interseccionalidade de dois modos no primeiro a convergência destes dois domínios normativos estão relacionados com a obrigatoriedade de suas matrizes de gênero e raça. Isto leva de maneira compulsória a coerência das duas matrizes, raça coerente e unificada com gênero coerente e unificado desde a perspectiva hegemônica. Esta forma de constituição da identidade está dada pelo repúdio do outro como abjeto e coloca o sujeito no dilema de ter que eleger uma identidade ou outra em relação à coerência que cumpra com as matrizes normativas. Dentro deste modo se enquadram estratégias psíquicas como "*hacerse pasar por*", o "*auto-sacrificio*". Domínios normativos deste tipo apresentam uma falsa homogeneidade que mantém subalternizadas identidades não coerentes. O outro modo de entender a interseccionalidade está ligado com a possibilidades de matrizes que consideram o outro como constitutivo, nesse sentido as identidades são contingentes e instáveis.

Com estes três elementos e a leitura prévia dos documentos da política de saúde da Bolívia, podemos compor três abordagens prévias da categoria de gênero. Estes relacionados com a reflexão feita por Judith Butler sobre os fundamentos do gênero no estruturalismo e também na teoria feminista. Em relação aos três elementos consideramos também a interseccionalidade com outras práticas significantes que influenciam na construção/desconstrução do sujeito, como ressalta Butler nas conclusões de seu livro

Problemas de Gênero, ao referir-se ao etcétera que acompanha a descrição das mulheres na teoria da identidade feminista. Para pensar esta interseccionalidade tomamos emprestadas reflexões da socióloga boliviana Silvia Rivera Cusicanqui. Autora tem-se dedicado ao estudo do gênero na história de seu país desenvolvendo um corpo teórico interessante que pode ser útil para pensar as questões de etnia/cultura, classe social e local de residência na construção das identidades de gênero na sociedade boliviana, suas contribuições teóricas foram consideradas em diálogo com os conceitos de Judith Butler.

1. Abordagem tradicional ou estruturalista rígida. Nesta abordagem se pressupõe um sujeito com uma identidade pré-discursiva conformada por um núcleo essencial. Este sujeito é racional, e com vontade para agir. O sexo, gênero e desejo estão alinhados coerentemente, junto às normas do domínio étnico cultural hegemônico. A identidade de gênero é construída com um núcleo baseado na essência do binarismo homem/mulher, cultura/natureza e onde a identidade está dada pelo ideal fantasmático da matriz heterossexual. Nesta abordagem é disfarçado o carácter de efeito da identidade e se apresenta como origem ou causa, também é excluído todo aquele que não se enquadre dentro dos parâmetros da coerência com a matriz heterossexual, pela ininteligibilidade social, assim também é invisibilizado o outro, o exterior constitutivo.

Esta abordagem de gênero que se baseia na coerência e unidade da identidade na interseção com as normas étnico culturais pode levar a uma racialização do gênero. Ou seja, a identidade de gênero se veja supeditada à coerência compulsória vinda das normas raciais.

2. Abordagem na linha do sistema sexo/gênero. Nesta abordagem o sujeito mantém um núcleo pré-discursivo que se manifesta numa origem anterior aos tabus da homossexualidade e do incesto, com uma sexualidade ilimitada sem as injunções da heterossexualidade. Esta abordagem denuncia o alinhamento compulsório do sexo e o gênero. O sexo é considerado um fato biológico que divide os corpos em masculinos e femininos enquanto o gênero é considerado uma construção social enquadra a identidade no binarismo hierárquico homem/mulher. Nesta abordagem a heterossexualidade compulsória é contestada desalinhando o sexo, o gênero e o desejo. No entanto o núcleo substântivo da identidade permanece atado ao discurso do binarismo corporal. Assim a subordinação da hierarquia de gênero homem/mulher é sinalada e desnaturalizada, também se abrem caminhos para a inteligibilidade de desejos fora da matriz heterossexual. Porém o fundacionismo biológico

desta abordagem mantém no centro a questão reprodutiva, servindo de âncora para a constituição de identidades étnico culturais coerentes, colocando a constituição dessas identidades diante de identidades de gênero não coerentes ou instáveis. Este rompimento na convergência coerente de gênero e raça pode levar ao sujeito à disjuntiva de ter que identificar-se com uma matriz normativa enquanto reprime outra identificação. Butler como Rivera identificam este tipo de rompimento com estratégias psíquicas do tipo "*hacerse pasar por*".

3. Abordagem performativa do gênero. O sujeito nesta abordagem não tem uma origem anterior à lei ou aos tabus. Aqui o sujeito é pensando como efeito da lei e dos jogos de poder e saber. O sujeito é desde sempre discursivo, sem um passado ou uma substância livre da norma. O sujeito está limitado pelo seu contexto cultural (na experiência individual e coletiva) pela incorporação e internalização da norma, e pela heteronormatividade hegemônica, que constitui sua identidade pela experiência psíquica. O gênero nesta abordagem é pensado como uma repetição de atos que citam a norma que estiliza o corpo a tal ponto de parecer a representação uma essência interna (identidade de gênero), disfarçando sua falta de originalidade (pois não existe original). Assim como sua idealização e impossibilidade de completa incorporação. Esta abordagem apresenta a norma como generativa tanto do "normal" como do "patológico", sendo um constitutivo do outro. A performatividade do gênero também questiona a natureza pré-discursiva do corpo, sua visão como matéria inerte anterior à significação do sexo e do gênero. O corpo é uma fronteira permeável/impermeável que responde ao campo social e seus jogos de poder dominantes. O sexo tampouco é natural ou decorrente de uma essência, ao contrário é um ideal regulatório que procura representar uma unidade que torna aos sujeitos inteligíveis nos termos da heterossexualidade. O sexo, o gênero e o desejo não estão alinhados, nem guardam coerência, pois não possuem uma fonte verdadeira de referência, já que o próprio gênero é uma encenação sem um ator por trás. A abordagem performativa entende que a norma estabelece a heterossexualidade compulsória e o binarismo homem/mulher como normativo. No entanto a impossibilidade de cumprir com a norma idealizada deixa evidente a falsidade de seus fundamentos e com isto a instabilidade desses princípios, que são contestados através dos atos corporais subversivos.

5.2 ANÁLISE DE DOCUMENTOS

Apresentamos a seguir as análises de quatro documentos chaves sobre a política de

saúde familiar comunitária e intercultural (SAFCI) e a abordagem da categoria de gênero. Para cumprir esta tarefa realizamos uma leitura prévia para localizar os capítulos que abordam os conteúdos relacionados com a temática, e que trouxeram aspectos novos. Estes foram analisados segundo o marco teórico e as categorias construídas a partir dele. Em cada capítulo elaborou-se uma síntese da análise, e ao final de cada documento colocamos a nossa análise referente a totalidade do texto com relação à abordagem encontrada.

Além dos quatro textos analisamos parte de outros documentos como a Constituição Política do Estado da Bolívia (CPE), documentos de outros períodos complementares aos quatro textos centrais. No quadro a seguir apresentamos dados básicos dos documentos centrais analisados:

Quadro 3 – Resumo dos documentos utilizados na análise

Documento	Autor/es	Data do documento	Tipo de Documento
1. Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011. Bolivia Digna, Soberana Productiva y Democrática para Vivir Bien.	Equipe Técnica do Ministerio de Planificación del Desarrollo. Ministro: Lic. Gabriel Loza	Setembro de 2007	Documento técnico-jurídico
2. Decreto Supremo N° 29601	Presidencia da República da Bolívia	11 de junho de 2008	Documento jurídico
3. Plan de Genero 2009 Mujeres Saludables y Organizadas para Vivir Bien	Julieta Paredes Carvajal (consultora). <i>Ministerio de Salud y Deportes</i> Ministro: Dr. Ramiro Tapia Sainz	Dezembro de 2009	Documento técnico
4. Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020. "Hacia la Salud Universal"	Equipe Técnico do <i>Ministerio de Salud y Deporte</i> Ministra: Dra. Nila Heredia	11 de agosto de 2010	Documento técnico

Fonte: Elaborado pela autora

5.2.1 Documento 1 - Plan Nacional de Desarrollo (2006-2011)

Aprovado pelo DS N° 29272 del 12 de setembro de 2007

Autor: Ministerio de Planificación

Data: 12 de setembro de 2007

Análise da Introdução e estratégia de desenvolvimento

O *Plan Nacional de Desarrollo* é um documento com mais de 200 páginas e que apresenta os diferentes setores divididos em quatro estratégias: "*Bolivia Digna*", "*Bolívia*

Democrática", *"Bolívia Produtiva"* e *"Bolívia Soberana"*. Para efeitos desta pesquisa foram analisados a introdução geral do documentos, o apartado referente ao enfoque de desenvolvimento, a introdução do capítulo *"Bolívia Digna"* e dentro deste os trechos sobre saúde justiça e culturas. A escolha destes textos deu-se segundo uma procura prévia de termos relacionados com o objeto da pesquisa como *gênero, mulher, mulheres, LGTB, LGTBTTQ, homossexual, homossexualidade, heterossexual, heterossexualidade, patriarcal, patriarcado, mestiça, mestiço, mestiçagem, índio, índia, indígena*. Destacamos que termos como *homossexual, homossexualidade, heterossexual, heterossexualidade, LGTB, LGTBTTQ* não foram encontrados em todo o documento.

O *Plan Nacional de Desarrollo* destaca o Estado da Bolívia como plurinacional, e reconhece no diagnóstico que apesar do caráter pluriétnico e multicultural as estruturas e normas do Estado correspondem à ordem simbólica colonial - neoliberal. Esta ordem simbólica é apontada como causa da pobreza e exclusão no país. Em termos gerais o objetivo colocado no plano é eliminar a pobreza e a exclusão histórica de grandes grupos da população através da mudança no padrão de desenvolvimento. A partir da extensão e fortalecimento do papel do Estado, partindo da perspectiva da descolonização (interna e externa das estruturas do estado), da institucionalidade plurinacional e comunitarista, e da construção de uma nova identidade boliviana.

Na introdução do plano e no texto sobre o enfoque de desenvolvimento não aparece explicitamente uma abordagem específica de gênero. No entanto, no processo de análise foi possível encontrar significantes que utilizam a política para interpelar aos sujeitos dando pistas sobre o marco teórico empregado no texto. Por um lado percebemos que o sujeito da política de desenvolvimento parece num movimento de ir e vir, entre um sujeito fixo, estável, racional, que se coloca frente à norma e que apresenta posições diferenciadas, (segundo a origem étnico-cultural construídas historicamente sob o colonialismo e o sistema capitalista neoliberal). E outro que apresenta a incorporação da norma aproximando-se a à ideia performativa da identidade. Nos termos de Stuart Hall (2014a) poderíamos dizer que o sujeito considerado pela política é o sujeito sociológico, cuja identidade está conformada pela relação interior/exterior. Onde o interior guarda um núcleo que é sua essência e o exterior está conformado pela relações socioculturais, aqui interior e exterior se influenciam mutuamente. Hall (2014b) coloca a identidade como uma sutura do sujeito à estrutura. A identidade como sutura contribuir para estabilizar e dar unidade. Porém, o autor também chama a atenção sobre

os processos de fragmentação desta identidade em múltiplas e até contraditórias identidades, motivadas pelas mudanças estruturais e institucionais da modernidade. Estas mudanças afetam o núcleo do sujeito fazendo-o mais instável. Neste caso o colonialismo e o neoliberalismo são apontados como a ordem simbólica conformada que se tem incorporado nos sujeitos e se expressa na prática social individual.

[...] Es decir, desmontar, no solo los **dispositivos** económicos, sino también los políticos y culturales, coloniales y neoliberales erigidos por la cultura dominante, que se encuentran diseminados en los **intersticios más profundos** de la organización del Estado y también **en la mente de las personas a través de la práctica social individual** en detrimento de la solidaridad y la complementariedad (BOLÍVIA, 2007, p. 4, grifo nosso)

O enfoque de desenvolvimento está fundamentado no denominado "*Buen Vivir*". Este conceito foi apropriado das culturas indígenas do país, com ele pretende-se resgatar valores opostos ao modelo colonial neoliberal. Em primeiro lugar se enfatiza o carácter agregador e holístico do termo relacionando-o com o cosmoctrismo, o comunitarismo, em contraposição ao etnocentrismo e o individualismo. O "*Buen Vivir*" faz referência a uma filosofia onde diversos grupos podem viver sob relações de igualdade, sem domínio ou subalternidade, isto é resumido com a seguinte frase: [...] *no se puede Vivir Bien si los demás viven mal* (BOLÍVIA,, 2007, p.8). Nesta ordem social além da satisfação compartilhada de necessidades materiais se incluem outros fatores de bem-estar como a afetividade, o reconhecimento, o prestígio social, a dignidade, a independência, a singularidade, o lazer, a festa, e a valorização do comunitário. Na interpretação feita pelo governo boliviano do termo "*Buen Vivir*" se identifica um "*nosotros*" (nós) e um "*los demás*" (os demais ou os outros) no contexto da comunidade que oferece proteção aos iguais e aos diferentes. Além disso, o termo introduz o aspecto da subjetividade própria diante do outro quando fala do "*vivir bien contigo y conmigo*".

O "*Buen Vivir*" em termos do plano de desenvolvimento nacional é [...] *el acceso y disfrute de los bienes materiales y de la realización afectiva, subjetiva, intelectual y espiritual, en armonía con la naturaleza y en comunidad con los seres humanos* (BOLÍVIA, 2007, p. 9). No que se refere à gestão pública o "*Buen Vivir*" exige que o processo de desenvolvimento respeite a dignidade humana e sua diversidade cultural. Para isso coloca como requisito a participação do sujeito de forma ativa e não como simples receptor das intervenções. A significação mais geral do termo "*Buen Vivir*" não considera o domínio

normativo de gênero, mas faz referência às diferenças étnico culturais e o sujeito individual e coletivo é interpelado como parte da comunidade e do cosmo. Nesse sentido, tem um descentramento na qual a identidade parece entender o outro como exterior constitutivo.

O modelo de desenvolvimento no marco do "*Buen Vivir*" também enfatiza a não linearidade do desenvolvimento e do progresso devido à heterogeneidade das situações. Assim como as contraposições de interesses dos atores sociais e as diferentes identidades que compõe o país. Estas diferenças e diversidades são confrontadas sob o discurso do encontro, horizontalidade, complementariedade, da interculturalidade, de relacionamento harmonioso com a natureza, frente à postura colonialista de desencontro e incompreensão. O discurso, por um lado, parece abrir as portas para identidades diferentes, porém estáveis. Por outro lado, como adverte Judith Butler, pode levar a ideia de uma falsa unidade sem exterior que acolhe todas as exclusões. O que a autora denomina de constituição de uma figura imperialista instalada através da figura de um humanismo romântico (Butler, 2002, p. 174). Consideramos que para pensar identidades tanto de gênero como étnico culturais instáveis seria preciso pensar no conflito e em respostas não homogeneizantes. Ou seja, em coligações, alianças que consideram categorias como "mulheres" "indígena", "mestiça", "*cholo*", "*chola*", "camponês" de forma contingente.

A política de desenvolvimento está baseada no discurso do reconhecimento da pluriethnicidade e a multiculturalidade e da capacidade de decidir. Junto com estes princípios estão colocados também a dignidade e a reciprocidade como marcos de construção de um novo Estado. Assim o eixo articulador é o domínio normativo étnico cultural, no entanto, este parece presumir a homogeneidade dos sujeitos, pois outros grupos de normas não são considerados, dentre eles os de gênero.

A proposta de país a construir *el país que construiremos* (BOLÍVIA, 2007, p. 22) apresenta um Estado forte e interventor, com os objetivos de descolonizar e criar um sistema comunitarista em contraposição ao modelo neoliberal. Isto através de 4 estratégias que procuram a justiça distributiva dos ingressos, riquezas e oportunidades e a justiça de reconhecimento da diversidade cultural e étnica. As metas para o período 2006-2011 e os objetivos para 2015 se concentram principalmente na justiça distributiva econômica e de acesso de bens e serviços básicos como o aumento do PIB, diminuição da pobreza, desemprego, desigualdade. Em relação à justiça distributiva e de reconhecimento são colocados diversos enfoques de equidade dentro das políticas e estratégias de

desenvolvimento, como enfoque social, de gênero, manejo ambiental, inovação. Neste aspecto a abordagem de gênero encontrada está relacionada com a perspectiva do sistema sexo/gênero. O texto enfatiza a construção social e cultural da identidade, porém mantém um núcleo essencial, expressado na definição das identidades coletivas como “*los vínculos de sangre, el color de la piel, el lugar de nacimiento, los rasgos físicos, la lengua y la vestimenta*” (BOLÍVIA, 2007, p.17)

Análise do componente *Bolívia Digna*

“*Bolívia Digna*” é o componente que planeja a política social classificando os setores em: geradores de ativos sociais e geradores de condições sociais. O documento está dividido em duas seções: saúde, educação, água e saneamento são classificados no primeiro grupo e justiça, segurança pública, defesa nacional e culturas no segundo. A estratégia da política social possui uma base sociocomunitária. No diagnóstico deste componente se distinguem problemas de desigualdade e iniquidade da distribuição de recursos, e a exclusão por razões socioculturais devido à estrutura socioeconômica e sociocultural do país. Os grupos identificados como os mais afetados são diversos e respondem a categorias separadas por gênero, étnico culturais, idade, ofício, local de residência, situação de saúde, e em geral à condição de vulnerabilidade. As mulheres aparecem dentro do grupo de população vulnerável. Os efeitos da iniquidade e exclusão são consequência da pobreza que afeta a maioria da população, da exclusão estrutural dos povos indígenas, da fragilidade das capacidades sociais para sua reprodução e a incapacidade de diálogo cultural.

Na introdução do componente *Bolívia Digna* não aparece explicitamente nenhuma abordagem de gênero. No entanto, podemos considerar que a interpelação do sujeito (individual e coletivo), ainda que aberto ao diálogo com o diferente, pressupõe uma identidade estável e unitária sob um domínio normativo marcante. Neste sentido a abordagem mais coerente para pensar a categoria de gênero seria a tradicional ou do sistema sexo/gênero, cabe esta última pelo reconhecimento que as identidades são construções sociais. Por outro lado pensando na convergência das normas de gênero e étnico culturais, a interpelação do sujeito por identidades estáveis podem levar à racialização do gênero, mantendo ou reforçando a subordinação das diferenças dentro dos próprios grupos. A ambiguidade do tratamento do sujeito na política social é patente no contraste do texto que fala de políticas redistributivas e de reconhecimento. No entanto, nos indicadores permanecem limitados ao

tratamento das questões materiais relacionadas com a diminuição da pobreza, sem ter indicadores claros sobre o reconhecimento da diferença e a articulação complementarias a ela. Como exemplo apresentamos nos seguintes parágrafos, no primeiro apontam as políticas de ação afirmativa para setores excluídos e na segunda os indicadores das metas para 2006-2010 do plano de desenvolvimento:

Las prioridades de inversión y ejecución de estrategias, programas y proyectos estarán orientadas a garantizar la atención y resolución de necesidades, expectativas y derechos de los grupos sociales con mayores niveles de exclusión. Estos grupos son: niñas y niños, mujeres, indígenas, adultos mayores, habitantes de áreas rurales, personas con capacidades diferentes y adolescentes trabajadores. (Gob. de Bolivia, 2007, p. 35)

[...] población beneficiaria que será beneficiada con agua potable [...] se incrementará y mejoraran los rellenos sanitarios[...] Poblacion adicional será beneficiada con tratamiento de aguas residuales [...] se contruiran redes e electricidad [...] Se alfabetizaran a 1,23 millones de personas mayores a 15 años [...] (Gob. de Bolivia, 2007, p. 37-38)

Outra questão colocada na política social do plano de desenvolvimento é a visão da comunidade como meio para a descolonização e mudança do sistema neoliberal. Nesta visão os sujeitos são entendidos como fora e diante da lei, com capacidade (racional ou espiritual) de agir frente as normas e estruturas sociais. Esta perspectiva parece desconhecer a constituição histórica colonial destes sujeitos dentro da comunidade.

Por outro lado, a divisão dos setores segundo a geração de ativos sociais ou de condições sociais reflete no que na análise da introdução do plano de desenvolvimento denominamos como o sujeito sociológico. Os setores geradores de ativos sociais trabalhariam sobre o núcleo do sujeito fortalecendo suas capacidades de agir, e os setores geradores de condições mediarão nas relações sociais que os afetam.

No apartado de proteção social e desenvolvimento integral comunitário destaca-se outro diagnóstico no qual se centraliza a discussão sobre a pobreza.

La pobreza es la manifestación más aguda de la desigualdad y la exclusión social, económica, política y cultural. Los pobres son discriminados socialmente por sus características étnicas y culturales; económicamente porque sólo pueden acceder y desempeñar las ocupaciones más degradantes y con las peores remuneraciones; políticamente porque no acceden a la representación ni a la gestión pública; y culturalmente porque están constreñidos a aplicar la normatividad impuesta en contra de sus usos y costumbres (Gob. de Bolivia, 2007, p. 39)

O Estado interpela o sujeito como possuidor de vontade e capacidade de agir diante da lei e da norma, não como constituído pela norma, ou em outras palavras, sujeitado e subjetivado por ela. No diagnóstico dos problemas sociais a pobreza é identificada como a expressão da desigualdade e de exclusão social, econômica, política e cultural. Os sujeitos subalternizados dentro do sistema hegemônico, que é identificado como capitalista neoliberal e patriarcal. Os quais são interpelados como "pobres" que sofrem diversos tipos de discriminação e exclusão. No diagnóstico podemos identificar domínios normativos de classe social, raça ou étnico cultural, no entanto, não aparecem o domínio normativo de gênero. A referência à questão cultural étnica é ressaltada no diagnóstico, mantendo a coerência com a política geral de desenvolvimento reconhecendo o étnico cultural indígena como objetivo da política, e ao mesmo tempo como instrumento e meio para desenvolvê-la.

Setor Saúde

A abordagem de gênero neste setor aparece explícita tanto no diagnóstico, como na proposta de mudança. Segundo a análise a categoria de gênero apresenta uma abordagem evidente, que se aproxima ao sistema sexo/gênero. Porém, ao mesmo tempo mantém uma postura tradicional no que diz a respeito a coerência sexo, gênero, desejo, como se apresenta nos seguintes parágrafos

Esta situación junto a la depresión salarial, el aumento del desempleo, la flexibilización de las relaciones laborales y la **feminización de la pobreza**, derivo en la conformación de perfiles epidemiológicos diferenciados [...] que a sua vez ha incidido en la alta morbilidad general y **materno infantil** en particular, además de ahondar las **brechas de inequidad y de género**, las diferencias entre lo urbano y lo rural, y entre lo indígena y no indígena. (Gob de Bolivia, 2007, p. 45, grifo nosso)

El 44 por ciento de los niños nacidos de madres sin educación son desnutridos, lo que prueba una relación directa entre educación y desnutrición. (BOLÍVIA., 2007, p. 46)

Promover a equidade de gênero y autonomía de las mujeres [...] Mejorar la salud materna. (Gob. de Bolivia, 2007, p. 48-49)

Se eliminará la violencia intrafamiliar focalizada principalmente en niñas de municipios pobres (BOLÍVIA, 2007, p. 49)

Os objetivos traçados pelo setor estão alinhados aos objetivos de desenvolvimento do milênio, dois dos quais possuem como grupo prioritário às "mulheres", com a "melhora da

saúde materna" e a "promoção da igualdade entre os sexos e a autonomia da mulher". Esta abordagem prevê uma identidade estável e coerente de gênero. A inteligibilidade do sujeito dada pela norma de gênero se baseia no fundacionismo biológico que mantém o binarismo homem/mulher, cuja hierarquia a política social pretende transformar. No entanto, sujeitos com sexos não coerentes ou instáveis não são referidos na política, colocando-os no lugar do excluído. Por outro lado, a equidade que procura a política de saúde está relacionada com a redistribuição e acesso aos bens e serviços de saúde, desde identidades unitárias e intensificadas, ou seja, de que o sujeito (individual e coletivo) pluri-identitário seja olhado desde uma perspectiva unidimensional.

Setores Justiça e Culturas

Escolhemos esses dois setores adicionalmente ao de saúde devido ao fato que neles aparecem aspectos da norma que dão inteligibilidade aos sujeitos. No apartado de justiça é onde aparece de maneira mais clara a afirmação da constituição do Estado da Bolívia marcado pelas normas raciais e de gênero coloniais, estabelecem as hierarquias binárias homem/mulher, não indígena/ indígena. No trecho sobre cultura não há menção explícita da abordagem de gênero, porém numa frase aparece a convergência das normas de gênero e raciais.

La propuesta está orientada a transformar el **Estado colonial, neoliberal y patriarcal** en un Estado comunitario, donde las mujeres, grupos generacionales y las personas con capacidades diferentes ejerzan plenamente sus derechos en todas las dimensiones y ámbitos que hacen al desarrollo de sus existencia, desterrando toda forma de discriminación, marginación, exclusión y violencia[...] (Gob. de Bolivia, 2007, p. 59, grifo nosso)

[...] Los indígenas son 3 por cierto menos propensos a estar desempleados (4 por cierto comparado con 7 por cierto) de los no indígenas pero un tercio de los indígenas empleados no reciben remuneración por su trabajo, comparado con un 13 por ciento de los no indígenas. **Es importante subrayar que la mayoría del trabajo sin pago es realizado por mujeres.** (BOLÍVIA,,2007, p. 70, grifo nosso)

Em geral no apartado *Bolívia Digna* podemos observar ambiguidade na abordagem da categoria de gênero. A política identifica diversidade de identidades, mas cada uma delas sendo unitária e coerente, a identidade de gênero no binarismo homem/mulher é estável e cumpre com a heteronormatividade. Porém a política denuncia a hierarquia no acesso a

recursos e oportunidades materiais principalmente, e no exercício da violência perpetrada pelo homem. Por outro lado, nas identidades marcadas pelo domínio racial se coloca o binarismo indígena/não indígena. O indígena é marcado enquanto mestiços e *q'aras* em toda suas diferenças pigmentocrática permanecem como o padrão.

Na política social pouco se observa convergências de identidades nos sujeitos, o que sinala a interpelação dos indivíduos desde domínios normativos intensificados. Desse modo levando a sua essencialização e a obrigação de encaixar num domínio normativo em detrimento a outro. Esta forma de operar da política dificulta a reflexão sobre as exclusões feitas na constituição das identidades e as ampliações que deveriam ser feitas para tornar inteligível no simbólico, os sujeitos cujas identidades tem sido excluídas ou cuja identificações são consideradas abjetas.

5.2.2 Documento 2 - Decreto Supremo N° 29.601 de 11 de junho de 2008

Autor: Gobierno de Bolívia

Data: 11 de junho de 2008

O Decreto Supremo DS N° 29601 está dividido em três títulos com quatro capítulos e 19 artigos no total. Para efeito de análise consideramos cada título como uma unidade de análise. O primeiro título trata o marco geral, o segundo o modelo de atenção em saúde e o último do modelo de gestão em saúde.

No marco geral encontramos o objetivo do modelo, seus princípios e a estratégia de implementação. O sujeito da política é racional e se coloca frente da norma para a tomada de decisões, em outras palavras é o sujeito metafísico racionalista que também constitui a família e a comunidade. Pensando em termos da inteligibilidade do sujeito, ou seja, o que se enquadra dentro da norma, procuramos na CPE as formas de parentesco básicas permitidas. Segundo os artigos 62 e 63: a família é o núcleo fundamental da sociedade e objeto da garantia de direitos por parte do Estado, sendo o casal heterossexual a base da mesma. Nestes termos entendemos que os sujeitos inteligíveis são os indivíduos com identidades de gênero coerentes com a heterossexualidade.

No objetivo do modelo SAFCI encontramos, também, uma reivindicação sobre a distribuição do poder entre comunidade, Estado (provedor de serviços) e os domínios do saber biomédico e da medicina tradicional:

Artículo 2. (OBJETIVO DEL MODELO) El objetivo del Modelo de Salud Familiar Comunitaria Intercultural es contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria (traducido como el acceso efectivo a los servicios integrales de salud); **reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva** en la toma de decisiones en la gestión de la salud (buscando la **autogestión**); y brindar servicios de salud que **tomen en cuenta** a la persona, familia y comunidad; además de **aceptar, respetar, valorar y articular la medicina bioméica y la medicina de los pueblos indígenas** originarios campesinos, contribuyendo en la mejora de las condiciones de vida de la población. (BOLÍVIA, 2008, p. 3, grifo nosso)

O papel do Estado, nesta perspectiva, é o de facilitador do desenvolvimento de habilidades e capacidades. Para que o sujeito (comunidade) estando frente à norma possa empreender estas mudanças e de alguma forma assumir o papel gestor do Estado, no que se denomina "*autogestión*" (autogestão). O sujeito é considerado fonte da agência na linha da filosofia tradicional (metafísica) e os indivíduos são equiparados *com as habilidades e atributos necessários para se tornarem cidadãos úteis e bons trabalhadores* (HEUSER, 2008, p. 61). O DS ao mesmo tempo reconhece que os serviços de saúde são espaços de exclusão dos indivíduos e coletividades, porém com o potencial de serem meios estratégicos para a inclusão social. A política SAFCI visa o sistema de saúde nacional como transformador da realidade e o eixo articulador entre saberes biomédicos, tradicionais e a realidade das comunidades.

Os princípios do modelo SAFCI são: participação comunitária, intersetorialidade, interculturalidade e integralidade. Todos os princípios pressupõem o diálogo e articulação entre sujeitos, e instituições e domínios normativos constituídos pela abjeção dentro do sistema colonial interno. O discurso do Estado é da construção de um cenário onde os sujeitos coletivos (comunidades) tenham maior espaço, embora condicionado, para questionar ou contestar as normas:

- a. Participación comunitaria. Es la capacidad autogestionaria de las comunidades urbanas y rurales en la identificación, priorización, ejecución y seguimiento de planes, programas y proyectos de desarrollo integral comunitario en salud [...]
- b. Intersetorialidad. Es la intervención coordinada entre la población y los diferentes sectores [...] con el fin de actuar sobre los determinantes socioeconómicos de la salud [...]
- c. Interculturalidad. Es el desarrollo de procesos de articulación complementariedad entre diferentes medicinas[...]
- d. Integralidad. Es la capacidad del servicio de salud para concebir el proceso salud enfermedad como una totalidad, que contempla la persona y su relación con la familia, la comunidad, la naturaleza y el mundo espiritual [...] (BOLÍVIA, 2008, p. 3-4)

A promoção da saúde como estratégia do modelo SAFCI interpela os sujeitos sejam eles coletivo (comunidade) ou como indivíduo. A primeira interpelação convoca à mobilização política e social contínua, facilitando a organização social para sua atuação de forma setorial e intersetorial sobre os determinantes socioeconômico da saúde e na procura do *Vivir Bien*. A segunda interpela o indivíduo para seu autocuidado.

O marco geral da política SAFCI, considera ao indivíduo como um sujeito racional que pode deslocar-se para fora da lei, e decidir fundamentando-se em princípios que questionam o modelo hegemônico (colonial e neoliberal). A norma também reconhece a diversidade de identidades culturais do país. Segundo o artigo 21 da CEP, o sujeito tem direito de autoidentificar-se culturalmente. Esta condição de autoidentificação abre a possibilidade para identidades não fixas, instáveis ou contingentes no domínio normativo étnico cultural. Por outro lado, o gênero é abordado de forma ambígua, porque o parentesco está baseado na heterossexualidade como coloca o artigo 63 da CEP. Assim deixa as identidades não coerentes com a heteronormatividade fora do marco de inteligibilidade, e com isso na exclusão. Ao mesmo tempo a CPE coloca dentro dos seus princípios a não discriminação e no artigo 66 a garantia do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

O segundo título do DS 29601 do modelo de atenção de saúde, está dividido em dois capítulos. O primeiro trata do modelo de atenção e o segundo da estrutura da rede de estabelecimentos de saúde. O modelo de atenção reflete os princípios colocados a cima, e inclui o marco da "*horizontalidad*" (horizontalidade) na relação com as pessoas, a família e a comunidade, o bairro. As características do modelo de atenção cumpre os princípios de interculturalidade e integralidade, assim como a participação social na organização dos serviços. A atenção é organizada por equipes interdisciplinares, redes de serviços e sociais e tanto no âmbito institucional como comunitário. A proposta de atenção inclui o comunitário, como parte constitutiva do seu funcionamento. No entanto, o DS apresenta as limitações do modelo ao estar regido pela afiliação a seguros públicos que cobrem certas atenções de forma gratuita, para grupos específicos da população como mulheres grávidas ou em idade fértil, menores de 5 anos e idosos. Por outro lado, a aplicação do modelo deve ser adaptado para o fragmento da população que tem seguros de curto prazo.

O capítulo de estrutura, descreve a organização dos serviços em nível territorial, por níveis de complexidade de atenção, e a estrutura de responsabilidades. No modelo de atenção só se especifica a abordagem intercultural de saúde, no entanto, se destaca o seguimento dos

determinantes de saúde como processo para garantir o exercício dos direitos à saúde. Assim a abordagem de gênero na atenção não é explícita, entretanto o aspecto da afiliação aos seguros públicos pressupõe uma limitação para manter uma abordagem mais rígida de gênero. Porém o modelo também abre possibilidades de participação social, que igualmente tem limitações pela sua organização por identidades fixas, ainda assim podem deixar surgir espaços para contestar as identidades de gênero fixas e estáveis.

O último título é o do modelo de gestão em saúde, com um único capítulo. O modelo de gestão é o que vincula a estrutura de participação social com a estrutura de gestão estatal, sendo organizados de acordo aos níveis descentralizados do sistema de saúde (nível local, municipal, departamental e nacional). O diálogo entre as duas se ocorre nos espaços de deliberação, mesas municipais, assembleias departamentais e nacionais.

Desde uma postura pós-estruturalista que critica os essencialismos e naturalizações de sexo, gênero ou raça, e entende o sujeito como constituído pela norma, queremos refletir sobre o sujeito coletivo do modelo SAFCI. A **comunidade** é considerada o elemento chave para o processo de mudança que levará a eliminação da exclusão social em saúde, esta ideia fundamentada na sua participação dentro do sistema de saúde e em geral na vida política, econômica e cultural do país. A comunidade, bem como o sujeito individual, é pressuposto desde a racionalidade. No entanto, se percebemos este sujeito e suas múltiplas identidades como encarnações da norma, podemos entender que a sua participação não é garantia de mudança do modelo colonialista e neoliberal, pois a subjetividade esta constituída a partir dessas normas. Como explica Judith Butler no caso do gênero, a identidade pensada como a reiteração da norma em atos performativos leva de maneira não planejada a atos corporais subversivos, e são esses atos os que podem re-siginficar a norma, fazendo visível o excluído. Em geral, podemos esperar que as comunidades reiterem as normas de gênero e raciais hegemônicas, que a partir delas também surjam sua contestação.

Agora podemos pensar na interpelação das normas que marcam o corpo, como as da saúde aos indivíduos. Como vimos anteriormente em relação à identidade de gênero, as normas excludentes de saúde produzem o sujeito de sexo binário (mulher/homem) excludente, com papéis de gênero marcados por essa relação naturalizada com seu sexo, e cujo desejo é heterossexual. Aqui o gênero feminino é marcado, enquanto o masculino fica como o geral. Por outro lado, o sujeito é também interpelado segundo o domínio étnico cultural, aqui o diferenciado é o indígena, originário, camponês. Já o mestiço e *q'ara* permanecem

mascarados sob sua pretendida universalidade que não precisa ser marcada ou sinalada. Como vimos nos estudos de Silvia Rivera Cusicanqui, houve a pretensão de apresentar o mestiço como a síntese necessária da homogeneidade do país. No entanto sua identidade foi construída pela abjeção numa hierarquização étnico cultural, de classe e gênero racializado, de acordo com a aproximação dos polos excludentes branco (*q'ara*) e índio. Desta maneira a sociedade boliviana foi se constituindo sobre as normas coloniais que são citações reiteradas no processo de colonialismo interno que conformam o sujeito pós-colonial.

Podemos resumir que o Decreto Supremo pelo qual se estabelece o modelo de atenção e gestão em saúde, no marco da Saúde Familiar Comunitária Intercultural, apresenta características das abordagens tradicional e alguns apontamentos da abordagem do sistema sexo/gênero. A abordagem do gênero performativo não aparece explicitamente, porém o DS abre espaços para possíveis rachas. Nos quais o modelo de saúde pode re-significar as normas de gênero, aproveitando a participação social e os processos de reconhecimento à diferença étnico-cultural indígena, camponesa e originária. Apesar deste reconhecimento à diferença étnico-cultural estar fechado frente à diversidade do sujeito mestiço, que como explica Rivera está interpelado segundo uma ordem pigmentocrática que gera exclusão.

5.2.3 Documento 3 - Plan Nacional de Género en Salud - “Mujeres Saludables y Organizadas para Vivir Bien”

Autor: *Ministerio de Salud y Deporte*. Consultora Julieta Paredes Carvajal com colaboração de Victoria Aldunate Morales.

Data: Dezembro de 2009

O plano nacional de gênero em saúde é um documento de cinco seções que apresenta um antes e um depois, cujo ponto de quebra é o governo de Evo Morales. Ao longo de todo o texto é feito um contraste entre a abordagem capitalista, neoliberal, colonizadora e patriarcal com uma visão do gênero descolonizador, desneoliberalizador e despatriarcalizador. Para efeitos da pesquisa dividimos o texto em duas partes para desenvolver a análise. A primeira parte inclui a introdução, a análise da saúde na etapa neoliberal, e a saúde no processo de mudanças: saúde familiar comunitária intercultural (SAFCI). A segunda parte inclui o objetivo do plano nacional de gênero em saúde e suas linhas e eixos estratégicos.

Antes de começar é interessante apontar que este documento foi escrito na modalidade de consultoria, e nele se encontram posicionamentos muito mais profundos e extensos quando

comparados aos encontrados nos documentos anteriores. Outro ponto importante é que Julieta Paredes Carvajal, autora do documento, atua como ativista feminista na Bolívia, e desenvolvendo o tema do feminismo comunitário, feminismo autônomo boliviano através da re-significação das formas tradicionais de organização social, em conjunto com a perspectiva crítica da teoria feminista.

Análise da introdução, a análise da saúde na etapa neoliberal e a saúde no processo de mudança

Na introdução do texto são ressaltadas as diferentes posturas da abordagem de gênero, uma desde uma postura unilateral e despolitizada na etapa neoliberal, e a outra desde uma postura participativa e de recuperação da soberania da população. A identidade de gênero que descreve o texto compartilha conceitos e ideias, principalmente, da abordagem do sistema sexo/gênero e alguns rastros do gênero performativo. Para analisar o texto consideramos a posição epistemológica sob a qual é pensado o sujeito individual e coletivo e na fixidez ou instabilidade que a ele é conferida, a relação de coerência entre sexo, gênero e desejo, e em que momento estes são colocados como posições valorizadas na atuação do indivíduo frente ao comunitário. O texto aborda a convergência das diferentes posições do sujeito e critica também a interpretação patriarcal do *chacha-warmi* feita pelos povos indígenas e originários desde uma visão colonial. O plano utiliza a categoria de gênero como um significante revolucionário de transformação social, que contesta a posição subalterna política, econômica, social e cultural com as quais são interpeladas às mulheres na construção colonial e capitalista das diferenças sexuais. Por outro lado, o documento denuncia que o gênero feminino construído socialmente cria o significante "mulher" "mulheres" como um **estigma**, que explica por exemplo, a alta mortalidade materna.

Na reflexão do texto sobre os antecedentes socioeconômicos do país o neoliberalismo é apontado como uma estratégia do patriarcado para a acumulação de produtos e riquezas que tem afetado mais aprofundadamente as mulheres, especialmente as indígenas e as mais pobres (BOLÍVIA, 2009C, p. 10). Como consequência desse sistema temos a violência estrutural contra as mulheres, que a autora cataloga como feminicídio sistematizado e impune manifestado nas escandalosas cifras de mortalidade materna do país. O texto continua explicando que este sistema em cumplicidade com as instituições cristãs-patriarcais influenciam na proibição da interrupção da gravidez, no acesso a métodos anticoncepcionais e

mantém a idealização do inevitável destino da maternidade para as mulheres. Esses fatos contribuem sobretudo para que as mulheres mais pobres estejam expostas ao risco das complicações, e morte pela gravidez não desejada.

O plano de gênero argumenta que o colonialismo e o colonialismo interno são também fatores de desenvolvimento histórico da subalternização das mulheres, pela "exploração racista dos corpos" e o "racismo e autodesprezo". Resumindo o documento afirma que a imposição das normas raciais durante a colônia foram mantidas durante a época republicana. Por sua vez, estas serviram de base para a imposição do neoliberalismo que colocou no grau mais baixo o trabalho das mulheres originárias e manteve sua exploração doméstica. Isto pode acontecer pelos processos subjetivos que acompanham o colonialismo, onde os sujeitos subordinados são interpelados a ocupar e ocupam o lugar do excluído.

El colonialismo interno hizo posible la explotación de los cuerpos de hombres y mujeres indígenas para nutrir económicamente las arcas transnacionales con mano de obra barata como obreros y obreras sin beneficios sociales. Parte de esto es la estrategia neoliberal llamada 'flexibilización laboral' -especialmente aplicada a las mujeres rurales como a las urbanas- y que tiene el objetivo de acumular el producto del trabajo de trabajadoras y trabajadores que no figuran institucionalmente como tales, lo que les coloca en una condición desprotegida en términos sociales de previsión, salud, bonos diversos, salas cunas y cualquier otra obligación que la maquinaria capitalista anterior a la neoliberal debía sustentar como compromiso legal adquirido con sindicatos y estados [...] (BOLÍVIA, 2009c, p. 12)

El colonialismo interno ha generado un imaginario estético racista, prejuicioso y discriminador que ha lastimado cotidianamente los cuerpos y las psiquis -el desarrollo afectivo-, especialmente de las mujeres indígenas y de origen indígena -la mayoría de Bolivia- causando en ellas depresiones, bulimia, anorexia, insatisfacción consigo mismas y -como desprecio por las otras que son como ellas-, desprecio por su color y su ancestralidad. Este imaginario estético de los cuerpos que asigna criterios de belleza, educación, 'buen vestir', que califica por un lado como bonitas, educadas, 'limpias' a mujeres parecidas a las mujeres blancas - o a *blanconas*, en nuestro hablar coloquial-, que mira bien a mujeres con rasgos occidentales y califica como 'feas', 'maleducadas', 'sucias' y 'mal vestidas' a las mujeres morenas y con rasgos indígenas, es un imaginario no solo *superficialmente estético* sino profundamente ético [...] que establece un tipo de relación, no solo entre 'bonitas' y 'feas', entre *blanconas* e *indias*, sino entre *mejores* y *peores*, entre *damas* y *servidoras*, entre ricas y pobres donde riqueza y pobreza unidas a una condición estética se transforman en un destino racial y de clase. Estas relaciones que se han dado en el contexto de un colonialismo interno, tiene por resultado por supuesto un comportamiento colonial y racista en el erotismo, el deseo, la sexualidad, el placer y el amor de las distintas mujeres. El fenómeno del **blanqueamiento** es el resultado de

despreciar nuestros cuerpos y nuestras formas de existencia. (BOLÍVIA, 2009c, p. 12-13, grifo nosso)

O texto apresenta a convergência das diversas posições do sujeito, partindo da ordem estabelecida com o colonialismo. No qual o domínio de raça ou étnico cultural hierarquizou os indivíduos e as comunidades, segundo a posição entre os polos indígena e branco. Esta ordem também definiu a ordem de gênero, deixando as mulheres indígenas na posição mais discriminada. A colonização produz os indivíduos racializados e generizados de acordo com as normas da matriz pigmentocrática e heterossexual que definiu também os níveis de riqueza e pobreza, os ofícios e classe. A abordagem do plano de gênero citado a cima descentraliza por momentos o sujeito e coloca a norma racial da colônia como o centro, que sujeita e subjetiva as identidades. Assim, o indígena não é uma causa se não um efeito da norma colonial mantido pela ordem econômica social neoliberal.

Outros dos aspectos destacados sobre o neoliberalismo são a redução do Estado e as consequências sobre a saúde e mais especificamente sobre a saúde das mulheres. Da mesma maneira que no *Plan Nacional de Desarrollo*, este documento destaca o carácter de mercadoria da saúde no sistema neoliberal, o papel mínimo do Estado, e o papel da corporação médica como único agente legítimo de conhecimento e práxis na saúde, desqualificando os conhecimentos e práticas populares. O papel mínimo do Estado prejudicaria em geral a toda a população e especialmente as mulheres, que obrigadas, pelo mandato patriarcal do cuidado, teriam que afrontar uma tripla jornada de trabalho e condições laborais e de vida mais precárias. As políticas de saúde focalizadas no binômio mãe-filho/a são um sinal da interpelação da mulher como "*útero paridor*", e não como um indivíduo com necessidades diferenciadas relacionadas com seu corpo. O texto também aponta sobre o trato depredatório ao meio ambiente que influencia no desapego da população, no texto se refere como de "*pachamama*" (mãe terra) e cujas consequências estão presentes na cotidianidade da reprodução da vida.

Os conceitos chaves colocados para entender a saúde no processo de mudanças são a comunidade, o corpo da comunidade, sexual a comunidade e o princípio de alteridade e a desneoliberalização do corpo das mulheres. Para introduzir estes conceitos o texto se refere em primeira medida ao modelo SAFCI cujo objetivo é eliminar a exclusão social em saúde, e fazer da saúde um direito a ser garantido pelo Estado, trazendo a participação social nos componentes de gestão compartilhada e atenção.

A comunidade é apresentada como um conceito-categoria complexo, além da ideia de comum unidade ou espaço de encontro de individualidades. (BOLÍVIA, 2009c, p. 19). O plano de gênero considera a comunidade oposto ao local epistemológico e local político do capitalismo, colonialismo e patriarcado, representado essencialmente pela individualidade, que atenta contra a memória e a resistência da comunidade como organismo vivo.

Cuando decimos comunidad, nos referimos a todas as comunidades de nuestra sociedad [...] En esta comprensión, todo grupo humano puede constituir *comunidad* venciendo el individualismo, el egocentrismo, el egoísmo y la propiedad privada y asumiendo derechos individuales en reciprocidad con las y los otros, con la Pachamama y su ambiente, y con la historia de nuestras ancestras.

La comunidad así concebida es un ser en sí misma y para sí misma que tiene una identidad propia [...] Sin embargo, si la comunidad es un ser mayor, su empeño no es invisibilizar individualidades, sino, por el contrario, es que cada unicidad -cada ser único e irrepetible que la integra- aparezca, se desarrolle y sea respetada [...] Si no hay integrantes dignos y respetados, el ser comunitario muere.

[...] Se produce en la comunidad mas allá del cariño -o no- que en particular se tenga las y los integrantes, un afecto por **esa otredad: la comunidad**. La comunidad que es un ser distinto a todas y todos y a la vez, es todos y todas porque la pertenencia tiene una dinámica propia que se engrana produciendo procesos comunitarios. (BOLÍVIA, 2009c, p. 20, grifo nosso)

En definitiva, la comunidad es también un cuerpo que pertenece a sí mismo y que tiene una dinámica propia en la cual cada integrante es único y necesario a la vez que autónomo o autónoma, pues la autonomía será el principio que garantizará a cada persona, igualdad en dignidad y derechos (BOLÍVIA, 2009c, p. 22)

O conceito-categoria de comunidade está também atrelado às ideias de territorialidade e reciprocidade. O território fixo ou móvel é o cenário da comunidade, além de sua origem e forma de sustentação. A reciprocidade como prática comunitária está dada na ética da disponibilidade dos elementos que mantêm a dignidade da pessoa, enquanto sua capacidade de dar e também de receber. O texto coloca a categoria de comunidade como unificadora na diferença e não como anuladora das diferenças.

Para o plano de gênero, o corpo da comunidade está composto de homens e de mulheres. Eles são duas metades imprescindíveis, mas sem hierarquia e funcionando sob os princípios de reciprocidade e autonomia, esta última significada como *un ser e existir desde el propio mundo íntimo y personal en comunidad con el mundo público* (BOLÍVIA, 2009c, p. 22).

El par político da la comunidad: El par comunitario mujer-hombre, es un par político, no de género ni sexual*. En la comprensión dada de comunidad, se analiza y dinamiza la comunidad, no la familia, y se plantea propuestas para elecciones ético-políticas y no erótico-sexuales.

*Par de género significaría una complementariedad desigual en la cual "lo femenino" complementa a "lo masculino" con todas las atribuciones y/o asignaciones patriarcales que ello significa: mujeres reproductoras y sostenedoras efectivas/hombres: proveedores y poseedores de los privilegios que le entrega el patriarcado y que se sostiene con la dependencia de las mujeres. *Par sexual* querría decir, heterosexual, es decir: la obligatoriedad sexual amorosa de que hombres y mujeres se apareen, negando así la diversidad de deseos eróticos, sexuales y amorosos. (BOLÍVIA, 2009c, p. 22)

O par político mulher-homem é uma forma de garantir a presença das mulheres nas decisões de ordem material e simbólica das comunidades. Entendemos que o texto coloca a presença das duas partes por serem constituintes da comunidade, estando acima das hierarquias ou da capacidade procriativa, o par político está representado pelos seres que coexistem. No entanto, acreditamos que esta ideia considera que é possível apagar o domínio normativo de gênero e apresentar grupos de pessoas "distintas" pelos seus corpos. Pois, o sujeito ao qual faz referência nesta proposta está atrelado ao fundacionismo biológico, tendo o sexo como uma base fixa. Por outro lado, a esfera do desejo é também separada como se o sujeito individual e coletivo pudesse agir fora dessa dimensão, considerada íntima e própria. Isto fica mais claro no seguinte trecho do texto:

Cuando hablamos de que la comunidad tiene dos partes fundantes estamos planteando el principio real (sexual), político y filosófico de la alteridad, hasta ahora entendida solo entre "distintos", o sea entre hombres -no entre diferentes- no entre hombres y mujeres o entre mujeres y hombres. A partir de este reconocimiento de la alteridad inicial o fundacional -acaso existencial- la comunidad muestra toda la extensión de sus diferencias y diversidades, es decir que el par mujer-hombre inicia la lectura de todas las diferencias y todas las diversidades reales en la humanidad (BOLÍVIA, 2009c, p. 24)

O texto define a inteligibilidade do sujeito segundo o binarismo homem/mulher como identidades autônomas e ao mesmo tempo constituindo uma identidade comum (a comunidade). Dentro dessa identidade comum a negação de uma das identidades (homem ou mulher) é a cisão da metade da comunidade e ao mesmo tempo a inviabilidade da metade restante. "*Cuando el hombre somete a la mujer, somete a la comunidad, porque la mujer es la*

mitad de la comunidad y al someter a la comunidad se somete a sí mismo" (BOLÍVIA, 2009c, p. 23).

O plano de gênero em saúde procura *sexuar a comunidade*, ou seja, deixar evidente que está composta por sujeitos de sexos diferentes: homens e mulheres. E assim, romper com a hegemonia masculina, e ressaltar a alteridade com a presença da mulher. Não sendo esta uma temática específica ou um setor, mas sim um sujeito presente em toda a vida social, econômica, política e cultural do país, e que constitui a metade da população da Bolívia. Outro objetivo de *sexuar a comunidade* é romper com a linguagem que caracteriza a mulher com passividade e a homem como o ativo e mais importante, romper com as hierarquias de sexo e étnico culturais cimentadas com o colonialismo patriarcal.

O gênero, no texto, é a categoria que permite entender a construção social da opressão das mulheres pela ordem social patriarcal, que converte a diferença sexual em gênero feminino e gênero masculino, sob critérios hierárquicos e de subordinação. O gênero denuncia a discriminação das mulheres diante dos privilégios dos homens. Nesta linha de pensamento, como aponta a autora do documento, não cabe falar de iniquidade ou desigualdade de gênero. Pois a categoria gênero justamente denuncia essas desigualdades, iniquidades e injustiças, que uma vez desaparecidas fariam desaparecer a categoria gênero. (BOLÍVIA, 2009c, p. 26).

Qué es el género? Es una categoria que permite develar una injusticia histórica hacia las mujeres y como tal si apareció en un momento de la historia de la humanidad -y no siempre fue así- puede hacerse desaparecer [...] Género es una denuncia, la denuncia de la opresión de las mujeres que las llega a convertir en "genero femenino" por tener un sexo diferente al de los hombres quienes, en este orden son convertidos en género masculino. **A partir de esta realidad sexual**, se practica, históricamente, la discriminación patriarcal hacia las mujeres. La primera y más antigua discriminación opresión y explotación human es la ejercida hacia las mujeres por ser mujeres, después vendran históricamente las otras opresiones, [...] (BOLÍVIA, 2009c, p. 26)

Refletindo sobre a desaparecimento da categoria gênero, desde a abordagem pós-estruturalista, podemos pensar que as normas que produzem e interpelam os sujeitos o fazem pela via da exclusão (BUTLER, 2015). Essas exclusões são ocultadas e naturalizadas criando novas subordinações ou vidas precárias. A desaparecimento da identidade de gênero levaria a formação de uma nova identidade, talvez mais inclusiva. No entanto sujeita à produção de novas exclusões, é nesse ponto que a atuação política deve manter-se alerta para ampliar o campo simbólico frente a re-significação das normas.

Por outro lado em relação ao gênero, o documento apresenta o corpo como uma tábula rasa onde se inscrevem e impõem as normas sociais de gênero e sexuais. A distinção entre interior/exterior é difusa, pois o núcleo do sujeito depende da "*comunidad de significados a la que pertenece*" (BOLÍVIA., 2009c, p. 30). Esses significados permitem ao indivíduo atuar e organizar o mundo exterior e interior. Esta abordagem de gênero pressupõe um sujeito pré-discursivo que é "*habitado*", no entanto se aproxima à ideia da produção discursiva do corpo quando fala que "*el cuerpo no depende simplemente de nuestras características individuales, sino de las relaciones sociales en las que participamos*" (BOLÍVIA., 2009c, p. 30). Segundo a perspectiva pós-estruturalista o corpo é uma prática significativa, "*el resultado de una estructuración difusa e ativa do campo social [...] dentro de ciertas grades reguladoras de inteligibilidad*" (BUTLER, 2015, p. 226).

Podríamos decir que cada individuo e individua es habitada por una sociedad completa, **es habitada por toda la comunidad de significados a la que pertenece**. Mediante esos símbolos que ha aprendido es que reconocem, clasifica y organizan el mundo que la *rodea* y su propio mundo.

El género no es intrínseco, no se nace con el género, son atribuciones -o asignaciones- psicológicas y sociales que nos han impreso a las mujeres y a los hombres al nacer a una sociedad establecida y **escasamente autocuestionada**, y que simboliza un tipo de relación jerárquica entre unos y otros. (BOLÍVIA, 2009c, p. 30 grifos nossos)

O plano também critica o uso despolitizado da categoria gênero por parte de organismos internacionais como a OPAS, que usam esta categoria como um atributo das pessoas. Assim não consideram que o gênero ressalta, justamente, as injustiças de sua construção social patriarcal, colonial, capitalista e neoliberal.

[...] En esta comprensión original de género, no se puede usar el concepto dado para hablar de la igualdad o equidad entre hombres y mujeres ya que justamente, **lo que hace el género es denunciar que por el sistema de opresiones** imperante las mujeres y los hombres no somos tratados como iguales ni equivalente. (BOLÍVIA, 2009c, p. 27, grifo nosso)

[...] La equidad de género es una trampa neoliberal, pero **el género es un concepto develador de injusticias** y por lo tanto un concepto revolucionario como el concepto por ejemplo de clase social. (BOLÍVIA, 2009c, p. 28, grifo nosso)

No texto também aparece a crítica ao tratamento patriarcal do par andino *chacha-warmi* por não reconhecer a situação atual de subalternidade das mulheres. E assim, justificá-

la através da naturalização das atividades de cuidado e reprodução como tarefas compulsórias femininas. Além de utilizar este par como um casal heterossexual e não como um par de complementariedade política. A proposta do plano é transformar a complementariedade hierárquica entre homens e mulheres em uma reciprocidade horizontal e sem hierarquias (BOLÍVIA, 2009c, p. 30).

O último conceito do plano de gênero em saúde, desta primeira parte, é a divisão sexual do trabalho. Entendida no documento como a distribuição de tarefas segundo a hierarquia homem/mulher, cabendo a esta última as tarefas da reprodução da vida (reprodução e cuidado) como um "dever ser". Geralmente essas tarefas não são socialmente reconhecidas, e portanto, são realizadas de forma gratuita. Esta divisão do trabalho por gênero, é colocada como uma forma de exploração das mulheres por parte dos homens e do sistema econômico, político e social.

De forma geral a primeira parte do plano de gênero em saúde apresenta uma abordagem na linha do sistema sexo/gênero. As identidades genéricas estão estabelecidas dentro do binarismo homem/mulher, justificado pelas diferenças "reais" dos corpos sexuados. A identidade de gênero se apresenta fixa e estável. O sexo e o gênero são coerentes, mas não necessariamente acontece o mesmo entre o gênero e o desejo, pois o documento denuncia as exclusões geradas pela heterossexualidade compulsória. Em trechos específicos do texto é possível encontrar considerações que aproximam a abordagem de gênero à proposta pós-estruturalista. Estas relacionadas com a fronteira permeável entre o interior e exterior do sujeito, da incorporação dos significantes na estilização do corpo, nas formas de sentir e agir.

O gênero aqui é fragmentado em duas dimensões, uma política onde não se inclui o desejo, e outra dimensão íntima na qual se desenvolve a autonomia e abre espaço para o desejo. O gênero é pensado basicamente no local do comunitário que é onde se desenvolve a ação política através do par político comunitário e o par andino (*warmi-chacha*), este último em processo de ressignificação. A dimensão íntima se localiza no corpo individual e está aberto a orientações sexuais diferentes à heterossexualidade.

Consideramos que a proposta do par político e o par andino pode limitar a introdução de significantes de outros *epistemes* não hegemônicos. Por exemplo, ao de povos indígenas com domínios normativos de gênero diferentes, ou de grupos (urbanos/rurais) *cholo*-mestiças com identidades de gênero que não se enquadrem no binarismo homem/mulher, como pessoas transgênero. Assim, o par político poderia funcionar como uma ferramenta de nova

colonização interna.

A convergência das posições de gênero, étnico cultural e de classe apontam a racialização do gênero produzida pela norma colonial. A este respeito podemos encontrar pontos em comum entre o plano de gênero e as argumentações de Judith Butler e Silvia Rivera Cusicanqui sobre *"hacerse pasar por lo que uno no es"* e no texto podemos identificar como o fenômeno de *"el blanqueamiento"* (BOLÍVIA, 2009c, p. 13). A norma colonial produz os sujeitos a partir da abjeção da identificação com o outro. Esta operação da matriz fechada de raça e gênero é também sintomático nas situações de autodesprezo e racismo como as que indica o documento.

A proposta do plano fecha as possibilidades de novas identidades de gênero quando o binarismo é reforçado sobre sua base biológica. O corpo como fato "natural", "essencial", "real" esconde sua produção discursiva e sua característica de ser efeito, e não causa da norma de gênero. Por outro lado, a segmentação da identidade nas dimensões do público e o íntimo podem facilitar a ação política num primeiro momento, pois o desliga de papéis específicos e os coloca como um fato de diferenciação entre dois grupos. No entanto, renunciar à dimensão íntima no terreno do público leva a invisibilidade das diferenças internas de cada grupo.

Análise do objetivo do plano nacional de gênero em saúde, linhas de trabalho e eixos estratégicos

O plano de gênero parte do pressuposto que o campo da saúde também é um campo cultural, estando ele predominantemente dominado pelas ciências médicas que criam normas que determinam o que "deve ser", o normal e o patológico, assim como devem ser os corpos, como funcionam, como sentem. Este conhecimento-poder determina os corpos e as subjetividades das mulheres. No entanto a cultura definida como *"creencias, conocimientos, valores y conductas aprendidas y transmitidas entre las personas a través del lenguaje y de la vida en sociedad"* (BOLÍVIA, 2009c, p. 32) é também dinâmica e pode ser adquirida e ou resistida. Partindo deste ponto, o plano de gênero procura que o sistema de saúde reflita e atue em consequência sobre *"lo que significa la salud desde y para las mujeres que son la mitad de las comunidades, la mitad de las familias y la mitad de cada pueblo con sus culturas"* (BOLÍVIA, 2009c, p. 33).

Segundo o texto, os componentes de atenção e gestão do modelo SAFCI devem estar alinhados com as expectativas das mulheres como grupo social diverso e construído

historicamente, devem considerar suas visões da saúde, aspectos subjetivos e espirituais da relação com seus corpos. Para isto ser possível coloca como requisitos: a participação ativa e efetivas das mulheres usuárias e trabalhadora no sistema de saúde, a autocrítica do modelo biomédico sobre suas bases e funcionamento, a melhora dos processos de comunicação entre usuárias e pessoal de saúde e o reconhecimento do próprio corpo por parte das mulheres trabalhadoras e usuárias e também dos homens trabalhadores junto a reflexão de que

[...] el cuerpo de las mujeres es otra identidad no experienciada por ellos lo que les significará la necesidad de oír lo que las mujeres dicen y plantean respecto de sí mismas y les llevará a respetar en sus procedimientos de salud, esta sabiduría sobre sí mismas [...](BOLÍVIA, 2009c, p. 34)

O plano de gênero em saúde enquadra-se na política de saúde para as mulheres que é definida da seguinte maneira:

[...] **un conjunto de acciones y políticas que tiendan a deconstruir las atribuciones de género y dar espacio a las autoconstrucción de las mujeres**, en el proceso de atención -modelo de atención- y participación -modelo de gestión- en el cuidado de su salud, donde **deconstruir** sería destruir y desarmar las atribuciones -o asignaciones y mandatos- de género: Desechar esquemas y estereotipos de lo que es femenino y lo que no, aceptar desde esta nueva convicción la idea de que las personas puedan autodeterminarse independiente de su sexo y cuerpo, asumir que las mujeres son diversas y tienen necesidades diversas de acuerdo a sus deseos individuales -coherentes con sus características específicas-, de acuerdo a su historia vital, de acuerdo a sus aprendizajes culturales, pero también de acuerdo a sus resistencias a reglas culturales que las dañan. Todo esto para dar espacio a un proceso de autotransformación de la condición social de las mujeres, que respondan a la autonomía y autodeterminación de las mismas, en un proceso de autoconstrucción simbólica y práctica concordante con los deseos de las mujeres como grupo social y como individuos. Es decir que las mujeres desarrollen su ser saludable sin presiones médicas basadas en prejuicios de género[...] (BOLÍVIA, 2009c, p. 33 grifo nosso)

Considerando este marco, o plano enfatiza em que o modelo SAFCI deve evitar que as condições de gênero das mulheres, tanto usuárias como trabalhadoras, sejam uma barreira dentro do sistema de saúde. Por outro lado deve facilitar o cumprimento das expectativas de usuárias e trabalhadoras segundo os meios reais existentes e propiciar seu fortalecimento para satisfazer suas demandas de saúde possibilitando que os serviços funcionem de acordo com estas.

As linhas de trabalho são: prevenção, atenção, promoção e diagnóstico de expectativas, necessidades e respeito à mobilização social. O plano de gênero considera que

as mulheres carregam com um estigma pela construção social do gênero que as constitui. O texto não explica o que entende por o estigma, então propomos pensá-lo desde os conceitos de Erving Goffman (1975). O estigma seria a relação especial entre um atributo (corpo sexuado, cor de pele, língua) e um estereótipo (subalternidade naturalizada da mulher indígena) ou também pode ser pensando como um atributo que estigmatiza alguém (a mulher *chola* ou indígena) para confirmar a normalidade de outrem (o homem *q'ara*). O plano sinala que o sistema de saúde e seu pessoal deve considerar a experiência do estigma na mulher e nas linhas de prevenção e atenção desenvolver processos de mudanças, com ações por grupos de mulheres lésbicas, adolescentes grávidas, mães solteiras, lideranças comunitárias, entre outros.

b) **Atención:** Superar el cliché de la atención "con calidad y calidez" que en los hechos enmascara los estigmas hacia las mujeres. Se requiere una atención en derechos, minimizar al máximo los prejuicios y juicios en la relación de atención, una atención eficiente y creativa, una atención intercultural que entienda las diferentes maneras de existir de las mujeres y que asuma el estigma sentido de ellas para lograr facilitarles procesos de cambio personal y colectivo. (BOLÍVIA, 2009c, p. 35)

Na linha de promoção compreende as ações de capacitação do pessoal de saúde nas questões de gênero, pesquisas, vigilância epidemiológica, a adaptação normativa para atenção as mulheres. E por último a linha de diagnóstico e respeito à mobilização, as ações vão dirigidas ao conhecimento das expectativas e necessidades da maior diversidade de mulheres, segundo idade, local de residência, classe social, etc.

Os eixos estratégicos do plano estão compostos por cinco campos de ação e luta: o corpo, o espaço, o tempo, o movimento e a memória. Em cada campo se apresenta um marco conceitual e os eixos que o compõem. O plano de gênero está alinhado com o *Plan Nacional de Desarrollo Sectorial*, e principalmente com o plano de igualdade de oportunidade do *Viceministerio de Igualdad de Oportunidades VIO* do *Ministerio de Justicia*, que é de onde surgem os cinco campos de ação e luta.

O corpo, como campo de ação e luta, é considerado "*el lugar donde la vida se evidencia. El cuerpo que cada una y cada uno tiene, nos ubica en el mundo y en las relaciones sociales que el mundo ha construido antes de que llegemos a él*" (BOLÍVIA, 2009c, p. 38). O texto repete neste apartado, a ideia do corpo sexuado como fundamento do gênero, é sobre o corpo que o patriarcado vai verter todo tipo de opressões de classe, etnia,

território, cor, cultura. O corpo como cruzamento com outras mulheres das que se herdam atributos físicos, mas que possuem sua própria especificidade. O corpo como local das relações de poder, porém o corpo como local de liberdade e autonomia. O corpo como atributo de existência individual e coletiva, o corpo como integralidade e não como parte do dualismo corpo /alma, conceito herança do colonialismo.

Lo primero que se pretende evidenciar aquí es que los cuerpos de las mujeres son sexuados y que esto, por obvio que parezca, está a la base del concepto mismo de los cuerpos de las mujeres. Sobre esta condición se ubican más tarde las diferentes situaciones que se les asigna o en las que nacen las mujeres, y a las que el patriarcado les da significados opresores -clase, etnia y territorio, color, cultura, etc. (BOLÍVIA, 2009c, p. 38)

O plano quer ressaltar a nível institucional que os corpos dos homens e das mulheres são diferentes (a alteridade) e por tanto suas experiências vitais são diferentes também. E dessa forma as instituições devem considerar as experiências das mulheres na elaboração das políticas públicas. Este apelo do plano tem imbricado o princípio do reconhecimento com o ideário da justiça distributiva.

O texto argumenta que os estigmas sociais e culturais de gênero afetam a saúde das mulheres, seja de forma direta, por exemplo, na sobrecarga do trabalho reprodutivo e produtivo ou indireta pela consequência de cumprir ou desacatar os mandatos patriarcais, por exemplo na forma de estereotipar à mulher como "*histerica de la limpieza*" ou como uma "*mala mujer*" ou "*mala madre*" ou "*mala esposa*" ou "*anormal*", "*loca*", etc. Quando não cumpre os mandatos de gênero ou quando sua preferência sexual é distinta à demarcada pela heterossexualidade compulsória. Outros efeitos desta estigmatização são a violência de todo tipo e a violência de gênero, os baixos salários, a discriminação nos serviços de saúde, as dificuldades para gestionar sua vida e sua saúde, as doenças mentais, a somatização, e a exposição a riscos contra a saúde.

Os eixos deste campo estão relacionados com os direitos humanos das mulheres como viver uma vida livre de violência, exercer seus direitos sexuais e reprodutivos, o direito à alimentação adequada, a não sofrer nenhum tipo de discriminação, a ser respeitada na condição de deficiente, ao respeito a sua identificação cultural, entre outras.

O segundo campo de ação e luta é o **espaço**, que é definido como *un campo vital para que el cuerpo se desarrolle. El espacio es donde la vida se mueve y se premueve* (BOLÍVIA, 2009c, p. 43). O espaço pode ser tangível ou intangível como a casa, o local de trabalho, o estabelecimento de saúde, o espaço político, o espaço cultural. O plano além destas categorias

traze a ideia do espaço composto de dois envolventes, um vertical que seria coincidente como a *Pachamama* onde existe "el arriba", "el aqui", "el abajo" e o envolvente horizontal que atinge a terra, o território e as relações entre homens e mulheres, definido no plano tem definido como par político.

Os eixos deste campo de ação e luta, sinalam as condições de qualidade e as quantidades de infraestruturas para os serviços de saúde, perícia de medicina forense que respondam as necessidades e expectativas das mulheres, de serviços sociais como creches e espaços dentro das comunidades e bairros, espaços para a participação das mulheres (trabalhadoras e usuárias) nas decisões dos serviços, nos espaços de gestão e de atenção.

O terceiro campo de ação e luta é **o tempo**, considerado *"una condición para la vida, porque la vida para las personas no es atemporal, la vida tiene una temporalidad, la cual se expresa en las formas que toma el cuerpo [...]"* (BOLÍVIA, 2009c, p. 45) O plano descreve o tempo da realidade concreta, desde a perspectiva indígena classificado em dois: um, o tempo masculino, socialmente compreendido como o tempo importante pertencente ao homem e dois, o tempo feminino das mulheres, o tempo pouco importante e subalterno. Assim o tempo é significado obedecendo aos mandatos patriarcais. O que o plano propõe e transforma com relação a esses tempos inicia com o tempo das trabalhadoras da saúde, em dois eixos. O primeiro qualificando o tempo das trabalhadoras através de processos de formação e atualização desde uma abordagem crítica de gênero. Pautando sobre temas prioritários da agenda feminista nas políticas públicas e mais especialmente voltados à com saúde. E o segundo eixo é adequação dos tempos nos serviços de saúde para que as mulheres em sua diversidade tenham acesso à atenção.

O quarto campo de ação e luta é **o movimento**, definido como *"una de las propiedades de la vida que se garantiza a sí misma la subsistencia, construyendo organización y propuestas sociales[...]* Esta categoria política va a permitir apropiarse de los sueños y responsabilidades por las acciones políticas de las mujeres" (BOLÍVIA, 2009c, p. 47). Os eixos deste campo são os da organização e mobilização para a defesa de trabalhadoras da saúde e das mulheres, organização de redes de mulheres para trabalhar sobre os determinantes da saúde como a terra e o território, redes de mulheres do setor saúde e da medicina tradicional, organização de espaços de compartilhamento e intercambio de conhecimentos, participação das mulheres trabalhadoras da área da saúde para conhecer e trabalhar a agenda das mulheres nos cargos de direção e decisão.

O último campo de ação e luta é a **memória** que é definida como "*el devenir desde las ancestras que fueron construyendo utopías, experimentando frustraciones y éxitos y son la materia de las raíces de las cuales proceden las mujeres bolivianas*" (BOLÍVIA, 2009c, p. 49). Este campo está estabelecido como o laço com as raízes pluriculturais da Bolívia, reconhecendo a historicidade da experiência e resistência das *ancestras* (ancestrais). Os eixos deste campo estão dirigidos à comunicação e divulgação da memória das ancestrais e das mulheres contemporâneas sobre conhecimentos da medicina tradicional, alimentação, experiências diversas, etc. Nos mais diversos formatos (livros, panfletos, vídeos, oficinas, atividades artísticas, de pesquisa, etc.), também a introdução desta memória no currículo dos cursos de ciências da saúde, nas pesquisas, recuperação das línguas indígenas, entre outras.

A estratégia do plano de gênero dividido por campos de luta apresenta dimensões concretas onde o sistema de saúde deve atuar para cumprir com o objetivo de eliminar a exclusão social. Neste caso pela razão do gênero estar em interseção com outras posições do sujeito. Esta estratégia também estabelece a conexão da perspectiva de gênero com a episteme indígena andina ressaltando sua presença na constituição das identidades individual e coletiva no país. Isto é evidente quando se refere a ancestralidade que encarnam os corpos em relação à matriz indígena e no campo específico da memória.

Nos campos de luta e ação percebemos que o tratamento do sujeito é ambíguo, por um lado centrado e pré-discursivo quando o corpo é colocado como núcleo, essencial anterior à norma, como causa natural da diferença entre homens e mulheres, também no estabelecimento do interior/ exterior melhor representando pelo anterior à lei/ posterior à lei. Mas por outro lado, percebemos o indivíduo descentrado pela tensão do questionamento do discurso normativo hegemônico. Aqui a lei, como o explica Hall com o sujeito sociológico, desempenha um papel fundamental na constituição do sujeito. O assinalamento do estigma, como uma forma de identificação das mulheres construída pela lei colonial e neoliberal, desloca ao sujeito do centro para substituí-lo pela subjeção e subjetivação produzida pela norma. A norma que produz esta identificação estigmatizada é a que se pretende trocar por categorias discursivas indígenas como "*warmi-chacha*" ou o "*sumaq qamaña*".

O sujeito proposto no texto dos campos de luta e ação, especialmente o que aparece no campo do corpo, também apresenta uma forma especial de resistência, colocada entre a agência do gênero performativo e a agência do sujeito metafísico.

[...] El cuerpo es el lugar donde las relaciones de poder van a marcar un destino **supuestamente trazado por valores no cuestionados**, sin embargo,

el cuerpo es y puede ejercerse desde un lugar de libertad y autonomía -como ya se dijo- (BOLÍVIA, 2009c, p. 38)

Para descolonizar el concepto de cuerpo es necesario descolonizar la concepción escindida -esquizofrénica- del alma por un lado y cuerpo por otro que es herencia colonial. El cuerpo en esta otra mirada es una integralidad de corporeidad, recogiendo desde la genética hasta la energética de la Pachamama, desde la afectividad, pasando por la sensibilidad, los sentimientos, el erotismo, la sensualidad y llegando hasta la creatividad. (BOLÍVIA, 2009c p. 39, grifo nosso)

Consideramos que há uma aproximação à agência do gênero performativo, por três questões, a primeira porque admite que o sujeito é produzido por forças de poder que o constituem de forma incompleta, já que é "*el cuerpo es) supuestamente trazado por valores no cuestionados*". Segundo porque o corpo já não seria considerado desde a dicotomia alma/corpo, se não que seria pensado como a matéria onde são encarnados e interiorizados significantes e significados da episteme indígena (a energética da *Pachamama*) e hegemônica (a genética), seja considerado o local a subjetividade. E a terceira porque é admitido também o desejo como força de resistência cujo lugar é o sujeito, neste caso o corpo (FURLIN, 2013). O desejo está expressado pela liberdade, autonomia, sensualidade, erotismo, criatividade. No entanto esta agência também se aproxima com o sujeito metafísico voluntarista pela visão pré-discursiva do sexo, baseada na diferença com um "fato biológico" e a posição do sujeito frente à norma.

Outros campos apresentam dimensões onde é significado o gênero, o espaço em seus dois envolventes vertical e horizontal apresenta as relações políticas na organização do território. O espaço é apresentado como exterior mas ele é constitutivo. Por exemplo quando se refere ao envolvente vertical que reúne o de cima, do aqui e de abaixo, a "*Pachamama*", e o cosmos, o que podemos reconhecer como meio ambiente. O envolvente horizontal apresenta os espaços políticos onde as normas podem ser re-significadas.

[...] En la envolvente horizontal es donde, en esta mirada, se recoge los significados de mujer y de hombre en las comunidades **y se cuestiona el concepto de comunidad** que manejan en sus discursos y prácticas los indigenistas y el gobierno actual (BOLÍVIA, 2009c, p. 44, grifo nosso)

A política reconhece o espaço horizontal como o lugar onde os sujeitos se fazem inteligíveis, "*es el espacio del territorio, de las decisiones políticas de la comunidad y de los intereses políticos del país como de los intereses políticos de las mujeres como grupo social*" (BOLÍVIA, 2009c, p. 44).

No campo do movimento a identidade da comunidade se apresenta de maneira a entender o outro como exterior constitutivo. Assim o movimento de mulheres é permeável aos outros e se identifica como "*um todo parcial*", isto junto a ideia da repetição das práticas que no tempo na cotidianidade pode considerar o processo de identificação para o sujeito "mulheres", ainda que excludente, não como uma identificação abjeta. Dessa forma permitiria espaços de reflexão sobre as exclusões que essa identidade temporariamente fixa faz, como explica Butler:

[...] La "incapacidad" del significante de producir la unidad que parece nombrar no es el resultado de un vacío existencial, sino que es el resultado de esa incapacidad del término de incluir las relaciones sociales que estabiliza provisoriamente mediante una serie de exclusiones contingentes. Esta insuficiencia será el resultado de un conjunto específico de exclusiones sociales que retornan para perturbar las afirmaciones de identidad definidas mediante la negación; estas exclusiones deben interpretarse y emplearse en la reformulación y expansión de una reiteración democratizadora del término. (BUTLER, 2002, p. 310)

Como afirma Hall (2014b, p. 108) "As identidades parecem invocar uma origem que residiria em um passado histórico como o que elas continuam a manter uma certa correspondência" e o campo da Memória traz o passado indígena da Bolívia para entender não o que são, mas o que se tornaram:

La memoria muestra de donde vienen las mujeres, sus problemas y luchas a través de la historia, explica el porqué del momento actual, también traduce las rebeldías y sabidurías de las mujeres, sus resistencias antipatriarcales y permite reconocer las resistencias y rebeldías actuales de las mujeres en las diversas comunidades, valorarlas en sus aportes a nuestras luchas y sabidurías como mujeres. (BOLÍVIA, 2009c, p. 49)

O plano de gênero manifesta duas questões que aproximam sua abordagem de gênero do sistema sexo/gênero à abordagem de gênero performativo. O primeiro aparece na introdução do seu objetivo onde afirma que os modelos epistemológicos sobre a saúde e a doença e seus conceitos culturais impõem mandatos de gênero que modelam a subjetividade de homens e mulheres. Esta constituição, embora por uma parte esteja fundamentada no sexo "natural" ou pré-discursivo, reconhece a linguagem como um dos veículos dessa constituição do sujeito generizado. O sujeito não é descentrado porém, seu núcleo essencial é influenciado pela cultura através da língua, isto daria uma característica performativa ao discurso (a linguagem) pois este produz a subjetividade dos indivíduos e da comunidade. A segunda questão que o aproxima ao gênero performativo tem a ver com o apontamento do gênero feminino como alteridade, "*otredad*" que Silvia Rivera reconhece como "*otredad andina*".

Esta alteridade é identificada como abjeta sob a ordem colonial e neoliberal, ao ponto de ser identificada como uma identidade estigmatizada, mas sob a ordem comunitarista e descolonizada a alteridade toma o lugar do exterior constitutivo.

Por outro lado podemos afirmar que todos os campos de ação e luta tem no seu núcleo a resignificação da identidade de gênero, através do discurso que introduz elementos da episteme indígena, que pela ordem colonial interna pertence a uma identificação abjeta, para ampliar o universo simbólico do inteligível.

Para concluir a análise do plano de gênero em saúde podemos afirmar que a abordagem de gênero se aproxima ao sistema sexo/gênero com nuances devido à introdução de categorias da episteme indígena andina e do discurso da descolonização. No entanto a crítica à epistemologia colonial e neoliberal produz uma tensão na constituição do sujeito que por momentos o descentra, como foi explicado no caso da agência. Por outro lado em todo o texto não encontramos traços da abordagem mais rígida de gênero.

5.2.4 Documento 4 - Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020 "Hacia la Salud Universal"

Autor: *Unidad de Planificación do Ministerio de Salud y Deporte.*

Data: 11 de agosto de 2010

O plano de desenvolvimento do setor saúde é um documento elaborado pela equipe técnica da unidade de planejamento do Ministério de Saúde e Esporte da Bolívia, nele é apresentada as bases conceituais, políticas e de gestão do setor para dez anos (2010-2020). O documento está dividido em apresentação, introdução e resumo executivo, seguidos a seis capítulos O primeiro o marco conceitual, o segundo a situação atual do setor, o terceiro a proposta de desenvolvimento, o quarto o orçamento plurianual e a estratégia de financiamento, o quinto e estratégia de implementação e o sexto os mecanismos de seguimento e avaliação. Para a análise temos considerado a introdução e os três primeiros capítulos que apresentam os conteúdos teóricos, contextuais e programáticos da política.

O marco conceitual do *Plan Sectorial de Desarrollo* apresenta os conceitos relacionados com o "*Buen Vivir*" e com a saúde entre eles: os determinantes sociais da saúde e a intersetorialidade, a saúde como direito, a participação social e interculturalidade em saúde, e a responsabilidade do setor no cumprimento da CPE e ao *Plan Nacional de Desarrollo*. O capítulo que descreve a situação apresenta as estratégias e resultados atingidos no período 2006-2009, a análise da situação de saúde segundo características demográficas, os

determinantes sociais, principais problemas e doenças, por grupos e segundo situações de exclusão e barreiras de acesso aos serviços. O texto também apresenta os compromissos internacionais como os objetivos de desenvolvimento do milênio e a cooperação internacional, entre outros. Neste apartado também se faz um diagnóstico dos enfoques transversais no setor. No capítulo da proposta de desenvolvimento se expõem a missão, visão e finalidade do setor e se determinam três eixos de desenvolvimento do setor com seus programas. A seguir apresentamos as sínteses do conteúdo e as análises realizadas.

A Introdução apresenta que o período do governo do MAS constitui o que chamam "*proceso de cambio*" e refundação do país, relacionadas com a proclamação da Nova Constituição Política do Estado e o discurso de mudança de paradigma civilizatório na Bolívia. A introdução também resume as grandes metas a alcançar pelo setor, a maioria, das quais dependem de outros setores e políticas. Podemos classificá-las em um grupo relacionado com oferta e demanda de serviços onde a maior meta é eliminar a exclusão social em saúde com equidade e igualdade, melhorar os serviços no marco do sistema único de saúde e da política SAFCI, atender as doenças relacionadas com a mudança climática, recuperar e revalorizar os conhecimentos ancestrais em saúde, a medicina tradicional e intercultural, chamando a população para revalorizar a saúde como uma prioridade. Outro grupo está relacionado com a gestão do sistema de saúde para o incremento da eficiência e efetividade, sustentabilidade do sistema e a recuperação da soberania do setor. E por último as metas de ordem intersetorial que tratam da transformação dos determinantes sociais da saúde entre eles os relacionados com a nutrição e a soberania alimentar (BOLÍVIA, 2010, p. 9)

Em geral podemos apreciar na introdução a visão do setor saúde como instrumento de transformação social e o papel do Estado como estrutura de proteção e garantia de direitos. O país se apresenta circunscrito ao processo de globalização tanto nas consequências como nos processos de trabalho em rede. Na introdução não aparecem claramente as contribuições da episteme indígena na visão do setor. A categoria de gênero não está nomeada, no entanto a referência ao marco de equidade e igualdade assinala as exclusões por razão de gênero, etnia, classe que o texto desenvolve mais adiante.

Análise do Marco Conceitual do Plano Setorial de Desenvolvimento

O marco conceitual sob as categorias do "*Vivir Bien*" e os modelos de

desenvolvimento econômico, social e cultural previstos na CPE visam o processo saúde-doença desde uma perspectiva social que compreende a contingência do biológico ao estar envolvida em relações de forças entre domínios de normativos, das quais surgem experiências singulares. Esta perspectiva ressignifica os termos operativos com os que o setor desenvolve suas funções de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, pois os sujeitos (individuais e coletivos) são olhados desde a diversidade de experiências que podem produzir a interação de diferentes contextos, posições de sujeito e não sob uma visão monolítica.

[...] El planteamiento del PSD asume como marco de referencia el Vivir Bien y la concepción social del proceso salud enfermedad, señalando **el rol de lo biológico como parte de una relación dialéctica entre fuerzas determinantes más amplias y la posibilidad de que existan fenómenos singulares en los individuos.** (Gob. de Bolivia, p. 14, grifo nosso)

[...] la categoría de análisis y los conceptos operacionales asumidos permiten el reconocimiento de la interconexión dialéctica entre salud y desarrollo, **dando lugar al conocimiento de las diferencias en la reproducción social, en el perfil epidemiológico, en el estado de salud y en el acceso a los servicios.** (BOLÍVIA, 2010, p. 14, grifo nosso)

Os conceitos operacionais do *Plan Sectorial de Desarrollo* (PSD) são o *Buen Vivir*, a saúde como categoria e direito, os determinantes da saúde e a intersetorialidade, a participação social e a interculturalidade, todos eles procuram assinalar a produção da diferença na experiência da saúde dos indivíduos e comunidades. A saúde como dispositivo responde aos discursos hegemônicos de normalidade que segundo uma perspectiva biologicista escondem a produção de exclusões denunciadas no plano setorial, ao evidenciar a relação, por exemplo entre a saúde e desenvolvimento, propondo como modelo civilizatório o *Buen Vivir*. Pois este conceito considera outro tipo de relação com o meio ambiente diferente à ordem capitalista, entende a saúde como espaço de transformação para a sociedade e o Estado. Como nos outros documentos analisados, o plano setorial, foca no sujeito coletivo afetado no seu núcleo pelas estruturas sociais, econômicas, políticas e culturais.

A conceitualização do *Buen Vivir* toma a versão reduzida do *Plan Nacional de Desarrollo* que o define como:

En el Plan Nacional de Desarrollo, se resume el Vivir Bien como el acceso y disfrute de los bienes materiales y de la realización afectiva, subjetiva, intelectual y espiritual, en armonía con la naturaleza y en comunidad con los seres humanos. (BOLÍVIA, 2010, p. 14)

. Esta conceitualização é complementada pelas ideias de modelo de vida comunitária assumindo maior importância do nós, diante ao eu. Este discurso vai acompanhado dos

significantes de complementariedade, harmonia, interdependência. e apresenta o "*medio ambiente natural construido*" (BOLÍVIA, 2010, p. 14) como o exterior com o que se relaciona o nós criador de a plenitude. Como já foi falado anteriormente a visão da política, estes termos se assemelham ao imperialismo de base humanista liberal. Segundo os termos de Judith Butler em que toda identidade excluída se converte em rasgos inclusivos e de negação do conflito. Esta ideias de complementariedade e harmonia são coerentes com a visão de sujeito fixo e estável e com o ocultamento da exclusões que produzem as constituições das identidades e os conflitos resultantes destes.

Dentro da fundamentação do *Buen Vivir* encontramos na dimensão de descolonização a menção da categoria de gênero na contribuição do setor ao processo de mudança para esse modelo civilizatório: "*Cambios en las relaciones de poder socioeconómica, de clase, de género y culturales: redistribución de recursos, participación social (política), efectiva e de acceso igualitario al conocimiento*" (BOLÍVIA, 2010, p. 15). As mudanças nas relações de poder aqui são entendidas como redistribuição de recursos, e em definitiva uma distribuição de poder. Assim esta distribuição equitativa traria a igualdade, este enfoque considera o sujeito metafísico liberal com vontade e capacidade de agir frente à lei. No entanto, outra dimensão de acesso e desfrute de bens, apresenta o sujeito afetado pelos sistemas neocoloniais e neoliberais: "*construcción de la igualdad en el acceso y derecho a la salud, sin consideración de capacidad de pago y otras barreras creadas por los sistemas neocoloniales e neoliberales*" (BOLÍVIA, 2010, p. 16). A introdução da ideia dos sistemas coloniais e neoliberais produz um descentramento do sujeito, a diferença da ideia do sujeito liberal, pois o núcleo da identidade é analisada como influída ou quase constituída pelo domínio normativo colonial ou neoliberal.

O PSD considera a saúde desde uma perspectiva social além do biológico e da conceitualização da OMS. A saúde é considerada um processo que se contextualiza e sobre o qual pesam diferentes domínios normativos e posições do sujeito. Sendo um processo implica movimento, no entanto na segunda parte do conceito, a saúde é apresentada como uma relação harmoniosa, de complementariedade, interdependência, equilíbrio, onde todos são respeitados com suas diferenças. Esta parte do conceito está mais próxima de um estado que de um processo.

Por tanto al asumir la salud como un **proceso multidimensional de contradicciones, entre situaciones destructiva y protectoras para la vida y la salud, que son específicas en cada espacio social, con sus características productivas, organizativas, culturales y de relaicones**

históricas con el medio ambiente, que se dan en momentos concretos e interdependientes de clase social, género y cultura, se la entiende como la relación de profunda armonía, complementariedad, interdependencia, solidaridad, reciprocidad, espiritualidad y equilibrio de las personas consigo mismas, con la familia, la comunidad, con todos los demás seres, con la Madre Tierra y el cosmos que nos cobija respetando, aceptando y valorando a todos con sus diferencias. (BOL[IVIA, 2010, p. 16, grifo nosso)

Ao pensar no sujeito individual e coletivo sobre o que se analisa este conceito, podemos encontrar a ambigüidade entre o sujeito afetado pela norma, o contexto, as estruturas, um sujeito que se aproxima a uma visão contingente da identidade, no entanto também sob o discurso do equilíbrio e a complementariedade encontramos sujeitos fixos que aceitam a diferença dos outros

Dentro do conceito de saúde encontramos outros significantes como os determinantes sociais, a intersetorialidade, a participação social e a interculturalidade. Esses significantes estão colocados como uma forma de alcançar a totalidade, a integralidade, em outras palavras, eliminar a exclusão. Esta pretensão, no entanto, não aparece questionada ou problematizada como produtora de conflitos se não como relação harmoniosa. Desde uma perspectiva pós-estruturalista do sujeito, com identidades contingentes e não fixas, estes significantes podem sinalar o caráter de efeito dos discursos e dos práticas discursivas da saúde. Assim como produtora de exclusões na constituição das identidades e os conflitos e coligações que acarretam. Isto pode ser observado nos seguintes textos do PSD:

La participación social en salud es el derecho y el deber que tiene la población organizada para participar directamente en la toma de decisiones de manera efectiva sobre el quehacer en salud en todos los niveles de gestión y atención, **para consolidar una visión integral colectiva y no solo sectorial o corporativa**. Se constituye en un factor clave para lograr el desarrollo de acciones en salud de manera corresponsable, legitimando las intervenciones sectoriales (BOLÍVIA, 2010, p. 17, grifo noso)

La política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) **define la interculturalidad como la complementariedad y reciprocidad** entre las personas, familias y comunidades, urbano rurales, naciones y pueblos indígenas originario campesino, comunidades interculturales y afro bolivianas con las mismas posibilidades de ejercer sus sentires, saberes/conocimientos y prácticas, para reconocerse y enriquecerse: **promoviendo una interacción armónica, horizontal y equitativa con la finalidad de obtener relaciones simétricas de poder**, en la atención y toma de decisiones en salud. (BOLÍVIA, 2010, p. 18, grifo nosso)

No marco conceitual, no apartado sobre o papel do PSD na aplicação da CPE e o PND também são apresentados os artigos da Constituição Política do Estado (CPE) relacionados

com a saúde e o sistema único de saúde. Em geral a CPE coloca a saúde, e a previdência social como direitos a ser garantidos pelo Estado. Dentro destes também ressalta o respeito pela visão indígena da saúde e o direito das mulheres a gravidez, ao parto e o pós-parto com segurança. O direito a saúde está associado com outros direitos no marco dos determinantes sociais de saúde, e a relação do setor sanitário com a possibilidade de atingir os objetivos colocados no plano nacional.

O sujeito (individual e coletivo) colocado pelo marco conceitual derivado da CPE é um sujeito racional com capacidade de agir, e para quem o Estado estabelece as condições para sua existência social. Nesta inclui os meios para o desenvolvimento de sua identidade, que no caso do gênero, se fundamenta no binarismo homem/mulher, e no domínio normativo étnico cultural, na identidade indígena da diversidade dos povos do país. Pelo tratamento dado ao termo "mulheres" pode se inferir que a identidade de gênero está ligada fortemente à questão reprodutiva. Dado que ao citar o termo refere principalmente em relação à maternidade. Isso quer dizer que a interpelação que o setor faz da identidade de gênero "mulheres" está ancorada ao fato biológico do corpo sexuado com capacidade de reproduzir. Portanto, a coerência entre sexo, gênero e desejo, prevê o corpo sexuado reprodutivo como mulher e de desejo heterossexual, cuja tarefa social são os cuidados. Da mesma maneira, podemos pensar que o significante "mulheres" pode ser homossexual e a reprodução igualmente uma característica da identidade. No entanto isto não é considerado no setor saúde, pois em concordância com a CPE a reprodução social está na unidade familiar. E a procriação e a responsabilidade sobre filhos e filhas estabelecida na união de um homem e uma mulher tanto pela via do matrimônio como a da união de fato como o apresenta a Constituição Política do Estado:

Artículo 62. El Estado reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral. Todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.

Artículo 63. I. El matrimonio entre una mujer y un hombre se constituye por vínculos jurídicos y se basa en la igualdad de derechos y deberes de los cónyuges.

II. Las uniones libres o de hecho que reúnan condiciones de estabilidad y singularidad, y sean mantenidas entre una mujer y un hombre sin impedimento legal, producirán los mismos efectos que el matrimonio civil, tanto en las relaciones personales y patrimoniales de los convivientes como en lo que respecta a las hijas e hijos adoptados o nacidos de aquéllas. (BOLIVIA, 2009a, p. 15)

No apartado da contribuição do setor ao PND, no componente da "Bolívia Digna" se destaca a diversidade de gênero e cultural no contexto:

La erradicación de la inequidad social constituye uno de los principales objetivos de la "Bolivia Digna" y es entonces para el Sector salud más que un eje transversal, sino un fin. En este marco, la diversidad es un concepto central en el desarrollo sectorial, como una característica sustancial de la naturaleza y de toda la sociedad. El carácter heterogéneo de la realidad y su movimiento es el principio básico del mundo real, en el que todos los procesos de la realidad son diversos, aunque también tienen relaciones esenciales que les otorgan unidad. La diversidad de género y la multiculturalidad son potencialidad favorable para el desarrollo humano. En una sociedad equitativa, lo diverso es una característica enriquecedora, pero en una fundada en inequidades lo diverso puede constituir un vehículo de explotación, colonización y subordinación de género. (BOLÍVIA, 2010, p. 21)

Análise do Estado da Situação do Setor do Plano Setorial de Desenvolvimento

O capítulo sobre o estado da situação do setor, apresenta dois conteúdos interessantes para analisar a abordagem de gênero, um deles é a análise da situação de saúde e outro a análise das transversais. A situação da saúde está dividida em quatro partes, a primeira a análise segundo determinantes sociais da saúde, a segunda pelas principais doenças e problemas de saúde e a terceira pelo estado de saúde dos grupos vulneráveis e por último pelas exclusões e barreiras de acesso.

A análise dos determinantes sociais da saúde foca principalmente em questões materiais e de serviços como a alimentação, a moradia, a água e saneamento, a educação, a pobreza e as desigualdades econômicas. Neste ponto chama a atenção a ausência de outros determinantes como o gênero ou a classe na análise. Por outro lado, o diagnóstico não estabelece relação com regimes ou formas sociais culturais e políticas que expliquem a desigualdade econômica, a pobreza e a exclusão.

No diagnóstico pelas principais doenças e problemas de saúde se apresenta números de mortes ou de episódios de doenças, não são apresentados dados desagregados por gênero, algo similar acontece na análise por grupos de população vulnerável onde são apresentados indicadores epidemiológicos e indicadores de gestão de coberturas. Porém nos grupos de povos indígenas camponeses originários e no grupo das mulheres em idade fértil é sinalado principalmente a relação entre pobreza, iniquidade de gênero e étnica como fatores relacionados com os problemas de saúde das mulheres e das crianças. Para os povos indígenas a análise também considera a diferença entre indígenas e não indígenas nos

indicadores das doenças para assinalar a discriminação. Na análise sobre a situação da saúde as mulheres são marcadas pelo seu gênero e essencialmente pelo papel reprodutivo, enquanto o homem aparece como "o não marcado", "o geral", e fora da esfera reprodutiva. Esta forma de apresentar os problemas está relacionada com a focalização dos seguros públicos que cobrem populações determinadas e priorizadas, especificamente as mulheres grávidas e na idade reprodutiva, menores de 5 anos e idosos. Outras doenças que afetam a saúde pública são atendidas por programas verticais como os de tuberculose, malária, leishmanioses, e nestas não há desagregação por gênero.

Em relação à exclusão em saúde e barreiras de acesso, o texto coloca características dos serviços e as posições dos sujeitos individual e coletivo. O PSD aponta a pobreza, os gastos de bolso, as barreiras geográficas e culturais. No estudo feito a partir dos dados da pesquisa nacional de demografia e saúde em 2008 as mulheres manifestam sua preocupação por questões básicas como encontrar medicamentos e pessoal de saúde nos serviços de saúde (e que este não seja feminino), assim como outras questões relacionadas com disponibilidade de recursos econômicos e de transporte.

A interpelação que o sistema de saúde faz aos indivíduos generizados e racializados oculta que essas identidades não são a causa ou objetivo do sistema, e sim efeitos dele. As mulheres são constituídas a partir da sujeição as normas relacionadas com o corpo e seu cuidado, sua subjetividade é também constituída a partir delas. Para o caso das mulheres indígenas, o sistema de saúde, ressalta a escassa institucionalização da atenção do parto e as altas taxas de mortalidade materna e infantil. Ainda que com a presença dos serviços disponibilizados para a população nativa. Neste ponto cabe pensar na concorrência de domínios normativos diferentes, o indígena e o hegemônico, interpelados também de forma diferenciada às mulheres indígenas. A resposta para esta concorrência é a interculturalidade, através da qual pretende-se estabelecer um diálogo entre normas culturais diferentes que historicamente se tem constituído sob a relação domínio/subalternidade.

Silvia Rivera Cusicanqui (2010b) lembra que as relações socioculturais, políticas e econômicas na Bolívia tem como ordem normativo o colonialismo interno como produtor de uma diferenciação étnico-cultural de domínio/subalternização por grau de proximidade ao polo indígena ou ao polo *q'ara*. Esta grade está associada a características individuais e coletivas, que se colocam como "núcleo da identidade". Como explicamos no marco teórico as identidades indígenas e *q'ara* estão constituídas pelo repúdio, por outro lado a política de

saúde pensa os sujeitos com identidades fixas. Desde esse marco perguntamos se é possível que a interculturalidade desconstrua as relações de dominação/subordinação? Ou seria a interculturalidade um discurso que reforça o colonialismo interno?

Passando para outro trecho deste capítulo concentramo-nos no tema da análise feita das transversais no estado da situação do setor. As transversais estabelecidas no plano são: equidade, inovação, meio ambiente - riscos. Dentro da equidade nomeia-se a equidade de gênero:

Un rumbo importante del enfoque de equidad en el sector salud es la equidad de género, ya que se constatan generalmente desigualdades en desmedro de las mujeres tanto en el poder como en el acceso a las decisiones y los recursos, debidas a realidades históricas, religiosas, económicas y culturales. Así, se constata un limitado acceso a la salud de las mujeres, en muchos casos como resultado de la falta de tiempo, por escasos recursos económicos, por su escasa participación en instancias de decisión acerca de la salud y a esto se suma la discriminación y deficiente calidad de atención en el servicio de salud. (BOLÍVIA, 2010, p. 47)

Quando o PSD fala da equidade de gênero limita-se a apresentar a condição e status das mulheres na sociedade, considerando o sujeito "mulheres" como um só bloco único, sem diferenciações internas. Por outro lado os fatores ou determinantes relacionados com a iniquidade são externos, podemos citar nos domínios normativos históricos que sujeitam as mulheres e no caso da saúde, com os serviços escassos e de baixa qualidade, No entanto, o PSD não considera a subjetividade das mulheres na relação hegemonia/subalternidade da qual fazem parte, nem a resistência ou agência que se produz nessa relação.

A abordagem de gênero no capítulo de análise da situação de saúde está dentro do que temos categorizado de sistema sexo/gênero conservando o binarismo homem/mulher desde o fundacionismo biológico. O gênero é considerado marcador das diferenças dos papéis atribuídos pela norma social, de acordo com o sexo biológico e o poder envolvido na hierarquia homem/mulher, binarismo esse que garante a reprodução. Esta perspectiva não define o desejo como constitutivo da identidade genérica, mas se deduz que a norma sobre a qual se estabelece esse binarismo é a heterossexualidade sem necessariamente ser compulsória.

Análise Proposta de Desenvolvimento do Plano Setorial

Para finalizar a análise do texto do *Plan Sectorial de Desarrollo* refletimos sobre a

proposta de desenvolvimento. O mandato político do setor é "*garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud, la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, la construcción del sistema único de salud en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural, erradicando pobreza e inequidad para Vivir Bien*" (BOLÍVIA, 2010, p.52)

Os eixos de desenvolvimento são três: acesso universal ao sistema de saúde, a promoção da saúde e a soberania e reitoria do sistema. Cada um desses eixos possui programas e projetos. O eixo de acesso universal é o que diretamente advoga pela inclusão da perspectiva de gênero e os aspectos referentes à interculturalidade. Os programas previstos neste eixo procuram melhorar a quantidade e qualidade dos serviços, introduzir a coordenação com a medicina tradicional e implementar um seguro universal. O eixo de promoção da saúde atinge um leque amplo de programas, que podemos resumir em três grupos, um de intersetorialidade, outro mobilização e participação social, e o último de ações específicas e educação para a saúde. O eixo de soberania e reitoria do sistema se concentra em programas de melhoria da capacidade de gestão do Ministério e Serviços departamentais de saúde, na coordenação entre subsetores e o manejo eficiente do financiamento.

Em geral os indicadores previstos na proposta estão alinhados aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio ODM de saúde. Estes indicadores verificam a redução de razão de mortalidade materna e as taxas de mortalidade infantil, taxas de fecundidade, de incidência de HIV, tuberculose, malária, e outros. Os demais indicadores medem a gestão do sistema e a capacidade para ampliar o acesso. Alguns dos indicadores apresentam uma desagregação por gênero ou outras variáveis que foram sinaladas como causas de exclusão cultural.

Como fechamento da análise deste texto podemos dizer que ele conserva a linha do *Plan Nacional de Desarrollo*, e aprofunda a descrição do sistema de saúde enlaçando o diagnóstico com a proposta de futuro. De modo geral, o sujeito da política é o sujeito sociológico com um núcleo fixo, cuja identidade de gênero responde à matriz heterossexual. As identidades, por outro lado, são tratadas separadamente, sem contemplar a complexidades das convergências que diferentes domínios normativos tem no sujeito individual e coletivo. A abordagem de gênero também apresenta contradições quando aspectos "biomédicos" são colocados, como os dados de indicadores de saúde-doença-cuidado. Pois estes se concentram em órgãos ou sistemas de órgãos, ou em eventos que se apresentam isolados de outros aspectos da saúde.

5.2.5 Análise geral da categoria de gênero na política SAFCI

A abordagem da categoria de gênero na política SAFCI é produto de uma recente trajetória institucional, tendo seu início nos anos 90 em meio a segunda onda das reformas neoliberais aplicadas no governo do presidente Gonzalo Sánchez de Lozada. Esta trajetória apresenta a influência da agenda nacional e internacional dos movimentos de mulheres e feministas, institucionalizada nas agendas de organizações internacionais como a ONU e também de organismos econômicos financeiros como BM, FMI sobe o Consenso de Washington na década de 1980.

Como foi explicado no marco teórico a categoria de gênero aparece com força na década de 80 e 90 para apontar a construção sociocultural do gênero sob as bases de uma hierarquia assimétrica entre homens e mulheres, aspectos destacados por estudos feministas como o de Gayle Rubin em *“Notes of the 'Political Economy' of Sex”* (1975). Desde sua aparição a categoria de gênero tem sido utilizada no mundo acadêmico, institucional e dos movimentos sociais para diagnosticar e propor mudanças sociopolíticas e econômicas nos níveis locais até internacionais ao respeito das desigualdades entre homens e mulheres. Porém esta categoria tem sido e é alvo de críticas tanto pelo seu uso como pelo seu significado.

Na Bolívia a institucionalização da categoria de gênero teve uma forte influência da cooperação internacional que primeiro sob o enfoque de Mulheres no Desenvolvimento MED e posteriormente na perspectiva do Gênero no Desenvolvimento GED atua em parceria com organizações não governamentais e governamentais. Nos anos 90 com a institucionalização da categoria no Ministério de Desenvolvimento Humano, iniciaram-se as mudanças jurídicas que deram, por exemplo, cotas fixas de participação de mulheres no âmbito da representação política, também leis sobre violência doméstica e intra familiar. Junto com as reformas do Estado, o sistema de saúde focou-se nos seguros públicos para o binômio mãe filho e pessoas idosas, considerando que a queda do emprego deixou a muitas pessoas e famílias sem acesso à previdência social.

A categoria de gênero institucionalizada nos anos 90 é alvo de críticas no mundo acadêmico e também pelos movimentos de mulheres que sinalam o uso despolitizado da categoria assim como seu viés etnocêntrico pela visão monolítica das feminista de ocidente sobre a realidade das mulheres no "terceiro mundo". Estes questionamentos são introduzidos pelos movimentos e organizações de mulheres e feministas na Bolívia, com críticas concentradas no papel das ONGs locais e estrangeiras dedicadas a projetos de gênero ou

mulheres (AILLON, 2015). Com a chegada de Evo Morales ao governo em dezembro de 2005, as críticas à despolitização da categoria de gênero conseguem permear-se nas instituições governamentais, introduzindo junto com o gênero outras categorias relacionadas com a episteme indígena e sobretudo com a visão comunitarista de equidade, reciprocidade e complementariedade.

Neste estudo quando analisamos a categoria de gênero encontramos uma abordagem ambígua, como temos exposto nas análises dos quatro documentos. Ao longo do trabalho apresentamos que a política está principalmente cimentada na ideia do sujeito metafísico do pensamento liberal e do que Hall (2014a) classifica como sujeito sociológico. Entretanto, este sujeito é tensionado pela introdução de categorias da episteme indígena como o *Buen Vivir* ou "*sumaq qamaña*", "*warmi-chacha*" ou "*chacha-warmi*", que aponta a ordem colonial, neoliberal e patriarcal hegemônica como produtora da subalternização do indígena e do feminino e por tanto da ampla exclusão social no país.

A categoria de gênero dentro da política de Saúde Familiar Comunitária Intercultural SAFCI coincide com diferentes traços das três abordagens propostas neste estudo. É interessante apontar que quando os documentos se referem aos indicadores de saúde e cobertura, a abordagem se aproxima mais à visão rígida ou estruturalista. Neste o sexo, o gênero e o desejo estão alinhados e respondem à heterossexualidade e seu objetivo é reprodutivo. Esta situação possui relação com a organização dos serviços de saúde por seguros públicos focalizados no binômio mãe-filho(a), que marca à mulher pela capacidade reprodutiva e consequentemente, pela sua "natural" ou "essencial" capacidade de cuidado.

Os conteúdos da política aproximam-se à abordagem do sistema sexo/gênero, no momento em que se denuncia a escassa participação das mulheres na tomada de decisões política ou no acesso aos serviços e bens da sociedade, assim como na exploração no mundo doméstico e produtivo. Neste ponto podemos encontrar uma mistura entre o sujeito do pensamento liberal e do sujeito sociológico na política, pois dá a entender que as desigualdades e iniquidades por razão de gênero e étnico culturais estão dadas pela injusta distribuição do poder. Dessa forma refletindo no acesso aos bens e serviços, e que solucionar este acesso não equitativo poderia se solucionar a iniquidade. Em geral a política social e a política de saúde concentra-se nesse ponto e descreve a situação dos sujeitos desde a categoria pobreza. Por outro lado a política aborda aos indivíduos como sujeitos sociológicos quando introduze o discurso da descolonização e desneoliberalização, aqui as desigualdades e

iniquidades estão dadas pelas relações de domínio e subalternidade produzidas por essas ordens simbólicas. As formas de dominação-opressão afetam a subjetividade do sujeito individual e coletivo. A política propõe o reconhecimento das identidades excluídas, por exemplo na revalorização da medicina tradicional e na participação comunitária.

O discurso do Plano de Gênero em Saúde é o que mais tensiona a abordagem do sujeito pois ainda que baseando-se na "realidade" do corpo sexuado, introduz elementos importantes para o questionamento do binarismo hierárquico homem/mulher e a heterossexualidade compulsória.

Em geral podemos dizer que a política SAFCI continua fixando as identidades hegemônicas de gênero, porém a introdução das categorias da episteme indígena representam uma oportunidade para ressignificar e contestar estas identidades hegemônicas. Também o fortalecimento da comunidade e sua participação na gestão e na atenção de sistema de saúde pode abrir espaços de questionamento dos essencialismos sobre os quais estão constituídas as identidades.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A teoria feminista pós-estruturalista trouxe elementos para pensar nas bases epistemológicas do sujeito da política. A proposta do gênero performativo contribuiu para que pudéssemos ler nos documentos o quanto os sujeitos são pressupostos desde identidades fixas mulher/homem, na sua constituição abjeta, colocam o feminino ou o não coerente ou contingente sob a marca do estigma. Descobrimos que o sujeito da política SAFCI se move no campo metafísico, ancorado por falsas essências ocultas nos discursos da "realidade" corporal, do sexo biológico que dividindo os seres humanos em femininos **ou** masculinos. Porém, deixando uma leve rachadura pela qual pode ser ampliado o universo simbólico de sexo, gênero e desejo não coerentes, expressada no questionamento da heterossexualidade compulsória e na fugaz aparição de significantes não legíveis como "diversidade de gênero".

Foram extremadamente úteis as aportações teóricas de Judith Butler e Silvia Rivera Cusicanqui na construção de um primeiro marco de análise epistemológico. E assim, entender, ao menos parcialmente, a formação sociocultural, política e econômica do que chamamos Bolívia. Ressaltamos a crítica ao sujeito universal abstrato, a reflexão sobre a construção da matriz heterossexual, a heteronormatividade e o alinhamento do sexo, gênero e desejo, o gênero performativo e os atos corporais subversivos e a explicação do gênero racializado e a raça generizada que juntamente com os conceitos do colonialismo interno e pigmentocracia nos permitiram pensar desde uma outra postura a priorização do domínio normativo étnico cultural indígena na política SAFCI e as possíveis produções de posições de sujeitos intensificadas.

Considerando que o objetivo da política SAFCI é a eliminação da exclusão social em saúde, nossa tarefa como pesquisadores foi analisar, em primeira instância, os sujeitos da política. Para tanto, utilizamos o marco teórico do feminismo pós-estruturalista por encontrar nele uma explicação da formação da exclusão mais dinâmica e profunda. Uma explicação que questiona os essencialismos que ocultam a produção discursiva dos padrões de normalidade e inteligibilidade. A partir da perspectiva pós-estruturalista entendemos que as identidades são produzidas por processos de exclusão podendo chegar as identificações abjetas, em caso mais extremo. Em virtude disso, diferença e a alteridade estarão presente no cotidiano da vida social. O discurso e as práticas discursivas em saúde produzem os sujeitos, neste aspecto observamos a fixidez com que esses sujeitos generizados são

produzidos. A partir da análise dos documentos encontramos colocações sobre as quais podemos afirmar que a política fixa os sujeitos nas identidades de gênero hegemônica. Em outras palavras dentro no binarismo homem/mulher excluindo a todos os que não cumprem com os padrões estabelecidos. Como vimos ao analisar os artigos da CPE que se referem ao parentesco e pelo tratamento dado ao significante "mulheres" que nos indicadores de saúde é dado como sinônimo de reprodução. No entanto a política SAFCI como parte da estratégia de mudança do país, tem aberto espaços para a ressignificação das identidades desde o domínio normativo étnico cultural. Talvez em outros setores possamos ver como se ampliam os horizontes de inteligibilidade, pela desconstrução de padrões de normalidade. Como no caso da justiça onde nos últimos dois anos se vem ocorrendo a produção de normativas que desafiam essa fixidez, por exemplo com a lei de diversidade de gênero que em resumidas palavras dá direito ao nome social das pessoas transgênero.

Consideramos também os limites de este estudo dado principalmente pela complexidade do marco teórico empregado e pela maturidade da pesquisadora no uso dele. Também consideramos a necessidade de aprofundamento em outros autores como Foucault, Derrida, Lacan e as feminista Lucy Irigarai, Juliet Kristeva e Monique Witting. Alguns conceitos como *Differance*, poder, discurso, práticas discursivas devem ser aprofundados pensando no campo da saúde.

Ao concluirmos esta primeira aproximação na análise da categoria de gênero na política SAFCI da Bolívia se abrem novas possibilidades de estudos que podem refletir mais aprofundadamente as interpelações do Estado aos sujeitos nas diferentes posições que o constituem. No caso da política de saúde da Bolívia, seria interessante continuar estudando a relação das categorias comunidade, complementariedade, interculturalidade, miscigenação, território e pobreza com a posição de gênero do sujeito. O que possibilitaria compreender os mecanismos pelos que estas categorias ajudam a fixar ou não as identidades hegemônicas. Outro estudo que daria um panorama mais amplo seria uma análise dos discursos dos movimentos sociais sobre o questionamento das identidades de gênero e a ampliação do universo simbólico para a inteligibilidade de gêneros contingentes. Nesta linha também pode-se indagar sobre os discursos da biomedicina e a medicina tradicional sobre o gênero e a reação destes campos de conhecimento -poder frente a atos corporais subversivos.

REFERÊNCIAS

AILLON, V. Debates en el feminismo boliviano: de la convención de 1929 al "proceso de cambio". **Revista Ciencia y Cultural**, La Paz, n. 34, p. 9-29, 2015.

ALMEIDA, C. Reformas de sistemas de saúde: tendências internacionais, modelos e resultados. In: GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C.; NORONHA, J.C.; CARVALHO, A. I. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2ª edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 759-801.

ARRETCHE, M. O mito da descentralização como indutor de maior democratização e eficiência das políticas públicas. In: ARRETCHE, M., GERSHMAN, S.; VIANNA, M. L. W. (Org.) **A miragem da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 127-152.

ASSIES, W. Neoliberalism and the re-emergence of ethnopitics in Bolivia. In: BATING, K.; KYMLICKA, W. (Org.) **Multiculturalism and the Welfare State: Recognition and Redistribution in Contemporary Democracies: Recognition and Redistribution in Contemporary Democracies**. Oxford: University Press, 2006. p. 297-321.

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Constitución Política del Estado**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 2009a

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Decreto Supremo nº 21060, de 29 de agosto de 1985**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 1985

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Decreto Supremo nº 29601, de 2006**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 2006

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Decreto Supremo nº 23660 de 12 de outubro de 1993**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 1993

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Lei Nº 475, de 30 de noviembre de 2013**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 2013

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Lei Nº 1493 de 17 de setembro de 1993**. La Paz: Gaceta Oficial del Estado, 1993

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. Instituto Nacional de Estadística. **Un Pinzelazo a las Estadísticas con base em datos de Censos**. Censo Nacional de Población y Vivienda 2012. La Paz: INE, 2014

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. Ministerio de Planificación del Desarrollo. **Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011**. La Paz: Ministerio de Planificación del Desarrollo, 2007

BOLÍVIA, Estado Plurinacional. Ministerio de Salud y Deportes. **Guia de Procedimientos de la Gestión Participativa Municipal**. La Paz: MSyD, 2009b.

- BOLÍVIA, Estado Plurinacional. Ministerio de Salud y Deportes. **Plan de Género 2009.** Mujeres Saludables y Organizadas para Vivir Bien. La Paz: MSyD, 2009c.
- BOLÍVIA, Estado Plurinacional. Ministerio de Salud y Deportes. **Plan Sectorial de Desarrollo**, "Hacia La Salud Universal" (2010-2020). La Paz MSyD, 2010.
- BOLÍVIA, Estado Plurinacional. **Informe del Estado Plurinacional de Bolivia para la Revisión da Plataforma de Beijim + 20.** La Paz: CEPAL, 2013.
- BUTLER, J. **Cuerpos que Importan.** Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo". Buenos Aires: Editorial Paidós, 2002 (1ª edição)
- BUTLER, J. Fundamentos Contingentes: O feminismo e a Questão do "Pós-modernismo" in **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 11, p. 11-42, 1998
- BUTLER, J. Meramente Cultural. **Revista Política y Cultural El Rodaballo.** Buenos Aires, n. 9, p. 53-58, verano 1998-1999
- BUTLER, J. **Problemas de Gênero.** Feminismo e Subversão da Identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015 (9ª edição)
- BUTLER, J. **Quadros de Guerra.** Quando a Vida é Passível de Luto? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016 (2ª edição)
- CAMPOS, C. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), n. 57, p.611-614, 2004.
- CASTRO, E. **Vocabulário de Foucault.** Belo Horizonte: Autêntica, 2016 (2ª Edição).
- CELLARD, A. A Análise Documental. In: (varios autores). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis: Vozes, 2010. p. 295-315.
- CHUA, A. **World on fire:** How exporting free market democracy breeds ethnic hatred and global instability. New York: Doubleday, 2003.
- COSTA, C. Os estudos culturais na encruzilhada dos feminismos materiais e descoloniais. **Estudos de Literatura Brasileira Contemporânea**, Brasília (DF), n. 44 p. 79-103., jul/dez, 2014
- DURAN, F; PICADO, G. **República de Bolívia: Diagnóstico del Sistema de Seguridad Social. Serie de Documentos de Trabajo.** Serie de Trabajo n. 214, Lima: Organización Internacional del Trabajo, 2009.
- FURLIN, N. Sujeito e agência no pensamento de Judith Butler: contribuições para a teoria Social. **Revista Sociedad e Cultura**, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 395-403, 2014.
- GOFFMAN, E. **Estigma.** Notas sobre a manipulação das identidades deterioradas. Rio de

Janeiro: Editora Guanabara, 1988 (4ª Edição)

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2014a

HALL, S. Quem precisa da identidade? in Silva, T (Org). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis RJ: Editora Vozes, 2014b. p. 103-133.

HEUSER, E.M. No Rastro da Filosofia da Diferença. In SKILLAR, C. **Derrida & a Educação**. Belo Horizonte: Autentica Editoras, 2008. p 59-82.

MARIANO, S. A., O sujeito do feminismo e o pós-estruturalismo. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 483-505, 2005.

MARTIN, A. **Antropología del Género**. Culturas, Mitos y Estereotipos Sexuales. Madrid: Ediciones Catedra, 2006

MAYORGA, C.; Coura, A.; MIRALLES, N; CUNHA, V. M. As críticas ao gênero e a pluralização do feminismo: colonialismo, racismo e política heterossexual. **Revista de Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 463-484, 2013.

NICHOLSON, L. Interpretando o gênero. **Revista de Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 9-41, 2000.

ONU. **Observaciones finales sobre el tercer informe periódico del Estado Plurinacional de Bolivia**. Examen de los Informes presentados por los Estado Partes en virtud del artículo 40 del Pacto. Nueva York: Comité De Derechos Humanos de La ONU. 2013.

OPAS/OMS. **Renovação da atenção primária nas Américas**. Documento de posicionamento da Organização Pan-americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Washington: Pan-american Health Organization (PAHO/WHO), 2008.

PAREDES, J. **Hilando fino desde el feminismo comunitario**. La Paz. CEDEC, 2008.

PELLER, M. **Judith Butler y Ernesto Laclau: debates sobre subjetividad, el psicoanálisis e la Política**. Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad. Rio de janeiro, n. 7 -abril 2011 p. 44-68.

PNUD. **Informe sobre Desarrollo Humano 2014**. Sostener el Progreso Humano. Reducir Vulnerabilidad y Construir Resiliencia. New York: PNUD, 2014

PNUD. **Informe sobre Desarrollo Humano 2015**. Trabajo al Servicio del Desarrollo Humano. New York: PNUD, 2015

QUIROGA, E. **Creación, desempeño y eliminación del Ministerio de Desarrollo Humano en Bolivia**. Santiago de Chile: Naciones Unidas - CEPAL, 2003.

RIVERA, S. **Bircholas. Trabajo de mujeres: explotación capitalista y opresión colonial entre las migrantes aymaras de La Paz y El Alto**. La Paz: Editorial Mama Huaco, 1996

RIVERA, S. **Ch'ixinakax utxiwa**. Una reflexión sobre prácticas y discursos descolonizadores. Buenos Aires: Editorial Tinta Limon. 2010a

RIVERA, S. **Violencias (re) encubiertas en Bolivia**. La Paz: Editorial Piedra Rota. 2010b.

RODRIGUES, C. Performance, gênero, linguagem e alteridade: J. Butler leitora de J. Derrida. **Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad**. Rio de Janeiro, n. 10, p. 140-164. ab. 2012

RUBIN, G. The Traffic in women: Notes on the "political economy" of sex. In: REITER, R (ed.) **Toward an Anthropology of Women**. New York: Monthly Review Press, 1975. p. 157-210.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIRA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. São Leopoldo, v. 1, n. 1, 2009.

SALIH, S. **Judith Butler e A Teoria Queer**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015

SCOTT, J. O Enigma da Igualdade. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 11-30, 2005.

SCOTT, J. Prefácio à "Gender and Politics of History". **Caderno Pagu**, Campinas, n.3, p. 11-27, 1994.

TEJERINA, H. Atención Primaria de Salud en Bolívia, Ecuador y Venezuela. Transición hacia la Atención Primaria Integral? In: Giovanella, L. (org). **Atención Primaria de Salud em Suramérica**. Rio de Janeiro: ISAGS, 2015. p. 111-154.

VAN COTT, D. Multiculturalism versus neoliberalism in Latin America. In: BATING, K.; KYMLICKA, W. **Multiculturalism and the Welfare State: Recognition and Redistribution in Contemporary Democracies**. Oxford: University Press, 2006. p. 272-291.

WORLD BANK. **Health Sector Reform in Bolivia**. A decentralization Case Study. Washintong: World Bank, 2004.