

LYDIA CACHO RIBEIRO

¡NUNCA MÁS EL SILENCIO! SALUD MENTAL Y SIDA

**La economía del cuidado: Otra vez
las mujeres**

Si llegase una nave de extraterrestres, ¿qué les diríamos acerca del SIDA? Que es una epidemia global que consume al mundo, que conocemos las técnicas para prevenirla y han muerto 40 millones de personas, que tenemos el material llamado condón y no lo usamos. Cómo decirles a los alienígenas que tenemos la fórmula de medicamentos para que una persona seropositiva viva con VIH como una enfermedad crónica no mortal, que las madres embarazadas que tomen los medicamentos pueden tener bebés 100% sanos y saludables; sin embargo, las políticas económicas de nuestro planeta impiden que esto suceda. Cada día mueren 8 mil personas de SIDA.

Bill Clinton, Barcelona, Conferencia Mundial del SIDA, julio, 2002.



Bill Clinton en la Conferencia Mundial del SIDA.

Más de 16 mil personas transitaron por los pasillos del centro de convenciones Fira de Barcelona, España. Hombres y mujeres de varios países entregan materiales de prevención, atención y estadísticas de la pandemia del VIH/SIDA. Divididos entre organizaciones no gubernamentales, grupos solidarios de mujeres, directivos de la industria farmacéutica, jóvenes portadores del VIH, activistas adolescentes que piden ser escuchados(as), y ex líderes políticos como Bill Clinton, y el padre de Sudáfrica, Nelson Mandela; activistas conviven en la búsqueda de una respuesta a la creciente crisis del VIH/SIDA en el mundo.

El debate se centró en la prevención, la economía y la atención médica que incluye la creación de una vacuna. Pero solamente un pequeño grupo de investigadoras habló sobre el efecto de la pandemia en la salud mental de las mujeres.



Madhu Bala.

El SIDA empobrece a las mujeres, las deprime

Durante la conferencia mundial sobre SIDA en julio de este año, en Barcelona, la experta en SIDA y género, Madhu Bala Nath, economista del Fondo de Desarrollo de la Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) en la India y Asia, y Cindy Breman, coordinadora de la Organización Mundial del Trabajo, así como Stephanie Urdang de la UNIFEM, presentaron el brillante estudio “La economía del cuidado”, elaborado en la India y Asia por el equipo de ambas instituciones. La correlación entre SIDA, iniquidad, pobreza, salud mental y emocional resultó determinante en un marco de debate meramente político, donde, como siempre sucede, el tema de género, fuera del discurso oficial reiterativo y vacío, se mantuvo marginado.

Todo cambió cuando Madhu Bala comentó al inicio de su ponencia: “Las mujeres deben acarrear 23 cubetas de

agua diaria para atender adecuadamente a un solo paciente con la infección más común en personas con VIH: la diarrea”. Una mujer en las zonas rurales requiere 45 minutos para acarrear sólo dos cubetas de agua, 80% de las personas que atienden enfermos(as) son mujeres y trabajan sin guantes de látex y sin jabón; los improvisan con bolsas de plástico de azúcar y compran lejía con su propio y escaso dinero. Vivimos en mundos múltiples que coinciden en una cosa: la carga de la pandemia recae sobre las mujeres. Cuando una persona de su familia o comunidad vive con VIH/SIDA, aumenta a cuatro jornadas su vida diaria. Las mujeres no pueden darse tiempo para analizar el estado depresivo al que la pandemia les ha llevado, porque están, como hace cien años, recibiendo la carga laboral más fuerte de la era moderna.

Bala Nath afirma que el mundo del VIH/SIDA es complejo y está plagado de dilemas. “Todavía hay quien cree que

éste es un fenómeno en otro continente. En América Latina 1.5 millones de personas viven con VIH/SIDA, mientras que en África subsahariana hay 37 millones de personas, de las cuales 58% son mujeres”. Los patrones distintivos de la pandemia en los países en desarrollo responden a factores sociopolíticos, porque casi todos los países tienen una elevada deuda externa, una producción insuficiente de alimentos y una urbanización desproporcionadamente elevada; lo que trae pobreza de sectores marginados e inmigrantes de las grandes ciudades; y cae en gran parte en los sectores productivos informales donde las mujeres son mayoría.

Esta pobreza y marginación genera graves cambios demográficos que se reflejan en la desintegración de las familias y las comunidades, lo que a su vez provoca el fenómeno de niños y niñas de la calle, que se enfrentan a la explotación sexual propensos a contraer SIDA; aún no se conocen estudios

focalizados sobre la salud mental de estas criaturas, al menos no estudios relacionados directamente con la pandemia del siglo.

En el mundo industrializado, asegura Bala Nath, el descubrimiento y acceso razonable a medicamentos antirretrovirales ha causado que el porcentaje de muertes se desplome de manera sustancial. El mismo descubrimiento para los países en desarrollo, ha generado sufrimiento y agonía. “Es como si te pusieran un platillo de comida enfrente cuando estás muriendo de hambre; sin embargo, te dicen que no puedes comerlo”, dijo Bala Nath citando a una mujer seropositiva de la India. La productividad económica y el bienestar social se han visto afectados por el creciente abstencionismo y la renuncia de miles de mujeres a la fuerza laboral. Ante la disyuntiva de dejar morir o sufrir solas a personas con el virus de inmunodeficiencia humana fuera de los hospitales, las mujeres dejan su trabajo formal para darles

asistencia a los enfermos. El estudio de UNIFEM/OIT muestra que resulta más barato para clínicas y hospitales africanos e hindúes dar de alta a los moribundos que esperar a que mueran, ya que el costo de los arreglos previos a un funeral es muy elevado.

El flagelo tiene un rebote directo en la economía y debe discutirse, aseguró Madhu Bala. En los países con mayor prevalencia de VIH/SIDA, los servicios públicos y de salud están al borde del colapso, por lo que el trabajo de asistencia médica y de personas desahuciadas ha quedado en manos de las mujeres.

Las implicaciones de la pobreza y el SIDA son del conocimiento público: los varones se contagian de VIH y la familia sufre con la falta de aportación económica del padre; a ello le siguen los medicamentos incosteables, los gastos de hospitalización y de entierro. Las mujeres, además de atender al enfermo, deben mantener a toda la familia. Dejan sus trabajos formales para

hacer labores que pueden llevar a cabo en el hogar, e incluso sacan a sus hijos e hijas de la escuela por falta de recursos (además de que miles de mujeres viven contagiadas del virus postergando su salud ante las necesidades de terceros). El empobrecimiento de una familia, que en promedio vive con un dólar norteamericano al mes, se reduce llevándola a la pauperización y la marginalidad; además de arrebatarles a las y los menores un futuro posible. Dado que las mujeres se encuentran en el centro de la epidemia —en virtud de que son social, cultural y biológicamente más vulnerables a las infecciones provocadas por el VIH— las dimensiones de género de ésta deben ser tema central de las discusiones, aunadas a la salud mental y emocional de millones de mujeres.

Por esa razón, las especialistas Bala Nath, Cindy Breman y Nalini Burn, también economista contratada por la Organización Internacional del Trabajo, presentaron un programa con mi-

ras a desentrañar las verdaderas consecuencias de la pandemia en el ámbito global y ponen en la mesa el tema de la “Economía del cuidado” que no debe confundirse en el debate con “asuntos de cuidado y tratamiento médico”.

Medicamentos para los ricos

De 28 millones con VIH/SIDA que viven en África, el año pasado sólo 30 mil recibieron tratamientos antirretrovirales y 2.2 millones murieron; comparados con las 950 mil personas que viven con VIH/SIDA en América del Norte, pues de ellas 500 mil tienen tratamiento (Peter Piot).

Si los países del G8 hubieran cumplido su compromiso con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico en 1970, de aportar 0.7 % del producto interno bruto para ayuda exterior, ahora tendríamos disponibles 175 mil millones de dólares y 200 mil millones en el año

2005. Por el no cumplimiento de esos compromisos, el mundo en desarrollo trabaja únicamente con 53 mil millones de dólares para campañas de prevención y atención médica. Tuvieron que pasar 20 años desde que ocurrió el primer caso de VIH/SIDA para que se consiguiera un compromiso político; es decir, la firma de 180 países en la sesión especial de la asamblea general de Naciones Unidas que se realizó en Nueva York en 2001. ¿Cuántos años pasarán para entender que la enfermedad es asunto de salud pública y que la pandemia es una asunto de género? (Stephanie Urdang, UNIFEM).

El descubrimiento de estas drogas para mejorar la vida de las personas con el SIDA fue hecho con recursos públicos; pero los consorcios farmacéuticos compraron las patentes, y ahora son los dueños de las fórmulas. Ahora sólo los ricos pueden adquirir estas medicinas. Los derechos corporativos se han impuesto una vez más sobre los derechos humanos.

Estamos muriendo de vergüenza

También en Barcelona hablamos con Gheeta Rao Gupta, coordinadora del Centro Internacional de Mujeres que viven con VIH-SIDA (ICW), ella advirtió: “El derecho a la integridad física, la protección contra la violencia y vivir libres del miedo son algunas de nuestras demandas que no tienen vuelta atrás”; aseguró que el derecho a la propiedad de tierras y a la herencia para beneficiar a las viudas es indispensable. “Estamos —dijo Gheeta— muriendo de vergüenza. Las mujeres mueren de vergüenza por la falta de conocimiento sobre su propio cuerpo, por no poder decir ¡NO! al sexo sin protección, a la violencia, eso las está matando”.

Vivimos en una cultura de silencio, especialmente en los países africanos, asiáticos y latinoamericanos, en los que hablar de sexualidad abiertamente y denunciar la violencia sexual ha-

cia las mujeres sigue siendo tabú. Ello es contrario al derecho a la información, al conocimiento y a la dignidad de la población femenina, la salud emocional de las mujeres del siglo XXI está en juego.

Entrevistada para *La ventana*, Rao Gupta conminó a hacer visible cómo la pandemia está dañando a las mujeres del mundo; a fomentar una cultura que haga que todos se avergüencen de la discriminación de género, de la violencia sexual, para que cambien la mentalidad y el comportamiento: “Es la era del empoderamiento de las mujeres; es decir, que salgan del estado de sumisión y adquieran las herramientas para ocupar el lugar que socialmente les corresponde, no pueden seguir muriendo tristes y calladas”.

De los 22 millones de personas fallecidas por el SIDA, menos de un millón han sido varones homosexuales. El estigma gay ha desaparecido. Son ahora las mujeres las receptoras del

contagio, las que reciben la carga de sistemas de salud desequilibrados y de una economía global discriminatoria.

El albergue de las niñas tristes

Ha nacido en el África un mito sobre la curación del SIDA por medio de una relación sexual con una niña virgen. Las niñas de entre 14 y 16 años del África subsahariana son hoy en día las más afectadas por el SIDA. 47% del total de personas africanas con VIH en 2001 eran chicas de esas edades que fueron infectadas por hombres mayores, explicó Suman Metha, coordinadora del Fondo de Población de la ONU. Esta situación provocará la desaparición de toda una generación de mujeres, lo que dará lugar a un vacío demográfico similar al que dejan las guerras, ahora, por primera vez en la historia de la humanidad, el sexo diezmado será el femenino, dijo Peter Piot. Las repercusiones de esta fisura demográfica, dijeron Metha y Piot, durará varias

generaciones, tendremos una sociedad en la que el mundo heterosexual estará desequilibrado. Además del asunto cultural en el cual los hombres siguen considerando a las mujeres objetos sexuales y ellas, sobre todo las jóvenes, no tienen educación y poder para exigir el uso del condón en ellos. El SIDA evidencia claramente las iniquidades entre los géneros, entristece a las mujeres y las empuja a un proceso de depresión profunda, son ellas testigos y actoras en la muerte. No cabe duda de que en Barcelona quedó claro, como dijo Nelson Mandela, que el SIDA es un asunto de género.

ALFONSO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ **MUJERES QUE ENSEÑAN**

Fernández, Antonia. *Las mujeres en la enseñanza de las ciencias sociales*, Síntesis, Madrid, 2001.

En el campo de las ciencias sociales, una de las incorporaciones más recientes es la perspectiva de género, que ha contribuido a la ampliación y el enriquecimiento del análisis social, además de poner en tela de juicio algunas conclusiones a las que se ha llegado en este campo desde una posición androcéntrica.

Esta obra tiene tres objetivos muy claros, que parten de la incorporación del género a las ciencias sociales: 1. Dar una explicación clara de lo que es el significado de la variable género en las ciencias sociales; 2. Dar cuenta del contexto en que dicha variable se introduce en la investigación y 3. Ofrecer propuestas didácticas para que sean incorporadas en la enseñanza de