



Consejo Económico y Social

Distr. general
15 de diciembre de 2008
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

53° período de sesiones

2 a 13 de marzo de 2009

Tema 3 a) i) del programa provisional*

Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, titulado “La mujer en el año 2000: igualdad entre los géneros, desarrollo y paz para el siglo XXI”: consecución de los objetivos estratégicos, adopción de medidas en las esferas de especial preocupación y medidas e iniciativas ulteriores: el reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres, incluidos los cuidados prestados en el contexto del VIH/SIDA

Declaración presentada por Caritas Internationalis (Confederación Internacional de Organizaciones Católicas de Acción Caritativa y Social) y la National Board of Catholic Women of England and Wales, organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades consultivas por el Consejo Económico y Social

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* E/CN.6/2009/1.



Declaración*

En relación con el tema “El reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres, incluidos los cuidados prestados en el contexto del VIH/SIDA”, deseamos declarar lo siguiente, sobre la base de las pruebas obtenidas de las respuestas a los programas basados en la comunidad que reciben el apoyo de CAFOD (Caritas England and Wales) y otros miembros de Caritas Internationalis, que en su conjunto apoyan en 107 países iniciativas encaminadas a brindar acceso universal a la prevención, el tratamiento y el cuidado.

Estos programas son a menudo los únicos servicios que se prestan a comunidades aisladas muy alejadas de los centros de salud regionales o de los centros especializados de grandes ciudades y poblaciones. Comúnmente se ejecutan por medio de redes de la comunidad y las iglesias locales, y, además de contar con un núcleo básico de personal capacitado y dedicado, suelen utilizar los servicios de un cuerpo de voluntarios provenientes de esas comunidades locales, capaces de prestar apoyo eficaz de forma específica, fundamentada y apropiada desde el punto de vista cultural. CAFOD y muchos otros miembros de Caritas han venido apoyando diversas iniciativas relacionadas con el VIH desde 1987. Gran parte de ellas consisten en el cuidado en el hogar, concepto que abarca los múltiples servicios que se prestan a las personas que viven con el VIH o se ven afectadas por él. Nuestra experiencia combinada en el cuidado de personas en el contexto del VIH/SIDA demuestra que:

- En casi todas las comunidades que reciben los programas de Caritas, los cuidadores son mujeres y muchachas;
- Los cuidadores son voluntarios de la misma comunidad que, con frecuencia, soportan las mismas penurias económicas y sociales que las personas que tienen a su cuidado. Los voluntarios reciben poca o ninguna recompensa económica. Aunque suelen ser tan pobres como aquellos a quienes visitan, a menudo comparten su escasa provisión de alimentos o materiales básicos, sobre todo cuando los presupuestos de los programas o las políticas de financiación nacionales e internacionales no los cubren;
- Los voluntarios no prestan servicios en su tiempo libre, sino en momentos que podrían dedicar a sus propias familias, al trabajo remunerado o a aprovechar oportunidades educacionales;
- La labor de los cuidadores rara vez se reconoce o cuantifica en los informes sobre las respuestas locales o nacionales al VIH. Sin embargo, la mayoría de los programas apoyados por Caritas no podrían funcionar sin su dedicación, compromiso, generosidad y capacidad;
- Las tradiciones y las normas culturales de muchas sociedades en que funcionan los programas de Caritas establecen que sólo las mujeres pueden dispensar cuidados. Los tabúes locales y la forma en que se perciben los roles de mujeres y hombres impiden a estos últimos dedicarse a ese trabajo. Ello puede exacerbar la tendencia a subestimar, o incluso ignorar, el valor de los cuidados que se dispensan;

* Se publica sin revisión editorial.

- La experiencia adquirida, particularmente en los programas de CAFOD en África oriental y meridional, indica que, si se educa y moviliza apropiadamente a la comunidad, los hombres también pueden ser cuidadores. Donde ello ha ocurrido se han observado diversos efectos:
 - El estigma relacionado con el VIH, radicado en el temor prevaleciente en esas comunidades, se disipó cuando los hombres llegaron a comprender mejor la infección y a observar cómo vivían las personas infectadas y afectadas;
 - Los hombres se mostraron más dispuestos a compartir las inquietudes relacionadas con el VIH que los afectaban personalmente y a hacer uso de la información, las pruebas y los servicios de apoyo más amplios;
 - Se reconoció en mayor medida el valor de los cuidados que se dispensaban y la condición de los cuidadores;
 - Mejoró la comunicación entre mujeres y hombres;
 - Fue más fácil para las mujeres y los hombres que vivían con el VIH revelar su condición, sin temer a la violencia, el rechazo o el abandono;
 - Las aptitudes adquiridas al dispensar los cuidados beneficiaron en muchos casos tanto a las mujeres como a los hombres a la hora de buscar empleo remunerado en otros ámbitos laborales.

Recomendaciones

1. Es preciso reconocer la labor y el valor de los cuidadores como parte indispensable de la serie de cuidados necesarios para dar una respuesta integral al VIH. Para que esa respuesta sea eficaz y sostenible es preciso planificarla, cuantificarla y asignarle recursos. Ello afecta tanto a las estrategias y políticas nacionales como a los presupuestos de los gobiernos y los organismos internacionales que financian esa respuesta. Los cuidados en el hogar no pueden considerarse una alternativa económica de los servicios que se prestan en los hospitales.
2. Los efectos perjudiciales de depositar exclusivamente en las mujeres y las muchachas la carga de los cuidados debe reconocerse y contrarrestarse con políticas y presupuestos eficaces para aliviar esa carga en los planos nacional e internacional. Análogamente, deben documentarse y promocionarse los beneficios de hacer participar tanto a mujeres como a hombres, otorgando el debido reconocimiento, capacitación, equipamiento y apoyo a todos los cuidadores, tanto hombres como mujeres, y garantizándoles como mínimo la compensación financiera que necesitan para cubrir sus gastos corrientes.
3. Debe reforzarse la condición económica y social de los cuidadores estableciendo sistemas de protección social y mecanismos monetarios y no monetarios para asegurar que esos cuidados se dispensen de forma sostenible. Estos planes servirían para eliminar los efectos perjudiciales sobre las mujeres y las niñas que pierden oportunidades de empleo y de educación a causa de la desproporcionada carga que le imponen los cuidados y para alentar a los hombres a ocuparse en mayor medida de dispensarlos.

4. Es preciso reconocer la amplia diversidad de cuestiones de que se ocupan los cuidadores, y utilizarla para demostrar que la respuesta al VIH no puede provenir exclusivamente del sector de la salud, pues la realidad del virus también afecta a la seguridad alimentaria, la reducción de la pobreza, la legislación para promover la igualdad entre mujeres y hombres, los derechos a la herencia y a la propiedad, la violencia de índole sexual tanto doméstica como basada en la comunidad y otros ámbitos, además de dar forma a las actividades encaminadas a brindar acceso equitativo a servicios amplios de prevención, cuidado y tratamiento para mujeres, hombres y niños.

5. Las políticas y los programas nacionales deberían basarse, entre otras cosas, en un análisis pormenorizado, desglosado por género y por edad. En las estrategias nacionales e internacionales, debería promoverse la participación de tanto mujeres como hombres en la prestación de cuidados.

6. Debería promoverse la participación de grupos y redes de cuidado en el hogar en la configuración de políticas nacionales y en el seguimiento y la evaluación de los servicios prestados. Debería garantizarse la función esencial de esos grupos y redes como participantes activos en una respuesta multisectorial.

7. Las redes basadas en la comunidad, las ONG y las redes internacionales, como Caritas Internationalis, deberían ocuparse de documentar las experiencias de los cuidadores prestando especial atención a aspectos de género específicos de mujeres y hombres, para que esos elementos ayuden a formular estrategias y programas cada vez más eficaces.
