¿Por qué mueren más hombres que mujeres por el COVID 19? Por el machismo.

Por Georgina Alfonso González

La pregunta al doctor Durán hoy (23 de abril) en la conferencia de prensa sobre los porcentajes de muertes por género parecía disonante, como suelen parecer estas preguntas. Pero el doctor respondió reafirmando lo que suele suceder: cuando se trata de temas de cuidados y autocuidados, los hombre llevan la de perder. ¿Por qué?

Porque esencialmente el cuidado de la vida no es una preocupación masculina. Aunque existe en la tradición del pensamiento humanista la defensa al cuidado de la vida como como valor universal, se impone la cínica racionalidad económica patriarcal de la maximización de la ganancia que invisibiliza el trabajo de cuidados y exige moralmente un modelo tradicional de familia, donde las mujeres se hacen cargo de ellos sin reconocimiento económico. El machismo otorga solo a las mujeres, "por su naturaleza", la capacidad de abnegación, sacrificio y consagración para el cuidado de las demás personas. Las mujeres, al ser esencialmente cuidadoras, estamos obligadas a cuidarnos. El análisis del trabajo de cuidados, en cualquier sociedad, se vincula, ante todo, a los objetivos económicos, por eso la búsqueda de soluciones a los problemas del cuidado no escapa de la contradicción que supone moverse entre la economía de mercado y la economía de la sostenibilidad de la vida humana y natural.

La pandemia por COVID-19 es expresión de la crisis global que pone en riesgo a la vida humana y natural, respondiendo a un modelo patriarcal de desarrollo económico, histórico y cultural, del cual no se ha podido salir ni en las experiencias sociales más progresistas. Los cuidados están entre la vida y el mercado, entre quedarse en casa y salir a comprar.

La separación de las esferas que hacen sostenible la vida humana y la falsa comprensión de la autonomía de los mundos económico y social –en los cuales se establecen diferencias marcadas para las mujeres y los hombres–, no deja que las medidas y soluciones sean coherentes e integrales, lo cual facilitaría disminuir los tiempos de planificación, organización y ejecución de las soluciones más eficaces para evitar la propagación de la pandemia.

El trabajo de cuidados se desarrolla a través de un amplio rango de acciones subjetivas, mediadas por el género, la raza, la clase social, la tradiciones, entre otras. Los cuidados tienen significados diferentes relacionados a afectos, emociones, sentimientos, absolutamente necesarios para el desarrollo humano. Sin embargo, estas subjetividades quedan ocultas en la medida que el trabajo de cuidados se subestima y se mercantiliza. Si aspiramos a vivir de una forma diferente, hay que querer aprender a cuidarnos de otras maneras.

Las mujeres cubanas nos hemos incorporado a la vida pública y social sin dejar de asumir el trabajo de cuidados. Esto nos significa una sobrecarga de trabajo y un movimiento continuo entre los distintos espacios de relaciones. Es un perenne ir y venir entre el trabajo remunerado y el no remunerado. Ello ha obligado a establecer redes de apoyos para los cuidados entre nosotras mismas (madres-hijas-abuelas; nueras-suegras-cuñadas; amigas-vecinas; madres de escuela, otras…), participando en los distintos espacios, a la vez que realizamos actividades de cuidados necesarias para que la vida cotidiana continúe.

Los trabajos de cuidados se enmarcan en "tiempo de mujeres", de tareas invisibles, pero que reclaman sabiduría, paciencia, amor y energías. Tiempo que incorpora aspectos mucho más intangibles, representados por la subjetividad y materializados en la experiencia vivida.

La sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados, la violencia, el acoso, la subestimación, el irrespeto sobre las mujeres se agudiza bajo los efectos de la pandemia. Todo esto obliga a atender de manera integral y diferenciada la prevención comunitaria ante el contagio. Algunas experiencias que promueven un trabajo integrado en las comunidades incluyen iniciativas como:

• La incorporación de una persona de la comunidad con autoridad e información del estado de salud del barrio a las pesquisas del personal de salud.
• El fortalecimiento de la pesquisa con psicólogos y sociólogos de la comunidad, monitoreando el estado físico y mental de las personas y la comunidad.
• El seguimiento diferenciado a las familias y los diferentes grupos de edades.
• La habilitación de teléfonos comunitarios para apoyo emocional.
• El uso de las formas asociativas del barrio (religiosas, juveniles, logias, círculos de abuelo, proyectos comunitarios, educadores populares, diseñadores) para ocuparles el tiempo a los niños y adultos mayores en los hogares.
• La promoción de iniciativas de autoestima comunitaria (Ej.: adornar balcones, portales, ventanas; elaborar mensajes de agradecimiento, animación a quienes se enferman; usar los teléfonos del barrio para apoyo, crear grupos en FB del barrio, grupos de WhatsAap).
• La atención a los casos de violencia y conflictos que aparecen o se recrudecen. (especialmente a las mujeres y las niñas).
• La incorporación de los privados sin fines de lucro al apoyo en servicios de alimentación, transportación y acceso a los medicamentos de las personas necesitadas.
• El uso creativo y colectivo de las TICs.

Los encadenamientos múltiples que se dan entre Estado, familia, comunidad, empresas para enfrentar la Covid-19 reafirman la importancia de fortalecer las redes de trabajos para la sostenibilidad de la vida, la construcción de economías solidarias, de procesos colectivos de auto organización, de iniciativas capaces de incrementar la autonomía de la vida colectiva frente al egoísmo.

Preguntarnos por cómo se distribuye en las familias o en la comunidad las responsabilidades sobre los cuidados está estrechamente relacionado con la cuestión de cómo vivimos. En época de pandemia, las redes de cuidados familiares o sociales se convierten en soporte material y espiritual de la vida, promoviendo iniciativas creadoras para la solución de cuestiones y problemas de convivencia humana. Múltiples son las

iniciativas que se promueven por las mujeres cubanas para promover la cultura de los cuidados ante la Covid-19 e incrementar la corresponsabilidad colectiva por la vida, diferenciando y articulando las potencialidades de los diferentes actores.

Las mujeres cubanas somos las de mayor riesgo y las más contagiadas hasta la fecha, y somos más, también, en el trabajo doméstico, de salud, comunitario, científico y social. Que seamos un número menor en la cantidad de las muertes no significa dejar de cuidarse y exigir el derecho a que nos cuiden.

Tomado de: https://bit.ly/2WgjjZh