

## LA ABUELA AFRICANA, MEILLASOUX Y EL FANTASMA DE LA IDEOLOGÍA

**Joan Muela Ribera<sup>1</sup> & Susanna Hausmann-Muela<sup>2</sup>**

PASS-International / Correo electrónico: joan.muela@yahoo.es

**Resumen.** La pandemia del SIDA en África ha dado visibilidad a un sector de la población que hasta ahora ha pasado desapercibido en el ámbito de la cooperación internacional: Las 'abuelas'. Con la muerte de sus hijos han pasado a ocupar un papel clave en las unidades domésticas, no solo cuidando a sus nietos, sino ocupando espacios laborales tradicionalmente masculinos. Pero las 'abuelas' han tenido ya antes un rol económico más relevante de lo que comúnmente se cree, como lo tienen en la actualidad en lugares menos castigados por el SIDA. Las 'abuelas' son cuidadoras y 'amas de casa', en su sentido clásico, pero cada vez más son proveedoras de bienes y alimentos para la familia, sobre todo en situaciones de crisis social y empobrecimiento. Además, como argumenta Meillassoux, con su trabajo en los campos se alimentan hijos, hijas y maridos empleados con salarios bajos en la industria y otras áreas productivas, lo que presumiblemente revierte en las cifras macroeconómicas de sus países. Sin embargo, el desempeño de sus roles se ve dificultado por unas condiciones de existencia que las em-

---

1 Miembro fundador e investigador de PASS –International (Bélgica), investigador externo Del AHCISP, Universitat Autònoma de Barcelona (España) e colaborador externo del Swiss Tropical Institute (Suiza).

2 Miembro fundador e investigadora do PASS – International (Bélgica).

pujan, a ellas y a sus unidades domésticas, hacia espirales de vulnerabilidad. Entre los factores que contribuyen a agravar la situación de las 'abuelas africanas' está la enfermedad y sus consecuencias, biológicas y sociales. Cuando ellas sufren, o no pueden trabajar a causa de la fiebre u otras dolencias, toda la unidad doméstica se resiente. Pero paradójicamente son demasiado viejas para los programas de salud convencionales, y demasiado jóvenes para los nuevos enfoques en ancianidad; no son consideradas 'grupo de riesgo' ni 'población vulnerable'. Por esta razón quedan habitualmente excluidas de los programas de salud, tanto de los que promueven medidas preventivas, por ejemplo redes mosquiteras contra la malaria, como de los que exigen del pago por tratamiento. Pero visto su papel social y económico en las comunidades, sería necesario establecer programas específicos destinados a ellas, no en términos de 'ayuda a los débiles', sino con el objetivo de romper el círculo enfermedad-pobreza.

**Abstract.** The AIDS pandemic in Africa has made visible a sector of the population which up to now has remained unappreciated in the field of international cooperation: The 'grand-mothers'. With the deaths of their grown-up children, they became to occupy a key role in the households. Not only do they care for their grand-children, but they are also taking over labors which are traditionally under the domain of men. As a matter of fact, 'grand-mothers' economic role has indeed been much more relevant than commonly assumed, as one can observe in areas that are less affected by AIDS. The 'grand-mothers' are caretakers and 'housewives' in their classical sense. But increasingly, they are also providers of commodities and food for the family, especially in situations of social crisis and impoverishment. Furthermore, as

Meillassoux argues, as a result of their agricultural labor, they nourish their sons, daughters and husbands, who are, in turn, employed in low-wage jobs – a contribution which presumably reverts into the macro-economy of their countries. However, the activation of their roles is hindered by their life conditions which push them and their households into spirals of vulnerability. Illness with its biological and social consequences is among the factors which aggravate the situation of the 'African grand-mothers'. When they become ill, or are not able to work because of fevers or other sufferings, the entire household is affected. Paradoxically, however, the 'grand-mothers' are not targeted in classical health programs. Since they are too old for programs focused on mothers and too young for the newer programs focused on elderly people, they are neither considered as a 'risk group' nor as 'vulnerable population'. Hence they are usually excluded from health programs, both from preventive measures such as receiving subsidized mosquito nets to protect from malaria and from exemptions of treatment cost. Yet considering their social and economic role in the community, it would certainly be necessary to establish specific programs targeted at 'grand-mothers', not in terms of 'help for the weak' but with the aim to break the disease-poverty circle.

## INTRODUCCIÓN

Ronnald Frankenberg solía decir que un incidente puede ser más revelador que una incidencia. A veces una frase escuchada al azar en el mercado, o un comentario en apariencia intrascendente, nos abre los ojos a problemas que no veíamos, a pesar de estar

ahí. Este artículo está inspirado en uno de estos incidentes, regalos del azar que, como el baño de Arquímedes, nos sacan de los callejones sin salida en los que a menudo llegamos durante nuestro trabajo de campo. Sucedió en un pueblito de Gabón, en el África Occidental, cuando hace poco menos de un año estábamos estudiando la aceptabilidad del tratamiento preventivo de malaria en niños. Al salir de la vivienda donde había realizado la última entrevista de la mañana, se me acercaron dos mujeres de unos cincuenta años, y una de ellas me espetó, sin demasiadas contemplaciones, un reproche muy bien argumentado sobre la actitud de 'los blancos' (es decir, los profesionales de la salud que se dedican a la cooperación) hacia las 'abuelas'. Se refería a mujeres de entre cuarenta y sesenta años, demasiado viejas para los programas de salud convencionales, y demasiado jóvenes para los nuevos enfoques en 'ancianidad' y 'envejecimiento'.

Lo que en resumidas cuentas planteaba esta "mamá adulta", como ella misma se autodefinía, es que todas las campañas de salud van dirigidas a los niños y a las madres jóvenes, pero las 'mamás adultas', las que cuidan a sus hijas adolescentes y jóvenes, y a los hijos de sus hijas, parecen pasar completamente desapercibidas. *"Si no nos protegéis, ¿quién alimentará a los niños? Está bien que vengáis para tratar a los bebés, pero si yo enfermo ¿quién les*

*cuidará, quién les dará de comer? - porque la mamá está en la escuela. Cuando procuréis por los niños, las mamás y las abuelas, entonces tendremos salud".* En su comunidad se habían repartido telas mosquiteras para proteger de la malaria a niños y madres jóvenes. Ella, como muchas otras personas adultas, quedó excluida. Sin embargo, sobre estas mujeres recae casi todo el peso del trabajo agrícola, especialmente si son viudas o están separadas. Cuando enferman, por ejemplo de malaria, toda la unidad doméstica puede verse comprometida. Por este motivo, su invisibilidad en los programas de desarrollo y salud diseñados para África resulta indignante, sobre todo en un momento en el que la relación circular entre la enfermedad y la pobreza (Sachs, 2005; Farmer, 2003; McIntyre *et al.*, 2006; Hotez, 2008; Sachs y Mellaney, 2004) es ampliamente aceptada tanto por la comunidad científica como por los planificadores de la sanidad.

Se sabe que la vulnerabilidad biológica y social se retroalimentan mutuamente, y es de sobras conocida la carga laboral, especialmente agrícola, de las mujeres adultas en África. Entonces, ¿Por qué no se les concede más importancia en los programas de salud? ¿Por qué la lucha contra la malaria sigue centrándose en los niños y en las mujeres embarazadas (los biológicamente más vulnerables), pero no en los sectores de población indispensables para 'romper' el círcu-

lo malaria-pobreza? Creo que para responder esta doble pregunta, además de a las tenaces inercias del desarrollismo, debemos prestar atención a las ideologías: A las ideologías que distorsionan el papel productivo de las mujeres, particularmente de las ancianas; y a los potentes estereotipos que las vinculan con la 'tradición', en contraste con la 'modernidad' y el 'desarrollo'. Este artículo es sobre el papel productivo de las 'madres adultas', un papel que desempeñan en una situación de vulnerabilidad estructural, y la relevancia de la enfermedad de estas mujeres para sus unidades domésticas y sus familias.

## **2. EL FANTASMA DE LA IDEOLOGÍA**

La dramática experiencia del SIDA en el continente africano está sacando a la luz la importancia económica y social de las abuelas cuando sus hijos han muerto víctimas de la pandemia, y deben trabajar, cuidar y educar a sus nietos. Pero a pesar de la evidencia y los datos existentes, las ideologías que enmascaran el papel activo y productivo de estas mujeres parecen persistir, no sólo en el sentido común de muchas personas, incluso de las que conviven con ellas, sino en ministerios y agencias de cooperación, permeando sutilmente los programas de salud, como en el caso mencionado en la introducción. A menudo no

es mala fe ni negligencia; es el peso de los estereotipos y las ideas preconcebidas, aquellas que se asumen sin cuestionarse. El fantasma de la ideología solo puede exorcizarse con un activismo social sostenido en tres pilares imprescindibles: la buena organización, la investigación sólida y la reflexión crítica.

Nuestra intención en este capítulo es reseguir las lógicas y estereotipos que producen una *visión distorsionada* de las 'abuelas africanas'. Por esta razón utilizo el concepto de 'ideología' de acuerdo con la tesis de la ideología-alienación<sup>[1]</sup>. Desde esta perspectiva, Keesing (1981:512) define 'ideología' como "*un sistema de creencias culturales, en particular un sistema que entraña la distorsión sistemática o el enmascaramiento de la verdadera naturaleza de las relaciones sociales, políticas y económicas*". ¿Cuáles son estas visiones distorsionadas y qué lógicas las subyacen?

'Productividad' y 'cambio' son pilares básicos de la ideología del desarrollo, no solo liberal, sino también del desarrollismo presuntamente socialista auspiciado por la Unión Soviética en la segunda mitad del siglo pasado. Para entender la imagen de las 'abuelas africanas' es necesario empezar por un modelo de desarrollo raramente explícito, en el que 'productividad' y 'cambio' se oponen dicotómicamente a 'tradición'. Esta lógica la encontramos muy bien elaborada en un texto clásico del desarrollo liberal escrito por Rostow en 1962 y titulado "*The*

*stages of economic growth. A non-communist manifesto*". Según Rostow, la mayoría de los países en aquel entonces denominados 'subdesarrollados' se situarían en una fase que él denomina "condiciones para el despegue". La llamó así porque en ella se irían estableciendo las condiciones económicas, políticas, sociales y psicológicas necesarias para lograr el crecimiento regular que define la fase siguiente, la del "despegue" propiamente dicho.

Como período de transición, en las "precondiciones para el despegue" coexistirían una serie de elementos 'facilitadores' para el cambio junto con 'obstáculos' heredados de fases anteriores, curiosamente similares a los 'obstáculos feudales' de los autores soviéticos (Nikitin, 1988). Las precondiciones estructurales a las que Rostow alude incluyen el aumento de las inversiones de acuerdo con el crecimiento de la población; el énfasis en la industria y en el comercio interior y exterior; la construcción de una infraestructura apta para el desarrollo del transporte y la comunicación; y la constitución de un estado nacional centralizado con un sistema de impuestos. Paralelamente a estos procesos debería emerger – siempre según Rostow – una *nueva élite con capacidad y voluntad para liderar la economía de un estado industrial, una élite preparada para realizar inversiones innovadoras y decidida a tomar riesgos*. Deberían darse también unas condiciones de trabajo más eficaces y,



sobre todo, *nuevos valores sociales que primen el mérito de los individuos para el ascenso social*. Los principales remanentes de la "sociedad tradicional" que, de acuerdo con el autor, actuarían obstaculizando el desarrollo son la tendencia al gasto suntuario en detrimento de las inversiones productivas; una dinámica de trabajo inadecuada para la producción competitiva; una estructura social y unos valores tradicionales reforzados por instituciones políticas regionales; y, finalmente, la ascensión social por adscripción a una casta, clase y, sobre todo, grupo de edad<sup>[2]</sup>.

Ha pasado mucho tiempo desde los 1960s. La terminología ha cambiado - ya nadie en la actualidad habla de 'subdesarrollo' - y el evolucionismo explícito de Rostow está desfasado, pero el armazón del discurso y los estereotipos que lo permean permanecen detrás de las modas y de lo políticamente correcto en cada momento: Para optimizar la producción es necesario un cambio, no solo estructural, sino también de 'mentalidades'. Y ¿a quiénes se les supone mayores dificultades, o menor interés, para aceptar los cambios?: A los ancianos, sobre todo si están en posiciones de poder. ¿A quiénes se les supone más apegados a la tradición?: A los ancianos, a las mujeres y a las comunidades rurales. ¿Qué sociedades se describen como el paradigma de la tradicionalidad?: Las africanas<sup>[3]</sup>. La imagen actual de las 'abuelas africanas' es, en

definitiva, el resultado de una visión del desarrollo y del mundo en la que sigue primando lo masculino, el ideal de la juventud y lo occidental, con todos sus valores asociados.

Para entender la problemática de las 'abuelas africanas' es importante no perder de vista que el término 'abuela' se asocia con el de 'anciana', pero las franjas de edad de ambas categorías no se solapan necesariamente. Esto tiene importantes implicaciones en el diseño de políticas de salud. Por ejemplo, en el plano de las políticas de equidad en salud los ancianos y ancianas son 'grupo vulnerable', y por lo tanto detentor de beneficios como servicios médicos gratuitos. Sin embargo las mujeres de entre cuarenta y sesenta años - las abuelas en África - no suelen estar incluidas en los grupos de riesgo, ni son consideradas *per se* como un sector de la población especialmente vulnerable, por lo que acaban ocupando una posición secundaria en los programas de salud. La paradoja que sufren estas mujeres es que si bien por edad difícilmente entran en la agenda de las organizaciones, su imagen carga con todos los estereotipos de la ancianidad. Las 'abuelas africanas' son, por lo tanto, víctimas de la ideología por ser *mujeres*, por ser *africanas* y por ser *casi-ancianas* o *como-ancianas*. Estos tres niveles se refuerzan mutuamente, pero de manera compleja y a veces contradictoria, fruto en parte de sus múltiples orígenes y de

los distintos valores en juego.

El supuesto apego de las 'abuelas' a la tradición ilustra la ambivalencia o, mejor dicho, el valor ambivalente, de algunos conceptos clave en las políticas de 'desarrollo'. Se asume que ellas transmiten, como consejeras de las mujeres jóvenes y como personas involucradas en la educación de los niños, las costumbres y los valores tradicionales. Este rol suele tener una lectura positiva, en el sentido de que las 'abuelas' pueden contribuir a evitar el desmorone de las culturas y su impacto psicológico ante el envite aculturador de la globalización, un temor ya planteado por Margaret Mead en 1955. Los y las ancianas, junto con otros agentes 'tradicionales' (por ejemplo los sanadores tradicionales<sup>[4]</sup>) y 'locales' actuarían como 'amortiguadores' y 'adaptadores culturales' del cambio, facilitándolo de hecho sin tener consciencia de ello. Sin embargo no hay imagen sin su reverso: A veces las organizaciones temen que las 'abuelas' sean reticentes a las nuevas ideas, y por ello prefieren colaborar con mujeres jóvenes en proyectos de saneamiento, nutrición y salud en África.

Pero sobre todo a las 'abuelas' se las considera poco productivas. Esto no quiere decir que la imagen sea de 'poco trabajadoras', todo lo contrario, se las considera poco productivas en el sentido de que su aportación laboral, centrada en el hogar y en el cuidado de los suyos, no contribuye decisivamente al

desarrollo del país. Nuestra intención aquí es demostrar precisamente lo contrario.

### LA PRODUCTIVIDAD INVISIBLE

En "*The end of poverty. How we can make it happen in our lifetime*" el economista Jeffrey Sachs (2005:5-10) describe su trágica llegada a un pueblito de Malawi. El autor se sorprende de que al entrar en esta pequeña comunidad no encuentra a hombres jóvenes trabajando, o dispuestos para acudir al trabajo. Ningún hombre o mujer en edad laboral acude a saludarle, solo ancianas y muchos niños. "*¿Dónde están los trabajadores?*" preguntó Sachs "*¿En los campos?*" "No" respondió el técnico local que le acompañaba "*Casi todos ellos están muertos, de SIDA*". De hecho en el pueblo sólo quedaban cinco hombres de entre veinte y cuarenta años, que aquel día no estaban porque habían acudido al funeral de otro joven que murió de SIDA el día antes. Estas mujeres ('abuelas' y 'de edad', como las llama Sachs) quedaron al cargo de sus nietos huérfanos, a veces tres, cinco, hasta quince niños al cuidado de una sola mujer. A la cantidad ingente de trabajo cotidiano que deben afrontar estas mujeres cuidando a los niños, agravado por el hecho de que muchas escuelas rurales están cerradas porque los maestros han sucumbido también ante la epide-

mia y no se encuentra reemplazo, se añade el problema de que con los medios disponibles para el trabajo agrícola difícilmente pueden cubrir las necesidades de subsistencia de toda la familia, lo que se agrava si los niños o ellas mismas enferman, como veremos con más detalle en el capítulo siguiente.

Ciertamente la pandemia del SIDA ha sacado a la luz la labor crucial de las 'abuelas', no solo en el cuidado de sus familias, sino en la producción económica y en la reproducción social. ¿Hasta qué punto estos papeles son nuevos y consecuencia directa de la pandemia? La situación sin duda lo es, pero las 'abuelas' han tenido ya antes un papel en la producción económica más relevante de lo que comúnmente se cree, como lo tienen también en la actualidad en lugares donde la pandemia no ha hecho tantos estragos, y en familias no afectadas por el SIDA. ¿Cuál es este papel? Nos centraremos en las comunidades campesinas, donde la participación de las 'abuelas'<sup>[5]</sup> en la producción es todavía menos visible.

El papel económico de las 'abuelas' no puede entenderse sin replantearnos la 'productividad' desde una perspectiva de género. Precisamente una de las críticas feministas al concepto de 'productividad' en su sentido clásico es que tiende a contabilizar ganancias y pérdidas en dólares, de manera que una larga serie de *inputs* no mesurables quedan excluidos del análisis económico. Entre

[ 75 ] MEMORIALIDADES, Nº 11, JAN-JUN 2009, P.63-94.

ellos se incluyen aquellas actividades tradicionalmente desarrolladas por mujeres, por ejemplo la reproducción, la socialización, el cuidado de niños y enfermos, las llamadas 'labores domésticas', etc., sin las cuales las actividades consideradas 'productivas' serían insostenibles (Perkins, 2001).

Pero ¿hasta qué punto las mujeres participan en las actividades consideradas 'productivas' en su sentido clásico? y ¿en qué condiciones? Las mujeres de las zonas rurales de África habitualmente participan en actividades típicas de mercado, como la venta de productos agrícolas, pequeños negocios manufactureros propios, o están empleadas, en unas economías domésticas claramente marcadas por la diversificación de las actividades productivas. Además las mujeres empiezan a ocupar espacios laborales tradicionalmente masculinos, particularmente en situaciones de crisis abiertas, como muestra el caso del SIDA, o de empobrecimiento, a la par que mantienen sus roles como 'cuidadoras' y 'amas de casa', pero en condiciones muy duras, en parte debido al aumento de sus actividades laborales tanto extradomésticas como intradomésticas. Sin embargo las imágenes estereotipadas de la 'división sexual del trabajo' impiden visualizar este panorama laboral en toda su compleja intensidad, a la par que justifican y refuerzan el acceso desigual a los recursos<sup>[6]</sup>.

Las mujeres juegan un rol dominante en la reconfiguración de los 'espacios de la productividad' (Friedmann *et al.*, 1996), pero las 'abuelas' no lo tienen nada fácil, y menos si no reciben ningún apoyo de las agencias gubernamentales y no-gubernamentales. Al peso que les supone semejante incremento no solo de trabajo, sino también de responsabilidades, se añade el riesgo de la enfermedad, para ellas, pero también para todos sus dependientes. A esto se refería la 'abuela gabonesa' con la que empezábamos el artículo: "*Todos sufren cuando la abuela tiene malaria; no puedes ir a trabajar al campo, sientes todo el cuerpo cansado. Como tenemos que entrar en el agua, tenemos las manos, mira cómo se hinchan, si durante una semana estoy así, no puedo ir a trabajar, ¿de dónde saldrá la comida para alimentar a la gente? Porque remar se nos hace difícil. ¿No ves cómo el reumatismo me invade las manos? Si no nos cuidáis, ¿quién traerá la comida para los niños?*". Su queja iba dirigida a los 'blancos' de la cooperación, incapaces de ver la importancia de estas mujeres para la supervivencia de sus unidades domésticas. Marie, de 52 años de edad, había quedado viuda poco antes de llegar a la cincuentena. Como su marido no dejó a nadie 'sólido' para cuidarla, ella tuvo que trabajar duro para conseguir no solo los alimentos para nutrir a su familia, sino el dinero para que sus dos hijos menores pudiesen es-

tudiar en la ciudad. Un año antes de la entrevista su hija dio a luz un niño, pero el padre de la criatura no lo quiso reconocer. Marie decidió cuidarlo para que su hija no abandonase la escuela. Marie es campesina, pero combina la agricultura con cualquier trabajo asalariado o negocio que puede emprender, como reparación de ropa, venta ambulante, etc. "*Debo trabajar duro para criar a los niños, ir al campo para que puedan comer y también buscar los medios para que vayan a la escuela en Lambaréné, todo recae sobre mí*", dijo al final de la entrevista, mirándose las manos curvadas por la artrosis.

Con todo, su papel va más allá de los 'espacios de productividad' hasta aquí descritos, porque las 'abuelas' en África parecen jugar un rol cada vez más importante en la economía doméstica, y la economía doméstica en cierta medida 'alimenta' a la economía capitalista. Según Meillassoux (1977:137) la agricultura de subsistencia en África está en buena medida al margen de la esfera de la producción capitalista, pero "*está, directa o indirectamente, en relación con la economía de mercado mediante el abastecimiento de mano de obra alimentada en el sector doméstico*". Las unidades domésticas, mediante la agricultura de subsistencia, proveen al capital los alimentos necesarios para la reproducción fisiológica e intelectual de los trabajadores (su fuerza de trabajo), pero permanecen fuera de la esfera de producción ca-



pitalista, "*por cuanto el capital no se invierte en ella (en la agricultura de subsistencia) y porque sus relaciones de producción son de tipo doméstico y no capitalista*". Por lo tanto, la economía doméstica de subsistencia contribuye a la reproducción capitalista. Independientemente del debate sobre si la economía doméstica es un modo de producción no-capitalista articulado con el capitalista, o parte constituyente, con sus especificidades, del sistema-mundo capitalista (Smith, Wallerstein y Evers, 1984), el argumento de Meillassoux nos interesa porque pone de relieve el papel de las unidades domésticas, de las mujeres y de las 'abuelas' para la economía de los países africanos.

De hecho, agricultura de subsistencia y trabajo asalariado son actividades interdependientes en un mundo caracterizado por las relaciones dinámicas entre el campo y la ciudad. Lambaréné, la ciudad de Gabón mencionada más arriba por Marie, es un buen ejemplo de ello. Es una ciudad relativamente pequeña, de unos 25.000 habitantes, caracterizada por la movilidad poblacional, una moderna economía de mercado y fuertes desigualdades sociales en uno de los países más ricos de África. Aunque el ideal de los gaboneses es un empleo en el comercio o, mejor, en la administración, residir en la ciudad es muy caro. Por otro lado, residir en las zonas rurales de la región tiene el inconveniente del acceso, por ejemplo a los servicios médicos. En este sentido resulta de vital im-

portancia mantener los vínculos rurales-urbanos: Del campo se obtienen alimentos para la familia, incluyendo la que vive en Lambaréné, y los parientes que habitan en la ciudad pueden acoger a sus familiares de las zonas rurales si van al hospital o deben resolver trámites burocráticos, etc., a la par que pueden enviarles dinero cuando es necesario y si pueden. Además, las personas residentes en Lambaréné suelen hacer estancias temporales en sus comunidades de origen para ayudar puntualmente en las actividades agrícolas o pesqueras<sup>[7]</sup>.

Que la hija de Marie pueda estudiar y que los trabajadores de las empresas agrícolas instaladas en las cercanías de su comunidad puedan sobrevivir con sus salarios depende en buena medida de 'abuelas' como ella. Sin embargo, cuando planteamos la necesidad de establecer programas de salud enfocados en las 'abuelas', siguen viéndose en términos de 'ayuda a los débiles', no como 'ayuda al desarrollo' o 'para el desarrollo' propiamente dicha. Los estereotipos del desarrollismo crean estas paradojas.

### **3. LA ABUELA AFRICANA Y LAS DOS DIMENSIONES DE LA VULNERABILIDAD**

Se lea como se lea, en su queja Marie nos está hablando de vulnerabilidad. Es como si su trabajo y las responsabilidades que ha adquirido fuesen un gran peso sujeto por una

cuerda muy frágil, que la enfermedad o cualquier otro accidente pueden cortar. En este sentido, la unidad doméstica de Marie es vulnerable porque se asienta sobre un único pilar. Como ella misma dijo "*todo recae en mí*", y si ella se hunde, toda la familia sufrirá las consecuencias. Este tipo de vulnerabilidad estructural no depende solo de cuántos dependientes hay por persona activa, sino sobre todo del número de personas activas en cada unidad doméstica y su capacidad de sustitución. Las unidades domésticas más afectadas son las femeninas, especialmente las monoparentales femeninas. El acceso desigual a los recursos por género agrava todavía más las cosas. En Lambaréné, como en tantas otras partes, las mujeres lo tienen peor que los hombres para acceder tanto a la tierra como a los negocios y empleos, particularmente si se mira en términos cualitativos.

Pero Marie habla además de otro tipo de vulnerabilidad: La vulnerabilidad física o biológica, por edad, pero sobre todo por las actividades que realiza, que según ella la exponen al paludismo y propician males como el reumatismo. Y de nuevo esta vulnerabilidad se refuerza por factores estructurales vinculados, aquí, con el sistema de salud. Hemos visto que Marie menciona la carencia de estrategias preventivas para su grupo de edad ("*no nos dan redes mosquiteras, solo a las madres jóvenes y a los bebés, y los mosqui-*

*tos nos pican; si tienes 100 F puedes comprar Moustico – un cono insecticida – si no debes dormir toda la noche expuesta a los mosquitos y a la malaria"), pero también expuso el problema de acceso a los centros de salud, porque los que tienen recursos tanto humanos como materiales, para el diagnóstico y el tratamiento, están en la ciudad: "Ir a Lambaréné es difícil, el viaje de ida y vuelta cuesta 5.000 F ... Una vez allí la consulta cuesta 6.000 F, después debes comprar los medicamentos, y no tenemos los medios. Por esto sufrimos en los pueblos, sufrimos las madres".*

De todos modos lo más interesante de la entrevista con Marie es que plantea la vulnerabilidad en términos relacionales, como la vida nos enseña, no como definiciones construidas para catalogar los problemas y las desgracias de la vida en 'cajones', una trampa en la que tendemos a caer los científicos sociales. No sólo relaciona la vulnerabilidad física con la vulnerabilidad social cuando expone las consecuencias para su familia de las enfermedades que la acechan a ella, sino que plantea el problema de la falta de dinero para acceder a los servicios médicos en términos contextuales y no absolutos, como es habitual. En este sentido plantea el dilema de qué hacer cuando los recursos son limitados, "si tienes 5.000 F para ir al hospital, pero el niño llora de hambre y no tienes comida en casa, ¿qué harás?, si llora porque quie-

*re pan, debes gastarte 1.000 F para alimentarlo, entonces ya no podrás ir al hospital*". Es posible que aquí la falta de dinero y alimentos se deba simplemente a una coincidencia esporádica, rescatada retóricamente por Marie para enfatizar su situación de vulnerabilidad. Sin embargo no debemos olvidar las 'coyunturas de vulnerabilidad', es decir, aquellos momentos - relacionados con el ciclo agrícola en las comunidades campesinas - cuando una serie de factores confluyen e interactúan incrementando los riesgos de las unidades domésticas, por ejemplo cuando en una misma época del año al incremento de la malaria se le suman la escasez de dinero, el trabajo intensivo en los campos y la carencia de alimentos, como describimos para Tanzania (Hausmann-Muela, 2000; Muela, 2007).

Pero ¿qué entendemos por 'vulnerabilidad' en ciencias sociales? En general 'vulnerabilidad' se confunde con 'riesgo', o se entiende como situación en la que el riesgo puede devenir en daño o crisis. Sin embargo los expertos en la materia han desarrollado unas perspectivas teóricas mucho más interesantes<sup>[8]</sup>. La vulnerabilidad tiene múltiples dimensiones, aunque aquí nos interesan dos de ellas: La vulnerabilidad física, o incremento de la susceptibilidad a la enfermedad (por ejemplo, debido a malnutrición, a tratamientos interrumpidos, etc.), y la vulnerabilidad social, si incrementa el riesgo para

la supervivencia de la unidad doméstica. Según Chambers la vulnerabilidad social "*tiene dos caras: la cara externa de la exposición a las conmociones, al estrés y a los riesgos; y la cara interna de la indefensión, es decir la falta de medios para afrontarlos sin pérdidas perjudiciales*" (Chambers, 1995: vii). Esta definición es ampliamente aceptada incluso entre los críticos de Chambers, porque pone de relieve la *capacidad de resistencia para entender la vulnerabilidad*. El concepto de 'estrategias de afrontamiento' - estrategias puntuales para hacer frente a las crisis - es, por lo tanto, central en la definición de Chambers. Estas estrategias incluyen, entre otras, los préstamos, el trabajo esporádico, la venta de bienes de subsistencia, la reubicación del dinero (por ejemplo cuando el dinero destinado a la educación se usa para un problema de salud) (ver Russell, 2003). Algunas de las estrategias para hacer frente a la enfermedad pueden tener efectos nefastos, por ejemplo la venta de bienes de subsistencia, y muchas de ellas acaban reduciendo la capacidad de las unidades domésticas para afrontar nuevas crisis. Por esto es necesario incluir la perspectiva diacrónica en los estudios de vulnerabilidad.

Frecuentemente vulnerabilidad física y vulnerabilidad social se entrelazan en una doble espiral de vulnerabilidad. Blaike (1995) lo representa como una 'cadena causal' de

factores (presiones) que dinámica y progresivamente agravan el estado de vulnerabilidad de las unidades domésticas. Los distintos eslabones de esta cadena causal así como las capacidades de resistir se explican no sólo en términos procesuales sino también estructurales. Por ejemplo, la larga duración o la concentración de episodios (sucesiva por recrudescencia o reinfección en un mismo miembro de la unidad doméstica, o en diferentes personas al mismo tiempo) pueden llevar a la venta de bienes necesarios para la subsistencia o al colapso de estrategias (por ejemplo cuando ya nadie presta más dinero), emplazando a la unidad doméstica en espirales de vulnerabilidad. En primer lugar, puede tener un serio impacto para la salud de las personas, si se ven forzadas a interrumpir el tratamiento por falta de dinero (vulnerabilidad física); y en segundo lugar, si las estrategias conducen a un proceso de extremo empobrecimiento, la unidad doméstica puede ver amenazada su supervivencia material. La falta de recursos inhibe el tratamiento adecuado, o finalizarlo, y favorece la resistencia de los microorganismos patógenos a la medicación (con su impacto ecológico), la recrudescencia y prolongación de la enfermedad. La consecuencia de este proceso para la economía de la unidad doméstica es que, en última instancia, se incrementan los costes directos e indirectos que genera la enfermedad.

En este sentido, y como acertadamente señala Corbett (1989), la enfermedad suele salirles muy cara a los pobres.

En la investigación que realizamos en Tanzania (Hausmann-Muela, 2000; Muela, 2007), mostramos que las unidades domésticas más vulnerables son las monoparentales femeninas, las únicas en las que la enfermedad de ellas y/o sus hijos tuvo como consecuencia el abandono total o parcial de los campos de cultivo. Esto tiene que ver no tanto con el hecho de ser más o menos pobres que las otras, sino sobre todo con la ayuda que recibieron al enfermar y con el tipo de estrategias puntuales que tuvieron que activar. Las madres recibieron apoyo habitual en las unidades domésticas relativamente grandes y en las basadas en la familia nuclear, incluso donde las relaciones entre mujeres son tensas. Recogimos el caso de una mujer que convivía con su madrastra y sospechaba que la estaba embrujando, pero también allí, por estructura familiar y ventajas prácticas, cuando el niño caía enfermo la madrastra la ayudaba en el cultivo de su arrozal o en el cuidado del pequeño. Las estrategias puntuales para cubrir los costes de la enfermedad también tuvieron unos lastres mayores para las unidades domésticas monoparentales. Las mujeres que acabaron dependiendo exclusivamente de los préstamos y/o del trabajo ocasional, las estrategias más comu-



nes, aunque por el momento les fuese bien, como manifestaron varias informantes, acabaron siendo extraordinariamente vulnerables, porque son trabajos mal pagados, muy inestables y limitados en el tiempo a las especificidades del ciclo agrícola y el clima. Insisto aquí en la calidad y cantidad desigual de los trabajos a los que pueden acceder hombres y mujeres. Por otro lado el problema de los préstamos es que deben devolverse, normalmente con trabajo ocasional. Y aquí de nuevo en las unidades domésticas basadas en la familia extensa o la familia nuclear una persona puede dedicarse a trabajar para devolver el préstamo y otra u otras a los cultivos propios, pero en las unidades monoparentales la necesidad de retornar el dinero prestado acabó afectando negativamente a sus plantaciones.

En Tanzania no estudiamos específicamente el papel de las 'abuelas', pero algunos casos son reveladores, por ejemplo una mujer que vivía con dos hijos menores de diez años, su hija adolescente y el bebé de su hija, y las varias 'abuelas' de nuestra muestra que además estaban cuidando a sus propios padres, ancianos dependientes. Estas mujeres, como Marie, no solo tenían que luchar por la supervivencia de sus unidades domésticas y activar estrategias de peligrosas consecuencias ante las crisis; tenían que hacerlo a menudo solas y en condiciones muy difíciles.

Facilitarles el acceso a los recursos médicos no es la 'solución de oro' para sus problemas, pero presumiblemente mejoraría mucho las cosas, tanto a ellas como a sus familias. Y sin embargo, son las grandes olvidadas de los proyectos de salud.

### **CONCLUSIONES**

El argumento básico de este artículo es que las 'abuelas africanas' juegan un papel económico que no debe desdeñarse, no solo para la subsistencia de sus unidades domésticas como 'cuidadoras', 'amas de casa' y, cada vez más, como proveedoras de bienes y alimentos para la familia, sino también para la economía del país. En primer lugar porque con su creciente presencia en la economía de mercado contribuyen en términos de 'productividad' clásica; y en segundo lugar porque con su trabajo en los campos se alimentan hijos, hijas y maridos empleados con salarios bajos en la industria, etc.

Sin embargo, el desempeño de sus roles se ve dificultado por unas condiciones de existencia que las empujan, a ellas y a sus unidades domésticas, hacia espirales de vulnerabilidad. Entre los factores que contribuyen a agravar la situación de las 'abuelas africanas' está la enfermedad y sus consecuencias, no solo biológicas sino sociales. Por estas ra-

zones deberían implementarse proyectos de salud específicos para ellas, como sector a tener en cuenta si el objetivo es romper el círculo enfermedad-pobreza, y no simplemente 'ayudar a los débiles'.

El esfuerzo que cuesta defender este argumento muestra claramente la fuerza de unas imágenes alienantes, que las representa como aferradas a la tradición, reticentes a los cambios y ajenas del ámbito de la productividad. Pero el hecho mismo de que puedan activar múltiples estrategias de subsistencia, en condiciones a menudo difíciles y marcadas por el acceso desigual a los recursos, pone de manifiesto su capacidad de adaptación a nuevos contextos socio-políticos y económicos. En cuanto que las 'abuelas africanas' viven una realidad compleja, complicada además por una ideología que las invisibiliza, es necesario mostrar sólidamente su papel económico y social. Para ello hacen falta investigaciones que cubran este vacío, y voluntad política para implementar programas que las incluyan.

#### REFERENCIAS

Amin, S. (1974) *El desarrollo desigual*. Planeta-Agostini ed.

Bayart, J. F. (1999) *El estado en África. La política del vientre*. Barcelona : Bellaterra eds.

Blaikie (1995) Changing environments or changing views? A political ecology for developing countries. *Geography* 80(3): 203-214.

Chambers, R. (1989) Introduction, in *Vulnerability: How the Poor Cope* (Chambers, R. ed.). *IDS Bulletin*, 20(2).

Chambers, R. (1995) *Poverty and livelihoods: Whose reality counts?* Brighton: Institute of Development Studies, University of Sussex, Discussion paper 347.

Drèze, J.; Sen, A.K. & Hussain, A. (1995) *The Political Economy of Hunger: Selected essays*. Oxford: Clarendon Press.

Farmer, P. (2003) *Pathologies of power. Health, human rights, and the new war on the poor*. University of California Press.

Foucault, M. (1981) *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza ed.

Friedman, J., Abers, R., Autler, L. (eds.) (1996) *Emergences. Women's struggles for livelihood in Latin America*. University of California Press.

Geschiere, P. (1997) *The modernity of witchcraft. Politics and the occult in postcolonial Africa*. University Press of Virginia.

Gunder Frank, A. (1971) *Sociología*

*del subdesarrollo y subdesarrollo de la sociología. El desarrollo del subdesarrollo.* Cuadernos Anagrama ed.

Hausmann-Muela, S. (2000) *Community understandig of malaria, and treatment-seeking behaviour, in a holoendemic area of southeastern Tanzania.* PhD Swiss Tropical Institute, University of Basel, Switzerland.

Horton, R. (1982) "Tradition and modernity revisited". En Hollis, Martin, Lukes, Steven (eds) *Rationality and relativism.* Blackwell ed.

Hotez, P.J. (2008) Stigma: The Stealth Weapon of the NTD. *PLoS Negl Trop Dis* 2(4): e230. Doi :10.1371/journal.pntd.0000230.

Keessing, R. M. (1981) *Cultural Anthropology. A contemporary perspective.* Harcourt Brace Jovanovich College Pbs.

McIntyre, D.; Thiede, M. ; Dahlgren, G. & Witehead, M. (2006) What are the economic consequences for households of illness and of paying for health care in a low- and middle- income country contexts? *Social Science & Medicine*, 62(4): 858-865.

Mead, M. (1955) *Cultural patterns and technical change.* New York: United Nations.

Meillassoux, C. (1977) *Mujeres, graneros y capitales.* Siglo XIX ed.

Merhav, M. (1972) *Dependencia tecnológica,*

*crecimiento y desarrollo*. Periferia ed.

Muela, J. (2007) *Malaria en Lipangalala. Pluralismo médico y procesos asistenciales en una comunidad africana*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.

Muela Ribera, J. y Hausmann-Muela, S. (2008) El paludismo y otras penurias: Salud y desigualdades de género en Tanzania. *Quaderns de l'ICA* **22**, Serie Monogràfics.

Nikitin, P.I. (1988) *Manual de economía política*. Alba ed.

Perkins, E. (2002) Feminist understanding of productivity. En Eichler, M.; Larkin, J. & Neysmith, S. (eds.) *Feminist utopias: Re-visioning our futures*. Toronto: Innana Pbs.

Rostow, W.W. (1960) *The stages of economic growth: A non-communist manifesto*. Cambridge: Cambridge University Press.

Sachs, J. (2005) *The end of poverty. How we can make it happen in our lifetime*. Penguin Books.

Sachs, J. & Malaney, P. (2002) The economic and social burden of malaria. *Nature*, 415. [www.nature.com](http://www.nature.com).

Smith, J., Wallerstein, I. Y Evers, H-D. (1984) *Households and the world-economy*. Sage Pb.

Watts, M.J. & Bohle, H.G. (1993) The space of vulnerability: The casual structure of hunger and famine. *Progress in Human Geography*, 17(1):43-67.

Wolf, E.R. (2001) *Pathways of power. Building an anthropology of the modern world*. Berkeley: University of California Press.

World Health Organization (WHO) (1978) *The promotion and development of traditional medicine*. Geneva: WHO.

---

<sup>1</sup> Otros autores sugieren que la cuestión no es tanto desenmascarar el discurso ideológico mostrando la 'verdad', sino ver cómo se producen histórica, social y políticamente los 'efectos de verdad', y a quiénes benefician. La oposición verdad/falsedad como definitoria de ideología ha sido cuestionada especialmente por Foucault: "... se quiera o no (la noción de ideología) siempre está en oposición virtual con algo que sería la verdad. Y creo que el problema no está en dividir entre lo que en un discurso responde a la cientificidad y a la verdad, y lo que responde a otra cosa, sino en ver históricamente cómo se producen efectos de verdad en el interior de discursos que no son en sí mismos ni verdaderos ni falsos" (Foucault, 1981:147). E. Wolf (2001:379-380) plantea un argumento similar al de Foucault, añadiendo que los 'efectos de verdad' se consiguen vía repetición imperativa de mensajes en los múltiples ámbitos de la vida y en diferentes niveles de complejidad sociocultural.

<sup>2</sup> Las críticas a este modelo son de sobras conocidas: A diferencia de Rostow, que veía en las transformaciones introducidas por el colonialismo y la 'ayuda al desarrollo' el inicio de una salida del 'subdesarrollo', una serie de autores contemporáneos suyos

(Amin, 1974; Merhav, 1972; Gunder Frank, 1971) sostenían que el artífice del 'subdesarrollo' fue precisamente el colonialismo, y la 'ayuda' uno de los mecanismos que contribuyen a perpetuar su reproducción, a la vez que genera nuevas dependencias tecnológicas, económicas y políticas.

<sup>3</sup> Para una reflexión sobre este tema ver Horton (1982). Para la cuestión de la 'modernidad de la tradición', ver por ejemplo Bayart (1999) y Geschiere (1997).

<sup>4</sup> Ver OMS (1978).

<sup>5</sup> Salvo especificidades del trabajo doméstico, las actividades de las 'abuelas' en las comunidades africanas no son muy distintas del de mujeres de otras franjas de edad pero similar estatus socio-económico o clase social.

<sup>6</sup> Por ejemplo, en Tanzania la ideología que asocia a las mujeres con la 'agricultura de subsistencia' y el 'trabajo doméstico' y a los hombres con el ideal de los 'negocios' u otras actividades consideradas 'productivas' justifica tanto el acceso desigual a la tierra (la herencia beneficia siempre a los varones) como a los pequeños negocios y al trabajo asalariado (Muela, 2007; Muela y Hausmann, 2008).

<sup>7</sup> Debo este análisis a Koen Peeters, compañero de PASS-International.

<sup>8</sup> El marco teórico de la vulnerabilidad social se ha desarrollado específicamente en el ámbito de la socioeconomía de la alimentación y las hambrunas, en la mitad de los años ochenta. De alguna manera, este enfoque tiene su referencia obligada en la obra editada en 1995 – las primeras versiones de los artículos son de 1986 – por Drèze, Sen y Hussain "*The Political Economy of Hunger*", y en las aportaciones de Chambers, particularmente en "*Vulnerability: How the Poor Cope*" (1989), una muy influyente colección de artículos de la que es editor, y "*Poverty and Livelihoods: Whose Reality Counts?*" (1995). Una perspectiva más estructural de la vulnerabilidad la aportan los geógrafos sociales alemanes Watts y Bohle (1993).

Recibido em agosto de 2008

Aprovado em dezembro de 2008