

**¿QUIEN CUIDA A LOS QUE CUIDAN?
Los cuidadores formales de personas mayores en tiempo de pandemia**

Autora: María Eugenia Chacarelli

Institución: Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba

Correo Electrónico: eugenia.chacarelli@gmail.com

Curriculum Vitae

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de Córdoba- Especializada en Gerontología Comunitaria e Institucional por la Universidad Nacional de Mar del Plata. Docente e Investigadora en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba en temas relacionados a la gestión social y la gerontología social. Desempeño profesional en el área de políticas para personas mayores del Ministerio de Desarrollo Social. Autora de diversos trabajos relacionados con la gestión de las políticas sociales, vejez y cuidados.

¿QUIEN CUIDA A LOS QUE CUIDAN?

Los cuidadores formales de personas mayores en tiempo de pandemia

Resumen

La vida ha cambiado a nivel mundial producto de una pandemia generada por la enfermedad Covid-19, que atravesó no solo los cuerpos de las personas, sus lazos, sus proyectos sino también los sistemas políticos y sociales de los Estados, las economías y no fueron ajenos a estos atravesamientos los modos de organización social del cuidado hacia las personas mayores, que se sostienen en un contexto de aislamiento y distanciamiento social.

El sistema de cuidado está conformado por cuidadores formales e informales, los cuales han sido demandados, observados, responsabilizados por el cuidado de un otro, en este caso las personas mayores, que estadísticamente son los que mayormente han muerto por la enfermedad en proporción a otros grupos etarios –el 80% de los muertos tienen más de 60 años de edad- mientras que los más contagiados son los jóvenes y adultos –el 80% tienen menos de 60 años- pero ¿qué cambios se suscitaron en los cuidados? ¿quién cuida a los que cuidan?, ¿las personas mayores se constituyeron en cuidadores?

La pandemia visibilizó cuidadores precarizados, poco reconocidos, tan necesitados de cuidados como todos, también evidenció un modo de organización social con serias falencias preexistente a este contexto. ¿Qué aprendimos hasta ahora?

Palabras claves: pandemia – organización social del cuidado – cuidadores – personas mayores

El aislamiento y distanciamiento social como medida de protección en la pandemia

A medida que avanzaba a nivel mundial la pandemia generada por la enfermedad conocida como Covid-19, los Estados, los expertos, las personas en general empezaron a conocer más sobre el virus que provoca la enfermedad, estableciendo diferentes medidas para minimizar los contagios, entre esas medidas y en el caso Argentino, se dispuso por Decreto el Aislamiento Preventivo y Obligatorio, que luego fue tendiendo a una fase de Distanciamiento Social. Pero al mismo tiempo, esta pandemia permitió conocer que los sistemas de salud y la organización social del cuidado tenían déficit de cobertura, accesibilidad, evidenciando una desigualdad, donde el virus no enferma de igual modo, porque no vivimos de igual modo, ni tenemos las mismas condiciones materiales y simbólicas para transitar esta y otras enfermedades.

Con mas o menos presencia del Estado, se hizo evidente también que los mismos están cumpliendo un rol importante en este contexto, para bien o para mal, su posicionamiento frente al virus y sus consecuencias ha colocado en el escenario mundial a los países a partir de mayores o menores contagios, con economías afectadas, mientras algunas empresas quebraron otras del rubro tecnológico crecieron exponencialmente, con sistemas de salud más o menos colapsados.

Obviamente el lugar del Estado ha sido importante, pero no es el único que determina el impacto de la pandemia en la sociedad, la preexistencia de una crisis en la organización social de los cuidados que se estudiaron en algunas

investigaciones sobre el tema (1) también salieron a la luz y muestran una trama amplia, conformada por el sector privado, societal y gubernamental, pero con importantes vacíos en lo referido a las políticas de cuidados, con roles gubernamentales que se limitan solo al control de lo que sucede en el ámbito privado, una regulación que no es acompañada de una co-construcción de la política pública de cuidados, atravesada por perspectivas de derechos y de género, dado que sabemos que muchas de las personas que ejercen el rol de cuidado son mujeres.

En el caso de los espacios institucionales que brindan cuidados a personas mayores, encontramos las residencias de larga estadía que albergan a personas que por diferentes causas deben ingresar a las mismas porque no pueden permanecer en sus domicilios, allí se espera reciban cuidados por parte de personas que llamaremos “cuidadores formales”, es decir trabajadores que prestan un servicio de cuidado a otro, en este caso en un contexto institucional conocido como las residencias de larga estadía.

En las residencias se concentran personas mayores de 60 años, con diversas patologías que generan dependencia física o psíquica y que por lo tanto requieren de cuidados, constituyéndose en uno de los grupos de población más frágil frente a la enfermedad de Covid19.

Estadísticamente las personas mayores son las que sobre todo han muerto por la enfermedad Covid19 en proporción a otros grupos etarios –el 80% de los muertos tienen más de 60 años de edad- mientras que los más contagiados son los jóvenes y adultos –el 80% tienen menos de 60 años- En el caso de Argentina, según informes diarios del Ministerio de Salud de la Nación, el promedio de edad de los fallecidos es de 75 años (2). Este número de personas mayores fallecidas también se observa a nivel mundial, ya que por los datos que se conocen a través de diversos medios se produjo principalmente en personas que estaban alojadas en residencias de larga estadía, lo que provocó indignación, preguntas, cuestionamientos hacia los estados responsables de gestionar la pandemia. (3) Lo vivido en los países europeos al comienzo de la pandemia, alertó a los países latinoamericanos respecto a los efectos del virus en estos espacios institucionales de larga estancia, permitiendo tomar medidas preventivas para evitar el ingreso del virus a las mismas, como por ejemplo el “blindaje” con prohibición de ingreso de nuevas personas, e incluso sin acceso a los familiares de los residentes, extremando las medidas de bio-seguridad del personal que trabaja en ellas.

Ahora bien, ¿que sucede con los cuidadores formales de las residencias? Se ha dicho que si el virus ingresa al cuerpo de una persona mayor de la residencia ha sido porque el cuidador se lo transmitió. Pasan a ser los “culpables” de la transmisión, son perseguidos por los organismos estatales, judiciales y también por la propia familia de la persona que se contagió y luego murió. Entonces ¿en qué condiciones ejercen el rol de cuidador? ¿cuál ha sido el reconocimiento social de la función de cuidados?, ¿qué se está cuidando? ¿un sistema de salud, personas frágiles, un gobierno, la economía? Lo que en definitiva queremos preguntar aquí es ¿quién cuida a los que cuidan?

Para entender mejor esto conviene explicar lo que es la organización social de los cuidados, el rol de los cuidadores y sus necesidades, como así también señalar algunos caminos y aprendizajes que este contexto tan adverso puede dejarnos.

Organización social de cuidados para personas mayores en pandemia

Cuando nos referimos a la organización social de los cuidados, debemos recuperar dos conceptos claves para mirar este contexto: “paradigma del cuidado” y “organización social del cuidado”.

El paradigma del cuidado, nos lo acercan diversos autores (Boff: 1996, 2000, Toro: 2009 Gattino: 2013) que proponen mirar la vida como una y como comunidad viva, siendo el cuidado la categoría central del nuevo paradigma de civilización, que previene daños futuros y regenera daños pasados, el saber cuidar se constituye así en un aprendizaje para sobrevivir como especie, y requiere del cuidado de sí, de los otros y del ambiente, por lo que conlleva cambios en nuestro modo de estar y ver el mundo (Gattino, 2013). Así planteado la responsabilidad de cuidado no es algo individual sino que es una responsabilidad colectiva. En este contexto de pandemia, entendemos que la enfermedad no es un problema individual sino que es social, y como tal debemos abordarla en conjunto. Los “arreglos” del cuidado pasan por el conflicto, la mediación o la cooperación entre Estado, familia y mercado, estando sujetos a variables estructurales que van cambiando a lo largo del tiempo. (Gattino, 2013)

Ahora bien, el cuidado es un asunto de bienestar que afecta al desarrollo social y al crecimiento económico. No obstante, la posibilidad de brindarlos y de recibirlos no siempre es asegurada y puede constituirse en una fuente de desigualdad (Chacarelli, 2013)

¿Cómo las sociedades organizan el cuidado? Debemos entender que existe una diversidad cultural que caracteriza el territorio real y simbólico del cuidado. (Gattino y otros, 2015) La organización social del cuidado nos remite a los contextos relacionales, lazos entre humanos y objetos, a las prácticas de cuidados. Este conjunto de tramas y dinámicas es importante considerar a los sujetos receptores de cuidado, los cuidadores y las condiciones de cuidado que remiten a los entornos y al ambiente.

En estos sistemas y tramas complejas de cuidados, se develan crisis de cuidado, cuando por ejemplo observamos que no se cuida a quienes cuidan, representando un nodo de vulneración para quien provee el cuidado, así como el derecho a recibir cuidados por parte de otros. En investigaciones recientes observamos que los cuidadores institucionales, presentan sentimientos, percepciones y sensaciones de exposición y vulnerabilidad, de desprotección legal y política a la hora de tomar decisiones acerca de la implementación de diversos dispositivos de cuidados, que se corporizan en sus prácticas con otros (Gattino, 2013).

En tal sentido cuidar es una actitud de la que emanan conjuntos de actos, operaciones y estrategias individuales y colectivas, que habilitan a problematizarlo como un gesto plural y una perspectiva ética para sostener al otro (y lo otro), que parte del cuidado y el conocimiento de sí. (Gattino, 2013)

Las Residencias de Larga estadía forman parte de esas tramas de cuidado y se constituyen en la actualidad como espacios de cuidado que las sociedades crearon para albergar a las personas mayores que necesitan de un otro para su preservación y bienestar. ¿Qué se cuida? ¿solo el cuerpo?. ¿qué pasa con lo psicológico, social, emocional, ambiental? A partir de algunos resultados obtenidos en investigaciones (4) hemos observado que estos lugares discursivamente plantean un cuidado integral de las personas, pero que en la práctica se reducen al cuidado biológico, su preservación física. En esta

pandemia quedó evidenciado cuando las primeras medidas adoptadas en Argentina fue blindar las residencias, tratando de evitar el ingreso del virus al cuerpo, pero ¿qué paso con los aspectos psicoemocionales y sociales de las personas que viven en esas residencias? ¿qué pasó en el cuerpo y sus otras dimensiones en los trabajadores?

Las consecuencias comienzan a verse en cambios de comportamiento, caracterizado por el malestar, la depresión, la tristeza, el cansancio, no solo de las personas mayores, sino de sus cuidadores formales e informales, entiéndase por estos últimos a las familias y amigos.

Ante el avance de contagios las residencias en Argentina se blindaron para que no ingrese el virus, limitando la circulación de personas, pensando que en unos pocos meses se volvería a la “normalidad”, pero la realidad les mostró que eso no iba a suceder sino que deberían convivir con el virus y por lo tanto los efectos de sobre carga, angustia, incertidumbre comenzó a afectar a los cuidadores.

Los cuidadores formales de las residencias de larga estadía

Las residencias de larga estadía cuentan con trabajadores que cumplen diversas funciones dentro de las mismas, desde equipos profesionales sociosanitarios, talleristas, hasta cocineras, mucamas y jardineros. Ante el avance de la pandemia, muchas residencias decidieron reducir la circulación de personal licenciando o asignando tareas en modo remoto a algunos trabajadores, como por ejemplo los talleristas, trabajadores sociales, psicólogos, entre otros. Quedando la tarea de cuidado presencial casi exclusivamente en trabajadores considerados esenciales como médicos, enfermeros y cuidadores geriátricos, además de cocineros y personal de limpieza.

No obstante la importancia del rol que cumplen estos trabajadores, la pandemia visibilizó cuidadores precarizados, poco reconocidos, que tienen que tener pluriempleo porque con un solo trabajo no es suficiente para subsistir.

Los cuidadores se vieron sobrecargados en sus tareas, dado que se les exigió cambiar prácticas de cuidados aprendidas, hacer más horas, y entonces se empezaron a enfermar, algunos hasta llegaron a renunciar. Es evidente que los cuidadores están tan necesitados de cuidados como todos, pero también la organización social presenta serias falencias preexistente a este contexto que se vieron potenciadas por la pandemia.

¿Qué sucede con las personas mayores? Si bien hay pocos estudios respecto a la realidad de las personas mayores en estos espacios de cuidado, si sabemos que también brindan cuidados, son quienes en algunos testimonios se preocupan por sus cuidadores, les brindan palabras de ánimo, de reconocimiento como un gesto de cuidado. Aunque esto es importante y necesario, a veces no es suficiente. De manera anticipada a esta pandemia, sabemos las necesidades de cuidado de quienes cuidan. Un modo de cuidar a quienes cuidan es a través del reconocimiento social de su tarea, mejores condiciones de contratación, jerarquizar su aporte a la política de cuidados que se creen, son algunas formas de cuidarlos.

Aprendizajes en movimiento: necesidad de cuidar a los que cuidan

Es necesario reivindicar que *cuidar y ser cuidado, es una necesidad fundamental*. El sentido de protección adquiere una notable ambivalencia en el

discurso social, pues el sujeto a proteger en ocasiones termina siendo el que tiene las responsabilidades de cuidar. Emerge aquí la pregunta acerca de *quién cuida a quién*, quién es en cada interacción (familiar, entre pares sociales, o profesionales, en las instituciones o fuera de ellas) el que da y el que recibe cuidado. Las representaciones del *cuidado de sí y del otro* navegan turbulentamente en lo instituido y en las prácticas que nos habitan. La impronta cultural ha penetrado en todas las instancias de atención y a veces por la vorágine del propio sistema de atención, el trabajo de los profesionales, técnicos y auxiliares gerontológicos, suele caer en la rutina y automatización sin lugar suficiente para la reflexión sobre la propia práctica. Lo anterior marca el sentido y los objetivos del cuidado: ¿por qué y para qué cuidar? (Gattino y otros, 2015)

¿Qué experiencias conocemos de cuidado a los que cuidan?. Aquí vamos a mencionar solo algunas que preexistían a la pandemia y también aquellas que surgieron en este contexto. En el caso de la provincia de Córdoba (Argentina) existe el Programa “Cuidar a los que Cuidan”, especialmente dirigido a los trabajadores de la salud e implementado por profesionales que integran el Ministerio de Salud, también se creó en el contexto de Pandemia el programa de acompañamiento a las residencias de larga estadía de Córdoba conformada por voluntarios y equipos profesionales del Ministerio de Desarrollo Social que comienzan a señalar la necesidad de abordar los aspectos psicosociales que son tan importantes como el abordaje de la bioseguridad a través del control de infección. Esto generó la creación interinstitucional del Programa CuidarNos dirigido principalmente a los cuidadores formales de las residencias e integrado por los equipos antes mencionados.

Estas experiencias incipientes dan cuenta de una nueva trama y que tal como nos hace ver el paradigma del cuidado (Boff y Toro, 2009, 2013), el cuidado de sí implica cuidar el cuerpo, el intelecto y el espíritu. Cuidar el cuerpo, porque es donde habitamos y desde somos. Cuidar el espíritu: aprender a valorarse, a autoconocerse y autorregularse. Cuidar el intelecto: ya que la inteligencia es un bien solidario. (Gattino y otros, 2015).

Es así que la responsabilidad social debe construirse a partir del reconocimiento respetuoso de las diferencias, y desde la cooperación de acciones y estrategias para cuidar lo común.

Notas

(1) En la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba hay un equipo de investigación y extensión dirigido por la Magister Silvia Gattino que desde el año 2003 comenzaron a trabajar sobre el tema de los cuidados, primero con adolescentes en contexto rurales hasta personas mayores y migrantes. En los sucesivos trabajos y resultados obtenidos se puede observar concepciones de cuidados, organización social de los cuidados, y las crisis de los cuidados al que hacemos referencia en esta ponencia.

(2) El gobierno nacional de Argentina, a través de su Ministerio de Salud concentra y actualiza los datos respecto a cantidad de contagios y fallecidos por la enfermedad Covid19, discrimina por sexo y edad, los cuales pueden obtenerse diariamente a través de su página web: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/sala-situacion>

(3) En diversos artículos periodísticos, organizaciones sociales, incipientes estudios de investigación, recogida de testimonios en España, dan cuenta de lo que significó el Covid19 para las personas mayores que viven en las residencias de larga estadía. <https://www.rtve.es/noticias/20200814/radiografia-del-coronavirus-residencias-ancianos-espana/2011609.shtml> , <https://elpais.com/espana/madrid/2020-07-28/los-5954-muertos-por-covid-19-en-residencias-de-madrid-centro-a-centro.html> , <https://www.lavanguardia.com/ciencia/20200427/48754069807/muertes-covid-residencia-microbiota.html>

(4) El equipo de investigación dirigido por Silvia Gattino, durante los años 2014-2015 estudió las experiencias de cuidado hechas cuerpo/s al cuidar de sí, de los otros y del ambiente. Estudios de casos múltiples. Córdoba (Argentina).

Referencias

Boff, L. (2000) “La dignidad de la Tierra. Ecología, mundialización, espiritualidad. La emergencia de un nuevo paradigma”, Madrid: Trotta.

Boff, L. (1996) “Ecología: grito de la tierra, grito de los pobres”, 4º edición, Madrid: Trotta.

Chacarelli, M. E. (2013). “Cuidar y ser cuidados: la situación de los adultos mayores en estado de abandono”, en Erasmus. Revista para el diálogo intercultural. Ediciones del ICALA. Año XV – Nº 2, 239-255

Gattino, S. (2013). “Subjetividad, Alteridad, Paradigma del Cuidado”, en Erasmus. Revista para el diálogo intercultural. Ediciones del ICALA. Año XV – Nº 2, 165-179

Gattino, S. et. al. (2015) “La vida, como una: Cuidar de Si, de todos, de todo. Estudio de representaciones sociales”, en D. J. Michelini et. al. (eds.) Ética, discurso, responsabilidad, Río Cuarto: ICALA, 148-153.

Toro, B. (2013) “Paradigma del cuidado”. Disp. en <https://www.youtube.com/watch?v=nSWqbd7r2E> [27-7-15]