

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES DEPENDIENTES EN UNA CIUDAD TURÍSTICA BONAERENSE

Aguirre[1], Verónica

Verónica Aguirre[1]
very.lachinita@gmail.com
UNLP, Argentina

Escenarios. Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales

Universidad Nacional de La Plata, Argentina
ISSN: 2683-7684
Periodicidad: Semestral
núm. 34, 2021
comunicacionftsunlp@gmail.com

Recepción: 14 Junio 2021
Aprobación: 28 Septiembre 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/184/1842580002/index.html>

Resumen: En este artículo analizo la participación del Estado, el mercado, las organizaciones de la sociedad civil y las familias en la dinámica de la provisión de cuidado a las personas adultas mayores dependientes de la ciudad de Pinamar (provincia de Buenos Aires), así como la participación de las mujeres en dicho proceso y el impacto en su subjetividad. Caracterizo la situación de cada una de estas esferas en relación a la oferta de servicios de cuidado de ese grupo poblacional y, a partir de uno de los casos estudiados, presento un ejemplo de articulación de esas diferentes esferas en la producción y distribución del trabajo de cuidado. Entiendo que este trabajo puede significar un aporte para pensar la gestión estatal de servicios de cuidado en localidades que se han conformado, inicialmente, como lugares de veraneo, pero que se encuentran en un proceso de afincamiento y crecimiento poblacional que plantea nuevas necesidades y desafíos.

Palabras clave: organización social del cuidado, personas adultas dependientes.

Abstract: This article analyzes the participation of the State, the market, civil society organizations and families in the dynamics of the provision of care for dependent elderly people in the city of Pinamar (Buenos Aires), as well as the participation of women in this process and the impact on their subjectivity. Each of these spheres are characterized in relation to the supply of care services for this population group and, based on one of the cases under analysis, I present an example of the articulation of these different spheres in the production and distribution of care work. I understand that this work can be a contribution to think about the state management of care services in localities that have been initially set up as summer resorts, but that are in a process of settlement and population growth that poses new needs and challenges.

Keywords: social organization of care, dependent elderly people.

INTRODUCCIÓN

En el campo de las ciencias sociales se ha abordado la problemática del cuidado en las investigaciones sobre trabajo doméstico no remunerado, como uno de los tipos de actividades que se realizan en el seno del hogar.

En las últimas décadas se ha profundizado el análisis de los cuidados en su especificidad, como actividad relacional que trasciende el ámbito del trabajo no remunerado, extendiéndose a distintas instituciones públicas y privadas (Aguirre et al., 2014; Faur y Pereyra, 2018; Batthyány, 2020).

El cuidado es un componente central para el bienestar de la población. En un sentido amplio, el concepto refiere a todas las actividades y prácticas necesarias para la reproducción cotidiana de las personas.

Como se plantea en diversos trabajos dedicados al tema (Faur y Jelin, 2013; Faur, 2014; Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2016 entre otros), se configuran perfiles diferentes en los modos de proveer y organizar los cuidados en relación con las desigualdades de clase y de género, con las oportunidades en el mercado de trabajo y con la ubicación territorial.

En este sentido, considero que es importante avanzar en la realización de estudios específicos sobre el tema que den cuenta de la heterogeneidad de situaciones.

Como aporte a este objetivo, entre 2017 y principios de 2020 realicé una investigación sobre la organización social del cuidado de niñas/os de 0 a 6 años y personas adultas mayores dependientes en Pinamar, zona turística de la provincia de Buenos Aires^[2].

Para el desarrollo de la investigación analicé documentos de la Secretaría de Desarrollo Social y del Honorable Concejo Deliberante de la ciudad de Pinamar (cabecera del partido), especialmente proyectos de ordenanzas y ordenanzas. Asimismo, realicé entrevistas a referentes de organizaciones de la sociedad civil, a funcionarios y/o trabajadores que desarrollan su actividad laboral en dependencias del Estado municipal que se ocupan del cuidado en la primera infancia y en la adultez, entrevistas a mujeres que cuidan a niñas y niños en la primera infancia y a personas adultas mayores dependientes, tanto a aquellas que efectúan esta tarea de manera remunerada como a aquellas que la desarrollan sin percibir salario alguno.

En este artículo presento algunos de los resultados alcanzados en dicha investigación. Específicamente, analizo la participación del Estado, el mercado, las organizaciones de la sociedad civil y las familias en la dinámica de la provisión de servicios de cuidado a las personas adultas mayores dependientes de la ciudad de Pinamar, así como la participación de las mujeres en dicho proceso y el impacto en su subjetividad.

Entiendo que este trabajo puede significar un aporte para pensar la gestión estatal de bienes y servicios de cuidado en localidades que se han conformado, inicialmente, como lugares de veraneo, pero que se encuentran en un proceso de afincamiento y crecimiento poblacional que plantea nuevas necesidades y desafíos.

LA CIUDAD DE PINAMAR

La ciudad de Pinamar fue fundada en 1943 por el arquitecto Jorge Bunge, quien encontró en aquellos terrenos arenosos y casi desprovistos de vegetación un posible reducto de paz para la clase alta argentina. Con esa idea fuerza, el arquitecto comenzó un ambicioso proyecto. Se promovieron, entonces, una serie de obras con el objetivo de ganarle terreno a las dunas móviles y configurar un lugar en donde fuera posible emplazar edificaciones; asimismo, se comenzó la titánica tarea de forestación de toda la zona. Paralelamente al trabajo de forestación, se empezaron a lotear y vender parcelas de terreno, al tiempo que se iban construyendo viviendas para los trabajadores que allí residían.

La proximidad con el mar y la idea de exclusividad asociada a esta nueva ciudad comenzó a generar una importante presencia de turistas de la clase alta argentina. Este proceso implicó el traslado y asentamiento de familias trabajadoras (provenientes de las provincias del interior del país, del Gran Buenos Aires y de países limítrofes), para ocuparse de la provisión de servicios para los residentes temporales.

No obstante haberse proyectado en sus comienzos como ciudad veraniega, Pinamar comenzó a constituirse en lugar de afincamiento de familias que eligieron dicho destino para escapar de las urbanizaciones densamente pobladas. Por tal motivo, la ciudad fue paulatinamente transformándose de lugar exclusivamente

para vacacionar en lugar de residencia permanente que, en la época estival, continúa recibiendo un cúmulo significativo de familias.

En el año 2010, según datos del Censo Nacional de Población y Viviendas realizado por el INDEC, en el partido de Pinamar vivían 25.728 personas, lo cual representa un incremento porcentual de la población de 24,5% en relación a 2001. Según datos elaborados por la Dirección de Estadística de la provincia de Buenos Aires con base en los censos nacionales, la proyección de la población del partido al 1 de julio de 2021 es de 32.119 habitantes.

Este crecimiento poblacional pone en evidencia la necesidad de pensar la gestión de Pinamar, cabecera del partido, en términos de ciudad poniendo el foco en las necesidades de sus habitantes permanentes, sin descuidar la gestión de propuestas originales para el gran caudal de turistas que la localidad recibe en algunos momentos del año, dado que la ciudad depende casi exclusivamente del turismo.

Comparando las variaciones porcentuales de la población en los distintos grupos etarios en el partido de Pinamar, con base en los datos de los censos nacionales de 2001 y 2010, puede advertirse que el grupo de personas de 60 años y más fue el que tuvo el mayor crecimiento (36%). En 2010 residían en dicho partido 3.346 personas adultas mayores, la mitad de las cuales lo hacía en la ciudad de Pinamar.

Cabe señalar que para la definición del grupo de personas adultas mayores consideré la población de 60 años y más en línea con lo planteado en el informe sobre los resultados de la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (INDEC, 2014) aplicada en Argentina en 2012. En dicho informe se señala que la elección de los 60 años como edad de corte para determinar la población adulta mayor se vincula con que determina el umbral etario de retiro del mercado de trabajo para las mujeres y con los criterios adoptados por el Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento en 1982 y por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento realizada en 2002.

Asimismo, en este grupo etario focalicé el estudio en casos de personas con algún grado de dependencia en las actividades de la vida diaria, ya sea básica o instrumental. La dependencia básica da cuenta de las dificultades de una persona mayor para desplazarse por sus propios medios dentro de su hogar y para realizar actividades cotidianas como alimentarse, bañarse o vestirse. La dependencia funcional se refiere a dificultades en el desarrollo de tareas de mayor complejidad, tales como el uso del dinero y la administración de medicamentos (Faur y Pereyra, 2018; Florito, 2018).

De acuerdo a lo señalado, considero importante analizar las relaciones entre el Estado, el mercado, las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y las familias en la ciudad de Pinamar para comprender la dinámica del cuidado de la población adulta mayor, su incidencia en las familias y en la situación de las mujeres en particular así como para detectar fortalezas y déficit respecto de la provisión de bienestar.

EL TRABAJO DE CUIDAR

Tal como plantean Esquivel et al. (2012), la cuestión del cuidado comenzó a ser discutida en el campo de las ciencias sociales en la década del setenta, a partir del surgimiento de la crítica feminista al pensamiento económico. El tratamiento del tema fue cambiando desde la visibilización del trabajo doméstico, la relación entre dichas tareas y los procesos sociales de producción y reproducción, hasta el análisis de los regímenes de bienestar utilizando la noción de cuidado.

Batthyány et al. proponen la siguiente definición:

El cuidado proporciona tanto subsistencia como bienestar y desarrollo. Abarca la indispensable provisión cotidiana de bienestar físico, afectivo y emocional a lo largo de todo el ciclo vital de las personas. A ello puede agregarse la estimulación de los fundamentos cognitivos en la infancia y, en el caso de las personas de edad avanzada, la búsqueda, en la medida de lo posible, de la conservación de sus capacidades y la promoción de la autonomía –objetivo principal de la provisión de cuidados. (2013, p. 151)

Aguirre Cuns (2014) señala que en la literatura especializada y en los debates políticos actuales, la noción de cuidado está referida tanto a las prácticas y relaciones, ya sean o no remuneradas, que tienen como objetivo proveer bienestar físico y emocional a las personas como a los marcos normativos, económicos y sociales en los que se definen y realizan dichas actividades.

Si bien todas las personas necesitamos cuidados para sobrevivir, algunas requieren mayor atención personal por la etapa vital que atraviesan o por situaciones particulares de vulnerabilidad (Faur y Pereyra, 2020).

Históricamente el cuidado de personas dependientes (niñas y niños pequeños, personas con discapacidad, enfermos/as, personas adultas mayores dependientes) ha sido provisto principalmente en el seno de las familias, y dentro de ellas, las mujeres fueron las que en mayor medida se han dedicado a esta tarea.

A partir de la segunda mitad del siglo XX, la mujer se ha ido incorporado al mercado laboral de modo masivo debido a mayores grados de autonomía que la misma ha ido conquistando, pero también como modo de resolver las estrecheces económicas que se presentan dentro de los hogares, donde ya no es suficiente para el sostén familiar el ingreso económico de uno solo de sus integrantes, generalmente el adulto varón.

En Argentina, como en buena parte del mundo, las transformaciones en las dinámicas económicas, familiares y de género desafiaron dicha organización (Faur y Pereyra, 2020). Sin embargo, aún hoy la mujer ocupa un rol preponderante en la organización del cuidado dentro del hogar familiar y cuando debe vender su fuerza de trabajo en el mercado, o bien compra los servicios de cuidado en la persona de otra mujer o lleva adelante determinados arreglos basados en la ayuda de algún otro integrante de la familia nuclear o extensa que, en la mayoría de los casos, es otra mujer.

El análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social (ENES), realizada en el marco del Programa de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC) durante 2014 y 2015^[3], reveló un nivel intenso de familiarización de los cuidados en el país y una gran preponderancia de las mujeres en esas tareas (Faur y Pereyra, 2018).

Por otra parte, los cambios que se vienen suscitando en la estructura demográfica argentina en relación al proceso conocido como envejecimiento poblacional (descenso de la natalidad combinado con un aumento en la proporción de personas adultas mayores), implican la emergencia de demandas de cuidado que otrora se resolvían en el seno familiar y/o comunitario.

Estos dos procesos contribuyeron a configurar lo que se denomina crisis de cuidados, concepto que remite a un aumento del número de personas que por su condición requieren de otros y una disminución de las personas disponibles en condiciones de cuidar.

En la provisión de cuidado intervienen, además de los hogares, otras instituciones del ámbito público y privado. Esping Andersen (1993), a partir de la noción de “régimen de bienestar”, planteó la necesidad de analizar las articulaciones entre el Estado, el mercado y las familias que inciden en el bienestar de la población.

Este “triángulo de bienestar” fue reformulado por la investigadora iraní Shahra Razavi, quien incorporó a las organizaciones comunitarias en el mismo e introdujo el concepto de “diamante de cuidado” para comprender los pesos relativos de las distintas instituciones públicas y privadas en la provisión de cuidado (Faur, 2018).

Estas cuestiones se vinculan con el concepto de organización social del cuidado, entendido como la manera en que las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado en forma interrelacionada.

Como sostiene Faur (2018), en distintas sociedades y en diferentes momentos históricos existen configuraciones disímiles del diamante de cuidado según la esfera que predomine en la provisión del mismo. Asimismo, la población accede a las provisiones y servicios de cuidado de manera desigual, coexistiendo así distintos diamantes de cuidado en una misma sociedad.

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO DE PERSONAS ADULTAS DEPENDIENTES EN LA LOCALIDAD PINAMAR

A continuación presentaré una breve caracterización de la oferta de cuidados para las personas adultas mayores de cada una de las esferas del bienestar en el municipio de Pinamar y, a partir de uno los casos relevados en el trabajo de campo, daré un ejemplo de su articulación en la producción y distribución del trabajo de cuidado y de las vivencias de la persona cuidadora en dicho proceso.

En la esfera estatal se encuentra el Hogar de Abuelos La Esperanza, dispositivo de cuidado para personas adultas mayores que depende de la Secretaría de Desarrollo Social de la Municipalidad de Pinamar.

Los criterios de acceso al programa, que es la única oferta estatal para este grupo etario, se definen aquí a partir de un perfil de usuario: persona adulta mayor autoválida sin familia o que, teniéndola, esta no puede costear económica ni humanamente su manutención. De acuerdo a lo señalado en documentos de dicha Secretaría, en 2017 en el Hogar vivían 16 personas mayores y, para el año 2020, tenían 12 residentes.

En cuanto a las opciones de cuidado en la esfera del mercado, se encuentra una residencia para personas adultas mayores en la localidad de Mar de Ostende, vecina de Pinamar. Se trata de la Residencia Modelo Ostende, que recibe a hombres y mujeres de 65 años y más. En el año 2020, esta institución tenía convenio con algunas prepagas y estaba pendiente la celebración de un convenio con el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI); la cuota mensual ascendía a 70.000 pesos.

Aquellas familias que no pueden afrontar el pago de la cuota mensual para acceder a la Residencia Modelo de Ostende y cuyas personas adultas mayores dependientes cuentan con PAMI como obra social, tienen que recurrir a otros servicios de cuidado por fuera del Partido de Pinamar.

En cuanto a la esfera de las organizaciones de la sociedad civil, en el trabajo de campo que realicé en la localidad de Pinamar detecté un único efector de provisión de actividades varias para personas adultas mayores: el Centro de Jubilados y Pensionados. La propuesta de esta organización civil se enmarca en actividades recreativas y sociales que no involucran la provisión de cuidado para personas adultas mayores que no pueden autocuidarse.

A partir de los testimonios de una de las personas entrevistadas, presentaré la articulación de las distintas esferas que intervienen en la provisión de bienestar, el claro protagonismo de la esfera familiar y específicamente el rol preponderante de la mujer en la provisión de cuidados.

Conocer la realidad del trabajo de cuidado implica partir de los relatos en primera persona de quienes se dedican a esa tarea. Partir de la voz de los actores resulta absolutamente ineludible para indagar no solo las representaciones y sentidos a los que da lugar, sino la complejidad intrínseca de la tarea que entremezcla saberes materiales, técnicos, corporales, relacionales y afectivos. (Borgeaud-Garciandía, 2018, p. 20)

Se trata del caso de Noemí y de la situación de su padre, adulto mayor, quien residía en primera instancia en el Hogar de Abuelos La Esperanza y que, luego de una internación prolongada en el Hospital Comunitario de Pinamar, no volvió a ser admitido en dicho Hogar dado que no podía autovalerse y requería asistencia permanente.

El padre de Noemí ingresó al Hogar de Abuelos La Esperanza en el año 2014, siendo un adulto que podía autovalerse y requería únicamente un mínimo de asistencia en términos alimentarios y de administración de la medicación dado que, viviendo solo, no podía respetar el régimen nutricional recomendado y los horarios de su medicación. En el año 2017 tuvo que ser internado por una complicación de salud y se agudizó su estado neurológico vinculado al mal de Parkinson que padecía, por lo cual una atención integral y constante en el hogar municipal no podía ser garantizada.

Para el análisis de estas cuestiones, resulta interesante retomar algunos planteos de Esping Andersen (1993). El autor define a la política social como un mecanismo de estratificación en sí mismo, es decir, no se encuentra organizada en términos de derechos sino en función de ayuda social, de acciones marginales que

se llevan adelante para un determinado sector de la sociedad que no alcanza a gestionar sus necesidades de cuidado en el mercado y que puede demostrar su imposibilidad de hacerlo.

A través de este único programa dirigido a las personas adultas mayores, el Estado municipal interviene en la estructura de la desigualdad generando la inserción de sectores desprotegidos. Pero dado el criterio de focalización que implementa, esta asistencia no libera completamente a las personas dependientes de las erogaciones que deben realizar, ellas o sus familias, para solventar determinados servicios de cuidado; es decir, no genera un sustantivo efecto desmercantilizador.

En este sentido, en relación a los requisitos de acceso al programa Hogar de Abuelos La Esperanza, es pertinente señalar que se encuentra operando aquí determinada gestión de la desigualdad que contribuye a que ciertas necesidades sean dirimidas en otras esferas.

En el caso de personas adultas dependientes que no logran conseguir una vacante en dicho Hogar porque no cumplen con los requisitos de acceso al programa y que no pueden satisfacer su necesidad de cuidado en el mercado, deben recurrir a la esfera familiar o bien solicitar una vacante en los geriátricos que tienen convenio con PAMI y que se encuentran en localidades vecinas (y no tan vecinas), a la de Pinamar (Villa Gesell, Mar del Plata, Maipú, Santa Teresita, General Madariaga y General Pirán).

El testimonio de Noemí es ilustrativo porque da cuenta de las situaciones por las que deben atravesar las familias que no pueden canalizar las demandas de cuidado en la esfera mercantil, por el alto costo que esto supone y se ven obligadas a asumir el cuidado de las personas dependientes aún a costa de sumar horas de trabajo no remunerado, fundamentalmente en el caso de las mujeres de la familia:

“Fue una situación compleja, por un lado estaba feliz porque mi papá estaba mejor y de alta médica, por otro, preocupada porque no contaba con el lugar donde él vivía antes de la operación, El Hogar La Esperanza, el cual pertenecía a Acción Social. Así que tuve que armar una cama en el comedor de mi casa, la cual es chica y en la que vivo con mi marido, mis dos hijos y mis nietos. Gracias a Acción Social pude conseguir una cama ortopédica que me prestaron, de a poco pude ir consiguiendo todo, que me lo fueron prestando: andador, inodoro portátil, que eso facilitaba el baño diario y en eso me ayudaba una de mis hijas. Otro tema fue la alimentación porque tenía que hacer las cuatro comidas, más las dos colaciones y ¡cuidado! porque era diabético, más controlar toda la medicación que tenía.... Para uno que no está acostumbrado a eso... más las emociones, más las sensaciones... Nosotros lo queríamos cuidar de la mejor manera posible (...) No lo podíamos dejar solo, dependía totalmente de nosotros así que siempre alguien se tenía que quedar con él...si uno salía el otro se quedaba... también a la noche había que cuidarlo porque él tenía, como los bebés, tenía cambiado el sueño, se despertaba una de la mañana y se quería levantar porque él ya quería levantarse así que había que estar pendiente de él (eh eh) terminé también poniendo un sillón para poder, a la noche, quedarme a dormir con él (...) porque si no él se bajaba solo de la cama y era peligroso (...) que se cayera esteec así que también teníamos que estar pendiente de eso, esa parte fue bastante estresante porque él no entendía, estaba como perdido los primeros días. Fue muy doloroso”.

Como señalé anteriormente, en la mayoría de estos casos, los arreglos familiares giran en torno a la constitución de las mujeres de dichos hogares como principales cuidadoras. La sobrecarga laboral a la que se ven expuestas las mujeres, que ha sido invisibilizada durante mucho tiempo, es señalada por diversos estudios (Esteban, 2017; Aspiazú, 2013; Aguirre Cuns, 2014) como un problema grave, dado que provoca una situación de crisis en la persona cuidadora, de tensión y hasta de trastornos en la salud mental de las mismas.

Noemí fue la principal cuidadora de su padre con el apoyo de una de sus hijas mujeres. Al respecto, expuso lo siguiente: “llegó un momento que estábamos desgastados físicamente y emocionalmente por la situación que estábamos pasando, tanto por él como por nosotros, era mucho el cuidado que él requería. Decidimos contratar a una enfermera a la noche, lo pagamos eso con la jubilación de mi papá. Esteec porque así nosotros podíamos dormir tranquilos a la noche (...) en este caso con Pamela (hija conviviente de Noemí) nos

turnábamos: si yo iba a trabajar Pamela se quedaba en casa y si Pamela tenía que ir a trabajar yo me quedaba en casa. Así fue por tres meses”.

Tal como señala Hernández Bello (2009) el carácter fundamentalmente femenino del trabajo de cuidado fragiliza a la mujer y atenta contra su ciudadanía. La problemática del cuidado no es una cuestión privada; si se reduce a una dimensión individual son las mujeres las que quedan a cargo de negociaciones personales y desventajosas. Para abordarlo como un derecho universal es necesaria la desnaturalización de la feminización de los cuidados y la corresponsabilidad de actores diversos, especialmente del Estado (Batthyány et al., 2013; Ceminari y Stolkiner, 2016).

Noemí realizó gestiones ante la Secretaría de Acción Social para que readmitieran a su padre en el Hogar Esperanza, dado que se acercaba también la temporada veraniega y, en el marco del verano, en las localidades costeras el trabajo de las personas que se desempeñan en el sector servicios, como mi entrevistada, es de lunes a lunes con jornadas laborales que tienen como mínimo nueve horas diarias, sin contar con el tiempo que insume el traslado hasta el lugar de trabajo y de allí nuevamente al hogar familiar. En ese sentido, Noemí tenía miedo de no poder cubrir las necesidades de cuidado de su padre. Así se refirió a esta situación: “desde la Municipalidad no recibí nada. Tuvimos varias charlas con Acción Social, que era el lugar de donde dependía el Hogar Esperanza, pero ellos me decían que no podían afrontar el trabajo que significaba cuidar a mi papá en ese estado. Lo que sí me dijeron es que nos guardaban el lugar para cuando él estuviera mejor.”

Cabe aquí retomar el planteo sobre el cuidado desde una perspectiva de derechos. Me interesa destacar la propuesta de Pautassi (2007) acerca de universalizar la responsabilidad, la obligación, la tarea, los recursos necesarios para el cuidado, señalando que no se está bregando por el reconocimiento únicamente del derecho a cuidar, sino por el reconocimiento de un derecho, universal e inalienable, a ser cuidado, a cuidarse y a cuidar como primer paso para distribuir las responsabilidades del cuidado entre toda la sociedad y no solo en las mujeres. La autora considera que el desafío aparece en la etapa de implementación de las políticas, en relación a cómo se construye un puente entre estas y los derechos.

En Argentina los derechos de las personas mayores están consagrados en la Constitución Nacional y en 2017 el país ratificó la Convención Interamericana sobre la protección social de los derechos humanos de las personas mayores, instrumento jurídicamente vinculante proclamado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) en 2015 (Olivieri, 2020). El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Específicamente el artículo 12 de dicha Convención se refiere a los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidados a largo plazo^[4], estableciendo que tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda. Asimismo, plantea que los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar dicho sistema integral, teniendo en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.

Como plantea Florito (2018), este instrumento implica un avance importante al determinar la obligación de los Estados de asumir un rol protagónico en la articulación de ofertas programáticas destinadas al apoyo de las personas mayores y sus redes de ayuda.

Pero a pesar del reconocimiento de estos derechos y de los avances en políticas y prestación de servicios por parte del Estado, Argentina no cuenta aún con un sistema integral de cuidado de personas adultas mayores dependientes. Actualmente existen diversos actores involucrados en los niveles de gobierno nacional, provincial y municipal que en las provincias y en algunos municipios tienen autonomía para decidir sobre las estrategias de cuidado de su población (Oliveri, 2020).

En el caso del municipio de Pinamar, no se cuenta con un sistema de cuidados a largo plazo acorde con el envejecimiento de su población. Como señalé arriba, actualmente aquellas familias que no puedan costear

una cuota mensual alta para acceder a la Residencia Modelo Ostende tienen que recurrir a otros servicios de cuidado por fuera del partido de Pinamar.

Ante el cambio en la condición de salud de su padre en 2017, Noemí estableció contacto con la Residencia Modelo Ostende. En este geriátrico privado le informaron que aún no tenían convenio con PAMI y que la cuota mensual era de \$20.000. Cabe destacar que para marzo de dicho año, la jubilación mínima que cobraba su padre era de \$6.394 y la situación económica familiar no permitía afrontar ese gasto.

A partir de las gestiones realizadas por Noemí en PAMI, le otorgaron una vacante para su padre en un geriátrico de Madariaga. Esta situación contribuye al desarraigo de las personas mayores, dado que si se consigue una vacante en geriátricos de otras ciudades y/o localidades, casi con seguridad no volverán a su localidad de residencia, generando asimismo una carga económica extra (pago de transporte y/o combustible) a las familias que deseen visitar y/o asistir a la persona adulta mayor en lo referente a controles médicos y/o internaciones hospitalarias que se requieran a lo largo de la estadía en dichos geriátricos.

CONSIDERACIONES FINALES

A partir del análisis de los alcances y limitaciones de la participación de cada una de las esferas del bienestar en la provisión de cuidados de personas adultas mayores dependientes, es posible plantear un contexto de crisis de la organización social de los cuidados en la ciudad de Pinamar.

Las respuestas estatales para el cuidado de adultos mayores dependientes no logran un sustancial efecto desfamiliarizador y desmercantilizador, tanto por la escasez de espacios de cuidado como por las condiciones restrictivas de acceso al Hogar de Abuelos La Esperanza.

La temática de los cuidados comenzó a posicionarse como un tema de agenda gubernamental, dado que el jefe comunal, en entrevistas realizadas por medios de comunicación locales, planteó la necesidad de una mayor presencia del Estado para aumentar la oferta de espacios de cuidado y que el municipio se encuentra desplegando proyectos en este sentido, como por ejemplo la refuncionalización del Hogar de Abuelos La Esperanza y la creación en la órbita municipal del Consejo de Adultos Mayores. Pero aún falta mucho camino por recorrer, dado que las demandas son cada vez más crecientes, respondiendo a la lógica de crecimiento de la ciudad, donde la población estable es cada vez mayor y se comienzan a evidenciar problemáticas propias de los grandes centros urbanos. Además, en el caso de algunos proyectos, los tiempos burocráticos se prolongan más de lo planificado, haciendo que las iniciativas tengan más peso en el ámbito discursivo que en el terreno de las acciones concretas.

En cuanto a las organizaciones de la sociedad civil, si bien esta esfera satisface algunas de las demandas de las familias (alimentos, vestido, medicación, mobiliario, etc.) que asimismo son vitales, no realizan acciones vinculadas al trabajo de cuidado de personas adultas mayores dependientes. Creo que lo anterior puede ser la expresión de la carencia que tienen muchas OSCs de contar con espacios propios; la mayoría no tiene edificios de su propiedad y también resulta difícil la organización y el sostenimiento de un espacio de cuidado para personas adultas mayores dependientes si solo se cuenta con el trabajo de militancia o voluntariado.

Con respecto al ámbito familiar, tanto en el caso presentado como en otras entrevistas realizadas a lo largo del trabajo de campo, se puso de manifiesto que las mujeres destinan una parte importante de su tiempo a gestionar y atender cuestiones ligadas al cuidado de las personas dependientes, que realizan toda clase de malabares para poder congeniar el trabajo de cuidado con el trabajo remunerado, que el trabajo de cuidado supone un plus de preocupación que las ubica en una situación desventajosa con respecto a los varones, dado que asumir el cuidado y la gestión del mismo implica una responsabilidad que la mayoría de las veces se asume en soledad.

Respecto a la esfera mercantil, la Residencia Modelo Ostende es el único proveedor de bienestar privado para personas adultas mayores dependientes en el municipio de Pinamar, y hasta octubre del año 2020 no se había concretado un convenio con PAMI.

De acuerdo con lo relevado, cabe señalar la necesidad de ampliar la oferta de programas y servicios públicos de cuidado para personas adultas mayores dependientes residentes en la ciudad de Pinamar. Estas políticas permitirían mejorar especialmente la situación de las personas adultas mayores y de las mujeres de hogares de bajos ingresos, entre las cuales las tareas de cuidado implican una sobrecarga laboral que obstaculiza su participación en el mercado de trabajo y sus posibilidades de autonomía y desarrollo personal.

La desigualdad de género en la organización social del cuidado, tal como plantea Rodríguez Enríquez

Está atravesada por la desigualdad socioeconómica, que hace que los hogares con menos recursos deban depender mucho más del trabajo no remunerado de sus miembros que los hogares que pueden acceder con más facilidad a servicios públicos de cuidado de calidad, o bien, directamente, a comprar cuidado en el mercado. Por lo tanto, la forma en que se organiza socialmente el cuidado no solamente es injusta, sino que además es un vector de reproducción de desigualdad. (2020, p. 128)

Desde que la ley 27360 entró en vigencia en nuestro país, ratificando la adhesión a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada por la OEA en 2015, la cuestión de la responsabilidad del cuidado de las personas adultas mayores no puede ser una atribución específica del sector privado, ni tampoco una obligación e imposición a las familias y en ellas especialmente a las mujeres, sino que debe ser un compromiso que se asuma de modo colectivo entre las esferas del bienestar.

Una política integral de cuidado para esta parte de la población debe partir de la conceptualización del diamante de cuidado (Razavi, 2007), es decir, de la integración de las intervenciones del Estado, la familia, la comunidad y el mercado. Cada uno de estos actores cumple funciones diferentes pero imprescindibles; el desafío consiste en articular sus acciones para garantizar servicios de calidad. (Florito, 2018, p. 43)

La responsabilidad mayor le cabe al Estado, que tiene la obligación indelegable de asumir un rol protagónico en la articulación de ofertas integrales para esta franja etaria.

REFERENCIAS

- Aguirre Cuns, R. (2014). La política de cuidado en Uruguay ¿Un avance para la igualdad de género? *Revista Estudios Feministas*, 22(3), 795-813. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2014000300005>
- Aguirre Cuns, R., Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. *Iconos, Revista de Ciencias Sociales*, (50), 43-60.
- Aspiazu, E. (2013). Trabajo y cuidado: la promoción de la justicia a través de políticas de conciliación con perspectiva de género. *Trabajo y Sociedad*, (21), 363-371.
- Batthyány, K., Genta, N. y Perrotta, V. (2013). Una mirada de género a las representaciones sociales del cuidado de las personas mayores. *Revista Latinoamericana de Población*, 7(13), 149-172. <https://www.redalyc.org/pdf/3238/323830085007.pdf>
- Batthyány, K. (2020). Introducción. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 11-52). CLACSO.
- Borgueaud-Garciandía, N. (2018). Introducción. En N. Borgueaud-Garciandía (Comp.), *El trabajo de cuidado* (pp. 13-29). Fundación Medifé Edita.
- Ceminari, Y. y Stolkiner, A. (2016). *El cuidado de personas mayores en la Argentina: de cuestión familiar a cuestión de derechos*. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Buenos Aires, Argentina.
- Esping Andersen, G. (1993). *Los Tres Mundos del Estado de Bienestar*. Edicions Alfons El Magnanim Institució Valenciana D'Estudis I Investigació, Generalitat Valenciana, Diputació Provincial De Valencia.
- Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (2012). Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y Estado. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (Eds.), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 11-43). IDES-UNFPA-UNICEF.

- Esteban, M. L. (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* [en línea], 22 (2), 33-48. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernsICA/article/view/33311>
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el Siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo Veintiuno Editores.
- Faur, E. (2018). Repensar la organización social y política del cuidado infantil. El caso argentino. En L.G. Aragno Gaviria, A. Amaya Urquijo, T. Pérez Bustos y J. Pineda Duque (Coord.), *Género y cuidado: teorías, escenarios y políticas* (pp. 172-187). Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes.
- Faur, E. y Jelin, E. (2013). Cuidado, género y bienestar. Una perspectiva de la desigualdad social. *Voces en el Fénix* (23), 110-116.
- Faur, E. y Pereyra, F. (2018). Gramáticas del cuidado. En J. Piovani y A. Salvia (Coord.), *La Argentina en el siglo XXI* (pp. 497-534). Siglo XXI editores.
- Faur, E. y Pereyra, F. (2020). La organización social y política del cuidado de niños y adultos mayores en Argentina. Un análisis de similitudes y variaciones. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 339-359). CLACSO.
- Florito, J. (2018). El cuidado de adultos mayores. En CIPPEC (Org.), *Las políticas de cuidado en Argentina: avances y desafíos* (pp. 39-73). OIT-UNICEF-PNUD-CIPPEC.
- Hernández Bello, A. (2009). El trabajo no remunerado de cuidado de la salud: naturalización e inequidad. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17), 173-185. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54514009011.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2014). Encuesta Nacional (2014) *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. Principales Resultados*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Oddone, M.J. (2020). *El sistema de cuidados a largo plazo para personas mayores*. Documento CAAS N° 4, Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social.
- Oliveri, M.L. (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. CEPAL. www.cepal.org/es/publicaciones/5809-cuidado-como-cuestion-social-un-enfoque-derechos
- Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2016). Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 4 (8), 103-134.
- Rodríguez Enríquez, C. (2020). Elementos para una agenda feminista de los cuidados. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados*, (p.p. 127-135). CLACSO.
- Rodríguez, M. E. (2017). *Dinámica intraurbana en Atls pequeñas de la Provincia de Buenos Aires*. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

NOTAS

- [1] Licenciada en Trabajo Social, Facultad de Trabajo Social de la UNLP. Alumna de la Especialización en Políticas Sociales de la Facultad de Trabajo Social de la UNLP. very.lachinita@gmail.com
- [2] Esta investigación se realizó en el marco de la elaboración del trabajo integrador final de la Especialización en Políticas Sociales de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata.
- [3] El Programa de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC) fue desarrollado por el Consejo de Decanos de Facultades de Ciencias Sociales y Humanas de la Argentina y el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva de la Nación, con el apoyo de la Secretaría de Políticas Universitarias.
- [4] Los cuidados a largo plazo son los servicios que requiere una persona adulta mayor por la pérdida de su autonomía personal, que implica la dependencia con respecto a otros para realizar las actividades de la vida diaria (Oddone, 2020).