Causas de la marginación de las mujeres chiapanecas

Yoloxóchitl Casas
Laura Castellanos, CIMAC

Aunque los datos estadísticos ubican a Chiapas en el primer lugar de la marginación del país, las desventajas ahondan cuando se mira de cerca la subordinación genérica de las mujeres pobres de las zonas rurales; esto se traduce en desnutrición, analfabetismo, uniones tempranas, embarazos múltiples, trabajo excesivo y abusos de médicos y políticos.

El destino de las niñas y adolescentes pobres ha sido dramático. Chiapas es el estado que tiene la población más joven del país, 44 por ciento de sus habitantes son menores de 15 años; sin embargo, más de dos terceras partes de las adolescentes son analfabetas y se ocupan en actividades que no reportan ingresos.

Según cifras del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), las mujeres chiapanecas tienen el indicador más alto del país de no asistencia a la escuela (69 por ciento); además de ocupar el nivel más bajo según el nivel de instrucción (20 por ciento). Además, sólo el 12 por ciento son económicamente activas.

La situación de marginalidad se recrudece cuando se combina con la opresión étnica y el monolingüismo. El Instituto Nacional Indigenista (INI), señala en su estudio de la zona de los Altos de Chiapas, que las indígenas en edades entre 16 y 40 años atienden a un promedio de 5 hijos menores, además de al esposo y a otros familiares. Sus jornadas cotidianas inician entre las 3 y las 5 de la mañana y duran de 16 a 18 horas.

Las labores domésticas son fatigosas, porque no cuentan con los medios técnicos ni con los servicios comunitarios que los aligeren. Tan sólo en la molienda del nixtamal y la elaboración manual de tortillas, ocupan unas 5 horas. Acarrean agua de largas distancias; recolectan leños y plantas para diversos fines; atienden la salud de la familia y deben dedicar parte de su tiempo a la realización de actos ceremoniales y comunitarios.

Las primeros días del conflicto bélico, la prensa trascendió las condiciones deplorables de las viviendas indígenas, así como las carencias de agua potable y luz eléctrica. En el municipio de Altamirano el 93 por ciento de las familias cocinan con leña, en Ocosingo el 89.4 por ciento y en las Margaritas el 92.1 por ciento.

Las duras jornadas domésticas repercuten tremendamente en su salud reproductiva. Bárbara Cadena, asesora de la Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas (OMIECH) y Anna María Garza, investigadora del Centro de Estudios Indígenas de la Universidad Autónoma de Chiapas, señalan que en el estado, donde se concentra la mayor parte de la población indígena y se registran las cifras más alarmantes de morbilidad y mortalidad, son las mujeres las que son más vulnerables a anemias y daños generales a su salud debido al fuerte desgaste físico y emocional de sus actividades diarias.

Las investigadoras destacan que Chiapas ocupa uno de los primeros lugares en mortalidad materna, con valores superiores al 8.5 por cada 10 mil nacidos vivos. Las complicaciones más frecuentes que llegan a causar la muerte y padecen las mujeres durante el período de gestación-parto son infecciones de vías urinarias, partos prematuros, posición anómala del producto, hemorragias postparto, desgarros y prolapsos cervicales y uterinos.

Si bien los datos a nivel nacional reflejaron que en 1987 el 57 por ciento de las mujeres unidas usaban anticonceptivos, Chiapas registró que el 98.9 por ciento de las intervenciones quirúrgicas fueron salpingoclasias (ligaduras de trompas). Asimismo, a un alto número de mujeres indígenas se les aplicó el DIU inmediatamente después del parto; lo que para Cadena y Garza pone en duda que sean las mujeres las que deciden sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Este método, junto con la vasectomía, que refleja la real orientación de las políticas de planificación familiar, es el que más frecuentemente se practica en Los Altos de Chiapas, explicaron las expertas. Agregaron que según los resultados del Programa de Planificación Familiar del Sistema Nacional de Salud, el número de usuarios de métodos de planificación familiar en ese estado ascendió a 140 mil 436 personas, de las cuales el 44.2 por ciento han sido esterilizadas/os, el 37 por ciento usan métodos hormonales y al 18.8 por ciento se les ha implantado el DIU.

Tan solo en 1992 se realizaron 8 mil 497 salpingoclasias en Chiapas y 636 en San Cristóbal de las Casas. Llama la atención, concluyen, que el 52 por ciento y el 65 por ciento (para 1990 y 1991 respectivamente) de las esterilizaciones femeninas estuvieron asociadas a la atención de partos normales, cesáreas o abortos, lo que sugiere que aceptan la intervención en condiciones difíciles y sin información suficiente.

Además, la vida sexual y las responsabilidades conyugales de las mujeres chiapanecas inicia prematuramente. Según INEGI el 16.5 por ciento de la población femenina chiapaneca de 12 años y más, vive en unión libre; lo que ubica al estado en el primer lugar de uniones tempranas.