

LAS DESIGUALDADES DEL TRABAJO DE CUIDADO: SIGNIFICADOS Y PRÁCTICAS DE CUIDADORAS PRINCIPALES DE PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

THE INEQUALITIES OF CARE WORK: MEANINGS AND PRACTICES OF MAIN FEMALE CAREGIVERS OF ELDERLY PEOPLE IN A STATE OF DEPENDENCY

Natalia Fuentes Arenas¹, Carolina Garcés Estrada²

RESUMEN

Este artículo tiene por objetivo analizar el significado de la actividad de cuidado que realizan las mujeres cuidadoras principales de personas mayores –con grado de dependencia severa a gran dependencia–, pertenecientes a la región Metropolitana. El análisis se focaliza, principalmente, en las desigualdades a las que se ven expuestas dichas mujeres cuidadoras en el trabajo que desempeñan, en el significado de ese trabajo y la relevancia que este tiene para las personas, donde se involucran las relaciones de parentesco, el apoyo mutuo, la reciprocidad y la sostenibilidad de la vida dentro de la práctica del cuidado. El enfoque de la investigación es cualitativa, basada en entrevistas semiestructuradas a mujeres cuidadoras. Por una parte, los resultados obtenidos reafirman, desde una perspectiva feminista, el escenario desigual del cuidado y la insuficiencia de la política pública para abordar el bienestar de las cuidadoras principales e informales. Así también, abordan el sentido relacional del cuidado en razón de las personas dependientes con demencia tipo Alzheimer. Por otro lado, emergen hallazgos relacionados con las tensiones y conflictos en la práctica de los cuidados, las construcciones sociales ancladas dentro del orden social de género y la edad avanzada de las cuidadoras.

PALABRAS CLAVE: Trabajo de cuidado, cuidadoras, género, personas adultas mayores Dependientes.

ABSTRACT

The purpose of this article is to analyze the meaning of care activity of elderly people with severe dependence or major dependence carried out by senior female caregivers located in the Metropolitan Region. Primarily, the analysis focuses on the disparities faced by women caregivers in their regular work, in the meaning of that work and in the relevance that it has to people, where kinship relationships, mutual support, reciprocity and sustainability of life alongside the practice of care, are involved. The approach used in this research is qualitative, based on semi-structured interviews with female caregivers. On one hand, the results reaffirm - from a feminist perspective- the unequal scenery of care activities and that public policy is insufficient to address the well-being of primary and informal caregivers, also, the findings showed the relation between the meaning of care and the dependence of persons with dementia as Alzheimer's disease. On the other hand, the results exhibit tensions and conflicts in the practice of care, as well as social constructs anchored within the social order of gender and the elderliness of the caregivers.

KEY WORDS: Care work, caregivers, gender, dependent elderly people.

¹Licenciada en Trabajo Social, Universidad Arturo Prat. Asistente de Investigación, Universidad Arturo Prat. Chile. E-mail: nataliafuentests@gmail.com

²Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción. Académica e Investigadora, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas de la Universidad de Arturo Prat. ORCID ID <https://orcid.org/0000-0003-3854-3767>. Chile. E-mail: cgarces@unap.cl



Introducción

Reconocer el cuidado es complejo. En este sentido, desde distintas posiciones se ha hecho hincapié en la ética del cuidado (Gilligan, 1982), el pensamiento maternal o la reciprocidad moral (Comas-d'Argemir, 2017), donde la importancia está instalada en especificar los aportes de las mujeres desde –justamente– lo ético y lo político, manteniendo el énfasis en quien cumple dicho trabajo. En este contexto, se produce la primera categorización del concepto: una separación de las esferas sociales privadas y públicas, en la cual se dispone el trabajo doméstico como una labor natural de las mujeres, fundamentándolo en la división sexual del trabajo y asignando tareas diferenciadas para cada género.

En cuanto a lo relacional, la estructura familiar y el parentesco significan un centro de difusión y mantenimiento del patriarcado. Se visualiza a la mujer como la integrante más idónea para desempeñar papeles de cuidado de niños, niñas, personas mayores y dependientes, ya que su función natural es y ha sido, principalmente, la de criar y cuidar a los hijos e hijas. Tarea que –socialmente– le ha sido asignada al género femenino, ya sea que se mantenga dentro de la familia o bien que se exteriorice de ella (Batthyány, 2015).

Por otro lado, el envejecimiento demográfico ha traído como consecuencia directa un universo más extenso de personas mayores, lo que a su vez ha aumentado el número de personas de esta población, pero en calidad de dependientes. Lo anterior, porque las patologías asociadas a la vejez siguen siendo las mismas. En nuestro país, el 19.3% de la población son personas mayores, de las cuales el 14.2% se encuentra en situación de dependencia funcional. Además, la incorporación de las mujeres al mercado del trabajo y la ausencia de los apoyos comunitarios ha dado como resultado

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... que, de una u otra forma, cada familia deba de hacerse responsable de los cuidados de sus mayores, recayendo dicho trabajo normalmente sobre las mujeres (Gonzálvez, 2016).

Tanto el género como la vejez son dos categorías de análisis sociológicas que, si bien se basan en características biológicas, enfatizan en expresiones sociales y culturales que se construyen en torno al cuidado (Aguirre y Scavino, 2016). Desde una perspectiva feminista (Carrasco, 2003), se ha mostrado que las tareas de atención y cuidado son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano. Asimismo, para Fisher y Tronto (1990) es una labor característica de la especie humana que incluye todo lo que realizamos para conservar, continuar o reparar nuestra sociedad, incluyendo las corporalidades, las individualidades y el entorno.

En Chile, el cuidado como trabajo se caracteriza por ser anónimo y silencioso, carente de reconocimiento público. Teniendo en cuenta esto, la fundación “Yo Cuido” plantea que las personas que hoy se dedican al cuidado son invisibles en su labor ante la legislación chilena. Lo anterior quiere decir que no son consideradas como sujetos de derecho (Sepúlveda y Castro, 2018). Son percibidas, más bien, como producto del amor maternal al servicio doméstico y puestas constantemente a prueba por su justa adecuación al discurso experto (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Una persona cuidadora informal es una persona miembro de la red social, fundamentalmente integrante del grupo familiar de quien recibe el cuidado, que brinda atención de manera voluntaria, sin que medie remuneración económica por sus servicios. Espín (2008) señala que, usualmente, quien asume el rol de cuidadora informal principal se encarga de ayudar a la persona en la realización de actividades que no podría hacer por sí misma, como es el caso de las personas dependientes.

Según datos aportados por la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2018), las mujeres realizan el 76.2% de todo el trabajo de cuidados no remunerado, dedicando 3.2 veces más de tiempo que los hombres. En Chile, y según información proporcionada por la primera encuesta de cuidadoras y cuidadores informales, un 97.7% de estas personas es de género femenino y solo un 2.3% es de género masculino. El 100% de estas personas cuidadoras vive con la persona que cuida (Sepúlveda y Castro, 2018). En tanto, según datos aportados por la Caracterización Socioeconómica Nacional [CASEN] del año 2017, existen 234 347 hogares vulnerables donde uno o más de sus integrantes presenta dependencia moderada, de los cuales el 43.7% posee dependencia severa.

Ante este contexto es que nos preguntamos, específicamente, por los significados del cuidado y las desigualdades en las cuales se desarrolla esta práctica, donde la incorporación de la mujer al trabajo productivo remunerado y el envejecimiento de la población generan un déficit de cuidados disponibles (Comelin y Leiva, 2019). Entendiendo el cuidado informal como una actividad de apoyo mutuo (Esteban, 2017) y de bienestar colectivo, el cual requiere una distribución de la responsabilidad entre el mercado, las familias, la comunidad y el Estado (Arriagada y Torado, 2012).

En Chile, las investigaciones que abordan este tema concluyen que el cuidado es asumido –mayoritariamente– por las familias y por las mujeres. Se han estudiado prácticas y significados donde se ha determinado que la creciente demanda de cuidado para personas mayores y la necesidad de asumir esta tarea ha provocado tensiones en las familias (Acosta, 2015; Comelin y Leiva, 2019; González, 2016 y 2018). Sin embargo, aún es necesario profundizar en la comprensión del cuidado de personas mayores con

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... grado de dependencia severa a gran dependencia, ya que en este contexto existe un importante aumento en el número y complejidad de las necesidades de cuidados. Esto se confronta con la reducción simultánea de actores potencialmente proveedores, además de verse trivializado por los ciclos individuales del envejecimiento (Flores y Guerrero, 2014).

A continuación, se revisarán algunos aspectos conceptuales y teóricos del cuidado desde un enfoque feminista. En seguida, se presentará un análisis sobre la relación establecida entre cuidadoras, cuidado y personas dependientes, estructurando el hecho social y fenomenológico del cuidado. En tercer lugar, se señalará la metodología de investigación para, posteriormente, realizar el análisis de los resultados obtenidos. Finalmente, se darán a conocer una serie de conclusiones respecto del tema planteado.

El cuidado como categoría analítica, desde una perspectiva feminista.

Desde un punto de vista general, el cuidado se define como una actividad desarrollada por mujeres que aporta al bienestar cotidiano (Torns, 2008). Su construcción se da a través de diversos procesos sociales, gestados en torno al desarrollo de la vida humana y las sociedades modernas, pues la organización social del cuidado se distribuye entre diferentes actores, asimismo, el lugar que ocupa en la sociedad actual es producto de un largo proceso histórico que comenzó a desarrollarse durante la transición al capitalismo liberal (Carrasco, Borderías y Torns, 2011). Así, el cuidado alude a una necesidad de todas las personas en todos los momentos del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones y formas (Acosta, 2015). Además, se debe destacar que el concepto de cuidado, durante el último tiempo, ha adquirido una mayor relevancia dentro de las ciencias sociales y económicas. Esto implica implementación de leyes, normativas y políticas públicas, así como reconocimiento como un objeto de estudio

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... interdisciplinar (Carrasco, Borderías y Torns, 2011), aunque marcado por un sesgo “familista”.

Pérez Orozco (2006) sostiene que se ha producido una reorganización de los trabajos de cuidados, el cual continúa basándose en los mismos ejes de desigualdad social e invisibilidad de trabajos y agentes sociales que presentaba el modelo de partida. En este mencionado modelo, los diferentes actores sociales se han restado de participar en el desarrollo de políticas públicas que entreguen una solución adecuada, que incluya un efectivo respeto a los derechos de mujeres dedicadas al trabajo de cuidado. Las corrientes feministas surgidas en la segunda parte de la Revolución Industrial centraron la crítica en los roles impuestos tanto para hombres como mujeres. Estas analizaron el cuidado como una categoría que opera como concepto científico y como significante cognitivo común socialmente construido (Marugán, 2014), teniendo una profunda relación con la economía de los cuidados y las desigualdades culturales (Esquivel, 2012).

Los mandatos del nuevo orden social representan esquemas de percepción y apreciación (Bourdieu, 2000), los cuales son internalizados a través de las costumbres, el lenguaje y la crianza, moldeando al individuo según el contrato social que exista. Desde una perspectiva feminista, Lamas (2018) plantea que la diferencia que la cultura establece entre “lo propio” de las mujeres y “lo propio” de los hombres se aprende de manera “natural”. De este modo, se formula una estructura social marcada por la desigualdad de tareas, donde las mujeres realizan aquellas derivadas del mundo privado y los hombres del mundo público, instaurando así la primera distinción del cuidado.

Actualmente, se puede definir el trabajo de cuidados como una actividad de gestión y mantenimiento de la vida y la salud, en la cual están las necesidades más

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... básicas y diarias de cada persona, permitiendo la sostenibilidad de la vida (Pérez Orozco, 2014). Los análisis en torno a las dimensiones del cuidado se realizan desde dos grandes enfoques: el microsocioal y el macrosocioal. Ambos pretenden explicar de un modo crítico los diversos elementos del trabajo de cuidado, destacando aspectos relacionales como la obligatoriedad, la moralidad, el sentido emocional, la cotidianidad, la constancia y su duración en el tiempo, la materialidad e inmaterialidad, la relación con el bienestar social y el sentido multisistémico. Todo lo anterior, convierte el escenario en un desafío tanto para los gobiernos actuales como para los movimientos feministas.

En Chile, se identifica una carencia de políticas públicas sobre el tema (Comelin y Leiva, 2019), considerando a las organizaciones gubernamentales de bienestar como un área subalterna, visualizándolo como “una cuestión de mujeres” y no como un tema de Estado (Montaño, 2010). Lo anterior, provoca una nebulosa entre los diferentes trabajos destinados a la sostenibilidad de la vida, derivado por las desigualdades en el mundo de las relaciones de cuidado (Pautassi, 2007). En este escenario se observa a la institucionalidad como agente modelador, el cual responsabiliza del cuidado del hogar y de los hijos e hijas a la mujer, invisibilizando así las responsabilidades compartidas o de pareja (Pautassi, 2007). De este modo, la familia, el mercado, el Estado y la comunidad, a través de sus diferentes estructuras y principios, indican el grado de incidencia de las políticas públicas de cuidado y de los alcances del trabajo femenino; es decir, las estructuras de poder determinan la relación de desigualdad hacia las mujeres, estructurando el apoyo mutuo como una forma de enfrentar la desigualdad y opresión de las mujeres.

Por tanto, los aportes de la teoría feminista desarrollada en torno al concepto de cuidado permiten ver las aportaciones desde una visión crítica radical impactando en la economía hegemónica actual. No obstante, el cuidado, como concepto, involucra una contextualización y redefinición permanente, ya que está en constante disputa entre ubicarse como división sexuada o como elemento sostenedor de vida, impregnadas ambas posturas ideológicas por elementos estructurales, como lo son la familia, los mandatos sociales y la coercitividad del mercado (Esteban, 2017). Dicho análisis permanente entrega aportaciones a aspectos relacionales volcados a la familia, la amistad, el parentesco, la parentalidad o marentalidad, el sostenimiento de la vida y la interdependencia entre las personas, donde el apoyo mutuo se estructura como un elemento trascendental a dichas estructuras, pues este se formula desde espacios dinámicos donde las estructuras de relaciones permiten moldear dicha acción.

Personas mayores en situación de dependencia y prácticas de cuidados desde una perspectiva de género.

En el actual escenario de cambios en la estructura demográfica, la vejez puede interpretarse como una construcción social resultado de una transformación colectiva y cultural de la sociedad, que tiene diversas dimensiones. La vejez es una categoría heterogénea, que se vive tanto a nivel individual como social, independiente de las condiciones históricas y separaciones etarias marcadas por la edad (criterio en relación con los 60 o 65 años). La conquista de una mayor cantidad de años de vida es un logro del desarrollo económico, social y científico de las sociedades modernas, pero también una fuente de conflictos en cuanto a las decisiones en relación con los cuidados en la vejez (Aguirre y Scavino, 2016).



La situación que se da dentro de la relación donde convergen tanto el cuidado, la cuidadora y la dependencia de un tercero se debe formular más allá del escenario donde una persona se encuentra sujeta a otra para su cuidado y bienestar (Flores y Guerrero, 2014), o de la llamada “globalización de los cuidados”. Lo anterior se sostiene en el hecho de que cuidar requiere ser abordado desde diversas disciplinas para alcanzar toda su complejidad en las interrelaciones entre política, cultura, economía y sociedad (Navarro y Rico, 2013), así como reflejar una relación de significado y significante.

Esta analogía reproducida por los mandatos sociales a través de lo relacional (Batthyány, 2015) involucra elementos como la maternidad, el trabajo doméstico, el trabajo reproductivo y el bienestar colectivo. Consolida, así, todo aquello en la sociedad civil, donde se establece el cuidado en lo particular y el bienestar social en lo colectivo. Es decir, el desarrollo de estas actividades comprende una serie de apoyos multidimensionales, tales como lo material, económico, moral y emocional de cada persona (Aguirre, 2011), observable en varios momentos de la vida humana y reconociendo a la mujer como la principal figura a cargo del cuidado.

Por ello, la definición de cuidado se encuentra en permanente tensión con los mandatos sociales, toda vez que el cuidado tiene solo una cara de índole relacional, emocional, de disposición altruista y permanente (Flores y Guerrero, 2014), en la que dicha valoración se nutre de patrones culturales, donde los mandatos de género implican mucho más que asumir determinados roles sociales. De este modo, el cuidado se concibe como un concepto con variadas distinciones, destacando el enfoque de derecho, pues—como se mencionó— hablar de cuidado también simboliza hablar de desigualdad de género.

Para la existencia de un adecuado y eficaz modelo de bienestar social, se requiere abordar el cuidado desde diversas disciplinas, con toda su complejidad. Dentro de este análisis, se deben incluir las interrelaciones entre política, cultura, economía y sociedad (Montaño, 2010), puesto que la demanda de cuidados se hace presente en cualquier momento de la vida y por parte de cualquier miembro del grupo familiar o ajeno a él (Durán, 2018). Junto con ello, este cuidado puede ser provisto ya sea por el Estado, el mercado o bien organizaciones comunitarias. Sobre esto, existe otra distinción interesante a resaltar: quién proporciona los medios para lograr cumplir con el cometido de esta tarea. Corresponde agregar que se puede tratar de una actividad remunerada o no remunerada, con o sin experiencia, con formalidad o sin ella, etc., siendo cualquiera de estas alternativas una consecuencia de las valoraciones políticas, culturales y de estructuras del género de la sociedad (Rico, 2005).

Sobre los aspectos relacionales entre cuidado y dependencia, se propone que se trata de elementos interrelacionados. La dependencia se refiere a la necesidad de supervisión o ayuda de terceras personas para llevar a cabo las variadas actividades diarias que supone una vida autónoma, donde la persona dependiente es aquella que perdió autonomía física, psíquica o intelectual, sensorial o mixta, por lo cual necesita asistencia para llevar a cabo las actividades de la vida diaria y el cuidado personal³ (Servicio Nacional de la Discapacidad [SENADIS], 2017). De igual forma, esta se

³ Dependencia física: se relaciona con las funciones del cuerpo y la interacción con el medio. Dependencia psíquica o intelectual: se relaciona con la pérdida de la capacidad para resolver problemas y tomar decisiones. Dependencia sensorial: se relaciona con las alteraciones de algunos de los sentidos. Dependencia mixta: se relaciona con la presencia de más de un tipo de dependencia provocando problemas más complejos

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... puede presentar en diferentes grados⁴: dependencia moderada, dependencia severa y gran dependencia.

Según la Ley N° 20.422 que “establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad”, la dependencia se define como la capacidad que tiene la persona de realizar actividades cotidianas que no podría llevar a cabo sin la ayuda de un tercero (Biblioteca del Congreso, 2010).

Desde la economía del cuidado, la relación existente entre dependencia, cuidado y demencia se refiere a ese espacio de bienes, servicios, actividades, relaciones y valores relativos a las necesidades más básicas y relevantes para la existencia y reproducción de las personas en las sociedades (Navarro y Rico, 2013). Dentro de esta investigación, la población dependiente corresponde a personas adultas mayores con grado de dependencia severa a gran dependencia y la mayoría presenta una dependencia mixta asociada a demencia.

Según los aportes realizados por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2017), la demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores en el mundo y produce un impacto físico, psicológico, social y económico en cuidadores, familiares y la sociedad en general (González, Rosell y Campos, 2015). La demencia se define como una condición adquirida y crónica, caracterizada por un deterioro de diversas funciones cerebrales, sin distinción de sexo o situación socioeconómica, que se acompaña de síntomas cognitivos, psicológicos y cambios conductuales (Ministerio De Salud [MINSAL], 2017). A su vez, se reconoce

⁴ Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar parte de la vida diaria o tiene necesidad de ayuda intermitente, limitada por su autonomía personal. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades de la vida diaria dos o tres veces al día. Gran dependencia: cuando existe una pérdida total de autonomía mental o física y se necesita la presencia continua de otra persona

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... como un síndrome clínico caracterizado por un déficit adquirido en más de un dominio cognitivo, reduciendo de forma significativa la autonomía funcional, relacionada frecuentemente con síntomas conductuales, psicológicos y emocionales (Rodríguez, 2011). Estos elementos afectan de forma directa a la cuidadora de dichos pacientes, por ser ella quien tiene que lidiar de forma permanente con la enfermedad.

Desde la perspectiva de la llamada “crisis del cuidado” (Montaño, 2010), actores y proveedores del cuidado señalan que esta problemática se relaciona con la emancipación de las mujeres de los mandatos sociales (Montaño, 2010). Plantean que, debido a la incorporación de las mujeres al mercado del trabajo remunerado, se han reducido significativamente las actoras desarrolladoras del cuidado, dificultando a extensos sectores de la población el acceso a cuidarse, cuidar o ser cuidados (Ezquerria, 2012). De este modo, las discusiones y análisis que se realicen deben incluir aspectos macro y micro sociales, con la intención de dar respuesta a las demandas surgidas desde la división sexual del trabajo y la sostenibilidad de la vida, sin ignorar las estructuras públicas y privadas, para crear nuevos paradigmas y entregar valor a lo intangible, al apego y las emocionalidades; todos ellos elementos muy propios de las culturas latinoamericanas.

Metodología

Se realizó una investigación descriptiva, donde se utilizó una metodología cualitativa para describir las actividades, relaciones, asuntos o medios en esta determinada situación (Valles, 2007). En tanto, desde un enfoque feminista, esta metodología se plantea como una forma de hacer ciencia y política, que permite no solo visualizar diferentes ámbitos de una situación compleja, sino también mostrar

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...
determinados temas como lo son las emociones, los contextos y las interacciones sociales (Beiras, Cantera y Casasanta, 2017).

La información fue recogida mediante entrevistas semiestructuradas, a través de un guion con preguntas generales definidas por el área de investigación para, posteriormente, profundizar en ideas relevantes para esta investigación. De manera que es una metodología que alterna entre fases directivas y no directivas (Beiras, Cantera y Casasanta, 2017), con la intención de obtener la mayor información posible. Se aplicaron 10 entrevistas a una muestra intencional de cuidadoras principales/informales de personas con grado de dependencia severa a gran dependencia, de las siguientes comunas de la región Metropolitana: Recoleta, Cerro Navia, Pudahuel, Paine y San Bernardo. Además, se contó con la participación de informantes claves desde la Corporación Alzheimer Chile, Programa Chile Cuida de Recoleta, Fundación Cerro Navia, Fundación Yo Cuido Santiago, que contribuyeron al propósito de esta investigación facilitando el acceso al colectivo de estudio y al trabajo de campo, dado el trabajo que realizan con cuidadoras y cuidadores de personas dependientes en sus distintos grados.

Tabla 1. Perfil de las cuidadoras entrevistadas.

Entrevistada	Edad	Estado civil	Tiempo de cuidado semanal	Cuenta con capacitación	Pertenece a algún programa	Edad de la PD	Parentesco
E1	79	Casada	Todo el día	Sí	Sí	79	Esposo
E2	81	Casada	Todo el día	Sí	Sí	91	Esposo
E3	51	Soltera	3 días/semana	No	No	80	Madre
E4	49	Casada	Todo el día	No	Sí	81	Tía
E5	58	Divorciada	Todo el día	Sí	No	85	Padre
E6	60	Soltera	Todo el día	Sí	Sí	60	Padre y Madre
E7	58	Casada	Todo el día	No	No	85	Madre
E8	76	Casada	Todas las noches	Sí	No	84	Esposo
E9	81	Casada	Todo el día	No	No	91	Esposo
E10	56	Casada	Todo el día	No	No	82	Padre

Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo de campo.



Las entrevistadas fueron grabadas en audio, previo consentimiento informado. El análisis se realizó con una malla temática de dimensiones *a priori*, así como también dimensiones emergentes. Se buscaron los significados sociales y explicitar de manera teórica-conceptual los hechos. Por último, se elaboró un análisis intenso final de acuerdo con el marco teórico sobre las narrativas y las significaciones de las personas sobre sus propias experiencias y prácticas (Valles, 2007).

Resultados

La doble presencia de las mujeres cuidadoras informales

Una de las características más relevante de las cuidadoras principales que fueron entrevistadas es su avanzada edad, que promedia los 64.9 años. En efecto, la cuidadora con menor edad se acercaba a los 49 años, mientras las mayores bordean los 81 años. Los datos anteriores son efecto de un notorio envejecimiento demográfico, que trae consigo una alta demanda de cuidado de la creciente población de personas mayores (Pineda, 2014). Ante este escenario, es posible concluir que la población envejecida carece de medios para resolver tales situaciones, asimismo, es posible afirmar que el cuidado no posee un límite de tiempo en su entrega, ni tampoco un límite de tiempo para quien lo entrega. Además, como se ha señalado ya en reiteradas ocasiones, al ser la labor de cuidado asumida mayoritaria por población femenina, ellas han tenido que cumplir con otros desafíos dentro del ciclo vital individual como incorporarse –junto al trabajo de cuidado– al trabajo doméstico y a otros trabajos informales para compensar la vulnerabilidad asociada a las bajas pensiones, volviéndose una ocupación aún más precarizada (Durán, 2018).

Se observa, respecto del tiempo y del trabajo de cuidado realizado, la existencia de una doble jornada laboral en tanto cuidadoras y sostenedoras de la vida familiar. A



Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...
este respecto, el total de las entrevistadas menciona realizar actividades de carácter doméstico y de cuidado, dedicando más de 8 horas diarias a estas tareas. Las mujeres ocupan una mayor proporción de su tiempo en aquellas actividades asociadas al cuidado:

“Mire, yo estoy cansada, porque hago las cosas de la casa y aparte veo a mi mamá, yo no trabajo, pero mi viejo me apoya, él llega cansado de la pega y yo le sirvo comida. Los niños igual me ayudan, pero igual es harto trabajo” (E7).

“Yo hago todo aquí, mi vecina me ayuda a ver mi marido porque yo no me lo puedo, de hecho, me duele la espalda hace un tiempo, pero yo me tomo mi tiempo, cocino, le damos la comida (refiriéndose al esposo y el apoyo de la vecina), después almorzamos nosotros, ahí yo sirvo, después conversamos un rato y de ahí ella se va hacer sus cosas y yo a hacer las mías (tareas domésticas)” (E9).

Esta desigualdad surge de la estructura de poder imperante donde se construyen relaciones y acciones sociales asimétricas entre ambos sexos, sumado a ello los mandatos sociales referidos a los ciclos vitales individuales (Pautassi, 2007). Este es un fenómeno reproductor de un sinnúmero de prejuicios y vulneraciones:

“Yo me tuve que hacer cargo de mi esposo, solita nomas po’, porque uste sabe que cuando alguien se enferma en la familia nadie llega a auxiliarlo, entonces yo al principio trabajaba, vendía empanadas, las hacía y las salía a vender, me iba re bien pero ahora con él así (esposo postrado), qué voy a salir a vender” (E6).

La mayoría de las entrevistadas señalan “no trabajar” y solo dedicarse al trabajo doméstico y de cuidado de la persona dependiente. La injusticia de la doble jornada de trabajo y el hecho de que el sistema ha hecho creer a la población que solo el trabajo remunerado es válido como tal, ha traído como consecuencia que las tareas desempeñadas en el hogar se visualicen como un trabajo subalterno. Se puede sumar a esta crítica la existencia de salarios diferenciados, la desigualdad en planes de seguridad

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... social, los largos horarios laborales y la carga unilateral del trabajo doméstico y de cuidado (Lamas, 2018). En suma, resulta preocupante la visión del trabajo de cuidado y doméstico como una labor carente de reconocimiento particular y público:

“Qué voy a trabajar a mi edad, aunque cuando era joven mi viejo trabaja ahí en la construcción y yo me encargaba de los niños, tuvimos 6 hijos y después de hacer las cosas yo me ponía hacer mis costuritas para tener mi platita...” (E9).

En definitiva, se trata de un trabajo no reconocido e invisibilizado. El bajo monto de las pensiones no alcanza para cubrir las necesidades básicas y el escaso tiempo libre que queda no es suficiente para realizar otras actividades ajenas que sirvan para percibir ingresos extra. Muchas cuidadoras han realizado este trabajo por un período de más de 2 años:

“Mi mamá hace como dos años que necesita un cuidado permanente, es muy independiente ella, ...pero sí se pierde y hay que estarla mirando constantemente, ese es mayormente el cuidado... mi mamá antes nunca había dicho un garabato y ahora me los dice...además ella dice que se quiere ir a su casa, pero estamos en su casa...y ahí hay que sacarla a dar una vuelta para que se calme” (E3).

Ella es cuidadora de una persona que tiene la enfermedad de Alzheimer en fase inicial. Particularmente en este caso, es importante destacar la diferenciación en el deterioro de la patología, porque a medida que avanza, va existiendo una mayor carga laboral derivada de la disminución progresiva de autonomía. Predomina –dentro de este fenómeno– una realidad de vulneración constante que, al aumentar las situaciones de dependencia, incrementan a su vez las condiciones precarizadoras (Precarias a la Deriva, 2004). Junto con ello, y desde una evaluación multidimensional basada en criterios intrapersonales y socio-normativos del sistema personal y ambiental de un individuo, es posible afirmar que las personas dedicadas a las actividades de cuidado de

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...
manera informal sí poseen un mayor desgaste físico, psicológico y social, lo cual afecta la calidad de vida de estas mujeres (Urzúa y Caqueo-Urizar, 2012).

Significados y construcciones sociales del trabajo de cuidado

El concepto de cuidado posee variadas apreciaciones, las cuales involucran ciertos elementos como las subjetividades, el tiempo, el contexto y quien lo desarrolle. Estos elementos le otorgan a este concepto datos de carácter personal de espacios intangibles como la cultura, las costumbres, las construcciones sociales, roles, estereotipos y dinámicas. Tomando en cuenta lo ya señalado, el cuidado se puede definir como una acción carente de valor para la sociedad en general, en el cual se desempeña una serie de actividades orientadas a la preservación, sostenibilidad y reproducción de la vida. Estas actividades se dirigen a personas necesitadas de cuidado o en situación de dependencia, así como también a grupos o familiares. Este trabajo se tensiona con otros elementos psicosociales, como lo son los procesos migratorios, el envejecimiento, la desigualdad social y los derechos humanos.

Dentro de esta lógica, también surgen las redes sociales de apoyo. Ellas se articulan como elementos propios de cada cuidadora, a través de los cuales se mantiene una identidad y se establece un soporte para hacer frente a las necesidades tanto para la persona dependiente, como para la cuidadora. Es importante esta relación entre cuidado y redes de apoyo, porque esta actividad en sí es una forma de sustento para ambos actores; es decir, la familia y las personas dependientes, quienes necesitan este tipo de redes. Así, estos apoyos se identifican como una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar (Guzmán, Huenchuan, Montes de Oca, 2002). En otras palabras, el cuidado conlleva desarrollar una expresión social de

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... apoyo mutuo y reciprocidad, donde las estructuras sociales ejercen una fuerza antagónica que le entrega una forma de ser al cuidado (Esteban, 2017), de tal modo que la dinámica social se ajusta a los modelos de explotación maquillados por el bienestar social. A este respecto, ellas mencionaron:

“Eso depende del cariño que uno tenga por el paciente y lo que uno le entrega...porque ver lo que...una persona vivió tantos años con uno...y que ahora necesita cuidados...uno viene a cuidarlo por la necesidad de ellos, de ser cuidado” (E4).

Del total de entrevistas realizadas, resulta común escuchar que las cuidadoras cuentan con apoyo social familiar, el cual proviene de parientes que viven en la misma vivienda, así como también de vecinos cercanos al grupo familiar, quienes ayudan en tareas diarias como la alimentación, el cambio de ropa, la higiene y vigilancia de dicha persona: “Aquí trato de incluirla en todo y a mi familia también, todas las fiestas las hacemos acá para que yo no tenga que salir con ella, además mi marido me ayuda a cambiarla, a sacarla para el patio...” (E4).

El segundo tipo de apoyo percibido es de carácter institucional, materializado en aportes realizados por el Estado. Este apoyo es formal y asistencialista, ejemplos de ello son entrega de pañales, de ayudas técnicas (pasamanos en baños, rampas en puertas, catres clínicos, colchón antiescaras, entrega de baños clínicos, etc.), atención domiciliaria (programa postrados), medicamentos, etc. De las 10 entrevistas realizadas, 8 comentan percibir apoyo institucional desde organizaciones no gubernamentales, destacando a la Fundación Cerro Navia Joven y a Chile Cuida Recoleta en el área de acompañamiento y apoyo técnico. Asimismo, señalan aportes de las municipalidades en el área asistencial con pañales y suplementos alimenticios: “Yo antes de la fundación no sabía lo que valía, y ahora con su ayuda se lo importante que soy con mi labor de cuidadora, ...ellos me ayudan... me hacen sentir que soy útil” (E10).

De los aportes institucionales, el programa Chile Cuida de Recoleta entrega a las cuidadoras más vulnerables una atención integral de parte de un equipo multidisciplinario, atendiendo tanto a la persona dependiente, como a la cuidadora principal. Además, este programa cuenta con cuidadoras formales que visitan dos veces a la semana a las cuidadoras y apoyan el trabajo de cuidado durante media jornada cada día. Esto permite a la cuidadora principal tener un tiempo para realizar otro tipo de actividades, que, según lo comentado, en su mayoría terminan siendo actividades domésticas: “Ellos me ayudan..., los pañales, la mercadería, los talleres... ahí me río me hace bien además cuando viene la niña ahí aprovecho para bañarlo, no ve que a mí ya me duele la espalda” (E2).

Por otro lado, en la Fundación Sangre Preciosa de Cerro Navia y Cerro Navia Joven, el apoyo formal entregado posee un enfoque comunitario, donde otras personas mayores autónomas hacen una labor de acompañamiento a las cuidadoras principales, ayudando además en tareas de cuidado. Junto con ello, estas fundaciones entregan apoyo técnico y talleres para aquellas mujeres cuidadoras que lo necesiten: “Si eso también me lo ha dicho la fundación, que tengo que cuidarme, ellos me han ayudado hartito en esa parte...” (E7).

Como lo menciona Comas-d’Argemir (2017), el desempeñarse como cuidadora también se relaciona con la reciprocidad, el amor y la preocupación. Estos conceptos evidencian que el trabajo de cuidado es una responsabilidad socialmente construida, que se inscribe en contextos sociales y económicos particulares (Batthyány, 2015). Entonces, el trabajo de cuidado se visualiza más bien como una labor de caridad y cariño, que como una labor de desgaste y vulneración: “Primero estar bien consigo misma, no tener ningún conflicto...es importante estar bien y lo otro es la contención de la familia... es un todo, tolerar, tener paciencia...” (E4).

Las cuidadoras mencionan, dentro de sus relaciones de reciprocidad, el apoyo

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... emocional o psicológico como el más importante a la hora de recibir atención para ellas. En seguida, reconocen que “*debería existir un apoyo integral*”, con un enfoque multidimensional. Además, destacan ideas tales como el aumento en programas o ayudas referidas al acompañamiento y el apoyo en el trabajo de cuidado. La oferta estatal existente es escasa, dirigida fundamentalmente a personas mayores autovalentes y corresponde a una variedad de programas desarticulados entre sí.

Lo anterior, deja de manifiesto la importancia de los apoyos sociales en torno al trabajo de cuidado, toda vez que ninguna de las cuidadoras manifestó “*no necesitarlos*”. En este sentido, el tema de apoyo integral es clave para comprender el cuidado como un trabajo complejo en el cual se ven involucradas variadas dimensiones del ser humano. Estas actividades se conciben como parte fundamental del desarrollo de una sociedad. Es decir, apoyo y refuerzo del tejido social en las cuidadoras no solo significan un apoyo en el trabajo que realizan aliviando la carga laboral, sino que también existiría un desarrollo de diversas habilidades relacionales y sociales, fundamentado en la vinculación y la cohesión de las redes. Lo anterior, se ve constantemente en riesgo debido a la soledad en las cuidadoras que aún ejercen el trabajo de cuidado, como lo mencionan ellas mismas: “Yo no salgo, si no fuera por internet no sabría lo que pasa en el mundo”(E6).

Igualmente, se exponen conceptos fundamentales de la relación cuidadora y persona dependiente, tales como la atención, los vínculos, la responsabilidad y el acompañamiento, estructurando dicha relación con la centralidad familiar específica de la cultura Latinoamérica (Flores y Guerrero, 2014). Esto último guarda una íntima relación con las emocionalidades tejidas en torno a lo que significa ser una familia funcional, donde el amor mutuo, el apoyo y la constante preocupación entre los

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... diferentes miembros generan ciertos lazos de dependencia, construcción y crecimiento.

Las mujeres entrevistadas comentan:

“Primero es entregar amor a la persona que uno está cuidando...es apapacharla, contenerla, es incondicional, entregar el cariño...” (E4). “Yo no sé cómo hacer esto, pero uno cada día aprende algo nuevo, todos los días son nuevo (...) con ella he aprendido a ser mamá...” (E3).

Se puede observar una saturación en contenido emocional (Comas-d’Argemir, 2017), asentado en el vínculo afectivo y los mandatos socioculturales que hacen prevalecer una dimensión emocional al suponer que el cuidado es parte natural de las expresiones familiares, particularmente de las mujeres, como muestras de amor, compasión y gratitud, entre otras virtudes (Flores y Guerrero, 2014). Se maneja así el pacto social desde la emocionalidad y las subjetividades, donde la emancipación de las mujeres se ve aletargada por la escasa participación del Estado, el mercado y las familias con respecto al desgaste que implica la actividad de cuidado. Sin embargo, ellas reconocen el cansancio involucrado:

“Es que yo estoy muy cansada ya po hija... de tanto tiempo estar cuidándolo poh, pero digo yo qué saco de alegrar, hay que echarle no más poh...a veces digo yo... voy a ir hablar a ver si lo puedo meter en una casa de reposo y después me arrepiento, que va ir a morirse por allá” (E1).

Lo anterior es un reflejo de la ausencia de una política pública articulada en este tema, donde cada vez se descansa más en la familia y, principalmente, en las mujeres. Siguiendo la línea anterior, las construcciones sociales conservan la división sobre lo público y lo privado, lo remunerado y no remunerado, con lo cual se perpetua el cuidado como una acción carente de derecho y responsabilidades. Ejemplo de ello son las emociones ambivalentes construidas en torno a la labor, donde destacan las sensaciones como cansancio, frustración, sentimiento tranquilidad y esperanza: “Me

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...

siento tranquila, sé que estoy haciendo las cosas bien porque ella tiene una mejor calidad de vida, ...aunque a veces signifique que me postergo yo...a veces cansa...a veces me gustaría salir...” (E7).

La dimensión emocional del trabajo de cuidado ha sido abordada por Hochschild y Machung (1989), quienes indican que existe un vínculo emocional, generalmente mutuo, entre el que brinda cuidados y el que los recibe. Se trataría de un vínculo en donde quien brinda cuidados se siente responsable del bienestar de la otra persona y hace un esfuerzo mental, emocional y físico para poder cumplir con esa responsabilidad: “Entendí que mi labor era importante...¿emoción?, evidentemente muy cansada y superada absolutamente, con muy pocas horas de sueños, pero mi corazón está contento. me siento satisfecha” (E6). Gran parte de las cuidadoras entrevistadas comenta haber sentido en alguna ocasión presión, argumentando principalmente la falta de tiempo: “Paso acá encerrá’ y cuando salgo, ando corriendo... para llegar luego a la casa, verlo a él...a ver si le haya pasado algo, por eso cuando salgo lo dejo acostadito mejor” (E1).

Las desiguales condiciones del trabajo de cuidado realizado por las mujeres

Las tareas de cuidado son un conjunto de actividades o acciones orientadas a prolongar, mantener y proteger la vida: “Ella es bastante independiente, pero yo me encargo de hacerle la comida, ella come sola y la ayudo a bañarse” (E4). Por tanto, se reafirman los diferentes esfuerzos involucrados para lograr el cumplimiento del trabajo de cuidado. Se incluyen el trabajo doméstico y de parentesco, mezclado con habilidades sociales y parentales, de forma tal que se transforma en un trabajo multipropósito generador de bienestar, todo ello en desmedro de las mujeres. Por otro lado, ese conjunto de acciones intangibles se desarrolla en completa reserva con límites laxos, generadores de situaciones de vulneración y precarización de las cuidadoras, ya que gran parte de ellas –al tener una carga tan extensa de tareas– se comienza a aislar socialmente. Producto de esto,

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...
presentan problemas tanto físicos como psicológicos. Por lo anterior, el trabajo de cuidado históricamente se ha definido como una labor precarizante.

En cuanto a la cualificación, solo una de las entrevistadas señala contar con estudios relacionados al cuidado: “Mire... yo cuando joven estudié eso y trabajé toda mi vida cuidando a gente, primero en un hogar y después a una señora en su casa y bueno ahora me tocó cuidarlo a él” (E8). Las demás cuidadoras, en su mayoría, mencionan carecer de estudios o capacitaciones relacionadas a la atención y cuidados de una persona dependiente, basando su accionar en las enseñanzas maternas del núcleo familiar: “Yo no sé cómo hacer esto, cada día es un aprendizaje nuevo, todos los días ella se apaga un poco más, ella es como mi hija y voy aprendiendo a cómo ser mamá con ella” (E4). Este tipo de contexto, en el cual no existe *expertise* por parte de las cuidadoras, es recurrente dentro de Latinoamérica. Esto perpetua, por una parte, la ideología del cuidado como capacidad exclusiva de las mujeres (Carrasco, Borderías y Torns, 2011) y, por otra parte, estructura cadenas globales de explotación, donde el trabajo de cuidado se vuelve un producto mercantil intangible y escasamente reconocido.

De las cuidadoras entrevistadas, solo una de ellas percibe dinero por el trabajo realizado, recibiendo una asignación que consiste en un pago máximo mensual de \$28 000 (veintiocho mil pesos) por la prestación de sus servicios. Sobre este tipo de apoyo, a pesar de la baja cantidad monetaria, la cuidadora comenta que es “*de gran ayuda*”, ya que los gastos relacionados al cuidado de una persona dependiente son muy altos. Lo anterior, evidencia una política pública deficiente, que no contempla las necesidades de las personas en situación de dependencia –como tampoco de quien las cuida–, haciendo responsables de los gastos a la familia, especialmente a la cuidadora: “No, no recibo apoyo, o sea sólo de Chile Cuida cuando viene la niña y los talleres... el billete hay que estirarlo si tenemos la pura pensión. Además, tengo el estipendio, eso me ayuda un poquito, aunque sea con los pañales” (E8).

En cuanto a las condiciones contextuales en las que desarrollan el trabajo de cuidado, de las diez entrevistadas, cuatro consideraron sus condiciones como “buenas”, cuatro mencionaron encontrar sus condiciones laborales regulares “más o menos” y solo dos las encontraron deficientes o “malas”. Los principales problemas identificados son tanto la soledad en la que realizan esta labor como las extenuantes jornadas laborales:

“la enfermedad se fue avanzando de a poco, primero fue eh...muy agresiva...pero ya ahora ella está postrada, así que ahora descanso un poco en lo psicológico, no en lo físico... antes eran puras peleas, ella me insultaba, me tiraba combos y el doctor nos decía.... Que era la enfermedad...me hacía pelear con mi hermana... y ahora esta así” (E7). “Estamos las dos solitas, la cuida los días viernes a domingo, y el resto de la semana ella se queda con mi otra hermana que no trabaja y ella la atiende” (E3).

Respecto del estado de salud de las entrevistadas, la mayoría comenta sentirse “bien, aunque un poco cansadas”: “Mis condiciones las considero buenas, aunque igual estoy cansada, más encima mi hija trae a mis nietos y ellos sí que dan quehacer, aunque igual saben que la abuelita está mal y no hay que molestarla” (E5). No obstante, al consultar sobre problemas de salud en específico, mencionan tres áreas principalmente: psicológica, emocional y física, con afecciones tales como depresión, crisis de ansiedad, estrés, problemas lumbares, sobrepeso, dolores articulares, etc. Esto se debe, particularmente, al conjunto maratónico de actividades relacionadas con el cuidado, traducido finalmente en problemas de salud escasamente tratados, debido a la falta de tiempo y a la imagen de sí mismas (Bericat, 2018).

Desde un punto de vista más amplio, existe un abandono del autocuidado por sobre el cuidado del otro ser humano. Esta premisa tiene una estrecha relación con las cadenas de cuidado, donde se le impone a la mujer un sentido de entrega incommensurable, en el cual la sostenibilidad de la vida humana (Carrasco, 2003) es lo

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... más importante. De esta manera, se genera una “paradoja de la decisión” (Bericat, 2018), ya que la decisión de cuidar es libre, pero está moralmente forzada a aceptarse. Esto sería comparable con las dinámicas de violencia hacia la mujer presentes en las relaciones amorosas. El Estado y sus políticas deficientes generan vulneraciones a los derechos de estas mujeres. A este respecto, ellas mencionan lo siguiente: *“Yo estoy muy recansada, si ya no puedo más señorita, a veces pienso que me gustaría salir, relajarme, pero no puedo, ¿Qué hago con él?, si de hecho yo estuve súper enferma e igual tuve que atenderlo, si a él no le pueden faltar sus atenciones”* (E5).

A este punto sobre las desiguales condiciones sociales a las cuales se ven enfrentadas las cuidadoras, se le debe incorporar un enfoque de derecho, que evidencie, como ya se ha señalado, la deficiencia de las políticas públicas, donde la cuidadora no es vista como un agente garante de derechos, sino más bien como una facilitadora de dos tipos de bienestar: uno particular para la persona dependiente y uno colectivo por el aporte realizado a la sociedad. Pautassi (2007) indica que se trata de un modelo de políticas públicas desarrolladas por los Estados de Bienestar, con características específicas, sustentado en la conformación de familias de “varones proveedores” y “mujeres amas de casa”, en las cuales la atención de niños y niñas era sostenida por el trabajo doméstico femenino.

En cuanto a ciertos puntos de conflicto o tensión, las entrevistadas hacen hincapié en lo siguiente: *“El principal problema es la falta de tiempo y de apoyos, no ve que uno ya no es la misma de antes, ya me empiezan a doler los huesos y las fuerzas ya no son las mismas”* (E3). En suma, el punto crítico está dado por la descoordinación entre los apoyos y la falta de tiempo para ellas, causando problemas de estrés; es decir, las cuidadoras en la actualidad se sienten abandonas por el sistema. Ellas solucionarían

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... este escenario a través de la incorporación de nuevas fuentes de apoyo: “*Contar con más apoyo o con una buena red de apoyo*”.

En este punto se puede afirmar que las cuidadoras viven en una constante inestabilidad psicoemocional, producto del aislamiento social y la falta de compromiso del país frente a este problema multidimensional. El hecho de mantener el modelo familista-maternal, donde el mercado, el Estado y las familias invisibilizan la labor y esfuerzos del cuidado, construye un contexto de segregación sociodemográfico, en el que las mujeres ya no solo son aisladas por ser cuidadoras, sino también por ser personas mayores, generándose una doble discriminación invisible a las políticas públicas.

Se evidencia, además, la falta de apoyos sociales respecto de la labor que realizan, debido al desgaste de los tejidos sociales y la escasa socialización que se formula en la actividad del cuidado. Esto genera un gran desgaste físico y psicológico vivenciado a través del estrés, la ansiedad, el desgaste emocional, crisis de pánico, sobrepeso, depresión, etc. Todos ellos problemas carentes de tratamiento por la falta de tiempo y de sentido de autocuidado.

El contexto en el cual se desarrolla este trabajo es un ejemplo visible de una política de Estado donde el rol de la cuidadora queda supeditado al orden social patriarcal, el cual impone –moralmente– el cuidado a las mujeres. Esto crea una enorme desigualdad que no solo afecta a las mujeres, sino también a los hombres, quienes carecen de espacio de apego o de coafectividad. En su mayoría, estas personas cuidadoras perciben un nulo ingreso económico por el trabajo que realizan, además de generar un empobrecimiento en el área previsional derivado de las lagunas en los sistemas de pensiones, reflejo de la perpetuidad de la vulneración de derechos hacia las mujeres (Pautassi, 2007).

Otro punto es la vinculación afecto-dependiente que se formula entre la cuidadora y la persona que percibe el cuidado, donde destacan el cambio de roles o maternidad inversa y el deterioro *versus* la idea de mejora. Estos aspectos resultan tan insignificantes dentro de la macroestructura, que el sistema no articula medidas frente a ellos. Las principales afectadas por esto son las cuidadoras. Toda vez que el sistema carece de norma y orden frente a ello, manteniendo una ideología patriarcal desarrollada en el proceso industrial que hoy se ve enfrentada con la incorporación de la mujer a la fuerza laboral reconocida.

Conclusiones

En primer lugar, cabe destacar los esfuerzos involucrados en el trabajo de cuidado en relación con el alto desgaste físico, psicológico y emocional, donde la explotación se realiza de manera silenciosa y aislada, volviéndose esta labor una fuente formidable de recursos invisibles (Durán, 2018). En ello se estructura una economía afectiva basada en el trabajo de parentesco y en una diferenciada responsabilidad de los cuidados, pues las mujeres tienden a quedarse en casa para cuidar a su grupo familiar, mientras que el hombre –en el mundo público– pospone su jubilación para así poder cubrir los gastos relacionados con los cuidados de larga duración (Miranda y Caro, 2015).

No obstante, los análisis deben ir más lejos de dicha dinámica de público o privado, ya que el modelo de cuidado trasciende a la familia, estructurándose como un orden en el cual se feminiza una serie de tareas relacionadas como el trabajo doméstico, el trabajo reproductivo y el de cuidado. Esto no solo se debe a los intereses libremente elegidos por cada persona, sino que también se involucran los mandatos sociales y los

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... determinantes moralmente construidos. Esto mismo ocurre con el cuidado, donde estas premisas se enseñan a través de los procesos socializadores.

Al estar tan arraigado el trabajo de cuidado en la familia, es complejo descentrar dicha construcción, ya que el modelo actual de sociedad coloca a la familia como pieza angular de toda organización social. Es decir, la sumisión de las mujeres a las labores domésticas y de cuidado no es una elección libre de ellas, sino más bien una imposición de los mandatos sociales transferidos a través de la estructura familiar, donde los valores morales organizan el ser mujer, madre y un ser aportador de bienestar. De este modo, la figura femenina no solo se ve obligada a mantener un vínculo con el modelo maternalista, sino que también se ve obligada a perpetuarlo.

En ese sentido ético del cuidado, los determinantes sociales se ven encubiertos por la idea de reciprocidad, la cual pretende, en cierto modo, manipular el desarrollo personal de cada mujer, entregando un marco normativo de obligaciones y responsabilidades definido por las relaciones sociales y familiares, donde la figura del Estado refuerza los mandatos sociales a través de las normas y dictámenes. Ejemplo de ello son los derechos no legitimados de las cuidadoras de personas en situación de dependencia, los cuales han representado una lucha continua de parte de organizaciones de la sociedad civil, para que las cuidadoras sean reconocidas como mujeres trabajadoras con derechos. Esto ha permitido que en la actualidad exista en el Congreso un proyecto que pretende modificar la Ley N° 20.422, que establece normas de igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad del año 2010, para incluir la imagen de las y los cuidadores como sujetos de derecho.

Las subjetividades tejidas en torno al cuidado se basan principalmente en sentimientos de amor, afecto y reciprocidad volcados a ser un reflejo de las

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... construcciones sociales modernas, donde el Estado se descarta, la familia presiona, el mercado empobrece y la comunidad apoya. En otras palabras, el sentido afectivo del cuidado no es más que una estrategia de dominación, que refuerza la idea altruista sobre la entrega de atenciones (cualquiera fuese estas). De este modo, y dentro de la dinámica de los cuidados, la presencia del Estado es paliativa. Se ha convertido en un agente observador que genera políticas públicas reactivas, carentes de una perspectiva de género. Con la llamada crisis de los cuidados, estos se han tenido que suplir a través de las cadenas globales de cuidado y los procesos migratorios, volviéndose finalmente cadenas globales de explotación, donde los derechos de las mujeres son vulnerados al perpetuar un modelo basado en la opresión de género.

Por otro lado, este estudio aporta información relevante sobre las características particulares de las cuidadoras, donde la avanzada edad cobra una importante relevancia, ya que las personas mayores no solo son receptoras de cuidados, sino también proveedoras de estos (Thane, 2010). Es decir, la desigualdad sobre el género femenino existente en la sociedad cimienta sus bases a lo largo de la vida, primero con el cuidado infantil y el trabajo doméstico, para luego terminar cuidando nuevamente a sus parejas o familiares. Esto significa que gran parte de sus vidas han realizado triples labores: de cuidado, trabajo doméstico y trabajo remunerado. En definitiva, culminan su periodo del ciclo vital como cuidadoras de un miembro de su familia.

En cuanto a la explotación que realiza el mercado hegemónico sobre cuidadoras de avanzada edad, se puede señalar que las condiciones de trabajo son tan deficientes que dejan en evidencia su deteriorada condición de salud, ya que la mayoría presenta problemas físicos y psicológicos, tensiones y conflictos importantes debido a la carga histórica de realizar dicho trabajo, con acciones naturalizadas, pero que al largo plazo

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas... provocan un desgaste en la persona. Para este caso en particular, corresponde a cuidadoras principales de avanzada edad, personas mayores cuidando a otras personas mayores, las cuales no cuentan con un tejido social amplio.

Es posible concluir que el problema no radica sobre ellas como cuidadoras o sobre las apreciaciones que ellas poseen, sino más bien está en el sistema donde los apoyos sociales se unen y forman el tejido que sostienen dicho trabajo, pues los diferentes órganos que componen la sociedad ven a las mujeres cuidadoras como sujetas capaces de renunciar a sí mismas por el bienestar del otro. Lo anterior no significa que las mujeres no deseen participar en el trabajo remunerado, sino que ajustan su participación a las necesidades de cuidados (Carrasco, 2003). Frente a esto, Lagarde (2004) plantea que la relación de los cuidados en las sociedades latinoamericanas se vuelve especialmente conflictiva y resulta ser una fuente de tensión para las mujeres, puesto que, por un lado, está el mandato de cuidar y, por el otro, la configuración cada vez más fuerte y generalizada de ser mujeres que participan de los procesos educativos, laborales y políticos.

Finalmente, la significancia de lo anterior reside en las condiciones sociales en las cuales se desarrolla el trabajo de cuidado, donde la política pública es insuficiente, pues el sistema actual no cuenta con medios para enfrentar esta situación, sea problemática o no. Al ser las mujeres las proveedoras de la sostenibilidad de la vida, el sistema no cuenta con otras fuentes o agentes que se hagan cargo de esta situación. Lo anterior, implica que ellas dedican una cantidad de tiempo muy superior para lograr tales tareas y genera una ambivalencia entre lo moralmente establecido por la ideología patriarcal y los procesos emancipadores desarrollados por las corrientes feministas desde la Revolución Industrial.

Desde una perspectiva feminista, se requiere también profundizar en el trabajo de cuidados y el trabajo doméstico, analizando de forma crítica las estructuras sociales reproductoras del modelo actualmente construido, que se ha desarrollado a costa del trabajo realizado por las mujeres mayores a lo largo de sus vidas. El cuidado para la sostenibilidad de la vida es un trabajo empobrecedor, en el cual se involucran factores económicos y emocionales que acrecientan la vulnerabilidad, especialmente, de las mujeres mayores.

Referencias

- Acosta, E. (2015). *Cuidados en crisis. Mujeres migrantes hacia España y Chile*. España: Universidad de Deusto Publicaciones.
- Aguirre, R. (2011). *Personas ocupadas en el sector cuidados*. Montevideo: ONU Mujeres.
- Aguirre, R. y Scavino, S. (2016). Cuidar en la vejez: desigualdades de género en Uruguay. *Papeles del CEIC Universidad del País Vasco, 1*, 150, 1-41. doi: [10.1387/pceic.15449](https://doi.org/10.1387/pceic.15449)
- Arriagada, I. y Todaro R. (2012). *Cadenas globales de Cuidados. El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile*. Santiago de Chile: ONU Mujeres.
- Batthyány, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. CEPAL - Serie Asuntos de Género N° 124. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37726/S1500041_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beiras A., Cantera L. y Casasanta A. (2017). La construcción de una metodología feminista cualitativa de enfoque narrativo-crítico. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, 16*, 54-65. doi: [10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue2-fulltext-1012](https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue2-fulltext-1012)
- Bericat, E. (2018). *La estructura afectiva de las mujeres cuidadoras de progenitores dependientes*. I Jornadas del Comité de Investigación de Sociología de las Emociones 27-29 junio. Valencia: Universidad de Sevilla.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2010). *Ley 20.422 Establece Normas de Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. Santiago de Chile.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Carrasco, C. (2003). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? En León, M. (Comp.). *Mujeres y trabajo: cambios impostergables* (pp. 11-49). Porto Alegre: Veraz Comunicação. Recuperado de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/gt/20101012020556/2carrasco.pdf>
- Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y política*. Madrid: Catarata.



Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...

Caracterización Socioeconómica Nacional [CASEN]. (2017). *Adultos mayores síntesis de resultados*. Observatorio del Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_Adulto_Mayores_casen_2017.pdf

Comas-d'Argemir, D. (2017). El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. *Quaderns-e, intitut catala d' antropología*, 22 (2), 17-32. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333109>

Comelin, A. y Leiva, S. (2019). ¿Quién debe cuidar a los adultos mayores? Voces de cuidadoras y cuidadores en Chile. *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, 23, 38/39, 149-170. Recuperado de <http://alast.info/relet/index.php/relet/article/view/394>

Durán, M.A. (2018). Las cuentas del cuidado. *Revista Española de control externo*, 20 (58), 57-89. Recuperado de <https://www.tcu.es/repositorio/3339e0fe-b966-4381-8504-40dea51d07e3/58DuranLasCuentasdel-cuidado.pdf>.

Espín, A. (2008). Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300008&lng=es&tlng=es

Esteban, M. (2017). Los cuidados, un concepto central en la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22 (2), 33-48. Recuperado de <https://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/333111>

Esquivel, V. (ed.) (2012). *La economía feminista desde América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. República Dominicana: ONU Mujeres.

Ezquerria, S. (2012). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2, 175-187. doi: [10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610](https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610)

Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. En Abel, E. y Nelson, M. (Eds.). *Circles of Care* (pp. 35-61). Nueva York: Suny Press.

Flores R. y Guerrero O. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. *Iconos, Revista de Ciencias sociales*, 50, 27-42. doi: [10.17141/iconos.50.2014.1426](https://doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1426)

Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice*. Cambridge: Harvard University Press.

- González, S., Rosell, J. y Campos, T. (2015). Sobrecarga en cuidadores informales de personas aquejadas de demencia en la región metropolitana en Chile. En Kornfeld, R., Fernández, M.A. y Belloni, C (Eds.). *Personas Mayores y Demencias: Realidad y Desafíos* (pp. 65-84). Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro UC, Estudios de Vejez y Envejecimiento.
- González, H. (2016). El 'trabajo de parentesco' que realizan las familias en Santiago de Chile. *Revista De Antropología Social*, 25(1), 153-169. doi: [10.5209/rev_RASO.2016.v25.n1.52629](https://doi.org/10.5209/rev_RASO.2016.v25.n1.52629)
- González, H. (2018). Género, cuidados y vejez: Mujeres «en el medio» del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Revista Prisma Social*, (21), 194-218. Recuperado de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2445>
- Guzmán, J., Huenchuan, S. y Montes de Oca, V. (2002). *Redes de apoyo social de las personas mayores: Marco conceptual*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Hochschild, A. y Machung, A. (1989). *The second shift: working parents and the revolution at home*. Nueva York: Viking Penguin.
- Lagarde, M. (2004). Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción. En Emakunde. *Cuidar cuesta: Costes y beneficios del cuidado. Congreso Internacional SARE* (pp. 155-160). Vitoria-Gasteiz: Emakunde, Instituto Vasco de la Mujer.
- Lamas, M. (2018). División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. En Ferreyra, M. (Coord.). *El trabajo de cuidados una cuestión de derechos humanos y política pública*, (pp. 12-24). México: ONU Mujeres.
- Marugán, B. (2014). Trabajo de cuidados. *Eunomía: Revista en Cultura de la Legalidad*, 7, 215-223. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2243>
- Ministerio de Salud [MINSAL]. (2017). *Plan Nacional de Demencia 2017*. Santiago de Chile. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/PLAN-DE-DEMENCIA.pdf>
- Miranda, P., Caro, S. (2015). Experiencia en el cuidado de personas mayores con demencia. En Kornfeld, R., Fernández, M.A. y Belloni, C (Eds.). *Personas Mayores y Demencias: Realidad y Desafíos* (pp. 65-84). Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro UC, Estudios de Vejez y Envejecimiento.

- Montaño, S. (2010). El cuidado en acción. En Montaño S., y Calderón C. (Coords.). *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo* (pp. 13-68). Cuadernos de la CEPAL, N° 94, CEPAL: Santiago de Chile. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27845/1/S2010994_es.pdf
- Navarro, F. y Rico, N. (2013). Cuidado y políticas públicas: debates y estado de situación a nivel regional. En Pautassi L. y Zibecchi C. (Coords.). *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura* (pp. 27-58). Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2017). *La demencia: una prioridad para la salud*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/es/
- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2018). *El Trabajo De Cuidados Y Los Trabajadores Del Cuidado Para Un Futuro Con Trabajo Decente*. En Trabajo y empleo en el sector de la prestación de cuidados para el futuro del trabajo, Resumen Ejecutivo, Ginebra. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf
- Pautassi, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. Santiago de Chile. CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo, N° 87. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/1/S0700816_es.pdf
- Pérez Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, (5), 7-37 Recuperado de http://observatoridesc.org/sites/default/files/1_amenaza_tormenta.pdf
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Pineda, J. (2014). Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *Revista La manzana de la discordia*, Vol. 9, N° 1, pp. 53-69. Recuperado de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/53887/trabajodecuidadodelavejez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Precarias a la deriva. (2004). *Cuidados globalizados. A la deriva por los circuitos de precariedad femenina*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Rico, M. (2005). *Apuntes sobre la economía del cuidado*. Unidad Mujer y Desarrollo, CEPAL. Documento interno.

Fuentes, N., et al. Las desigualdades del trabajo de cuidado: significados y prácticas...

Rodríguez, J. (2011). *Guía de Buena Práctica Clínica en Alzheimer y otras demencias*. Madrid: Organización Médica Colegial de España. Recuperado de <http://www.crealzheimer.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/guabuenapractica.pdf>

Sepúlveda, G. y Castro, S. (2018). *Informe primera encuesta sobre cuidadores informales. La mirada de quienes cuidan en Chile*. Santiago de Chile: Fundación Mamá Terapeuta y Asociación Yo cuido. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/13CzIM9iaWC09rSQtPuvb3V6RcrFthSj1/view>

Servicio Nacional de la Discapacidad [SENADIS] (2017). *Discapacidad y Dependencia, Caracterización de la dependencia en las personas en situación de discapacidad a partir del II Estudio Nacional de la Discapacidad*. Departamento de Estudios Servicio Nacional de la Discapacidad. Recuperado de <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/5058>

Thane, P. (2010). Intergenerational support in families in Modern Britain. En Addabbo, T., Arrizabalaga, M-P., Borderías, C. y Owens, A. (Eds). *Gender Inequalities, households and the production of wellbeing in Modern Europe* (pp. 109-122). New York: Routledge.

Torns, T. (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, 0 (15), 53-73. doi: [10.5944/empiria.15.2008.1199](https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1199)

Valles, M. (2007). *Entrevistas cualitativas*. Cuadernos Metodológicos del CIS N°32: Madrid.

Urzúa, A. y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 30, 61-71. doi: [10.4067/S0718-48082012000100006](https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006)

Artículo recibido: 31 mayo, 2020
Artículo aprobado: 02 noviembre, 2020