



Consejo Económico y Social

Distr. general
30 de noviembre de 2012
Español
Original: inglés

Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

57º período de sesiones

4 a 15 de marzo de 2013

Seguimiento de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y del 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

Declaración presentada por la Comisión Huairou, organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo 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.

12-62243X (S) 170113 180113



Se ruega reciclar



Declaración

Las organizaciones no gubernamentales infrascritas instamos a que se reconozca el papel fundamental que desempeñan los cuidadores en la respuesta al VIH y el SIDA, y pedimos el reconocimiento de las aportaciones de los grupos liderados por mujeres de Home-Based Caregiver Alliance, y el apoyo a su sostenibilidad y crecimiento.

La pandemia del SIDA ha modificado la estructura de las comunidades en todo el mundo y ha generado una carga especial para la vida de muchas personas, sobre todo de mujeres y niñas. En muchos contextos en los que el sistema de atención de la salud ya está sobrecargado, las mujeres han tomado cartas en el asunto y han asumido la carga adicional. Ello se ha visto reforzado y legitimado por las políticas y los enfoques de atención domiciliaria y comunitaria con los que se ha respondido al VIH/SIDA, que básicamente han traspasado la responsabilidad primordial de las instituciones estatales a las mujeres. Aunque se han invertido millones de dólares para responder al VIH/SIDA, es poco o nada lo que llega a las personas que cuidan de sus familiares o a los cuidadores que trabajan en las comunidades.

La prestación de cuidados, en general a cargo de mujeres, en todos los grupos de edad debe ser reconocida, valorada y validada como trabajo. Las mujeres aportan su tiempo, su energía, sus conocimientos especializados y los escasos recursos financieros de que disponen para atender a sus familiares en casa y prestar sus servicios a la comunidad en general. Sin embargo, la función que desempeñan las mujeres en el cuidado de sus familiares que viven con el VIH y de niños huérfanos que han quedado en situación de vulnerabilidad como consecuencia del SIDA rara vez se reconoce o supervisa y, por tanto, estas mujeres siguen sin recibir apoyo. Tampoco se ofrecen incentivos ni un apoyo sostenido a las cuidadoras basadas en la comunidad para que puedan continuar su trabajo no remunerado. Las cuidadoras de enfermos de VIH y de SIDA no están reconocidas oficialmente como extensión del sistema de atención de la salud o bienestar; por consiguiente, sus aportaciones no se mencionan ni se incluyen en las cuentas nacionales.

Las cuidadoras están organizadas y sus aportaciones a la respuesta al SIDA son de gran magnitud y constituyen un todo integrado. La Comisión Huairou apoya la organización de grupos comunitarios de mujeres de Home-Based Care Alliance, que representan a más de 30.000 cuidadoras organizadas en 12 países africanos. Estas mujeres, muchas de las cuales son a su vez seropositivas, han enviudado o cuidan de familiares o vecinos infectados, cuentan con sus propios grupos de ayuda mutua y organizaciones comunitarias, y fueron las primeras en responder en la lucha contra la pandemia cuando esta afectó a sus comunidades hace más de diez años. Desde entonces, vienen prestando activamente asistencia y apoyo directos a los más necesitados.

Las cuidadoras son mujeres a nivel comunitario, cuyo trabajo se expande mucho más allá de la mera prestación de servicios para incluir la reducción global de las repercusiones del VIH/SIDA, así como sus efectos. Los grupos organizados de Home-Based Care Alliance son más importantes que nunca, pues actúan como agentes de desarrollo comunitario y prestación de servicios. Los resultados que se espera obtener en el futuro del tratamiento y la prevención dependen de sus conocimientos generales y especializados.

Un estudio realizado en 2010 con el apoyo de la organización, para el cual se entrevistó a 1.366 cuidadoras en 6 países, determinó que el 97% de las cuidadoras entrevistadas efectuaban visitas a domicilio pero que también participaban intensamente en otras actividades, tales como el seguimiento de la terapia antirretroviral, visitas a hospitales, actividades de promoción, la capacitación de cuidadores, el cuidado de huérfanos, la búsqueda de escuelas y becas para huérfanos, la distribución de suministros, la gestión de casos de expropiación de tierras a viudas y huérfanos y la remisión de pacientes o la recepción de pacientes remitidos de hospitales. Además, las cuidadoras hacen frente al estigma social, la inseguridad alimentaria y la violencia de género en su trabajo. Son expertas de su propio contexto local, en zonas rurales pobres y barrios marginales urbanos, y trabajan a destajo para subvenir a las necesidades de sus comunidades. No tratan de obtener dádivas o capacitación en la prestación de asistencia, sino que más bien persiguen el reconocimiento por el trabajo que ya están haciendo, un apoyo directo a su organización y el desarrollo del liderazgo, así como su inclusión en todos los niveles del proceso de adopción de decisiones, programación y aplicación de medidas para responder al SIDA.

Las cuidadoras son sólidas contribuyentes al desarrollo comunitario y se les debería conceder subvenciones públicas proporcionales a las recibidas por organizaciones no gubernamentales (ONG). Conceden prioridad a la ayuda mutua y están emprendiendo innovadoras actividades colectivas generadoras de ingresos. Las subvenciones ampliarían sus actividades y recompensarían la cooperación y el liderazgo de base. Además, el marco de inversión del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA reconoce que las comunidades son la base de los programas de lucha contra el VIH y recomienda que los gobiernos inviertan en proyectos y prestaciones centrados en la comunidad, en respuestas locales y en la movilización comunitaria.

Muchos afirman que no se han llevado a cabo suficientes investigaciones con base empírica para demostrar el valor de las aportaciones de las cuidadoras. Una recopilación cada vez mayor de investigaciones con base empírica y documentadas realizadas por analistas independientes (tales como *Compensation for Contributions*, publicación de UK Consortium on AIDS and International Development, y un nuevo informe del Banco Mundial) confirma la capacidad de los grupos comunitarios de mujeres para favorecer relaciones y reunir datos e información que aumenten la rendición de cuentas y la transparencia con sus gobiernos.

Pese al creciente reconocimiento de las aportaciones que realizan las cuidadoras a la reducción de la propagación del VIH y a la mitigación de sus efectos, se desconocen en gran medida los cuidados, los servicios y los recursos que abarcan las dispensadoras de cuidados en el hogar.

Las conclusiones convenidas del 53º período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, sobre el reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres, incluidos los cuidados prestados en el contexto del VIH/SIDA, fueron el primer documento aprobado por los Estados Miembros de las Naciones Unidas que aborda en detalle la prestación de cuidados. En él, los gobiernos reconocían que las mujeres y las niñas soportan una parte desproporcionada de la carga del cuidado y que la asistencia incluye la prestación de apoyo y cuidados a una gran variedad de personas, así como la atención asociada con las responsabilidades dentro de la familia y de la comunidad.

Además, los gobiernos reconocían la disponibilidad de infraestructura y servicios de apoyo como un factor importante en la prestación de cuidados y el papel que desempeñan los mecanismos nacionales.

Los dispensadores de cuidados en el hogar de los pacientes constituyen la primera línea de respuesta al SIDA y tienen conocimiento directo de los efectos de la enfermedad en sus comunidades y de los tipos de actuaciones que resultan eficaces. Es necesario que existan servicios de salud pública accesibles para las comunidades, especialmente en los países afectados por la epidemia. En muchos lugares, los componentes de los sistemas oficiales de salud, como hospitales y clínicas, están integrando a las personas que prestan cuidados en el hogar en su propia gama de servicios de atención, principalmente mediante sistemas de remisión y capacitación para esas personas.

A través de su labor de cuidados, las mujeres a nivel comunitario empezaron a observar que, pese a la consagración de los derechos a la tierra, a una vivienda y los derechos de propiedad para ellas, seguían enfrentándose a la desheredación debido al estigma. Un estudio realizado en Namibia por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura reveló que cerca de la mitad de todas las mujeres perdía ganado mayor, equipo agrícola y ganado menor en pleitos con su familia política tras la muerte del marido. En muchas comunidades, las cuidadoras de base procuran promover los derechos de sucesión de las mujeres y la seguridad de la tenencia de la tierra y de vivienda mediante innovadoras prácticas de justicia comunitaria sobre el terreno.

Las cuidadoras contribuyen en medida importante a facilitar el acceso a servicios básicos, alimentos, agua potable y medicamentos, lo que a menudo les supone un costo económico. Según el estudio realizado por la organización en 2010, el 87% de las cuidadoras sufragaban los costos de transporte con su propio dinero para llevar a cabo su labor de prestación de cuidados. Los hogares integrados por personas mayores y niños están especialmente amenazados por la pobreza, situación agravada por la carga que les supone la prestación de cuidados. En Swazilandia, los hogares afectados por el VIH experimentaron un aumento del 22% de los costos sanitarios. Aun cuando se dispone de medicamentos antirretrovirales gratuitos, los costos conexos pueden resultar inasequibles. Los gastos de viaje constituyen un obstáculo fundamental para el acceso a los medicamentos, al tiempo que el gasto en alimentos se incrementa.

Lamentablemente, como la financiación para responder al SIDA está en peligro y sigue descendiendo o estancándose en muchos países, los gobiernos están promoviendo actualmente un modelo de eficiencia empresarial vertical de reforma sanitaria que parece estar dejando al margen a las mujeres y comunidades más afectadas por la pandemia. Las cuidadoras a nivel comunitario de la organización Home-Based Care Alliance, que trabaja en múltiples países, están abogando por un enfoque basado en la comunidad para responder al SIDA, ofreciendo a las personas más necesitadas acceso a los servicios de salud y trabajando de manera eficiente y global para reducir los efectos del VIH/SIDA, poner freno a la pobreza y la marginación y fomentar la implicación comunitaria y la responsabilidad gubernamental.

A pesar de sus considerables aportaciones, documentadas a través de investigaciones con base empírica, las organizaciones comunitarias de mujeres de base siguen siendo frágiles y contando con recursos insuficientes, las dirigentes se

ocupan de demasiadas actividades y son susceptibles al agotamiento profesional, y su labor se está viendo reemplazada por ONG que tratan de sustituirlas o absorberlas como proveedoras de servicios (no como promotoras del desarrollo comunitario).

En este contexto, la organización, en nombre de Home-Based Care Alliance, que representa a más de 30.000 cuidadoras en 12 países africanos, recomienda lo siguiente:

a) El reconocimiento oficial de las aportaciones que realizan los grupos dirigidos por mujeres de Home-Based Caregiver Alliance en la prestación de cuidados y apoyo en África, mediante:

- El acceso prioritario a servicios de salud gubernamentales, suministros médicos, de protección y alimentarios (a través de sistemas de certificación e identificación que registren y reconozcan a los grupos de mujeres como asociados) y directorios nacionales que indiquen la ubicación, el alcance del trabajo y los datos de contacto de los grupos de mujeres de Home-Based Caregiver Alliance;
- La asignación del 1% al 5% del presupuesto municipal, el presupuesto del Consejo de lucha contra el SIDA y el presupuesto para la reducción de la pobreza a organizaciones de mujeres de la comunidad que estén registradas y grupos de Home-Based Caregiver Alliance que organizan actividades locales sobre la prestación de cuidados y apoyo, el empoderamiento de las mujeres y la reducción de la pobreza;
- La participación como miembros en órganos de planificación y de adopción de decisiones encargados de diseñar y financiar programas de desarrollo comunitario y servicio social para las mujeres y familias afectadas por la pobreza o infectadas por el VIH (desde el plano local hasta el plano mundial).

b) El uso de financiación pública y filantrópica para ampliar y mantener las actividades de los grupos de Home-Based Caregiver Alliance, por ejemplo:

- Subvenciones a grupos nacionales o multinacionales de Home-Based Caregiver Alliance que permitan a las mujeres emprender actividades de generación de ingresos y de recaudación de fondos, iniciativas sobre seguros de salud complementarios e iniciativas de ahorro y crédito;
- Financiación directa destinada a la creación de capacidad, la organización y el desarrollo del liderazgo;
- Audiencias y consultas públicas transparentes sobre los presupuestos de salud y relacionados con el SIDA que incluyan una sólida representación de los grupos de cuidadoras de base.

Nota: La presente declaración ha sido aprobada por las siguientes organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades de carácter consultivo por el Consejo: Grassroots Organizations Operating Together in Sisterhood, World Young Women's Christian Association y Young Women's Christian Association of Nigeria.