



Mujer y trabajo: Buscando la correcta ecuación del cuidado de adultos mayores dependientes

ComunidadMujer

Organización de la sociedad civil, independiente y transversal, que trabaja en la promoción de los derechos de las mujeres y aporta activamente a la generación de políticas públicas para una mayor igualdad y participación en los ámbitos laboral y político.

Desarrolla estudios, investigaciones y programas que generan conocimiento para acciones de incidencia con los actores sociales y políticos. Asimismo, realiza programas que abordan el liderazgo político y laboral, y capacitación y mentoría para mujeres.

En el ámbito de las organizaciones, realiza consultoría en diversidad de género, buenas prácticas de conciliación con corresponsabilidad y Norma Chilena 3262 sobre equidad de género.

ComunidadMujer aporta su visión en el ámbito público en foros, debates e instancias consultivas del más alto nivel y a través de alianzas con organismos internacionales.

Se caracteriza por su trabajo en redes con la sociedad civil, la academia, la empresa, el sector público y las autoridades.

Instrumentos para la acción:

Estudios y publicaciones | Participación en comisiones y grupos de trabajo | Interlocución público-privada | Trabajo parlamentario | Seminarios nacionales e internacionales | Ciclos de Liderazgo | Talleres de coyuntura | Actividades institucionales | Presencia en medios de comunicación y redes sociales.

Serie ComunidadMujer

Publicación bimensual a través de la cual ComunidadMujer difunde diagnóstico y opiniones que buscan apoyar el diseño de políticas para lograr una mayor participación de la mujer en los espacios de poder y toma de decisión.

La Serie ComunidadMujer analiza en cada edición un tema relevante de la agenda de género para la política pública y la opinión ciudadana. A partir de esta plataforma, esperamos facilitar información y conocimiento para un debate necesario y contingente.

Directoras responsables de esta edición:

Directora Ejecutiva: Alejandra **Sepúlveda**

Directora de Estudios: Paula **Poblete**

Directora de Comunicaciones: Claudia **Yachan**

En Chile cada año hay más adultos mayores, muchos de ellos con algún grado de dependencia, lo que implica retos significativos a nivel de políticas de cuidado. Si bien hoy existen instituciones privadas que ofrecen dichas prestaciones, se trata de un problema que, en la mayoría de los casos, se resuelve al interior de las familias, siendo en un 85,6% de los casos, asumido por una mujer.

Por lo general, las actividades de cuidado las realiza una mujer de la familia y, por tanto, no son remuneradas. Según la Encuesta Voz de Mujer 2011, más de 300 mil mujeres cuidan adultos mayores, quedando atrapadas en un trabajo sin retribución monetaria, imposibilitadas de acceder a uno que les signifique ingresos propios y enfrentadas a un gran costo en términos de desgaste físico y emocional.

Con ello, su futuro también se ve comprometido: aumentan las posibilidades que se conviertan en ancianas con algún nivel de dependencia física (provocada por el desgaste de su labor) y/o con algún nivel de dependencia económica (debido a que no trabajaron durante una etapa decisiva de su vida activa).

Sin embargo, tal como analizamos en este boletín de la serie ComunidadMujer, no son las mujeres las llamadas a hacerse responsables exclusivas del cuidado de los adultos mayores. Toda la sociedad debe asumir esta tarea clave para un país que enfrenta los desafíos del desarrollo con un acusado descenso en la curva de crecimiento demográfico.

Frente a esta problemática, se requiere un Estado presente, que lleve adelante una política pública sistémica e intersectorial con un enfoque de género, que priorice la corresponsabilidad social y familiar.

Se requiere mejorar las condiciones de los mayores dependientes –un terreno donde aún está todo por hacer–, pero al mismo tiempo, hay que resguardar que su cuidado no sea una barrera para la participación laboral y las posibilidades de desarrollo de las mujeres de nuestro país. ☺

Chile y la mayor demanda de cuidado

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE, 2011), actualmente hay 2,3 millones de personas mayores de 60 años (13,3% de la población) y se espera que en el 2025 sean casi 4 millones, representando a un quinto de la población y superando a los menores de 15 años.

De acuerdo con Servicio Nacional de Adultos Mayores (SENAMA, 2010), un 24,1% de los mayores de 60 años tiene algún grado de dependencia. De ellos, el 66% son mujeres y casi el 65% gana menos de \$130.000 pesos por mes.

Según el Servicio Nacional de Adultos Mayores, en un 85,6% de los casos, el cuidado del adulto mayor es asumido por una mujer, ya sea la esposa, hija o nuera.

Es de suma importancia abordar los asuntos derivados del sistema previsional y las bajas pensiones que afectan directamente la situación económica de los adultos mayores; también es necesario sopesar los efectos que la mayor esperanza de vida tendrá sobre el presupuesto de la salud pública. Pero lo cierto es que las consecuencias del envejecimiento y la mayor cronicidad de las enfermedades van más allá: Chile enfrenta hoy una mayor demanda de cuidado, lo cual desafía a la institucionalidad tanto pública como privada. Frente a esta problemática, las respuestas actuales son insuficientes.

El último Catastro Nacional de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (SENAMA, 2013) indica que estas instituciones atienden a 17 mil usuarios, lo que implica que menos del 1% de los adultos mayores en nuestro país vive en un régimen “institucionalizado”¹. Esta cifra contrasta, por ejemplo, con la de España (2009) o de Francia (2004), que tienen a un 4% y a un 7% de su población mayor de 65 años en dicho régimen.

El porcentaje de familias que puede contratar profesionales para cuidado domiciliario o pagar por residencias de alto costo, es mínimo. Por otro lado, las organizaciones de beneficencia que atienden a los adultos mayores de los primeros dos quintiles de ingreso, declaran tener largas listas de espera, pues la demanda de atención supera a la oferta. En general, el resto de la población, prácticamente no tiene apoyo institucional para el cuidado de personas mayores dependientes.

Este déficit histórico ha llevado a que la mayoría de las familias resuelva sus necesidades de cuidado de manera privada. Según SENAMA (2010), en un 85,6% de los casos, el cuidado del adulto mayor es asumido por una mujer, ya sea la esposa, hija o nuera.

Y el cuidado tiene consecuencias en la salud (física y psicológica) y las perspectivas laborales de las mujeres. De acuerdo con la Encuesta Voz de Mujer 2011, entre las inactivas, hay 63.832 mujeres (4%) que dejaron su último empleo por cuidar un adulto mayor. El 7,4% de las cuidadoras dice tener algún grado de depresión y el 16,1% sufre de estrés. Declaran sentirse solas, sobrecargadas y sobrepasadas por su situación. Con todo, aumentan las posibilidades de que ellas se conviertan en ancianas con algún nivel de dependencia física y/o económica, círculo vicioso que urge evitar.

Con el objetivo de sacar esta problemática de la “invisibilidad”, a fines de 2013, ComunidadMujer y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) iniciaron el estudio “Modelos de cuidado de personas adultas dependientes, cuidadoras y su participación en el mercado laboral”. La idea fue examinar la situación de las personas que cuidan, y especialmente explorar la hipótesis de que apoyar a las familias en el cuidado de sus personas adultas dependientes, proveyendo acceso a centros diurnos, posibilita a sus miembros –fundamentalmente mujeres–, continuar participando del mercado del trabajo. En este boletín se abordan los principales hallazgos y recomendaciones vinculados al capítulo del estudio cualitativo sobre cuidadoras no remuneradas (Ver estudio completo en www.comunidadmujer.cl, Estudios, Biblioteca de Publicaciones).

¹ En base al estudio de Marín *et al* (2004), es posible inferir que existen “residencias informales” que no están siendo catastradas y que aumentarían tanto el universo de residencias como de población atendida, sin embargo, no hay datos para completar esta información.

Estudio cualitativo sobre cuidadoras no remuneradas

Para estudiar cuánto incide el apoyo institucional en la participación laboral de los que cuidan de adultos mayores dependientes, se analizó una muestra de personas cuidadoras no remuneradas vinculadas a alguno de los programas de adultos mayores del Hogar de Cristo².

Esta institución, además de las residencias de larga estadía, ofrece dos modalidades de cuidado entre lunes y viernes: por una parte, los Centros de Encuentro del Adulto Mayor, CEAM, que son establecimientos a los que las personas mayores con problemas de autovalencia moderada concurren durante el día para recibir atención, asistencia y alimentación. Y por otra parte, los Programas de Ayuda Domiciliaria al Adulto Mayor, PADAM, que en el ideal efectúan un promedio de dos visitas semanales a la persona adulta dependiente, con atención especializada.

Se exploraron los efectos psicológicos y laborales del cuidado de personas adultas mayores. Respecto de las posibilidades de trabajar remuneradamente, se observó que el estado de salud de la persona mayor no es determinante, pues con los apoyos adecuados, las trayectorias laborales pueden no ser tan afectadas.

En el caso de la estabilidad psicológica del cuidador/a, se observó que hay problemas asociados al deterioro de la salud física, pero particularmente al menoscabo cognitivo del adulto mayor. El hecho de que quienes cuidan adultos mayores, logren mantenerse en su empleo, no elimina la tensión psicológica de lidiar continuamente con la dependencia del adulto mayor. Esta es la razón por la cual se interrelacionan las áreas de intervención psicológica y de empleabilidad.



Ficha técnica estudio

En lo relativo a las personas cuidadoras no remuneradas, el estudio contempló dos etapas de trabajo. En la primera, se realizaron *focus group* y entrevistas grupales que tuvieron por objetivo conocer de manera exploratoria la situación de las cuidadoras/es de adultos mayores, en aspectos como perfil socio-demográfico, carga de trabajo, efectos del cuidado en su vida en general, y valoración de los programas en que participaban, entre otros. En la segunda etapa, se realizaron entrevistas en profundidad, que tuvieron por objeto ahondar en aspectos levantados en la primera etapa, especialmente en los relacionados con el trabajo remunerado.

En la muestra estudiada, hay representación de todos los casos: cuidadores/as que no trabajaban de manera remunerada previo al cuidado y cuidadores/as que sí lo hacían; cuidadores/as que dejaron de hacerlo por cuidar al adulto mayor y cuidadores/as que continuaron trabajando, ya sea con la misma o con menor carga horaria.

Tabla 1: Cuidadores/as participantes de focus groups y entrevistas 1° etapa

Participante	Edad	Cuida a:	Actividad remunerada	
			Antes del cuidado	Actualmente
Focus 1 Casos CEAM				
Mujer 1	38	Madre	Sí	Sí
Mujer 2	50	Madre	No	No
Mujer 3	55	Adulta mayor, sin parentesco	No	No
Mujer 4	54	Apoya cuidado de adulta mayor	No	No
Mujer 5	51	No vive con su madre, ella es autovalente	Sí	Sí
Hombre 1	75	Vive con su madre y ella es autovalente	Sí	Sí
Focus 2 Casos PADAM				
Mujer 1	59	Suegro	Sí	Sí
Mujer 2	57	Madre y dos de sus hermanos	Sí	No
Mujer 3	19	Madre	Sí	No
Mujer 4	67	Esposo	Sí	No
Mujer 5	47	Madre	Sí	No
Mujer 6	80	Esposo	Sí	No
Mujer 7	49	Padre	Sí	No
Mujer 8	36	Madre	Sí	Sí
Hombre 1	73	Esposa	Sí	No
Entrevistas Grupales				
Mujer 1	78	Esposo (caso PADAM)	No	No
Mujer 2	50	Dos tías maternas (caso PADAM)	Sí	No
Mujer 3	38	Madre (caso CEAM)	Sí	No
Mujer 4	47	Madre (caso CEAM)	No	No

Tabla 2: Cuidadores/as participantes en entrevistas 2° etapa

Participante	Edad	Cuida a:	Actividad remunerada	
			Antes del cuidado	Actualmente
Mujer 1	55	Padrastro de su pareja (PADAM)	No	No
Mujer 2	51	Madre (PADAM)	Sí	Sí
Mujer 3	29	Madre (PADAM)	Sí	Sí
Mujer 4	41	Madre (PADAM)	Sí	No
Mujer 5	58	Madre (PADAM)	Sí	Sí
Hombre 1	47	Madrina (PADAM)	Sí	Sí

Participación laboral y el efecto del cuidado

La teoría económica para estudiar el vínculo entre participación laboral y cuidado de terceros se basa en modelos de distribución del tiempo. Así, Wolf y Soldo (1994) señalan que la decisión de proporcionar cuidados a terceros, dependerá del costo del tiempo de los potenciales cuidadores, teniendo en cuenta el salario por hora relevante. A la vez, el salario por hora afecta a las decisiones de empleo, por lo que los cuidados informales (cuidado en el hogar por una persona no remunerada) y la oferta de trabajo se determinan simultáneamente. Por lo tanto, los ejercicios estadísticos que no consideren esta simultaneidad, serán meras correlaciones entre las variables y no darán cuenta de efectos causales.

A nivel internacional –corrigiendo por la endogeneidad del cuidado de terceros y la participación laboral– la evidencia del efecto del cuidado de terceros sobre el trabajo remunerado es mixta, desde que el cuidado a terceros afecta negativamente la participación laboral femenina (Bolin *et al.*, 2008, para Canadá y 11 países de Europa; Heitmüller, 2007, para Reino Unido), a que no hay efecto del cuidado sobre la participación (Leigh, 2010, para Australia), y a que potencialmente, tener un adulto mayor en el hogar podría aumentar la probabilidad de las mujeres de participar en el mercado laboral (Maurer-Fazio *et al.*, 2011, para China).

Para el caso de Chile, prontamente se tendrán los resultados de la investigación que al respecto está realizando Esteban Puentes³, con los datos de panel de las Encuestas Voz de Mujer 2009 y 2011.

Según nuestro estudio cualitativo, hacerse cargo del cuidado de una persona adulta dependiente significa un punto de inflexión en la vida de quien cuida. En el caso específico de las mujeres, para aquellas que no han podido acceder a una actividad remunerada, el cuidado se revela como una carga que se agrega a los otros trabajos realizados en el hogar (aseo, comida, cuidado de hijos/as, etc.).

Cuando las mujeres tienen una trayectoria de trabajo relativamente constante, el cuidado de postrados la interrumpe, teniendo que salir del mundo laboral. En los casos de adultos mayores semi-valentes (que pueden estar solos algunas horas o acompañar a la cuidadora a su trabajo fuera de casa, por ejemplo), la trayectoria puede mantenerse o acomodarse a las necesidades del cuidado.

La investigación demostró que los CEAM constituyen una ayuda que permite a las cuidadoras realizar tareas que generen ingresos. Incluso, en algunos casos de personas mayores semi-valentes, el apoyo del programa domiciliario o de familiares y vecinas, puede facilitar la continuidad de la actividad laboral.

Ahora bien, tal como indican los modelos teóricos, al analizar la empleabilidad de las mujeres cuidadoras es importante tener en cuenta las mismas variables que para con cualquier otro trabajador: su capital humano, edad, experiencia, etc. Entre las cuidadoras de los beneficiarios del Hogar de Cristo están las más pobres y/o con menos años de escolaridad, por lo tanto, en general, es de esperar una baja participación laboral⁴.

Por otra parte, se observa la dificultad de retomar la trayectoria laboral cuando se ha pasado un período como cuidador de tiempo completo, sea por la edad o las representaciones sociales pesimistas sobre las alternativas al mundo vivido. Hay una desvinculación del mercado laboral en el sentido psicológico (autoestima o capacidades propias se ponen en duda), físico (el desgaste que ha producido el cuidado) y social (desvinculación de redes con oportunidades laborales). Es fundamental tener en consideración estos aspectos al diseñar estrategias de reinserción laboral para las personas que cuidan.

Hacerse cargo del cuidado de una persona adulta dependiente significa un punto de inflexión en la vida de quien cuida. En el caso específico de las mujeres, para aquellas que no han podido acceder a una actividad remunerada, el cuidado se revela como una carga que se agrega a los otros trabajos realizados en el hogar.

3 | **Ingeniero Comercial y Master en Economía de la Universidad de Chile, Master en Economía y Ph.D. en Economía de la Universidad de Chicago. Áreas de especialización: Desarrollo Económico, Economía Laboral y Econometría Aplicada.**

4 | **La edad es una variable fundamental. Existen cuidadoras que a pesar de haber trabajado remuneradamente previo a hacerse cargo del adulto mayor, luego de los años cuidando, no estarán en condiciones de retomar su actividad. De acuerdo con la Encuesta Voz de Mujer 2011, entre las inactivas que cuidan adultos mayores, sólo un 31,5% de ellas buscaría trabajo si tuviera con quién dejar en forma confiable a la persona que está a su cargo (18.440 mujeres). Sin embargo, entre las cuidadoras inactivas menores de 47 años, el 100% de ellas buscaría trabajo si tuviera con quién dejar a la persona dependiente (8.409 mujeres).**

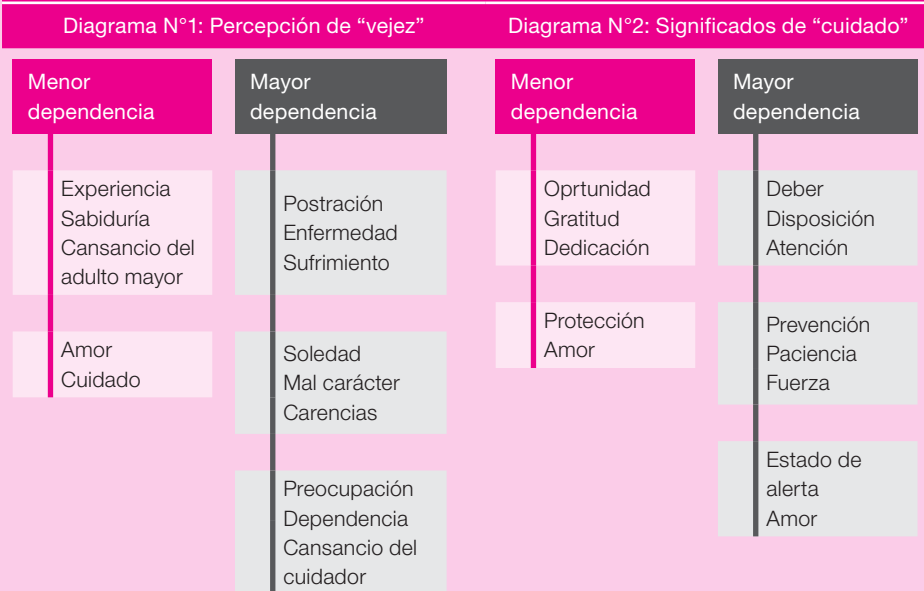
Muchas mujeres cuidan porque simplemente nadie más se hizo cargo. Además, las cuidadoras piden poca ayuda y cuando lo hacen, escasamente la reciben.

Estabilidad psicológica

Todas las personas cuidadoras que participaron en el estudio “Modelos de cuidado de personas adultas dependientes, cuidadoras y su participación en el mercado laboral” se encontraban en un estado emocional muy frágil, sobrepasadas por la situación del cuidado.

Se identificó que el mundo simbólico en torno a la vejez y los cuidados está condicionado entre los cuidadores, por el grado de dependencia de la persona cuidada. En general, las personas que cuidan a ancianos más dependientes reflejan en su discurso una asociación muy negativa con el cuidado, por la alta carga que la postración de sus familiares les implica. Las personas que cuidan adultos mayores más autónomos muestran, generalmente, un sentimiento de gratitud (sobre todo hacia sus madres), sintiendo el cuidado como un deber llevado a cabo con dificultad, pero inspirado en sentimientos de amor o gestos que no son verbalizados como una carga. Para detalles, ver los Diagramas N°1 y N°2⁵.

Entre cuidadoras de adultos mayores, según el nivel de dependencia del adulto mayor:



Fuente: Modelos de cuidado de personas adultas dependientes, cuidadoras y su participación en el mercado laboral. ComunidadMujer, 2014

Estas percepciones se traducen en una “proyección de vida” diferenciada y, a su vez, en una intención de perpetuación de la dinámica de cuidado. Por un lado, las personas cuidadoras vinculadas a adultos mayores con menor dependencia declaran que “no quieren ser una carga para su familia y que vivirían en una residencia si fueran adulto mayor dependiente”. Por otro lado, las que cuidan adultos mayores con mayor dependencia señalan que “quieren que otra persona los cuide en su casa, no en otro lugar”.

Esta repetición del ciclo es dramática porque el cuidado es un foco de conflicto. Muchas mujeres cuidan porque simplemente nadie más se hizo cargo. Además, las cuidadoras piden poca ayuda y cuando lo hacen, escasamente la reciben (más de vecinas que familiares)⁶. La dedicación de tiempo completo al cuidado impide el “tiempo personal” y a todo este desgaste emocional, se suman los conflictos familiares por la responsabilidad de los costos

5 Puede inferirse que quienes están en peor situación, son quienes no acceden a ninguno de los programas de acogida para personas mayores, escenario que no fue explorado en este estudio.

6 Nuestro estudio cualitativo coincide con lo señalado por SENAMA (2010): entre las pocas personas cuidadoras que reciben apoyo (3,8%), se observa que el 43,2% declara recibir ayuda por tiempo de cuidado (alivio al cuidador), el 19,4% recibe ayuda en especies y el 11,6% recibe ayuda monetaria.

monetarios del cuidado (especialmente con los hermanos/as, cuando el adulto mayor es el padre o la madre).

A la tristeza e impotencia que genera el ser testigo del deterioro del adulto mayor cuidado, se agrega, en muchos casos, el aislamiento, producido por la imposibilidad de salir del hogar, debido al nivel de dependencia del adulto mayor, o por la vergüenza que se tiene de socializar con un adulto mayor con evidente deterioro cognitivo. En general, a los adultos mayores se los encierra y, con ellos, a sus cuidadoras. De igual modo, se adiciona el sentimiento de culpa por experimentar agotamiento y hastío. Así, del estudio cualitativo de cuidadoras no remuneradas se concluye que el desgaste emocional es generalizado, incluso entre las que continúan con su vida laboral.

Tanto quienes cuidan a mayores dependientes que reciben visitas domiciliarias, como quienes cuidan a mayores que asisten a centros diurnos, reconocen efectos positivos de estos programas en ellos como cuidadores, destacando una favorable ruptura en la rutina del cuidado: pueden conversar con otras personas, tienen tiempo para realizar trabajos domésticos o actividades personales, sean remuneradas o no. Adicionalmente, mencionan como aporte el apoyo material brindado (no olvidar que las cuidadoras pertenecen al 40% más pobre del país, para quienes el costo de los pañales de adulto, por ejemplo, representa una parte significativa de su presupuesto familiar), el apoyo psicológico y la retroalimentación positiva respecto de su rol.

Hasta ahora, la vejez sólo ha tenido soluciones privadas. Es clave comprender que el envejecimiento debe ser abordado con un enfoque sistémico e interministerial, que se haga cargo de las múltiples y diversas aristas que implica.

Sistema de Atención al Adulto Mayor

Del estudio se deriva que para todo sistema de atención al adulto mayor, sea de provisión pública o privada, con o sin fines de lucro, y sean centros de día, de larga estadía o programas de visitas domiciliarias, es importante considerar estas seis recomendaciones para su operación:

- i. Conformar **equipos interdisciplinarios**, con el objetivo de facilitar el abordaje integral de las personas adultas dependientes y de las personas cuidadoras. Así, los equipos debieran estar compuestos por profesionales y técnicos del área social (asistentes sociales, psicólogos) y de la salud (terapeutas ocupacionales, kinesiólogos, psiquiatras y geriatras). Bien vale destacar el actual déficit de geriatras en Chile. En el sistema de salud público, donde se atiende el 94% de los mayores de 60 años, hay registrados sólo 45 geriatras, alcanzando una cobertura promedio de 50 mil pacientes por cada uno, siendo que el estándar internacional ideal habla de tener al menos de uno por cada 5.000 pacientes.
- ii. Otorgar a los modelos de intervención un alto grado de **flexibilidad** para que tengan la capacidad de adaptarse a las heterogéneas necesidades de cuidados existentes, principalmente a nivel territorial.
- iii. **Incorporar en el modelo de trabajo a las personas cuidadoras**, dando cuenta de la interrelación entre ellas y las personas cuidadas. Debieran incluso definirse indicadores de resultados para este grupo de beneficiarias y beneficiarios de los programas.
- iv. Con el objetivo de encontrar a los mejores postulantes a los cargos disponibles y estimular a los profesionales que ya son parte de los programas a permanecer en los mismos, es preciso ofrecer **sueldos acordes con el mercado**. Esto busca asegurar un buen trato para los adultos mayores y evita la rotación, tan perjudicial para extender lazos de confianza con la población objetivo. Es necesario valorar adecuadamente la labor de cuidado.
- v. En todo programa de este tipo, lo fundamental es el equipo humano, los diferentes profesionales y técnicos cuidadores, que lamentablemente están expuestos a diversas situaciones de riesgo (social, mental, físico). Es por ello que se debe incorporar **protocolos de autocuidado**; éste no puede dejarse al azar o a la informalidad. Es preciso institucionalizar pautas de autocuidado para las personas a cargo de adultos mayores dependientes, que debieran incluir directrices sobre qué hacer, en qué situaciones y con qué tiempos.
- vi. Por criterios de eficiencia, tanto el Estado como los privados debieran considerar posibles **economías de alcance** en la implementación de sus programas. Por ejemplo, mucha de la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos que están a disposición de un centro de día puede ser utilizada para un programa domiciliario.

Conclusiones y recomendaciones

El necesario y sostenido ingreso masivo de la mujer al mundo laboral indefectiblemente ha ido debilitando las redes informales de apoyo en el cuidado, por lo que es preciso generar opciones de política pública que permitan atender las crecientes necesidades de cuidado de la población adulta mayor. Al mismo tiempo urge romper con el círculo vicioso que afecta a las mujeres más pobres de nuestro país, mujeres que también tienen el derecho y la necesidad de acceder a un trabajo remunerado.

Con los niveles de desarrollo económico que nuestro país ha alcanzado, resulta razonable demandar la provisión de una serie de bienes públicos que vayan en beneficio de todos los ciudadanos/as. Hasta ahora, la vejez prácticamente sólo ha tenido soluciones privadas y es necesario comprender que el envejecimiento de la población debe ser abordado con un enfoque sistémico e interministerial, que se haga cargo de las múltiples y diversas aristas que implica. Es por ello que, a la luz de lo estudiado, como ComunidadMujer recomendamos:

Con los niveles de desarrollo económico que nuestro país ha alcanzado, resulta razonable demandar la provisión de una serie de bienes públicos que vayan en beneficio de todos los ciudadanos/as.

1. Que los organismos técnicos correspondientes (Ministerio del Trabajo, Servicio Nacional de la Mujer, SENAMA, Dirección de Presupuestos, etc.) evalúen si el cuidado de terceros afecta negativamente la participación laboral, de tal forma de diseñar instrumentos que compensen por esta potencial pérdida de trabajo. Uno de ellos podría ser un subsidio por la pérdida de ingresos presentes y futuros, y otro, políticas que reduzcan y flexibilicen las jornadas laborales de las y los cuidadores, de manera que puedan mantenerse en el mercado del trabajo.

Si no hubiese viabilidad para un subsidio parcial o universal, al menos la Subsecretaría de Previsión Social debiera estudiar alguna fórmula para acreditar a las mujeres y hombres que se ven obligadas a dejar su fuente laboral por el cuidado de personas dependientes y se las proteja previsionalmente (Salud y AFP).

Al mismo tiempo, es necesario buscar mecanismos de seguros, privados o públicos, para el cuidado de terceros de largo plazo, que permitan a los hogares cubrir los altos costos que están asociados a dicho cuidado.

2. Que a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), se habilite una red de centros diurnos para personas adultas dependientes.
3. Que por medio del Ministerio de Salud, se ponga a disposición de la población, una red de hospitales de larga estadía para adultos/as mayores. De igual modo, se sugiere reforzar, con el énfasis puesto en los adultos mayores, los actuales sistemas de visitas domiciliarias con los que opera la atención primaria de salud.
4. Que los organismos vinculados (Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, SENCE; Ministerio de Salud y SENAMA) provean de capacitación adecuada a los cuidadores/as informales, dada la creciente complejidad del cuidado de terceros, debido al cambio en el perfil epidemiológico y el aumento en la esperanza de vida de la población.
5. Que vía SENAMA –y en alianza con los diversos municipios– se ofrezcan espacios de encuentro y apoyo psicológico a los cuidadores/as que, incluso disponiendo de la red pública, decidan cuidar a sus adultos mayores.
6. Que en el marco del Sistema Nacional de Certificación de Competencias Laborales ChileValora, se identifique y acredite el perfil ocupacional del cuidador/a de adultos mayores, de manera de poder certificar y hacer un reconocimiento formal de las competencias adquiridas por los hombres y mujeres dedicados a esta labor.
7. Que el SENCE y las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL) definan modelos para la incorporación o re-integración de los cuidadores/as al mundo laboral, cuando exista la potencialidad.
8. Finalmente –y quizás lo más importante–, sensibilizar a la población sobre la relevancia de un esfuerzo conjunto, de mujeres y hombres, en el cuidado de terceros. ☺





P. Lloyd-Sherlock

Cuidado de personas mayores y participación laboral femenina: un reto descuidado por la política pública

Peter Lloyd-Sherlock
University of East Anglia, Reino Unido

Una solución ideal, pero poco probable, es que las responsabilidades de cuidado se asignen de manera más equitativa entre parientes hombres y mujeres. Además de reducir la carga de estas últimas, se daría más prioridad a las políticas pro cuidador si más hombres se encontrarán en esta situación.

A pesar de la alta y creciente demanda por atención de adultos mayores en los países de ingresos bajos y medios, se trata de un tema que sigue siendo descuidado a nivel internacional (Lloyd-Sherlock, 2014). Ante la falta de compromiso político sustancial, la prestación de servicios de cuidado se resuelve dentro de la familia, generalmente, a cargo de una mujer. Hasta cierto punto, esto podría ser considerado una extensión del rol tradicional de las mujeres como cuidadoras. Sin embargo, la naturaleza y el contexto de estos nuevos deberes de cuidado son muy diferentes.

La responsabilidad de cuidar a un familiar mayor con una enfermedad como el Alzheimer tiene poco en común con la de, por ejemplo, cuidar a un niño pequeño. A diferencia de éste, el cuidado de un adulto mayor es, por lo general, un compromiso indefinido en cuanto al número de años. La trayectoria de la atención involucra cada vez más responsabilidades, marcada además por las crisis no previstas, como cuando la persona dependiente tiene una caída.

Por otro lado, el papel de las mujeres como cuidadoras primarias está fuertemente apoyado por intervenciones estatales, como la provisión de salas cunas, jardines infantiles y escuelas gratuitas, más el sistema sanitario que está fuertemente centrado en la salud materno-infantil. Es evidente que no ocurre lo mismo en torno a los cuidados de un familiar mayor dependiente o con enfermedades crónicas, donde el apoyo directo del Estado es mínimo o inexistente.

Todo lo anterior significa que la prestación de cuidados a un mayor suele ser muy estresante para los familiares. Concretamente, esta forma de prestación de cuidados plantea desafíos particulares para el creciente número de mujeres que trabajan remuneradamente. La naturaleza impredecible e indefinida de estas responsabilidades de atención es difícil de conciliar con las necesidades de los empleadores.

Existen normas que buscan hacer frente a la vulnerabilidad de los cuidadores que trabajan a través de, por ejemplo, el derecho a licencias médicas o a horas de trabajo flexibles, pero la posibilidad de que esos marcos sean implementados de manera efectiva, en particular entre las empresas pequeñas y medianas en las que se concentra el empleo femenino, es remota.

Como consecuencia, existe evidencia de que un número creciente de mujeres se ven obligadas a retirarse de la vida activa remunerada con el fin de cuidar adultos mayores, lo que además de contribuir a la desigualdad de género, aumenta la vulnerabilidad económica de los hogares y representa una interrupción significativa en la productividad de la fuerza laboral y la gestión de los recursos humanos.

Ante la falta de servicios eficaces, las mujeres con más recursos pueden optar por contratar a un cuidador doméstico, por lo general, con limitada o nula formación. Esto permite a estas mujeres permanecer en el mercado laboral, pero el monitoreo de un cuidador sin entrenamiento puede ser tanto o más estresante.

Una solución ideal, pero poco probable, es que las responsabilidades de cuidado se asignen de manera más equitativa entre parientes hombres y mujeres. Además de reducir la carga de estas últimas, se le daría más prioridad a las políticas pro cuidador si más hombres se encontrarán en esta situación.

Las relaciones de género no se transforman instantáneamente, por lo tanto, hay una necesidad de acción por parte del Estado. Sería fácil decir que esto requiere la masiva ampliación de la prestación de servicios de apoyo al cuidado y que los empleadores adopten políticas más progresistas. Más allá de si esto puede o debe ocurrir, es esencial que los Estados lideren una promoción bien informada del tema, con un alto perfil de debate público.

El cuidado de adultos mayores sigue siendo un asunto privado, los sacrificios de las mujeres cuidadoras reciben escaso reconocimiento, el abandono y el abuso sobre millones de personas mayores frágiles un escándalo inadvertido. Tenemos que decidir, como sociedad, si se trata de un precio a pagar o si es el momento de actuar. ☹



Información para profundizar

ComunidadMujer (2014), "Modelos de cuidado de personas adultas dependientes, cuidadoras y su participación en el mercado laboral".

<http://www.comunidadmujer.cl/biblioteca-publicaciones/2014/07/modelos-de-cuidado-de-personas-adultas-dependientes-cuidadoras-y-su-participacion-en-el-mercado-laboral/>

Lloyd-Sherlock, P. (2014) "Beyond neglect: long-term care research in low and middle income countries". *International Journal of Gerontology* 8: 66-69.

[http://www.ijge-online.com/article/S1873-9598\(14\)00037-4/fulltext](http://www.ijge-online.com/article/S1873-9598(14)00037-4/fulltext)

Marín, P., Guzmán, J., Araya, A. (2004), "Adultos mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son?" *Revista Médica Chile* 2004; 132: 832-838.

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872004000700007&script=sci_arttext

Puentes, E. (2014), "Cuidado de terceros en Chile", Documento de Trabajo de Comunidad Mujer.

SENAMA (2010), *Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores*.

http://www.senama.cl/filesapp/Estudio_dependencia.pdf

SENAMA (2013), Actualización del Catastro de Establecimientos de Larga Estadía (ELEAM). Estudio a cargo de CCI Ingeniería Económica. <http://www.senama.cl/filesapp/INFORME%20FINAL%20CATASTRO%20ELEAM%20NACIONAL%202012%20REVISADO.pdf>

Wolf, D. & Soldo, B. (1994). "Married women's allocation of time to employment screening and care of elderly parents". *Journal of Human Resources* 29 (4): 1259-1276.

<http://www.jstor.org/discover/10.2307/146140?uid=3737784&uid=2&uid=4&id=21104759126697>



www.comunidadmujer.cl

El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad de ComunidadMujer y puede ser reproducido total o parcialmente con autorización. Los hallazgos, interpretaciones y conclusiones expresadas en este informe son de exclusiva responsabilidad de los autores y no deben atribuirse de ninguna manera a las Naciones Unidas, sus organizaciones asociadas o sus estados miembros. Las Naciones Unidas no garantizan la exactitud de los datos que se incluyen en este documento y no aceptan responsabilidad alguna por las consecuencias de su uso. De igual modo, el análisis en esta publicación expuesto tampoco compromete al Ministerio del Trabajo y Previsión Social.



*Al servicio
de las personas
y las naciones*