

El cuidado de otr@s: desigualdad versus corresponsabilidad



M^a Isabel Matamala

La salud y el bienestar de la población de cada país en la niñez, adolescencia, juventud, adultez y adultez mayor son el resultado de la interacción entre diversas causales de estratificación social

Que las personas permanezcan con vida y salud supone un entramado de cuidados continuos desde el nacimiento hasta la muerte. La salud y el bienestar de la población de cada país en la niñez, adolescencia, juventud, adultez y adultez mayor son el resultado de la interacción entre diversas causales de estratificación social tales como género, clase, etnia, orientación sexual, edad, territorio, y los impactos medioambiental, educacional, laboral y del modelo económico, entre otros; factores todos que se correlacionan con los cuidados que cada persona recibe o no a través de su vida provenientes desde dos sistemas: el sistema institucional -estatal y privado- y el sistema doméstico.

El sistema doméstico de cuidado opera en forma ininterrumpida al interior de los hogares, en estrecho vínculo con el entorno comunitario y es sostenido, hasta ahora, en forma predominante por las mujeres. Las múltiples y diversas tareas de cuidado se concentran en las mujeres debido a la inequitativa organización de la sociedad en base al sistema sexo-género, que distribuye en forma desigual el poder entre mujeres y hombres y que tiene como uno de sus principales pilares la división del trabajo según sexo. Ésta, ha asignado a las mujeres, durante siglos, el trabajo de cuidado al interior de los hogares sin percibir por ello remuneración alguna, y a los hombres el trabajo en el espacio público, que sí es remunerado.

La cultura patriarcal, propia del sistema sexo-género, imprimió el imaginario colectivo de manera tal que la división sexual del trabajo fue asumida como natural y el trabajo de cuidado no remunerado quedó invisible, no sólo en la cotidianeidad doméstica sino también en la contabilidad de la economía de los países.

Si bien en todo el mundo las mujeres han incrementado progresivamente su incorporación al trabajo remunerado en el espacio público -mercado de trabajo-, tal participación no ha conllevado una redistribución significativa del trabajo doméstico de cuidado. Es así como, hasta

hoy, continúan como principales responsables de éste [1].

La demanda creciente de cuidados no puede seguir satisfaciéndose desde la capacidad de trabajo de los cuerpos de las mujeres

En un número creciente de países, las mujeres participan cada vez más en el trabajo remunerado. Las redes familiares de apoyo se van restringiendo y la población total envejece progresivamente, con aumento de las personas que padecen enfermedades crónicas que necesitan atención. Por consiguiente, el cuidado de niñas y niños, de personas adultas, mayores, personas postradas y con capacidades diferentes constituye en la actualidad una obligación ineludible del Estado y del conjunto de la sociedad. La demanda creciente de cuidados no puede seguir satisfaciéndose desde la capacidad de trabajo de los cuerpos de las mujeres; es preciso terminar con la desigualdad producto de la injusta distribución de roles laborales.

El trabajo de cuidado de personas al interior del hogar incluye cuidados directos como son, entre otros, aseo y confort, seguridad, compañía, pre-diagnósticos, seguimiento de las manifestaciones y síntomas de enfermedades, tratamientos, cuidados de enfermería, administración de medicamentos... También, servicios que apoyan esos cuidados tales como: búsqueda de información, traslado a controles médicos, compra de insumos y medicamentos, realización de cobros, pagos y trámites en las instituciones de protección social.

Los esfuerzos que ello conlleva, sobre todo cuando quien cuida en el espacio doméstico tiene además un trabajo remunerado fuera del hogar, trae consigo daños en la salud física-mental y costos socioeconómicos. Se ha reportado disminución de ingresos, retiro del trabajo, pérdida de amistades, trabajo desde la casa, cambio o reducción de los horarios de trabajo, cese de estudios, cambio de turnos en el trabajo, abandono de intereses personales, marginación de la toma de decisiones en los equipos de trabajo, deterioro de las posibilidades de promoción o ascenso en el trabajo remunerado [2].

Es preciso responder adecuadamente a una doble necesidad. Por una parte, otorgar servicios de cuidado a quienes así lo requieren, mediante políticas públicas de protección social con enfoque de derechos humanos y de género. Por otra parte, para que el trabajo de cuidado de otros y otras se redistribuya y sea compartido efectivamente por mujeres, hombres, Estado y sociedad, es imprescindible asegurar esfuerzos de más largo plazo, que movilicen el cambio cultural hacia una sociedad de cuidadores/as universales [3], en la cual la corresponsabilidad sea "lo natural", dejando atrás la actual naturalización del cuidado como tarea inherente al ser mujer. De tal modo, que concurren nuevas pautas de socialización en el sistema educacional, capaces de construir socialmente la cultura solidaria del cuidado y que, a la par, se mantenga en forma regular el monitoreo del uso del tiempo de mujeres y hombres mediante las encuestas destinadas a su medición (EUT). Éstas, al visibilizar las brechas de desigualdad en materia del cuidado al interior de los hogares, proporcionan información valiosa para adecuar las políticas orientadas a eliminar la división del trabajo según sexo [4].

Hacer efectiva la corresponsabilidad en el cuidado no es exclusivamente una demanda a las políticas sociales. Asumiendo que la división del trabajo según sexo es un asunto de índole económica, donde el género actúa en el nivel macro articulando dos esferas de la economía -la remunerada y la no remunerada-, asegurando la existencia del trabajo no remunerado al interior

de los hogares y condicionando alternativas y compensaciones en el trabajo mercantil, se requiere que también en este campo se valide el aporte del trabajo de cuidado a la economía. Para ello, los países deben visibilizar, en forma contable, el aporte económico del cuidado en los hogares a través de sus Sistemas de Cuentas Nacionales, comunicándolo en forma amplia e inteligible a la ciudadanía, difusión que, sin duda, contribuye a que se valore la corresponsabilidad por parte de la sociedad toda.

NOTAS

[1] Gómez, Elsa (2008): "La valoración del trabajo no remunerado: una estrategia clave". En: *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*, OPS/OMS, Washington, D.C.

[2] Encuesta Centro de Estudios de la Mujer (2005), Santiago, Chile.

[3] Fraser, Nancy (1997): *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Siglo del Hombre Editores, Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia.

[4] Matamala, Maria Isabel et al (2012): "Género y calidad de vida de las trabajadoras y trabajadores de la salud". En Elisa Ansoleaga et al: *Personas que cuidan personas: dimensión humana y trabajo en salud*. OPS/OMS, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

REFERENCIA CURRICULAR

María Isabel Matamala Vivaldi, chilena, es médica especialista en Salud Pública y Género, feminista, investigadora del Observatorio de Equidad de Género en Salud, coordinadora académica del Diplomado Internacional Derechos Humanos, Género y Políticas Públicas de la Fundación Henry Dunant América Latina, integrante del Consejo Asesor de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, ex Responsable de Género del Ministerio de Salud de Chile.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MATAMALA, MARÍA ISABEL et al, (1995): "Calidad de la Atención, Género, ¿Salud Reproductiva de las Mujeres?", Ed. COMUSAMS/ACHNU, Santiago.

- MATAMALA, MARÍA ISABEL et al. (2005): "Género, Desiguales en Salud y Enfermedad", En, *Determinantes Sociales de la Salud en Chile. En la Perspectiva de la Equidad*, Iniciativa Chilena de la Equidad en Salud, ICES, Santiago.

- MATAMALA, MARÍA ISABEL (2010) "A Medio Camino en un Entrevero ¿Quedó Desnuda la Igualdad de Género?" En, *Y Votamos por Ella*. Michelle Bachelet; Miradas Feministas, Ed. Fundación Instituto de la Mujer y Heinrich Böll Stiftung, Santiago, Chile.

Secciones: [Con las de allá](#), [Opinando con](#)

