



SEGUNDO INFORME DE DIFUSIÓN

# LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO

## **Directores**

Mayra Feddersen

Javier Wilenmann

## **Coordinador de Proyecto**

Felipe Águila

## **Equipo de Investigación**

Josefina Gambardella

Valentina Canales

Andrea Sifaqui

Mariana Zúñiga

Pedro Pucher

Lucas Martin

**MARZO 2023**



## CONTENIDOS

- 4** INTRODUCCIÓN A LA RESPONSABILIDAD DE CUIDAR
- 5** CUATRO DISCURSOS EN TORNO A LA RESPONSABILIDAD DE CUIDAR
- 7** EL CUIDADO COMO PROBLEMA PRIVADO Y FAMILIAR
- 9** TENSIONES DENTRO DEL ENFOQUE FAMILIARISTA
- 10** IMPLICANCIAS PARA LAS POLÍTICAS RELATIVAS AL CUIDADO
- 11** REFERENCIAS



## INTRODUCCIÓN: LA RESPONSABILIDAD DE CUIDAR

El mecanismo cultural central en la distribución de la carga del cuidado es la construcción de la responsabilidad de cuidar. En otros ámbitos, la puesta a disposición de otros de los talentos y del tiempo de los adultos, tiende a estar aparejada de intercambios esporádicos o constantes. Este no es el caso del cuidado. Los intercambios de mercado más bien dependen antes de una distribución primaria que está mediada por creencias generales sobre quién debe cuidar a una persona que no tiene capacidad de valerse por sí misma.

La literatura reconoce varios arreglos a este respecto, pero ellos tienden a estar dominados por *estructuras familiares*. Sea que exista una alta provisión de servicios de mercado de cuidado, o altos niveles de apoyo estatal, con o sin estatus de derechos, la responsabilidad primaria tiende a caer gruesamente en la familia de la persona de cuidado, aunque algunos sistemas buscan "descargarla" (*Véase 1º reporte CIDS*).

Pero, pese al involucramiento casi universal de la familia en la provisión del cuidado, la literatura muestra altos niveles de diferencia en la atribución de responsabilidad (autónoma o de soporte a la familia) en otros actores (Leitner 2003).

El informe presenta hallazgos estilizados sobre el modo en que esa distribución, vinculada a estructuras familiares, se expresa en nuestros participantes. ¿Cómo se activan las estructuras familiares de asunción de la responsabilidad de cuidado? ¿Cómo se distribuye al interior de las familias?



# 1 CUATRO DISCURSOS EN TORNO A LA RESPONSABILIDAD DE CUIDAR

¿Cómo las cuidadoras llegan a ser cuidadoras? ¿Qué justificación existe para que sean ellas y no otras personas, dentro o fuera de sus familias? La responsabilización de las labores de cuidado está enraizada en las formas en que las diádas piensan el cuidado: existe una profunda feminización del cuidado, de forma que la realización de estas labores recae sistemáticamente en mujeres con posiciones determinadas dentro de la familia (parejas, hijas y madres).

A continuación, se presentan cuatro discursos que tienen como finalidad resaltar las justificaciones que esgrimen las Cuidadoras Principales (CP) para explicar las razones del *porqué son ellas las que cuidan*.

## #1 - INEXISTENCIA DE ALTERNATIVAS DE CUIDADO

La CP se autoidentifica como la única opción plausible para poder realizar las labores de cuidado. Esto ocurre en contextos donde los familiares más cercanos (incluidos los hombres) no están disponibles para cuidar.

## CITA ILUSTRADORA

*yo le dije [a mi hija] que me la iba a traer para acá para cuidarla po', ¿porque quién más la iba a cuidar? Si su marido tenía que trabajar y su hijo era chico (Nadia, Cuidadora Principal, Peñalolen Alto).*



## #2 - CUIDADO COMO DEBER MORAL

Este discurso gira en torno a la obligación de cuidar como una forma de hacer el bien a un ser querido. En muchos relatos se toma la figura de la *promesa* como manera de expresar la necesidad de cumplir con un deber moral hacia el familiar en situación de dependencia.

### CITA ILUSTRADORA

*Bueno, yo siempre dije, siempre dije, que si mi mamá algún día estaba enferma yo iba a estar con ella hasta la final* (Carla, Cuidadora Principal, La Faena).

### CITA ILUSTRADORA

*No, no se conversó [quién iba a cuidar], porque yo vivo aquí, siempre he vivido con ellos entonces como que [era] lo más lógico, para mí no es lógico, ahora no es lógico pero yo lo tomé [así] al principio [...]* (Cuidadora Principal, Peñalolén Alto).

## #3 - SUPUESTA CONVENIENCIA

La cercanía geográfica en la que se encuentra la CP con relación a la Persona en Situación de Dependencia (PSD) catapulta a la primera a ser la responsable del cuidado. Tanto a la CP como a la familia inmediata tienden a considerar este arreglo, en un principio, como *lógico*.

## #4 - DIVISIÓN SEXUAL DEL TRABAJO

En este último relato se argumenta no solo que los hombres no pueden cuidar porque están ocupados trabajando, sino que también las mujeres son idóneas para el cuidado. Este discurso excluye a los hombres de las relaciones de cuidado, haciendo de su participación temporal, restringida a otro tipo de ayudas (por ejemplo de carácter monetaria), o inexistente. Además, se naturaliza a la mujer como cuidadora por antonomasia.

### CITA ILUSTRADORA

*Sí, pero mi hermano entre comillas [ayuda con el cuidado de su madre], porque él trabaja en taxi entonces él está entrando y saliendo, entrando y saliendo y la cuida un rato; es que yo encuentro que como que las mujeres somos más atinadas a cuidar a la madre* (Pamela, Cuidadora Principal, Lo Hermida).



## 2 EL CUIDADO COMO PROBLEMA PRIVADO Y FAMILIAR

Los discursos en torno a la naturalización del cuidado mantienen una retórica predominante: es la familia la que debe ser la responsable del bienestar de las PSD. Este enfoque es reconocido por la literatura especializada bajo el término de *familiarismo* (Levistky, 2014), y hace referencia a la priorización de la familia como institución responsable de satisfacer las necesidades de cuidado. La literatura sobre regímenes de bienestar reconoce distintas clases de familiarismos. En algunos países, las estructuras familiares interactúan con percepciones de responsabilidad pública. En otros contextos, el familiarismo justifica la exclusión del Estado y otras instituciones de la responsabilidad por el cuidado (Montgomery, 1999) Dentro de la población entrevistada se pueden reconocer tres discursos predominantes que apoyan una visión familiarista del cuidado.

### EL CUIDADO COMO UN DEBER MORAL DE LAS RELACIONES FAMILIARES



Se han rescatado testimonios que defienden la responsabilidad del cuidado, y su obligatoriedad como un tema familiar, bajo la lógica de que es lo que corresponde hacer en la familia. En estas instancias es difícil conceptualizar a terceros no familiares que puedan proporcionar ayudas considerables en temas de cuidado, dado que siempre quedarán relegados a una función secundaria.



## EL CUIDADO COMO UN TIPO DE RECIPROCIDAD FAMILIAR

Una segunda justificación del familiarismo hace referencia al cuidado como un acto de reciprocidad. El discurso está presente principalmente en hijas e hijos que cuidan a sus padres. Dado que los padres cuidaron a la CP durante sus años formativos, existe una percepción de obligación de devolver este esfuerzo invertido; la idea de *devolver la mano* toma predominancia.

### CITA ILUSTRADORA

*[...] yo creo que todos deben cuidar a sus padres, porque son los padres lo que te enseñaron, los que te dieron, los que te educaron, a lo mejor no una gran educación, pero nos educaron, entonces para mi es una mano de vuelta no más (Carla, Cuidadora Principal, La Faena).*

## LA FAMILIA COMO LA MEJOR INSTITUCIÓN PARA CUIDAR

### CITA ILUSTRADORA

*la familia [debe cuidar], porque esta enfermedad es de amor, de cariño, de cuidarlo, de que esté limpio, de que este bien. Usted sabe que [en] el hospital le dan todo lo que él necesita pero [...] no hay una persona dedicada a él, entonces es una enfermedad muy sola (Monica, Cuidadora Principal, Lo Hermida).*

Este último eje hace referencia al pensamiento de que la familia es la institución más apta para encargarse de las labores de cuidado. Dentro de las razones que se emplean para explicar este discurso se encuentra la movilización de afectos que la familia puede proporcionar. Mientras se conciben a otras instituciones como despersonalizadas y frías, características como la cercanía, el amor y la preocupación personalizada posicionan a la familia como una institución deseable para abarcar el cuidado.



### 3 TENSIONES DENTRO DEL ENFOQUE FAMILIARISTA

La perspectiva familiarista no se posiciona como un pensamiento indiscutible dentro de los discursos de las cuidadoras. A partir de las entrevistas realizadas, se definen tres críticas frente a la naturalización del cuidado dentro de la familia.

*Cuestionamiento a los arreglos familiares*

Las CP critican la poca o nula participación de otros miembros de la familia dentro de las labores de cuidado. Se exige una mayor corresponsabilidad familiar. Las CP cuestionan así la distribución interna de la carga del cuidado. Es el discurso más prevalente en nuestra muestra.



*Instituciones ausentes*

Se demanda un apoyo institucional consistente y perdurable a través del tiempo. Se argumenta que una mayor injerencia de las instituciones públicas facilitarían la realización del cuidado.

*Cuestionamiento familiarista*

Este discurso reprende radicalmente los cimientos de la posición familiarista, al denegar la naturalización del rol de cuidadora dentro de la familia y denunciar las cargas que implica el cuidar. Es por lejos el discurso menos prevalente en nuestra muestra.



## **4 IMPLICANCIAS PARA LAS POLÍTICAS RELATIVAS AL CUIDADO**

- La atribución cultural de la responsabilidad por el cuidado en nuestra muestra aparece ampliamente ligada a la familia. Aunque no tenemos una muestra probabilística, creemos que es probable que la configuración general de la cultura sea similar.
- La alta prevalencia de una cultura familiarista y que resiste la atribución de responsabilidad a otros actores plantea desafíos evidentes de política pública.
- Es probable que arreglos que ignoren esta configuración tengan poca eficacia y sean ignorados o resistidos por la población.
- La forma de provisión institucional que aparece más legitimada es el asistencialismo familiar: la provisión de servicios más o menos intensos de ayuda (económica o directamente en provisión de cuidado) a la familia. Esta conclusión puede estar sesgada por trabajar con una muestra vinculada a la provisión de asistencia estatal y requiere mayor investigación.
- La toma de políticas públicas de asistencia familiar ciertamente tiene el riesgo de reforzar distribuciones problemáticas de la carga del cuidado. El desafío está en realizar políticas que no produzcan esos efectos y puedan, sin embargo, tener eficacia dentro de las estructuras familiares.
- Nuestros participantes tienden a expresar problemas en la distribución interna a la familia del cuidado. Varios de ellos identifican arreglos institucionales que podrían ayudarles con su situación que no están ligadas a la asistencia pública, sino al derecho de familia.



## 5 REFERENCIAS

- CIDS (2022). Primer reporte de investigación: introduciendo a la temática general del cuidado y el derecho. <https://derechoysociedad.uai.cl/noticias/cids-lanza-primer-reporte-de-investigacion-que-muestra-una-reconstruccion-normativa-en-materia-de-cuidados/>
- Leitner, Sigrid. “Varieties of Familialism: The Caring Function of the Family in Comparative Perspective.” *European Societies* 5, no. 4 (2003): 353–75.
- Levitsky, S. (2014). *Caring for Our Own. Why There Is No Political Demand for New American Social Welfare Rights*. Oxford University Press.
- Montgomery, R. J. V. (1999). The Family Role in the Context of Long-Term Care. *Journal of Aging and Health*, 11(3), 383–416.