



Seminario Virtual REPEM: "Género, Economía, Feminismo y Desarrollo"

17 de octubre al 28 de octubre del 2011

Crisis de cuidados y los cuidados en cadena

*Jeanine Anderson**

18 de Octubre de 2011

“Los cuidados” es una frase que se escucha con cada vez mayor frecuencia. Últimamente, comienza a resonar en círculos de quienes manejan las economías nacionales, aplican las políticas públicas y gerencian las empresas del sector privado. Se ha producido un descubrimiento: un concepto nuevo que nombra algo previamente existente pero esencialmente invisible. Los cuidados se descubren ahora, en efecto, porque están en crisis. Como muchas otras cosas, se extrañan cuando ya no están o ya no se dan como antes. En este contexto, la crisis de los cuidados representa una verdadera oportunidad para repensar la organización de las sociedades y un vasto complejo de relaciones, conductas, sentimientos y aspiraciones.

“Crisis” de los cuidados puede significar diferentes cosas. Para comenzar, ¿para quién es esta una crisis? ¿Para todos y todas por igual? ¿Para las personas que proveen cuidados igual que las personas que se benefician de los cuidados prodigados por otras? ¿Para las instituciones que se involucran en la prestación, administración y subvención de parte de los cuidados? Preguntas como estas aluden a la complejidad de los sistemas de cuidados, la diversidad de actores que participan y los roles que cumplen. Los cuidados tienen una dimensión económica y material, una dimensión política (sólo hay que pensar en la relación de poder que se establece entre la dueña de casa y la trabajadora del hogar, o entre el médico y la enfermera en las jerarquías de un hospital), una dimensión cultural (responden a valores culturales, generalmente conflictivos para los miembros de un mismo grupo) y una dimensión ética y moral (¿de dónde nace la obligación de cuidar y cuáles son sus alcances?).

La “crisis” de los cuidados alude claramente a déficits. Los déficits y ausencias, o la merma en la calidad de los cuidados, son las situaciones que colocan los cuidados en la agenda diaria de innumerables familias. En eso confluyen procesos demográficos y también procesos de transformación social y cultural:

- El envejecimiento de la población. Corresponde principalmente a los países desarrollados, sobre todo Europa, Norteamérica, Japón y otros de los “estados de bienestar” de la post-Segunda Guerra Mundial. Sin embargo, es un proceso importante en China, donde la política de un solo hijo ha cambiado radicalmente la relación entre las generaciones.
- La baja tasa de natalidad, llevando a una escasez de trabajadores-as jóvenes para la economía de mercado y para la economía doméstica.
- Nuevos roles, preferencias y proyectos de vida de las mujeres.

Al mismo tiempo, no hay que perder de vista el contexto económico y político y los efectos de los procesos de globalización:

- Las crisis económicas internacionales y transformaciones en la relación capital-trabajo. El costo de vida sobrepasa los salarios y obliga a reorientar la fuerza de trabajo hacia la obtención de ingresos antes que el sistema familiar y comunal de cuidados.

- Las secuelas del Consenso de Washington y las políticas aplicadas en los años '90 de reducción del Estado y la eliminación de muchos servicios que daban el soporte al sistema de cuidados y garantizaban una plataforma mínima para los sectores más vulnerables (discapacidad, vejez, indigencia).
- La creciente desigualdad entre los países y al interior de los países. Compromete el acceso a los cuidados y la calidad y seguridad de los mismos.

La crisis de los cuidados recorre un abanico de situaciones que van desde el presupuesto municipal para programas de recreación para ancianos hasta las concepciones de los derechos humanos y ciudadanos. Se trata de promover nuevos consensos en relación con la calidad y el tipo de cuidados que deben estar al alcance de todos los seres humanos. Los viejos debates sobre la justicia, la igualdad, los derechos y la exclusión social asumen una nueva dimensión. Ya no se trata solamente de discutir la distribución de los ingresos en los países. Se trata de discutir la distribución de los cuidados.

Indudablemente esta discusión estaba presente cuando se formularon las políticas de seguridad social, pensiones de vejez, leyes laborales y otras medidas “clásicas” de protección social. Sin embargo, hubo grandes áreas que quedaban fuera. Las cunas infantiles (guarderías, centros de cuidado diurno) pueden fundamentarse como medida de promoción del desarrollo social y cognitivo de niños pequeños. O pueden fundamentarse como un servicio que complementa los cuidados dados por los familiares directos en el hogar. Muchos de los servicios sociales, públicos y privados, que pertenecen al mundo de “los cuidados” tienen esa doble o triple identidad. Pueden haber sido promovidos aisladamente como respuestas a diversas demandas, sin haberse integrado en una red de protección.

El reto es unir realidades dispersas y entenderlas como parte de un sistema de cuidados. Necesitamos visualizar las conexiones entre lo que hacen las familias, lo que hace el Estado a través de políticas y servicios públicos, lo que hace el sector privado y lo que hacen las asociaciones, grupos comunitarios, entidades filantrópicas y similares. Este es el “diamante de los cuidados”.

La crisis actual de los cuidados es, en parte, una crisis de reasignación de las responsabilidades que asumen unos y otros en los cuatro puntos de este diamante. Lo que la familia ya no puede hacer para acompañar a lo largo del día a un anciano que sufre de Alzheimer, lo asume una clínica privada, a cambio de un pago que hace la familia, a lo mejor con un subsidio estatal que les ayuda. Frente a recortes de presupuesto y personal, los hospitales públicos ya no pueden dar albergue a pacientes crónicos por tiempos indefinidos; estos pacientes regresan a sus familias o de pronto ingresan a un albergue u hospicio regentado por un grupo religioso o asociación de voluntarios. Para visualizar soluciones y salidas de la crisis de cuidados, es importante mantener el ojo en el “diamante de los cuidados” y recopilar información sobre qué se está haciendo en cada sector en la actualidad, bajo qué condiciones, y cuál es el potencial de modificar su rol: ampliándolo, asegurando mayores compensaciones, dotándoles de mejores apoyos, entre otras posibilidades.

Las cadenas de cuidado amplían el concepto de los cuidados para tomar en cuenta los traslados de responsabilidades que se producen entre individuos que tienen un vínculo personal. Se trata de una propuesta de la socióloga **Arlie Hochschild*1** que también nos regala el concepto de “**trabajo emocional**” para nombrar una faceta de las relaciones de cuidado. Las cadenas de cuidados conectan a una serie de individuos entrelazados mediante relaciones que implican la prestación de cuidados. En sucesivos eslabones, uno reemplaza al otro en su rol de cuidador, total o parcialmente. Hochschild habla de “nanny chains (cadenas de niñeras)”, por ejemplo. Las observamos en las mujeres centroamericanas que dejan a sus propios hijos en Guatemala o El Salvador al cuidado de sus madres y hermanas; emprenden la migración hacia Tejas o California y ahí asumen el cuidado de los hijos de otras madres y otras familias. Las observo en mi entorno local cuando veo a niñas escolares de los asentamientos populares de Lima ocuparse en atender a los hijos de sus vecinas y vecinos al llegar del colegio en las tardes.

La figura de “cadena” tal vez podría reemplazarse con una figura de dominó, ya que cada eslabón en la cadena acarrea un reacomodo en la organización de los cuidados alrededor de la persona que lo ocupa. Cuando la migrante se hace sustituir por su madre o hermana en su hogar de origen, esa persona deja de cumplir algunas funciones de cuidado frente a su propio hogar o el grupo que antes dependía de sus atenciones. Ella deja de recibir las atenciones de la hija o hermana que se fue. Cuando la niña o

adolescente peruana se pasa a la casa vecina para llenar un puesto como niñera o trabajadora del hogar, deja de estar presente en su propia casa como una colaboradora en las tareas domésticas y las atenciones a los integrantes de ese hogar. Durante las horas que está afuera, deja de ser una niña que recibe los cuidados de su grupo familiar, por lo menos no de la misma forma directa y constante. La migrante, sola en un país extraño, tiene que organizar su nuevo sistema de cuidado. ¿Dónde y con quiénes va a vivir, dormir y comer? ¿Qué va a pasar en caso de que se accidente o enferme? La soledad, malestar y depresión que se expresan en los testimonios de muchas mujeres y muchos varones migrantes reflejan su sensación de desamparo y el vaciamiento del sistema de cuidado que, casi sin darse cuenta, los rodeaba en el país de origen.

Frente a situaciones como estas, los riesgos de caer en déficits muy grandes de cuidados son evidentes. Las familias afectadas por la migración internacional femenina tienen grandes dificultades para constituir un sistema de cuidados que esté a la altura de lo que hubo antes, por más que cuenten con remesas y ciertos apoyos vecinales. En una investigación en el Perú, auspiciado por UN-INSTRAW, ahora ONU-Mujeres, se vio como la madre de familia, antes de viajar, generalmente acordaba con el esposo, los hijos y tal vez otros familiares cercanos una cierta organización de todas las tareas que ella había estado realizando. Ese arreglo se rompe en poco tiempo: unas semanas, incluso días. El punto débil suele ser el esposo y padre de familia. De pronto él descubre todo el trabajo que hay que hacer y las grandes dificultades para conciliar esas obligaciones con su trabajo fuera y, probablemente, sus actividades habituales de sociabilidad con los amigos, tiempo libre y descanso.

La actual coyuntura nos pone frente a grandes retos para el futuro, entonces, y a la vez nos pone frente a la necesidad de conversar con mayor honestidad y transparencia lo que ha venido ocurriendo en el pasado. No es que déficits de cuidado nunca hayan existido antes. Al contrario; hubo personas dependientes en situaciones espantosas de negligencia y abuso, en casas (ricas y pobres), hospitales, calles y miles de sitios más. Las injusticias implícitas en la concentración de las tareas de cuidado en ciertos individuos – generalmente mujeres adultas – se hacen más claras con cada Encuesta de Uso del Tiempo que se realiza. Todos los seres humanos damos y recibimos cuidados. La pregunta es en qué relaciones y bajo qué condiciones de “justiprecio” y justo retorno. He ahí el meollo de la justicia de género.

PIE DE PÁGINA

* Antropóloga de la Pontificia Universidad Católica del Perú

*1 Arlie Russell Hochschild: http://en.wikipedia.org/wiki/Arlie_Russell_Hochschild

REFERENCIAS:

- **Hochschild, Arlie Russell.** 2008 *La mercantilización de la vida íntima: apuntes de la casa y el trabajo*. Buenos Aires: Katz.
<http://revistas.ucm.es/index.php/FOIN/article/download/FOIN0909110207A/7809>
- **Orozco, Amaia.** *Cadenas globales de cuidado. ¿Qué derechos para un régimen global de cuidados justo?* ONU Mujeres, 2010.
http://www.un-instraw.org/data/media/documents/publications/marco_conceptual_cmd-es_web.pdf