

Envejecimiento, cuidados y género en América Latina

Dra. Karina Batthyány

Profesora Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR, Uruguay.

Noviembre 2010

Documento provisorio (no citar) Preparado para ser presentado en:

Seminario internacional "Experiencias internacionales y propuestas para consolidar la red nacional de cuidado de las personas adultas mayores en Costa Rica"

1. Introducción

La desigualdad es una de las características principales en nuestra región, que se expresa entre otros elementos en un acceso diferencial a los recursos de acuerdo al nivel socioeconómico, al género, a la etnia, a la localización espacial y a la edad de las personas. A su vez, en el cuidado se entrecruzan múltiples dimensiones esenciales del desarrollo, tales como los derechos humanos, la protección social, la desigualdad de género y socioeconómica.

En efecto, la preocupación explícita por los problemas del cuidado en las agendas públicas de los gobiernos de América Latina es incipiente y heterogénea entre países. Los marcos normativos de los países de la región, así como el abanico de programas sociales existentes relacionados con la protección de la infancia, la vejez y la dependencia, revelan una creciente concentración en la familia de los riesgos asociados al cuidado.

2. Envejecimiento en la región latinoamericana

¿Qué pasa en nuestra región con el envejecimiento? El porcentaje de personas de 60 años y más en la región se triplicará de aquí al año 2050, de acuerdo a los datos disponibles de CELADE. A su vez, el porcentaje de personas de 75 y más años se multiplicará por cuatro en el mismo período y el índice de envejecimiento al 2050 será de 128 mayores de 60 por cada 100 menores de 15.

La proporción de la población de 75 años y más crece de manera significativa y sostenida a lo largo de los años. El 60% de estos adultos mayores, además, son mujeres de acuerdo a los datos de OPS. En el Cono Sur y México, se concentran las dos terceras partes de la población adulta mayor total de Latinoamérica y el Caribe y, a su vez, en Uruguay, el 18% de la población tiene 60 años y más y de ese 18%, el 67% tiene entre 60y 74 años y un 18% son mayores de 80.

Se trata, además, de un sector de la población claramente feminizado. De acuerdo a los datos de CEPAL el índice de feminidad de la población de 80 y más años es de 200 en Argentina, de 188 en Chile y 197 en Uruguay.

A diferencia de los países desarrollados, en la región latinoamericana el proceso de envejecimiento ocurre en un contexto marcado por una amplia desigualdad en el acceso a los mecanismos de protección social, una institucionalidad social débil, retrasos en la adaptación de las políticas públicas a la nueva realidad demográfica y una institución familiar con apoyo insuficiente para cumplir con las funciones de seguridad y protección. Además, las familias siguen siendo las unidades sociales que están intermediando la relación entre la persona y el sistema sanitario en dos sentidos, en la atención, los tratamientos médicos y en la rehabilitación pero también en la prevención y el mantenimiento cotidiano de la salud.

En América Latina la familia es, entonces, el principal apoyo para las personas adultas mayores, dada la fragilidad del apoyo provisto por el Estado y sus instituciones (salud pública, seguridad social, cuidados institucionalizados, etc). Actualmente, la principal fuente de atención y cuidado a la población adulta mayor se produce dentro de los hogares, estando principalmente a cargo de las mujeres. Se vuelve clave por tanto incorporar la noción de cuidados desde una perspectiva de género para poder comprender cabalmente esta problemática.

3. Cuidado y protección social desde una perspectiva de género y derechos

La noción de cuidados se ha vuelto una noción clave para el análisis y la investigación con perspectiva de género sobre las políticas de protección social. Se trata de un concepto sobre el que existen varias definiciones y está aún lejos de ser una noción de consenso. Los debates académicos sobre su contenido se remontan a los años 70 en los países anglosajones impulsados por las corrientes feministas en el campo de las ciencias sociales.

Podemos decir, sin pretensión de otorgar una definición exhaustiva, que el cuidado designa a la acción de ayudar a un niño o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo del cuidado material que implica un “trabajo”, del cuidado económico que implica un “costo económico”, y del cuidado psicológico que implica un “vínculo afectivo, emotivo, sentimental”. Puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia, o puede ser realizado de manera remunerada en el marco o no de la familia. La naturaleza de la actividad variará según se realice o no dentro de la familia y también de acuerdo a si se trata o no de una tarea remunerada.

La especificidad del trabajo de cuidado es la de estar basado en lo relacional, ya sea en el marco de la familia o por fuera de ella. En el marco de la familia, su carácter a la vez obligatorio y desinteresado le otorga una dimensión moral y emocional. No es solamente una obligación jurídica establecida por ley (obligación de prestar asistencia o ayuda) o una obligación económica, debido

a que involucra también las emociones que se expresan en el seno familiar al mismo tiempo que contribuye a construir las y mantenerlas.

Fuera del marco familiar, el trabajo de cuidado está marcado por la relación de servicio, de cuidado y preocupación por los otros. El trabajo se realiza cara a cara entre dos personas y genera lazos de proximidad, en una situación de dependencia pues una es tributaria de la otra para su bienestar y mantenimiento. De todas formas lo que unifica la noción de cuidado es que se trata de una tarea esencialmente realizada por mujeres, ya sea que se mantenga dentro de la familia o que se exteriorice por la forma de prestación de servicios personales.

Parte importante del problema de entregar bienestar y protección social de calidad a los miembros de una sociedad radica en una adecuada distribución de esas responsabilidades entre sus distintos integrantes. La solución de este problema de distribución del cuidado ha asumido distintas formas en función del momento histórico, social, cultural y económico. Si bien estos factores han determinado que en la distribución de la responsabilidad social del cuidado hayan tenido participación distintos actores sociales como el Estado, el mercado, las familias o formas comunitarias, parte significativa de esta carga ha recaído y recae en las familias, es decir, en las mujeres de las familias. Esto tiene consecuencias de género relevantes para la condición de las mujeres en la sociedad, pues cuando las mujeres de las familias son las principales proveedoras del bienestar, éstas deben o bien excluirse del mercado laboral o bien enfrentar mayores dificultades que sus pares masculinos para conciliar trabajo productivo y reproductivo.

En América Latina las enormes desigualdades sociales están estrechamente vinculadas con la provisión desigual de cuidado familiar y social, lo que conforma un verdadero círculo vicioso. Quienes tienen más recursos disponen de un mayor acceso a cuidados de calidad a pesar de tener menos miembros del hogar que cuidar. Y al contrario, aquellos que disponen de menores recursos para acceder a los cuidados mercantiles y que tienen más cargas de cuidado acumulan desventajas por el mayor peso del trabajo doméstico familiar, por las dificultades en el acceso a los escasos servicios públicos y la necesidad de recurrir a cuidadoras “informales”.

El sistema de políticas de cuidados de las personas es quizá uno de los temas que ha adquirido mayor fuerza en la esfera pública en los últimos años. La presencia de individuos que requieran de cuidados específicos no es un problema nuevo de las sociedades, sin embargo, las modificaciones demográficas que se han dado en la región obligan a pensar en cuáles podrían ser los dispositivos sociales que permitan atender una nueva demanda de ciertos sectores sociales, y el caso del sistema de cuidados del adulto mayor parece ser un claro ejemplo de ello.

La discusión sobre el cuidado ha conducido a colocarlo como un problema de política pública al que deben responder los Estados. No se trata por tanto de un problema individual y privado al que cada persona responde como puede y en función de los recursos de los que dispone, si no que se trata de un problema colectivo que requiere de respuestas colectivas y sociales por tanto. Reducirlo

a una dimensión individual deja a las mujeres expuestas a negociaciones individuales y desventajosas.

La mirada sobre el uso del tiempo y su distribución entre varones y mujeres, como medida de desigualdad también ha influido decisivamente en el debate (Durán, 2009). Así, por ejemplo, la medición y comparación del tiempo destinado al cuidado por mujeres y varones ha generado evidencia inédita sobre la desigualdad en las familias.

El análisis del uso del tiempo ha permitido otorgar también valor económico al cuidado y cuantificar su aporte a la riqueza de los países. Ver el cuidado como un trabajo y un derecho replantea definiciones sustantivas del concepto e instala un enfoque nuevo con herramientas propias para medir y entender (tal es el caso de las encuestas sobre el uso del tiempo) y remite necesariamente a un cuestionamiento de las políticas laborales y de protección social.

A partir de estas herramientas sabemos por ejemplo que, el tiempo dedicado al cuidado de adultos mayores, en los hogares con adultos mayores de 65 años es en promedio de más de 30 horas y que la proporción femenina de participación en el cuidado es muy alta: más del 70% de las tareas de cuidado del adulto mayor son realizadas por mujeres.

Algunos datos demuestran que actualmente la demanda de asistencia se concentra sobre todo en los niños (92% de la carga de cuidado total se concentra en los menores de 12 años). Pero en el futuro el grueso de esta demanda radicará en las personas de edad avanzada y aquellas con dependencia: 27% de la carga total de cuidado en 2040 será demandada por las personas de 75 años y más, mientras que la de los menores de 12 años disminuirá a 73%. La demanda más creciente pertenece a los sectores de población de más edad convirtiéndose en un sector prioritario de atención por tanto.

El envejecimiento de las sociedades y la creciente importancia de las enfermedades crónicas e invalidantes plantean la necesidad de abordar la problemática relacionada con el cuidado y la atención de las personas dependientes. Estos cuidados se realizan en gran medida en el seno de las familias y en menor medida en la red de servicios socio-sanitarios (residencias geriátricas, hospitales, centros especializados, cuidados a domicilio, etc.).

Algunas evidencias internacionales nos muestran que el predominio en el protagonismo de los cuidados a las personas mayores dependientes no se encuentra en los servicios formales de atención sino en el llamado apoyo informal. El apoyo informal se refiere a los cuidados y atenciones que son proporcionados a quien los precisa por sus allegados, familiares, amigos, vecinos, y se caracteriza por la existencia de afectividad en la relación y no está necesariamente profesionalizado.

En nuestro continente, el 80 por ciento¹ de los cuidados de salud a familiares con enfermedades crónicas o invalidantes son realizados por las mujeres dentro del hogar. Se trata de un trabajo diario, exigente y agotador que se

¹ Revista médica, OPS, 2004.

suma a las otras tareas profesionales y domésticas, pero que simplemente no es reconocido como tal.

Una fuerza de trabajo que –aunque no sea considerada como tal– paradójicamente sostiene la salud de miles de personas en todo el mundo. Se trata de un trabajo invisible que, al menos en la región, tendrá cada vez más demanda, porque se calcula que en poco más de una década habrá 100 millones de adultos mayores en América Latina, necesitando de apoyo y asistencia para cuidar su salud. Para todo ello, están las mujeres: madres, hijas y/o esposas. Convertido en una suerte de extensión del trabajo doméstico, el cuidado de salud en el hogar se mal entiende como “una tarea más” de la mujer.

En la discusión sobre la protección social debe incorporarse el cuidado como preocupación medular y con principios normativos. Esto obliga a considerar como sujetos de políticas no sólo a las personas que precisan de asistencia en la agenda de las políticas públicas – niños, personas de edad y personas con dependencia sino también a los actores del binomio necesidad-cuidado, particularmente las mujeres.

En la medida en que las mujeres ingresan al mercado laboral, la población envejece y los arreglos familiares cambian, se tensionan los contratos de género y generación. Frente a estas dinámicas el Estado debe responder a preguntas claves respecto de cómo distribuye funciones y recursos públicos: ¿Quién sostiene la carga del cuidado, cómo las políticas ayudan a reconciliar trabajo y familia, y cómo los servicios e intervenciones del Estado enfrentan esos cambios?

En nuestra región, el rol tradicional del Estado asociado al cuidado se ha dirigido a poblaciones con características específicas y no es de carácter universal. La lógica del apoyo a través de programas públicos parte del supuesto de la presencia en el hogar de personas con tiempo disponible (sobre todo mujeres) para hacerse cargo del cuidado de los dependientes. En los últimos años se observan algunos avances en torno a la ampliación de la educación inicial infantil y la extensión en la duración de la jornada escolar. Sin embargo, los servicios para las personas adultas mayores siguen teniendo un claro sesgo asistencial, y el acceso a las prestaciones depende más de los recursos de las personas mayores que de las necesidades que presentan.

A su vez, los datos de la encuesta de opinión Latino-barómetro 2006 muestran que en la mayoría de los países, las personas entrevistadas opinan que la responsabilidad de que las personas mayores disfruten de condiciones de vida dignas depende de la familia, en menor medida del Estado, y muy lejanamente del propio individuo.

4. Conclusiones

El trabajo de las mujeres, las transformaciones demográficas, las transformaciones del mercado laboral y de las familias ponen en cuestión los supuestos del bienestar basados en la familia y en el ciclo vital característico. Los cambios en las formas de vivir en familia y los cambios en el mercado de

trabajo no han provocado acciones públicas suficientes para atender a las nuevas necesidades sociales emergentes, especialmente las de cuidado.

Surge claramente la necesidad de abordar el tema de la división sexual del trabajo, sobre todo en relación con el trabajo no remunerado doméstico y de cuidado como un problema público y no como un problema privado. En primer lugar, porque los hechos relativos al cuidado de los dependientes no son algo propio y exclusivo de la esfera privada, sino que deben formar parte del debate sobre los derechos de ciudadanía y sobre la democracia. En segundo lugar, porque tanto las ciudadanas como los ciudadanos son autosuficientes y dependientes, a la vez, por más que haya períodos de la vida en que prevalece la autosuficiencia y otros en los que prevalece la dependencia. La consideración del cuidado y de la dependencia conduce a tener en cuenta que dependemos unos de otros y que todas las personas necesitan de las familias, de la sociedad y de la comunidad, pues estas les proporcionan soporte a lo largo del curso de la vida. En tercer lugar, porque siendo las mujeres quienes contribuyen en forma desproporcionada al bienestar social por medio de todos los servicios no remunerados, es justo que se rediscutan y reasignen los presupuestos en aquellas partidas que afectan mayor y directamente a las mujeres, como es el caso del cuidado de las personas dependientes.

La creación de un nuevo contrato de género en el sistema de bienestar no se realizará de forma automática; es un cambio estructural imprescindible y necesita de algo más que voluntad política. Es fundamental una orientación de las políticas públicas hacia el objetivo de modificar la división sexual del trabajo tradicional y establecer como principios básicos de funcionamiento el de la corresponsabilidad. En el ámbito privado el objetivo es promover cambios culturales que flexibilicen la división sexual del trabajo. En el ámbito público se trata de impulsar el cuidado como responsabilidad social.

El Estado puede sensibilizar a la población –mediante la educación formal y los medios de comunicación– para apoyar las transformaciones de pautas, costumbres y valores y las subjetividades que demandan la modificación de los contratos de género y generacionales. Se trata, por lo tanto, de promover un nuevo contrato que permita compartir el trabajo asalariado, las responsabilidades familiares y el cuidado de las personas dependientes, el poder y la toma de decisiones, en definitiva compartir la vida.

Finalmente recordemos que los gobiernos latinoamericanos y caribeños acordaron: *“Adoptar todas las medidas necesarias, especialmente de carácter económico, social y cultural para que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como objetivo de la economía y responsabilidad pública indelegable”* 2 en el Consenso de Quito (agosto de 2007)

2 Punto XXVII del Consenso de Quito Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, 6-9 de agosto 2007

Bibliografía de referencia

- Aguirre, Rosario y Karina Batthyány (2005), *Uso del tiempo y trabajo no remunerado. La encuesta Montevideo y Área Metropolitana 2003*, Montevideo, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)/Universidad de la República (UDELAR).
- Batthyány, Karina (2009), "Cuidado de personas dependientes y género", *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*, Rosario Aguirre (ed.), Montevideo, Instituto Nacional de Estadística (INE)/Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)/Universidad de la República (UDELAR)/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2008), *Anuario estadístico de América Latina y el Caribe 2007* (LC/G.2356-P), Santiago de Chile, marzo. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.08.II.G.1.
- Duran, María Angeles, Rogero Jesús (2009). La investigación sobre el uso del tiempo. CIS, España.
- Huenchuan Sandra (2005) Políticas de vejez en América latina: elementos para su análisis y tendencias generales, Revista Notas de Población No.78, CELADE-División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, 2005.
- INE (2008) Uso del tiempo y trabajo no remunerado en Uruguay. Módulo de la Encuesta continua de hogares,
<http://www.ine.gub.uy/biblioteca/uso%20del%20tiempo%202007/Documento%20Uso%20del%20Tiempo%20y%20Trabajo%20no%20remunerado.pdf> en línea. Fecha consulta: noviembre 2010.
- IPES (2009). Panorama de la vejez en el Uruguay. Rodríguez y Rossell (coord.) UCU-UNFPA, Montevideo
- Latinobarometro (2007) <http://www.latinobarometro.org/>
- Milosavljevic, Vivian y Odette Tacla (2007), "Incorporando un módulo de uso del tiempo a las encuestas de hogares: restricciones y potencialidades", *serie Mujer y desarrollo*, N° 83 (LC/L.2709-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), julio. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.57.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2009), "Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social" Santiago, Chile.