

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Crisis del cuidado de personas mayores con fragilización-dependencia: Políticas de cuidado y desfamiliarización.

Ceminari, Yanina.

Cita:

Ceminari, Yanina (2019). *Crisis del cuidado de personas mayores con fragilización-dependencia: Políticas de cuidado y desfamiliarización*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/923>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/oCO>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CRISIS DEL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES CON FRAGILIZACIÓN- DEPENDENCIA: POLÍTICAS DE CUIDADO Y DESFAMILIARIZACIÓN

Ceminari, Yanina
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Este trabajo forma parte del Proyecto de Investigación UBACYT 20020170100293BA “Discursos, prácticas, actores y subjetividad en la articulación de Atención Primaria de la Salud y Salud Mental: estudio de caso en investigación social participativa”, dirigido por la Prof. Alicia Stolkiner. En trabajos anteriores, se analizaron las categorías de Social Care, organización social del cuidado y diamante del cuidado (Dally y Lewis, 2000; Esquivel, 2005; Razavi, 2005) como expresiones teóricas de la socialización del cuidado (Ceminari, 2018). El objetivo de este trabajo es describir y analizar las características que asume la crisis del cuidado de personas mayores a nivel regional y local, identificando los diferentes componentes de las políticas de cuidado y los niveles de defamiliarización que producen. La estrategia metodológica es cualitativa y se realiza análisis documental y bibliográfico. Uno de los supuestos de los que se parte es que el cuidado en Latinoamérica se encuentra familiarizado y feminizado (Pautassi, 2012; Martínez Franzoni, 2008; Rico 2016; Aguirre, 2007). Se abordan los diferentes niveles de defamiliarización que producen las políticas de cuidado centradas en tiempos, dinero o servicios. Se incorporan reflexiones sobre la corresponsabilidad del cuidado y los efectos de defamiliarización-desmercantilización que producen los servicios públicos de cuidado de personas mayores.

Palabras clave

Crisis del cuidado - Personas mayores - Componentes de las políticas de cuidado - Defamiliarización

ABSTRACT

CRISIS OF CARE FOR THE ELDERLY WITH FRAGILITY-DEPENDENCE: CARE POLICIES AND DEFAMILIARIZATION

This work is part of the UBACYT Research Project: “Discourses, practices, actors and subjectivity in the articulation of Primary Health Care and Mental Health: a case study in participatory social research”, directed by Prof. Alicia Stolkiner. In previous studies, the categories of Social Care, the social organization of care and the care diamond (Dally and Lewis, 2000, Esquivel, 2005, Razavi, 2005) were analyzed as theoretical expressions of the socialization of care (Ceminari, 2018). The objective of this paper is to describe and analyze the characteristics assumed

by the elderly care crisis at the regional and local level, identifying the different components of care policies and the levels of defamiliarization that they produce. The methodological strategy is qualitative and documentary and bibliographic analysis is carried out. One of the assumptions that is part is that care in Latin America is familiar and feminized (Pautassi, 2012, Martínez Franzoni, 2008, Rico 2016, Aguirre, 2007). The different levels of defamiliarization produced by care policies focused on time, money or services are addressed. Reflections on the corresponsibility of care and the defamiliarization-demercantilization effects that public care services produce are incorporated.

Key words

Crisis of care - Elderly people - Components of care policies - Defamiliarization

Crisis del cuidado de personas mayores con fragilización-dependencia

En Latinoamérica, la proporción de personas mayores de 60 años se triplicará entre los años 2000 y 2050 y uno de cada cuatro latinoamericanos será un adulto mayor (CEPAL, 2003). Se espera que en el 2050 acontezca un hecho inédito a nivel mundial, que el número de personas de 60 años y más supere al de niños y adolescentes (CEPAL, 2009). Ese aumento demográfico de personas mayores y de sus necesidades de cuidado se da en simultáneo con la disminución de las personas en condiciones de cuidar. Este desacople es la llamada *crisis del cuidado* (Rico, 2011). Frente a esta crisis del cuidado, Latinoamérica tiene baja proporción de personas mayores que vivan en hogares geriátricos (Ecuador 0,8%, México 0,9%, Bolivia 1%, Cuba 1%, Argentina 2% y Uruguay 3,6%) y esto se explica por la fuerte tradición familiar de cuidado vigente en el continente (Oddone, 2013). Las responsabilidades de cuidado se distribuyen desigualmente en dos niveles, por un lado es inequitativa la distribución de responsabilidades de cuidado entre familias, Estado, mercado y organizaciones comunitarias y por otro, es injusta la distribución entre varones y mujeres (Rodríguez Enríquez, 2013). En nuestra región el trabajo de cuidado es asumido mayormente por las familias y en su interior, por las mujeres.

Amaia Pérez Orozco (2006) aborda la “crisis del cuidado” en el sistema español y la define como problema socioeconómico

de primer orden, que afecta al conjunto de la población. Frente a esa crisis del cuidado, España aprobó en el 2006 la “*Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*”, más conocida como la “Ley de Dependencia”, que se constituyó como cuarto pilar del Estado de Bienestar. Esa Ley estableció un nuevo derecho de ciudadanía que garantice el cuidado de las personas dependientes (personas mayores o con alguna discapacidad severa) y definió como uno de sus principios a la *universalidad* en el acceso de todas las personas en situación de dependencia.

En Latinoamérica, una de las respuestas más novedosa frente a la crisis del cuidado fue la experiencia uruguaya de la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, aprobada en el año 2015. Tomó como referencia la experiencia española y su finalidad es la promoción del desarrollo de autonomía de personas en situación de dependencia, su atención y asistencia. Los titulares de los derechos consagrados por esta ley son las personas en situación de dependencia reunidas en tres grupos (niñas y niños hasta 12 años de edad, personas con discapacidad y personas mayores de 65 años con limitaciones en las actividades de la vida diaria) y en un cuarto grupo de destinatarios incluye a las personas que cuidan, de forma remunerada o no. Es un Sistema que se basa en el enfoque de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado, comunidad y en la equidad entre hombres y mujeres.

Regímenes de cuidado regionales y locales

Esping Andersen (2000) formalizó tres regímenes de bienestar para Europa: el socialdemócrata, el modelo conservador corporativo y el modelo liberal. El modelo socialdemócrata es redistributivo y se orienta hacia la consolidación de un ciudadanía social, a través de la universalidad y la desmercantilización del bienestar (característico de países escandinavos); el régimen conservador tiene una fuerte raíz demócrata-cristiana y sus propuestas son estatista - familiarista; el régimen liberal propone minimizar el Estado, individualizar los riesgos y fomentar las soluciones de mercado (Esping Andersen, 2000).

En Latinoamérica, buena parte de la producción del bienestar descansa en las familias y las redes sociales de apoyo y todos los regímenes de bienestar en América Latina poseen un elemento de informalidad (Del Valle, 2010). Juliana Martínez Franzoni destaca este elemento de informalidad y plantea que el modelo que se extiende en toda la región es el “*familista*”. Latinoamérica es la región más desigual del planeta y la mayoría de la población no puede incluirse en el mercado laboral, en consecuencia, la seguridad económica y el manejo de los riesgos sociales depende de los arreglos familiares y comunitarios (Martínez Franzoni, 2008). En nuestra región, los marcos normativos y programas sociales relacionados con la protección de la infancia y la vejez concentran el cuidado en la familia y la provisión pública de cuidados sólo aparece como un complemento para los hogares que no pueden resolverlo por sí mismos

(CEPAL 2009; Rodríguez Enríquez, 2013).

Familiarización del cuidado y oferta de servicios de cuidado para personas mayores con dependencia

En Latinoamérica, los servicios de atención a la dependencia de personas mayores más extendidos son los servicios de internación geriátrica, que se basan en el tradicional modelo asilar y tuvieron algunas adecuaciones para ajustarse al marco del Plan Madrid 2002 (Gascón y Redondo 2014). La oferta pública de servicios de cuidado para personas mayores con dependencia es parcial y fragmentada y se encuentra focalizada en los sectores más vulnerables de las personas mayores: los que padecen situaciones de abandono, pobreza o indigencia. Es decir, que se espera que las familias resuelvan las tareas de cuidado.

En la Argentina existen instituciones públicas, privadas, comunitarias o mixtas dedicadas al cuidado de personas mayores. Algunas de ellas son las Unidades de Cuidados Domiciliarios, las Residencias Tuteladas o Protegidas, los Hogares de Día, los Centros de Media y Larga Estancia, los Centros de Rehabilitación, los Hogares de Ancianos y los Hospitales Generales con unidades de geriatría. Cada uno de estos tipos de instituciones ofrece actividades y servicios diferentes con niveles de calidad muy heterogéneos (OIT, 2018). Argentina cuenta actualmente con más de 5 millones de personas mayores y son escasas las políticas públicas tendientes a desfamiliarizar y desmercantilizar el cuidado. En consecuencia, la atención de personas mayores con dependencia básica o instrumental sigue considerándose un tema de la esfera privada (OIT, 2018).

La demanda social a las familias por la protección de sus miembros sigue vigente, a pesar de las profundas modificaciones en la estructura y dinámicas familiares. La familia nuclear biparental con hijos (tradicionalmente considerada como “la” familia) continúa siendo la de mayor presencia en Latinoamérica, sin embargo redujo su porcentaje y pasó de representar el 46,3% en 1990, a representar el 42,8% en 2002. La familia extendida representa un cuarto de todas las familias latinoamericanas, esta tendencia se mantiene y en algunos países fue en aumento. Aumentó el número de familias nucleares monoparentales, principalmente encabezadas por mujeres: en 1990 representan un 9,7% y en 2002, el 11,3%. También aumentó el número de hogares unipersonales, que pasan de representar el 6,7% en 1990 al 8,4% en 2002. Coexisten también las familias nucleares sin hijos, es decir familias de adultos mayores cuyos hijos ya han constituido sus propios hogares o bien a parejas jóvenes que no tienen hijos. Ante esta diversidad en la conformación de las familias, Arriagada (2007) propone hablar de *arreglos familiares de cuidado* para destacar que los déficits en los cuidados aún no cuentan con una respuesta política y por el contrario, se resuelven a través de estrategias privadas de las personas y las familias, que refuerzan un sistema de desigualdades (Arriagada, 2007).

Políticas de cuidado y niveles de desfamiliarización

Los regímenes de cuidado vigentes en Latinoamérica tienen en común rasgos de informalidad y familiarización, que generan tensiones entre las funciones que asume el Estado y aquellas que asumen las familias.

La mayor estatización del cuidado, por un lado, libera a las familias y en especial a las mujeres de su provisión (desfamiliarización) y por otro lado, reduce la dependencia del mercado para la provisión del bienestar (desmercantilización). En el diseño de políticas de cuidado se pueden desarrollar en mayor o menor medida alguno de sus tres componentes (tiempo, dinero o servicios) y esto genera diferentes niveles de desfamiliarización, tal como se expresa en el siguiente cuadro:

Componentes de la política de cuidado	Esfera comprometida con la provisión del cuidado	Niveles de desfamiliarización
Tiempo- Regulaciones laborales	Familia (mujeres)	Bajo
Dinero - Transferencia	Familia-mercado-comunidad	Bajo
Servicios de cuidado	Estado- mercado	Alto

Elaboración propia en base a AGUIRRE, 2007

Como puede observarse en el cuadro, las medidas relacionadas al tiempo (licencias) y a las transferencias producen bajos niveles de desfamiliarización y por el contrario, los servicios públicos de cuidado son los que generan mayor grado de desfamiliarización porque facilitan la conciliación familia/trabajo, favorecen la inserción laboral de las mujeres, y promueven una mayor equidad de género. Pese a que los servicios de cuidado generan estos efectos, su presencia es escasa en la región.

En Latinoamérica, no se produjeron cambios significativos en las políticas de tiempo o servicios, a través de licencias o servicios públicos, que permitan conciliar las demandas familiares con las laborales. La mayoría de los países de la región cuentan con regímenes de licencias por maternidad, pero están ausentes las políticas integrales que incluyan otros tipos de cuidados, por ejemplo, dirigidos a personas mayores. Sólo Uruguay cuenta con un Sistema Integrado de Cuidados; Costa Rica cuenta con redes de cuidado a la infancia y adultos mayores y Chile está diseñando un Subsistema Nacional de Cuidados. Los servicios de cuidados están poco desarrollados en la Región, tienen baja cobertura y débil nivel de institucionalidad (Martínez Franzoni, 2008; Rico, 2016; Batthyany, 2015).

Como ya se dijo, la familiarización del cuidado profundiza la inequidad, que se manifiesta en un *sistema dual de cuidados*, mercantilizado para los estratos medios y altos, y familiarizados para los sectores vulnerables (Del Valle, 2013). Por otro lado, la familiarización de los cuidados profundiza los niveles de padecimiento subjetivo presentes en la relación de cuidado (Ceminari, 2016).

Instalar la desfamiliarización en el diseño de políticas de cuidado

La desfamiliarización se refiere a la construcción de sistemas de protección pública integrales que atiendan de manera colectiva a las necesidades que tradicionalmente resolvieron las familias. Es el correlato del aumento de las protecciones sociales garantizadas por el Estado, y cada vez que el Estado se alejó de su rol como garante de protecciones, tuvo consecuencias en las familias, muestra de ello fue que durante la década del '90 aumentó la demanda social sobre las familias y buena parte de la provisión de bienestar dependía de ellas (Sunkel, 2006).

La desfamiliarización del cuidado es resultado de la *corresponsabilidad* entre esferas para su provisión; promueve la equidad de género emancipando a las mujeres de la carga doméstica de cuidados y facilitando su inserción en el mercado laboral. También promueve condiciones de equidad para las personas mayores con dependencia que no cuentan con apoyo familiar o que quieran evitar volverse una carga excesiva para sus familiares (Sunkel, 2006).

Conclusiones- reflexiones

La crisis del cuidado de personas mayores con fragilización-dependencia requiere del análisis de las formas y modalidades en que se proveen los cuidados y del diseño de políticas que superen la familiarización y feminización de los cuidados. En el diseño de políticas de cuidado, como ya se dijo, el desarrollo de cada una de los elementos (servicios, tiempo, dinero) genera diferentes niveles de desfamiliarización.

Los servicios públicos de cuidado son los que generan mayores niveles de desfamiliarización; sin embargo están poco desarrollados en la región, tienen baja cobertura y bajo nivel de institucionalización y la oferta de ese tipo de servicios es parcial, fragmentada y sólo dirigida a población vulnerable. Cada una de las transformaciones que se producen en las estructuras y dinámicas familiares, ponen en cuestión el tradicional modelo de hombre proveedor- mujer cuidadora, vigente en el diseño de la mayoría de los programas y políticas sociales. Interesa incorporar las políticas de cuidado de personas mayores en los debates sobre políticas de salud sobre todo en los actuales procesos de reforma de los sistemas de salud bajo la denominación genérica de "cobertura universal" y respecto de los cuales se discute la relación entre mercado- estado y la garantía de derechos (Laurell, 2010). A la vez, se considera que analizar las políticas de cuidados de personas mayores con fragilización-dependencia en clave de desfamiliarización, permite profundizar las relaciones entre salud mental y la estrategia de APS (Stolkiner, Solitario, 2007) para el diseño de servicios de cuidado basados en el enfoque de derecho.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, R. (2007). "Familias como proveedoras de servicios de cuidado", en Arriagada Irma "Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros", Libros de la CEPAL, N° 96, Santiago de Chile.
- Arriagada, I. -comp.- (2007). "Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros", Libros de la CEPAL, N° 96, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. CEPal. Serie Asuntos de Género. N° 124.
- Ceminari, Y., Stolkner, A. (2016). "El cuidado de personas mayores en Argentina: de cuestión familiar a cuestión de derechos". MEMORIAS VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR "Subjetividad contemporánea: elección, inclusión, segregación". ISSN 1667-6750, Buenos Aires.
- Ceminari, Y., Stolkner, A. (2018). "El cuidado social y la organización social del cuidado como categorías claves para el análisis de políticas públicas", en MEMORIAS del X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXV Jornadas de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Universidad de Buenos Aires.
- CEPAL (2003). "Las personas Mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas. Síntesis". Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.
- CEPAL (2009) "Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?". Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- Daly, M. y Lewis, J. (2000). "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare state" *British Journal of Sociology*, Vol 51 Issue N° 2.
- Del Valle, A. (2010). "Comparando regímenes de bienestar en América Latina". *ERLACS Revista Europea de Estudios Latinoamericanos y del Caribe* N° 88, Págs. 61–76. ERLACS.
- Del Valle, A. (2013) "Bienestar, familia y problemas de cuidados en América Latina" *Revista Emancipação*, Ponta Grossa, 13, n° Especial: 27-45, Brasil.
- Esping Andersen, G. (2000). "Capítulo V. Un nuevo examen comparativo de los distintos regímenes de bienestar" en *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Págs. 101 a 107. Barcelona: Editorial Ariel.
- Esquivel, V. (2011). *La Economía del Cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda*. Colección : "Atando Cabos; deshaciendo nudos" PNUD.
- Gascón, S., Redondo, N. (2014). *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia*. Serie Políticas Sociales N° 207. CEPAL.
- Laurell, A.C. (2010). *Revisando las políticas y discursos en salud en América Latina*. *Medicina Social*, 5(1), 79-88. Recuperado de <http://www.medicinasocial.info>
- Martínez Franzoni, J. (2008). "Capítulo I: Bienestar y regímenes de bienestar, ¿qué son y por qué abordarlos?" y "Capítulo III: Régimen de bienestar familiarista" en *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Buenos Aires: CLACSO.
- Oddone, M.J. (2013). *El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina*. *Revista Voces en el Fénix*.
- OIT, UNICEF, PNUD, CIPECC (2018). *Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos*. Edición en español ISBN: 978-92-2-328400-8 (web pdf)
- Pautassi, L., Gherardi, N., Zibecchi, C. (2012). "De eso no se habla: el cuidado en la agenda pública. Estudio de opinión sobre la organización del cuidado". *Equipo Latinoamericano de Justicia y Género-ELA*, Buenos Aires.
- Pérez Orozco, A. (2006). *Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y reorganización del sistema económico*, en *Revista de Economía Crítica* N°5.
- Razavi, S. (2007). "The political and social economy of care in the development context. Conceptual issue, research questions and policy options". *Gender and Development*, paper N° 3, Ginebra, UNRISD.
- Rico, M.I. (2011). "Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora", en "Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas" Serie Seminarios y conferencias N° 61. CEPAL.
- Rico, M.I., Robles, C. (2016). "Políticas de cuidado en América Latina Forjando la igualdad". CEPAL - Serie Asuntos de Género N° 140.
- Rodríguez Enríquez, C. (2013). "Organización social del cuidado y políticas de conciliación: una perspectiva económica", en L. Pautassi y C. Zibecchi "Las fronteras del cuidado: Agenda, derecho e infraestructura", Buenos Aires, ELA, Edit. Biblos.
- Stolkner, A., Solitario, R. (2007). *Atención Primaria de la Salud y Salud Mental: la articulación entre dos utopías*. En Maceira, D (Comp) *Atención Primaria en Salud: Enfoques Interdisciplinarios*. Buenos Aires: Paidós.
- Sunkel, G. (2006). "El papel de la familia en la protección social en América Latina", serie Políticas Sociales N° 120, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).