

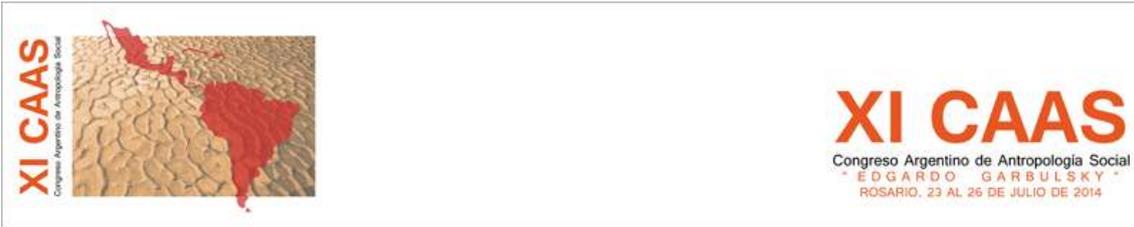
De interdependencias y cuidadores/as. Abriendo el foco a la multiplicidad de relaciones de cuidar y ser cuidado.

Barrón, Elsa Viviana y De Ieso, Lia Carla.

Cita:

Barrón, Elsa Viviana y De Ieso, Lia Carla (2014). *De interdependencias y cuidadores/as. Abriendo el foco a la multiplicidad de relaciones de cuidar y ser cuidado. XI Congreso Argentino de Antropología Social, Rosario.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-081/764>



XI Congreso Argentino de Antropología Social

Rosario, 23 al 26 de Julio de 2014

GRUPO DE TRABAJO: GT36- REDES DE CUIDADOS EN SALUD: CUIDADORXS E INSTITUCIONES EN CONTEXTOS COMPLEJOS

TÍTULO DE TRABAJO: De interdependencias y cuidadores/as. Abriendo el foco a la multiplicidad de relaciones de cuidar y ser cuidado/a.

Lia Carla De Ieso (UBA, CAEA-CONICET, liadeieso@gmail.com)

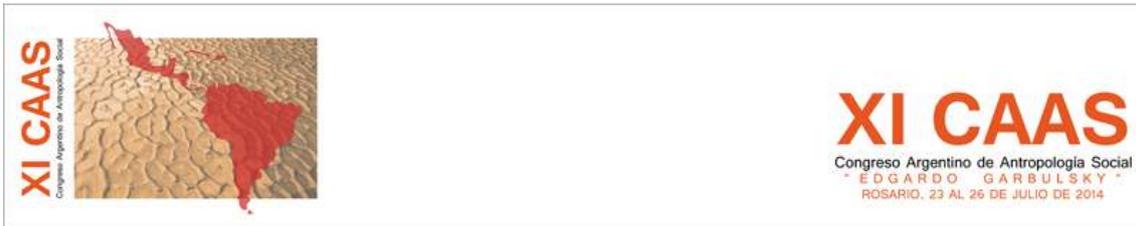
Elsa Viviana Barrón (UBA, UNLAM, vivibarron@hotmail.com)

1

Resumen

Los cuidados familiares y los arreglos cotidianos en torno a éstos, vienen siendo abordados por las autoras desde planes de tesis doctoral en Ciencias Sociales y del proyecto acreditado de investigación “Los cuidados familiares como cuestión de agenda y objeto de políticas sociales” (FSOC-UBA 20020100100758, 2011-2014).

En esta ponencia centramos el debate en torno a las nociones dependencia e interdependencia, presentando una reflexión y revisión sobre los modos de valorar y definir estas nociones —que adquieren centralidad en los estudios, legislaciones y prácticas en torno al cuidar— y deteniéndonos a pensar la interdependencia como marco vincular fecundo desde el cual observar y analizar múltiples relaciones de cuidado.



Señalamos las posibilidades que aportan los estudios que analizan el cuidar desde relaciones cuidador/a-cuidado/a, proponiendo el desafío de avanzar en reflexiones que contemplen el cuidar en múltiples direcciones, lo que posibilita ampliar la mirada tanto en la intervención como en la investigación, dado que enfatizando el aspecto relacional del cuidar se hacen visibles las múltiples redes y relaciones cotidianas que, superando visiones estáticas y unidireccionales, nos permiten reconocer situaciones de cuidado más bien 'inesperadas' y múltiples. Realizamos el análisis de dos casos particulares que ilustran situaciones concretas desde las cuales es posible interpelar diversas contribuciones teóricas.

La reflexión sobre los marcos conceptuales y de referencia desde los cuáles se observan las prácticas y relaciones de cuidado puede contribuir al análisis sobre los cuidados en salud facilitando el hallazgo de elementos que desafíen tanto la práctica como la investigación.

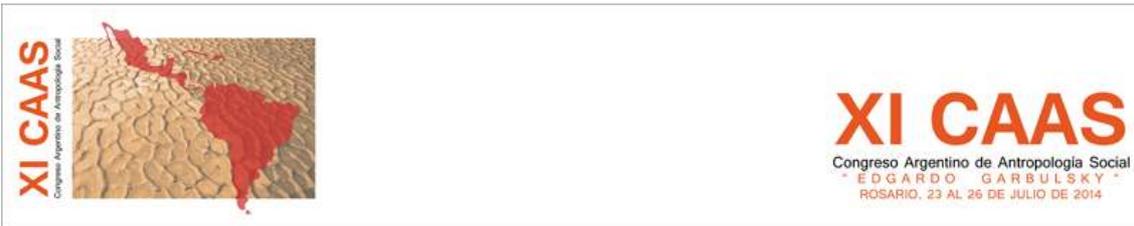
2

El presente trabajo parte de los abordajes en torno a la gran categoría de 'cuidados familiares' que ha nucleado un gran conjunto de desarrollos. Desde ahí puede nutrirse la reflexión en torno al cuidar en salud.

1. Las dependencias en los abordajes sobre el cuidar

1. a. La categoría cuidado: algunas especificidades

La categoría de cuidado a las personas ha captado la atención en estas últimas décadas en ámbitos tanto académicos como políticos, dadas las diversas transformaciones socioeconómicas que afectan a las familias y a la sociedad en su conjunto. Se viene utilizando y desarrollando en países europeos y anglosajones desde fines de la década del 70, iniciándose como campo de estudio en la Argentina y la región Latinoamericana recién hacia fines del siglo XX. Los estudios sobre el bienestar social como resultado de las transacciones entre



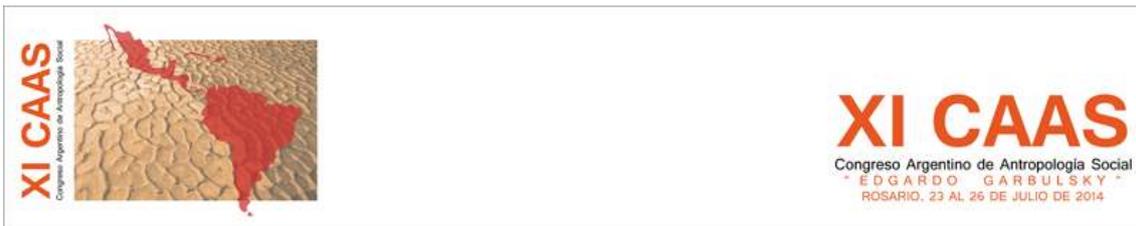
Estado-familias-mercado, han permitido revisar las bases actuales de la solidaridad y las responsabilidades por el cuidado.

Las discusiones y reflexiones indagan el cuidado a las personas tanto a niveles macrosociales, como institucionales y microsociales. La configuración de la categoría cuidado incorpora dimensiones que amplían y re significan las producciones en torno al trabajo doméstico y a la reproducción social.

Es posible identificar una línea histórica de desarrollo y cambio en la conceptualización del tema que avanza desde la visibilización del trabajo doméstico y los estudios de los procesos de producción y reproducción social, hacia los debates y reflexiones que toman la noción de cuidado a las personas. En este proceso se mantienen vigentes ciertos intereses, a la vez que se incorporan nuevas áreas de atención.

Daly y Lewis (2000) refieren que los trabajos pioneros en cuidado, centrados en el cuidado impago e informal en las familias, han servido a los propósitos de los análisis feministas, al conducirlos a un cuerpo de estudios académicos que demuestran la especificidad de la actividad de cuidar. Destacan que en este contexto cuidar es más que sólo servicios personales no pagos, sino que es inherente a ellos la necesidad de la relación por la cual los mismos son desarrollados, relaciones que tienden a ser caracterizadas por personales lazos de obligación, responsabilidad, confianza y lealtad. Así las autoras enfatizan que a través de varios trabajos el significado de cuidar es elaborado como una práctica ética y un tipo particular de relación social. Por lo tanto, un elemento fundamental en dichos planteos y en todas las producciones posteriores es la inclusión de diversas dimensiones, en especial la emocional y normativa, que configuran las relaciones, dando lugar también a desarrollos que destacan el 'entendimiento relacional del cuidado' (Pinheiro, 2007, 2011).

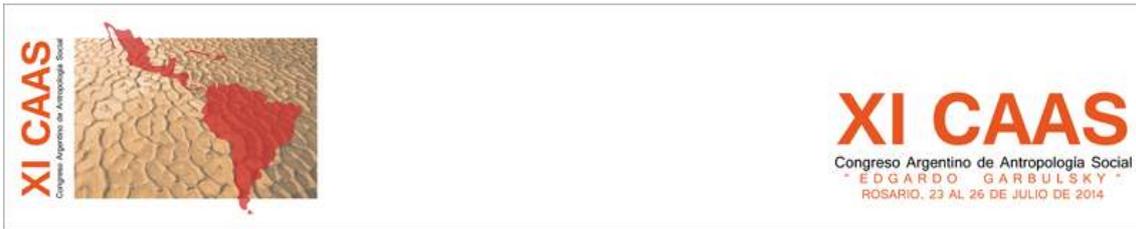
En las perspectivas hegemónicas cuidar es apreciado como inferior (Lagarde, 2003), en desmedro de otras actividades consideradas productivas y principalmente públicas. Como consecuencias de esta desvalorización e



invisibilización para la sociedad y por las modificaciones habidas en quienes requerían y se encargaban de cuidar, desde diversas disciplinas se ha planteado el problema. Un eje central de los trabajos sobre el cuidado, es abogar por el reconocimiento del cuidado como valor social (Pinheiro, 2007). El feminismo contemporáneo ha visualizado estos aspectos, al tiempo que algunas autoras han destacado y buscado resignificar este atributo de ‘emocionalidad’, compromiso interpersonal y disposición afectiva, tradicionalmente adjudicado a las mujeres, como valor a ser destacado y recuperado socialmente.

Epele (2012) describe diversos estudios en Ciencias Sociales y Antropología que señalaron los modos en el que cuidado ha sido desvalorizado en las sociedades occidentales. Las razones de esta desvalorización se fundamentan en su asociación con las emociones, la intimidad y a los sectores subordinados: mujeres, pobres, minorías étnicas, etc. Si se cuestiona esta naturalización, el cuidado es entendido como un complicado proceso que consume energía, tiempo, recursos financieros, en el cual intervienen saberes, redes sociales, tecnologías, tareas, cuerpos y que deja lugar a la fragilidad, la incerteza y la incorporación de la experiencia propia y de los otros en su desarrollo.

La emergencia de esta noción supone una refocalización (Nudler, 2004) del ‘cuidar’ en tanto noción que ha nutrido las acciones tradicionales de ayuda y creado las condiciones de una profesionalización en el caso de las llamadas ‘profesiones de cuidado’ (Abbott y Wallace, 1990). Asimismo, se presenta como un ‘concepto significativo’ en el sentido expuesto por Koselleck (1993) en la medida que se constata un contexto de experiencia y significado sociopolítico en el que se usa y para el que se usa dicho concepto. Demandas de cambio en el diseño de políticas socio-sanitarias, como en el ámbito organizacional de los servicios sociales, novedades legislativas, y distintas presiones para tornar en problema público aspectos atinentes al reparto doméstico de responsabilidades y tareas, condicionan el desarrollo de los cuidados en general.



Sin embargo, la reflexión en torno a los límites de la satisfacción en materia de salud y bienestar proveyeron buena parte de los fundamentos para la emergencia del cuidado como problema (Leiss, 1976; Illich *et. al*, 1987; Heller y Feher, 1995). Más aún cuando se trata del papel del Estado, hay consenso en torno de lo que Esping-Andersen (2000) identificó como la ecuación del bienestar, vinculando las transacciones de carácter tangible como intangible entre el Estado, las familias y el mercado. Desde diversas perspectivas asistimos a un movimiento novedoso que reclama por una política de cuidados, como una dimensión que la sociedad como el Estado debieran articular.

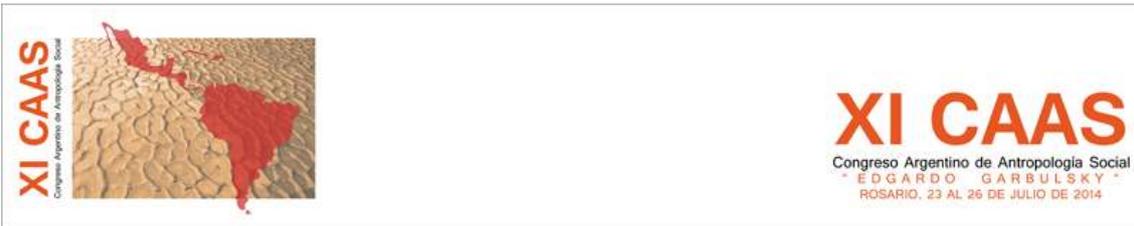
Lejos de asumir un significado unívoco, el cuidar es sin dudas un concepto polisémico por cuanto resulta de las reflexiones y aportes de médicos, filósofos, teólogos, psicoterapeutas, enfermeros, trabajadores sociales, cuidadores, pastores, militantes religiosos y sociales, entre otros. De hecho congrega distintas experiencias, que recurren a las percepciones, las creencias, la espiritualidad como a la religiosidad, en tanto conjunto de presupuestos que hacen al respeto al otro que sufre y que necesita de atención.

5

1.b. Dependencias: problematizando valoraciones

La revisión en torno al cuidado a las personas que critica su naturalización, desvalorización e invisibilización, y rescata su potencial vital y vincular, trae directamente en sí misma la discusión sobre la dependencia e interdependencia. Esto viene a mostrar un aspecto de la ciudadanía ya que se hace necesario cuestionar y ampliar el modelo de sujeto individual liberal moderno sobre el cual se definen derechos y deberes. El exagerado énfasis en el individuo desdibuja realidades que requieren de ser socialmente consideradas.

La concepción liberal moderna de sujeto y de los vínculos entre el individuo y la sociedad ha sostenido la ficción de que el ciudadano es autónomo, autosuficiente y que, por tanto, establece relaciones contractuales. La ideología del individualismo representa un sistema de creencias, ideas y valores presentes



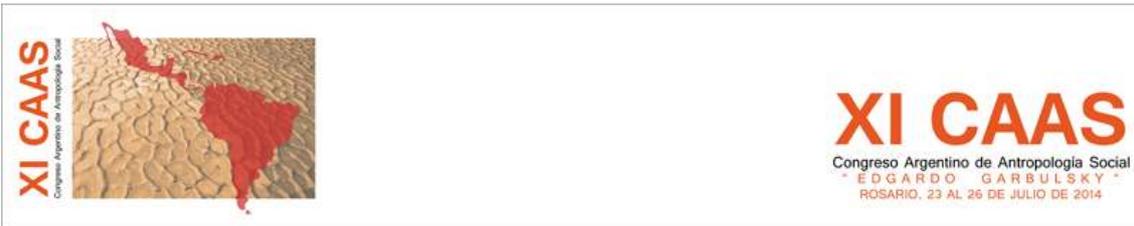
en los segmentos letrados e intelectualizados de las clases medias de las sociedades modernas, cuyo acento recae sobre la categoría “individuo”, no en el sentido de agente empírico, miembro y condición fundamental de cualquier sociedad, sino como valor moral y jurídico —de la ciudadanía, de los derechos y deberes universales—, como configuración abstracta calcada en valores como libertad e igualdad.

La mirada liberal se fundamenta en la noción de que somos todos iguales frente a la naturaleza y de que solamente nuestras voluntades nos diferencian. Es en ese marco ideológico del pensamiento liberal que el concepto de ciudadano se fortalece. Desde esta perspectiva, la categoría de ciudadanía se muestra parcial y limitada (Lessa, 2006:18).

Se requiere una superación de esas concepciones para revisar las relaciones entre los sujetos que tienen lugar en la prestación de cuidado. Los planteos en torno a los cuidados familiares enfatizan más que la autonomía, la dependencia. Ésta, en sus diversos grados, debe formar parte del debate sobre la ciudadanía. No es posible pensar en un ciudadano independiente si necesita ser cuidado.

“El cuidado se fundamenta en la división sexual del trabajo, y su existencia es la condición que sustenta al ciudadano concebido como individuo. Ese modelo de ciudadanía, es impensable si no lleva el añadido de la familia fusional. El individuo autónomo, productivo, requiere de una infraestructura doméstica que facilita la ficción pública de que es independiente y autosuficiente. La moderna concepción de ser humano es insostenible sin la división sexual del trabajo, y el acceso al estatuto de ciudadano no puede realizarse sin practicar exclusiones, siendo la de las mujeres la más palmaria” (Izquierdo, 2003: 6).

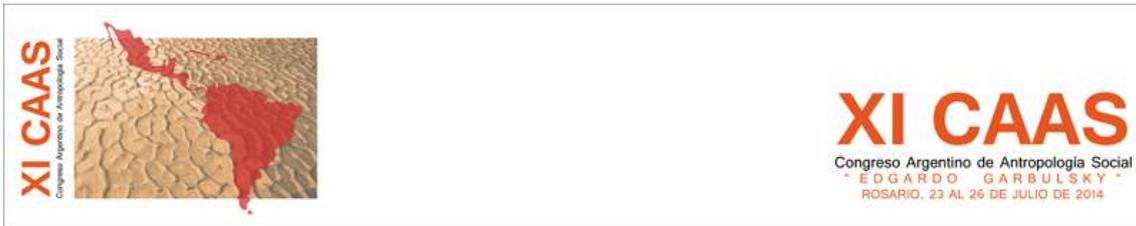
La autora entonces plantea que ‘socializar’ el cuidado es hacer de las cuestiones relativas a la dependencia materia de interés público, por lo tanto habla de una política democrática del cuidado (Izquierdo, 2003, 2006)



Reflexionar en torno al cuidado, implica necesariamente pensar en otras nociones de sujeto, diferentes al estereotipo de un sujeto ciudadano autónomo, libre, independiente y masculino. La discusión de los cuidados interpela y trae a la vista otro tipo de sujeto-ciudadano/a redefiniendo las concepciones sobre dependencia.

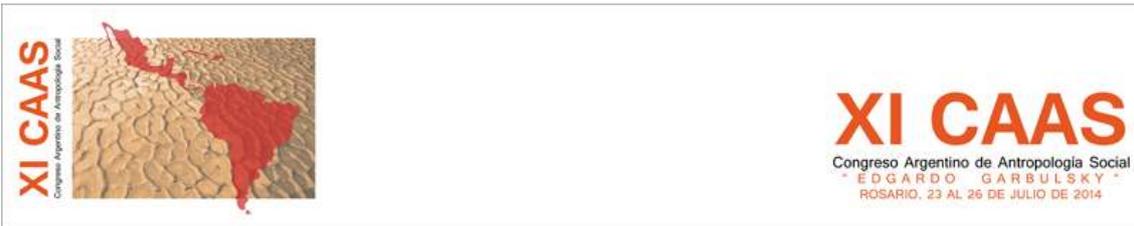
Nancy Fraser y Linda Gordon (1997) se proponen el examen de los significados de la palabra dependencia relacionados con el bienestar, realizando un recorrido histórico centrado en los Estados Unidos. Rastrean el paso del uso patriarcal preindustrial del término, donde las mujeres, a pesar de estar subordinadas, compartían la condición de dependencia con muchos hombres, al uso moderno, industrial, de supremacía masculina, que construyó un sentido específicamente femenino de la dependencia. Es posible pensar que antes del surgimiento del capitalismo, todas las formas de trabajo se entrelazaban para formar una red de dependencias, que conformaba un tejido de jerarquías sociales. En las familias y comunidades patriarcales que caracterizaron el período preindustrial, las mujeres eran subordinadas y a menudo su trabajo era controlado por otros, pero su labor era visible, comprendida y valorada. Es con el surgimiento del individualismo religioso y secular, por un lado, y del capitalismo industrial, por el otro, que se construyó una dicotomía nueva y radical en la cual la dependencia y la independencia económica se oponían siempre la una a la otra. *“Un corolario fundamental de esta dicotomía dependencia-independencia, y de la hegemonía del trabajo-asalariado en general, fue el ocultamiento y la devaluación del trabajo doméstico y de crianza no remunerado de las mujeres”* (Fraser y Gordon en Fraser, 1997: 199)

Este uso moderno de dependencia está dando lugar ahora a un uso postindustrial, en el que un creciente número de mujeres relativamente prósperas reclaman la misma independencia que los hombres, mientras que un sentido de dependencia, más estigmatizado, pero aún feminizado, se atribuye a grupos considerados marginales y superfluos. La autora sostiene que las que alguna vez



fueron comprensiones relacionales de la dependencia, se han hipostasiado en una galería de retratos de personalidades dependientes: primero, las amas de casa, los indigentes, los nativos y los esclavos; luego, las madres solteras negras, adolescentes y pobres. Reconoce un proceso en el que se ha feminizado e individualizado la dependencia, mientras que otros desarrollos postindustriales han aumentado su racialización. *“Esto completa el círculo vicioso: el aumento en la estigmatización de la dependencia en la cultura en general ha profundizado también el menosprecio de quienes cuidan a los dependientes, reforzándose así la inferioridad tradicional de las profesiones femeninas de ayuda, tales como la enfermería y el trabajo social”* (Fraser y Gordon en Fraser, 1997: 190)

La genealogía de la dependencia evidencia también el énfasis moderno en la personalidad individual. En su versión moral- psicológica, las relaciones sociales son hipostasiadas como propiedades de individuos o de grupos. El temor a la dependencia, tanto explícito como implícito, postula una personalidad independiente, que contrasta con la de quienes son considerados dependientes y marginales. Este contraste contiene rastros de la división sexual del trabajo, que asigna a los hombres la responsabilidad primaria como proveedores del sustento y a las mujeres la responsabilidad primaria como cuidadoras y nutridoras, y luego trata los patrones de personalidad derivados de esta división como si fueran fundamentales. Es como si los proveedores hombres absorbieran dentro de su personalidad la independencia asociada con su papel económico ideológicamente interpretado, mientras que la personalidad de las mujeres suministradoras de cuidado y alimento se saturaran con la dependencia de aquellos a quienes cuidan. De esta manera, la oposición entre la personalidad independiente y la dependiente se dibuja sobre el mapa de una serie de oposiciones jerárquicas y dicotomías fundamentales para la cultura capitalista contemporánea: masculino-femenino, público-privado, trabajo-cuidado, éxito-amor, individuo-comunidad, economía-familia y competitivo- altruista. (Fraser y Gordon en Fraser, 1997).

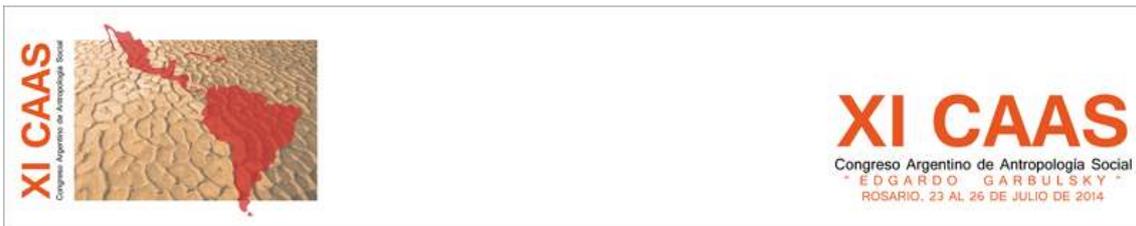


El sociólogo Danilo Martuccelli discute en su libro *Gramáticas del individuo* (2007) algunas de estas cuestiones cuestionando la construcción de un sujeto masculino independiente. Postura la que denomina 'sociología de los soportes' y afirma: *"El individuo no existe sino en la medida, y solamente en la medida, en que es sostenido por un conjunto de soportes. Es verdad, él hace algo de ese estado, en consecuencia es siempre de alguna manera más (u otra cosa) que el conjunto de sus soportes, pero no existe sino desde el instante en que dispone de estos. Sobre todo, está marcado, extrañamente, por una deficiencia y un exceso frente a ellos"* (Martuccelli, 2007: 52).

El autor está interesado, no tanto en la constitución del individuo, sino de los procedimientos por los cuales éste llega a tenerse frente al mundo. *"Y esos medios no son otros que el conjunto de elementos, materiales e inmateriales, que lo vinculan con su contexto"*. (Martuccelli, 2007: 61), a los cuales él llama de soportes. Explica que la idea de soportes son más neutros moralmente, menos sospechosos y con menos connotaciones negativas que la dependencia, coincidiendo con la postura de Fraser (1997) de la estigmatización de la dependencia.

Se trata de una transformación de los principios conductores del individuo dentro de un análisis de la vida social, en la cual se produzca la aceptación de nuestros soportes, y hasta de nuestras dependencias, las cuales dejan de ser inmediatamente percibidas como negativas, desde que tomamos distancia frente a una falsa representación.

La transmutación de los valores compromete también una traducción política. *"La democracia dejará un día de ser representada como un régimen de debates que oponen individuos, recíprocamente soberanos, entre ellos, para convertirse en un lugar de intercambio, donde el cuidado del otro parecerá una simulación del cuidado de sí, no bajo la forma de un desvío moral, sino como representación fiel de un régimen organizado en torno a los individuos que admiten, colectivamente, que son tenidos por soportes"* (Martuccelli, 2007: 117).

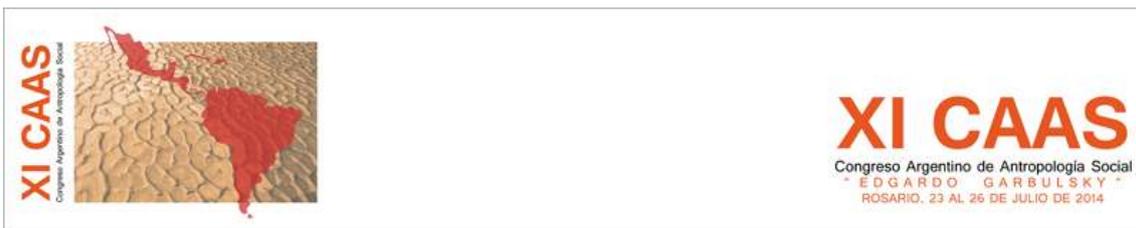


La filósofa española Del Olmo (2013) en su ensayo cuestiona la conformación de la imagen del adulto sano e independiente como prototipo del ser humano en los desarrollos de las ciencias modernas y llama a reivindicar y tomar contacto con 'nuestra índole vulnerable y dependiente'. Cuestiona la adjudicación de la discapacidad siempre a un 'otro' diferente del sujeto sano, adulto y autónomo y propone que *“la discapacidad es un grado, una escala en la que nos situamos más arriba o más abajo en los diferentes momentos y contextos de nuestras vidas, y no algo que se tiene o no se tiene, según una clara línea divisoria. La circunstancia del adulto sano e independiente no es más que eso, una coyuntura pasajera en la que no tiene sentido basar el total de nuestras apreciaciones globales sobre la ética, la política o la sociedad (...) nuestra comprensión habitual del individuo (...) se basa en una ocultación sistemática de nuestra propia vulnerabilidad y en la estructurad de cuidados que la palian.”* (Del Olmo, 2013: 107)

10

Por lo tanto, reflexionar e intervenir sobre procesos de cuidados a otros/as conlleva en el intento —de aquellos/as que coinciden sobre esto— de valorizar esta actividad necesariamente revisar los supuestos ideológicos sobre los que construimos la noción de sujeto, observando qué lugar le damos a la vulnerabilidad y la dependencia en nuestras sociedades. Como proponen Fraser y Gordon (1997) respuestas políticas adecuadas tendría que poner en duda las valoraciones y definiciones de dependencia e independencia que hemos recibido, para permitir el surgimiento de concepciones sociales nuevas, emancipatorias. Que nos permitan re-pensar nuestras prácticas o praxis en los diversos espacios en los que transitamos.

2. Interdependencias: otras miradas para las relaciones de cuidado



Anteriormente planteamos la necesidad de revisar las construcciones culturales e ideológicas que sustentan las nociones de dependencia para avanzar hacia nuevas comprensiones. En este apartado nos interesa ahondar en cómo observamos las relaciones vinculares en las que se desarrollan las prácticas de cuidado, pensándolo específicamente en torno a los 'cuidados familiares'. Partimos de la presentación de dos historias que solo a modo ilustrativo nos permiten mirar otros elementos presentes en las relaciones de cuidado.

2.a. Dos historias de interdependencia¹

Manuel

Manuel tiene 11 años. Vive en el barrio La Carcova, ubicado en la localidad de José León Suarez del Partido de San Martín en el Gran Buenos Aires.

Manuel vive con su madre de 35 años, su abuela de 65 años y una hermana de 6 años.

11

Otro de sus hermanos, mayor que él, está internado en rehabilitación por problemas con el consumo de drogas.

Cotidianamente Manuel cuida a su abuela. Ella está en cama, postrada, por lo que debe permanecer en la casa.

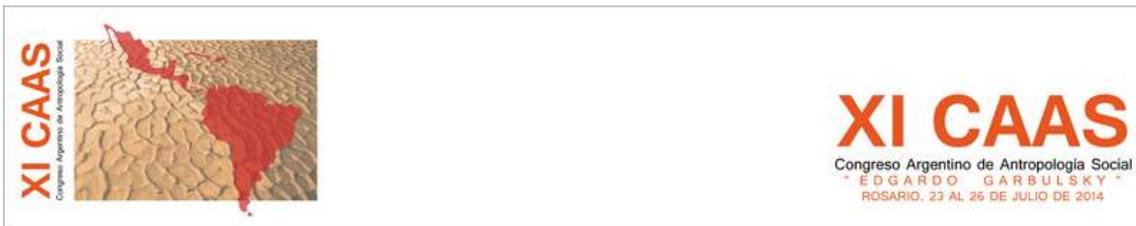
Cuando la madre de Manuela sale a trabajar —es el sostén económico del hogar—, él queda a cargo de la abuela. A veces durante el día entero.

Manuel comenta que su abuela agredía a su madre y al él mismo y que la tarea de atenderla es demandante, tanto físicamente como emocionalmente por los múltiples sentimientos que le genera: “bronca y compasión” según él cuenta.

Manuel asiste a la escuela, juega al fútbol formándose para ser profesional y asiste a las reuniones familiares del centro de rehabilitación en la que se encuentra su hermano.

Algunos días también debe cuidar de su hermana menor.

¹ El trabajo de campo con estos casos fue desarrollado por Lía De Ieso.



Las personas con las que Manuel tiene contacto habitual, difícilmente lo vean como cuidador y reparen en los efectos que le genera a este niño cumplir esa función, tanto en la necesidad de adquirir ciertos saberes para lograrlo como en los modos en los que se debe organizar su tiempo para asumir estas responsabilidades.

Podríamos presumir que desde diversos servicios de atención socio-sanitaria se cosifica a su madre, hija de la abuela, mujer, como principal cuidadora. Es posible que esto se refuerce por el hecho de que el sector de salud ha dirigido intencionalmente o funcionalmente sus estrategias de Atención Primaria —y otras acciones también— casi exclusivamente hacia las mujeres, básicamente utilizadas como recurso de salud (Menéndez, 1992) y posicionado a los niños como quienes deben ser cuidados. Por ejemplo, Esteban (2003) destaca el lugar de las mujeres como responsables de los cuidados y su desempeño como ‘cuidadoras domésticas de la salud’. Destaca que un aspecto importante sobre el que reflexionar es el papel de las mujeres como acompañantes en las consultas y tratamientos y como objeto de las intervenciones asistenciales en el campo de la salud. ¿Y qué sucede con los niños, como Manuel, que cuidan?

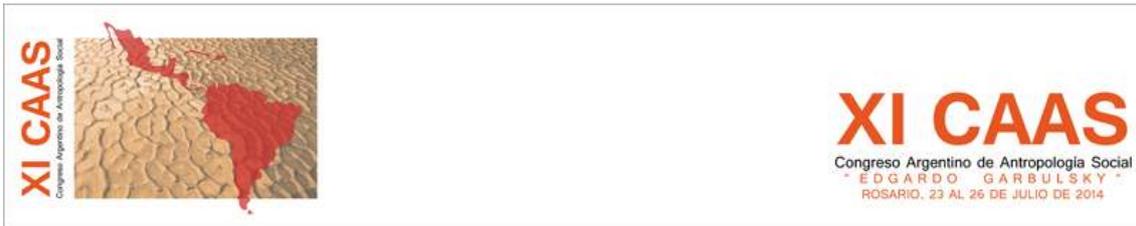
12

María

María es italiana. Tiene 82 años y vive sola en El Palomar, Partido de Morón, Gran Buenos Aires. Llegó en el año 1952 a esa localidad y desde entonces reside ahí. Está jubilada. Es viuda.

Desde hace ya varios años, todos los días a las 17 horas algunas vecinas de barrio —entre cinco a diez cada día— van a su casa a jugar a la lotería. Algunas son italianas y otras argentinas. Están en casa de María desde las 17 a las 19 horas. Eso es parte de su rutina diaria.

La mayoría de estas mujeres vive sola y es viuda. Tienen un promedio de edad de 80 años —entre 75 y 86 años—.



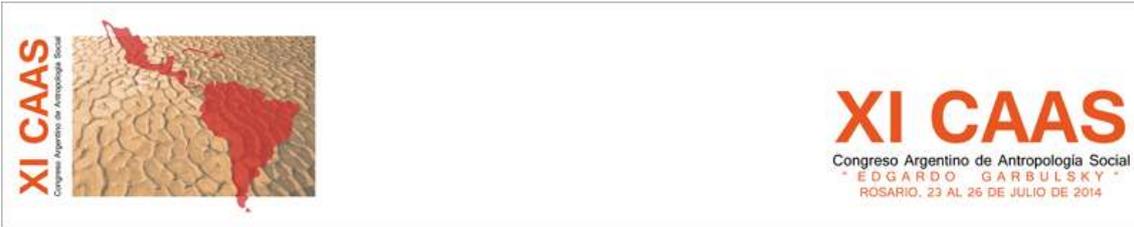
Actualmente María cuida a su vecina, paisana italiana, de 85 años, quien está enferma. A pesar de haber estado algunos años enemistadas, en el presente María la cuida durante el día: le hace la comida, está con ella, juegan a las cartas. Algunos familiares de su vecina le pidieron que la cuide de noche, pero ella dijo que no porque eso “ya era mucha responsabilidad”. Pero si aceptó cuidarla de día. Es posible que los servicios de atención y asistencia de estas mujeres no se tenga un registro de las tareas que hace Maria. Podemos presumir que lo más probable es que se ubique a la hija e hijo de la vecina como cuidadores centrales —lo cual de hecho puede ser cierto—, pero sería útil mirar más allá. Pensar en clave de interdependencia para analizar esta situación nos permite ver diferentes niveles de cuidadores. Algunos principales y otros periféricos que se distribuyen las tareas de manera habitual.

2.b. Las relaciones vinculares en contextos de cuidado

13

Gran parte de los estudios englobados en la amplia temática de los cuidados familiares, abordan la pregunta acerca de quién se encarga de cuidar a las personas que requieren de cuidado, la cual lleva a plantear, en la mayoría de los casos, una relación cuidador/a-dependiente dicotómica. Como define Huenchuan (2009) se entiende que la demanda de cuidado proviene de las personas en situación de dependencia, es decir de aquellos individuos que requieren ayuda a diario para atender su salud y realizar las tareas domésticas y personales de manera temporal o permanente. Siendo en varios escritos el cuidado definido en estrecha relación con la dependencia (Batthyany, 2009, Durán Heras, 2006)

Así este interrogante ha estado centrado en la mayoría de los estudios en sujetos considerados tradicionalmente dependientes, agrupados en niños/as (Jelin y otras, 2012; Bustamante y Trad, 2007; Lopes Machado, 2008, 2010; Fournier, 2012), enfermos/as (Luxardo en Krmpotic, 2008; Luxardo, 2011), discapacitados/as (McLaughlin, 2006) y ancianos/as (Huenchaun y Guzman, 2007;



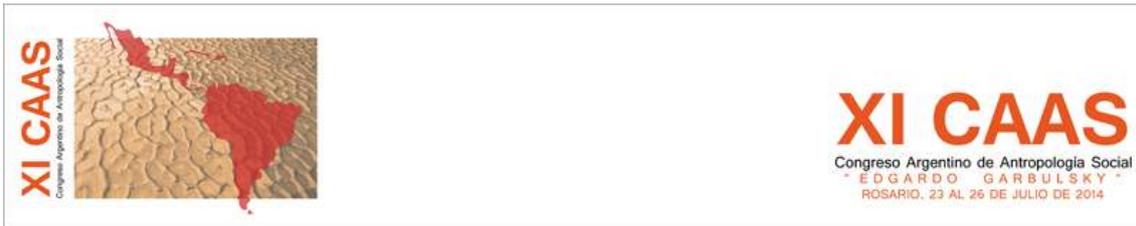
Huenchaun, 2009; Lopes de Carvalho, 2009; Glucksmann and Lyon, 2006). Asimismo es priorizada la perspectiva de las mujeres adultas cuidadoras sobre estas tareas de cuidado (Ponce y otras, 2010; Pombo, 2010) ya sea en el rol de madres o abuelas. Algunas pocas investigaciones han abordado el cuidado ejercido específicamente por varones en el rol de padres (Bustamante, 2005).

Mirando situaciones como las de Manuel y María, proponemos avanzar y pensar que así planteado el cuidado de dependientes puede evocar una concepción dualista y estática de la dependencia (Esquivel, 2009) que puede restringir los análisis al no reflejar los diversos procesos de interdependencia presentes en los cuidados. Notamos que alejarnos del par cuidador/a autónomo/a – receptor/a de cuidados dependiente nos deposita en un terreno más rico. Nos surgen diferentes interrogantes: ¿hasta qué punto es válida la distinción entre cuidador/cuidado? ¿A qué fines? ¿No podemos también decir que esa situación es dinámica?

14

Si reconocemos la necesidad de no cosificar roles y poder indagar en las complejidades que los mismos presentan desde los arreglos cotidianos de los sujetos y las familias, seguramente encontraremos una riqueza de sentidos que dan a sus prácticas.

Si aceptamos que la satisfacción de necesidades transcurre en la vida cotidiana, ello nos define una escala en la que resulta difícil extrapolar las pretensiones de racionalidad y autonomía. Entendida como ‘dureé’, la cotidianeidad es un fluir de vivencias. Bergson (1900) ha definido las vivencias cotidianas oscilantes entre dos actitudes: una atención a la vida cuando en uso de la conciencia espacio-temporal ello nos impide sumergirnos en la ‘dureé’; y otra, cuando se relaja la tensión psíquica, dejándonos llevar por el fluir indiferenciado y continuo de las vivencias. El acto reflexivo altera la corriente de conciencia, y es sólo entonces cuando el flujo de sucesos se convierte en objeto de reflexión, es decir, adquiere entidad discreta y significado, y puede transformar en un sentido estabilizador como



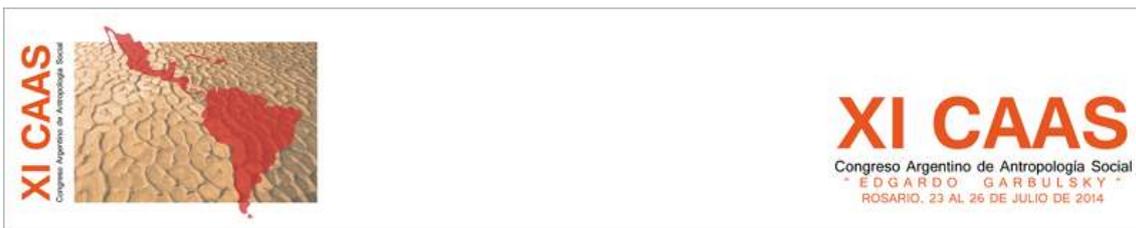
crítico. Los estudios sobre vida cotidiana, como los enfoques fenomenológicos y constructivistas aportan argumentos suficientes para identificar unos límites claros a la racionalidad impuesta desde la concepción de sujeto liberal que procuramos problematizar.

Diversos estudios cuestionan los modos en que son concebidas las relaciones entre dependencia y autonomía y las posibles relaciones a ser consideradas y abordadas donde el cuidar adquiere centralidad. Algunos señalan el riesgo de considerar la dependencia como una 'característica de la personalidad' y como opuesta a autonomía (Fraser y Gordon en Fraser, 1997).

Lo que proponemos revisar es sostener una visión dualista, conformada por el par "cuidador/a autónomo/a - niños/as y adultos dependientes receptores de cuidado", con lo cual se corre el riesgo de reforzar la idea del *homo economicus* autosuficiente: el problema no sería ya que esta categoría es errada, sino que aplica a las personas "no dependientes", en su mayoría, hombres saludables, pero también mujeres, durante un período relativamente extenso de sus vidas. Sin embargo, recibir cuidados no necesariamente se opone a la independencia o a la realización personal, y los adultos/as autónomos/as también pueden dar y recibir cuidados en términos recíprocos, tal como lo hacemos cuando cuidamos a amigos, parejas y familiares.

En efecto, no es la dependencia o independencia, sino la "interdependencia", lo que caracteriza nuestra condición humana (Tronto, 1993). Del Olmo afirma que estamos inmersos en una red inextricable de dependencias y vulnerabilidades recíprocas y sostiene que cuando los cuidados dejan de ser invisibles la ficción de una vida independiente se desmorona. "*La interdependencia es el punto de partida y no un añadido, caritativo o interesado, a la afirmación de nuestra individualidad*". (Del Olmo: 2013: 110).

Sin embargo, como reconocen Ponce y otras (2011), a pesar de los avances sobre este tema, aún quedan en Argentina vacíos sin explorar, ya que la

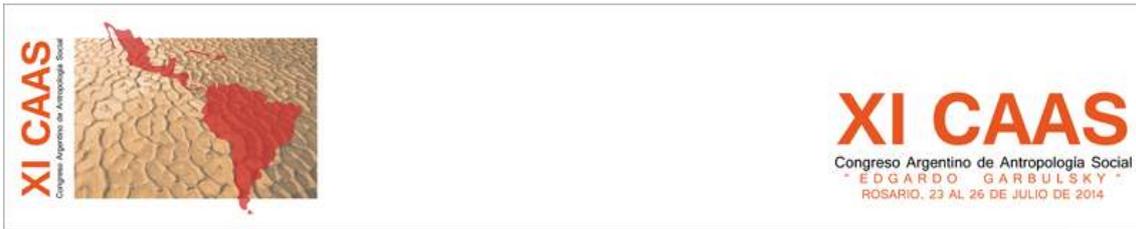


mayoría de los trabajos se orientan principalmente hacia el cuidado infantil en particular o hacia los cuidados de niños y adultos en general. Esquivel (2011) explica que el énfasis en el análisis del cuidado de las personas dependientes de atención física directa (niños/as, ancianos/as, enfermos/as) deja fuera y mantiene invisibles las tareas ligadas al cuidado de adultos “relativamente autónomos”, como las labores domestico- afectivas de mujeres como forma de cuidado de los hombres adultos ‘jefes de familia’. Nota que si en el “debate sobre el trabajo doméstico” estaban ausentes los niños y niñas y en general toda persona dependiente, en el actual debate sobre la “economía del cuidado” los adultos no dependientes han desaparecido completamente del panorama. Las mujeres, en tanto, pasaron de ser subordinadas y dependientes ellas mismas de sus maridos, a ser adultas autónomas (aunque no exentas de mandatos y presiones sociales que ponen en cuestión esta autonomía) y proveedoras naturales de cuidado.

Esquivel y otras (2012) proponen pensar que *“el grado de autonomía o dependencia debe ser visto como un continuo: si bien se puede pensar en un extremo de dependencia casi absoluta, resulta difícil, si no imposible, imaginar una situación de autonomía absoluta. Todos y todas somos dependientes de otros seres humanos. A su vez, el cuidado de distintos tipos de personas requiere distintas mezclas de unas y otras actividades”*.

A modo de cierre

En esta propuesta, asumimos como premisa la imposibilidad de transformación de prácticas de salud si no sacamos de una estabilidad acrítica los criterios que tomamos para evaluar y validar la corrección ética y moral de las acciones de salud (Ayres, 2005). Lo que procuramos, asumiendo la posición hermenéutica, es *“expandir la preocupación de la salud desde su núcleo más instrumental hasta su contenido relacional y formativo, siempre presente de alguna*



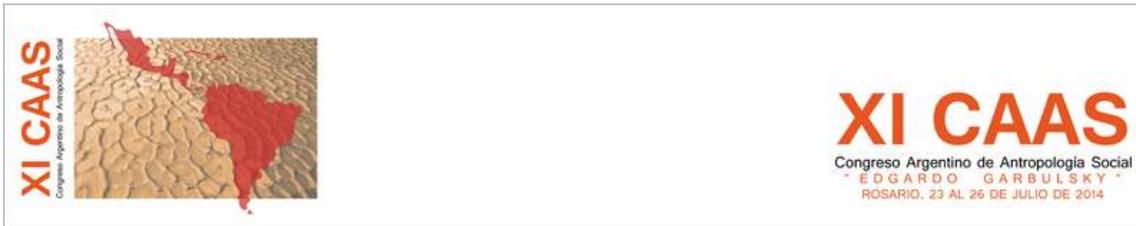
forma, pero relativamente poco discutido en tiempos recientes” (Ayres, 2005, 551).

Todos los seres humanos necesitan de algún tipo de cuidado que deberá ser provisto por otros. Las necesidades y sus manifestaciones, la definición de quien presta los cuidados y la noción de buenos cuidados son construidas culturalmente. El reconocimiento, comprensión y análisis de estas construcciones es central en la definición de quiénes, cómo, dónde y con qué recursos se presta el cuidado, aspectos que deben estar presentes en la definición de su provisión en el marco de la ecuación Estado-mercado-familias, así como en los modos de intervención particulares a las profesiones, disciplinas y agentes que contribuyen en la elaboración teórico-metodológica y en su materialización a través de servicios socio-sanitarios.

Si podemos prestar atención al aspecto relacional del cuidar se hacen visibles las múltiples redes y relaciones cotidianas que, superando visiones estáticas y unidireccionales, nos permiten reconocer situaciones de cuidado más bien 'inesperadas' y múltiples.

Visibilizar y destacar únicamente las principales relaciones por las que circula el cuidado, es importante y nos permite indagar profundizando en las mismas, pero al mismo tiempo que devela unos sentidos oculta otras relaciones y recorta aspectos de las relaciones de cuidado, invisibilizándolos.

Puede ser que se oculten aspectos de las relaciones o se vea solo una cara. Por ejemplo ver sólo el aspecto de cuidadora que invisibiliza la necesidad de ser cuidada de ésta. 'Cuidar a los que cuidan' se ha transformado en *leit motiv* de una nueva generación de intervenciones que colocan como objeto al cuidado. En tanto aspecto de la vida cotidiana, forma parte de una tendencia en torno de su visibilización y valoración como límite y potencia en el desarrollo personal y la felicidad, la cura, la rehabilitación y la atención en el final de la vida.



Podrían quedar ocultas o minimizadas relaciones tanto porque se presentan con menor frecuencia como porque están fuera de los patrones socialmente habituales o esperados desde el 'deber ser'. En algunos casos porque no se corresponden con el ideario individualista predominante en las clases medias — ideario sobre el que se asientan muchas de las profesiones del campo de la salud (Velho, 1987 y Duarte, 1988).

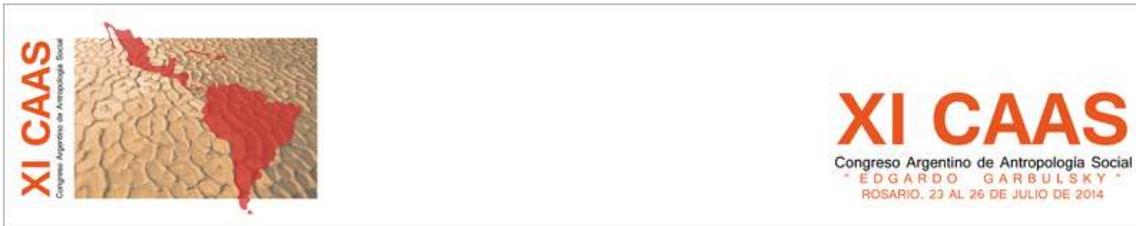
Pueden quedar invisibilizados niños/as y adolescentes que cuidan de niños/as, o niños/as y adolescentes que cuidan de sus padres-madres o abuelos/as, situaciones que hemos evidenciado en abordajes con sectores populares y ameritaría una mayor profundización en otros espacios sociales. Ancianos/as que cuidan de ancianos/as, siendo que si bien ambos podrían considerarse dependientes tejen redes de sostén entre ellos/as.

Indagar en estas relaciones que muchas veces quedan 'opacadas' nos permitiría ampliar líneas de reflexión para contemplar los efectos de dichas relaciones, sus características, motivos, impactos, repercusiones. Muchas veces las mismas requerirían una atención particular de "cuidar del cuidador/a" (el cual puede ser una niña o niño). En otros casos ese entramado es una potencialidad desde la cual se puede trabajar para fortalecer los modos de cuidar.

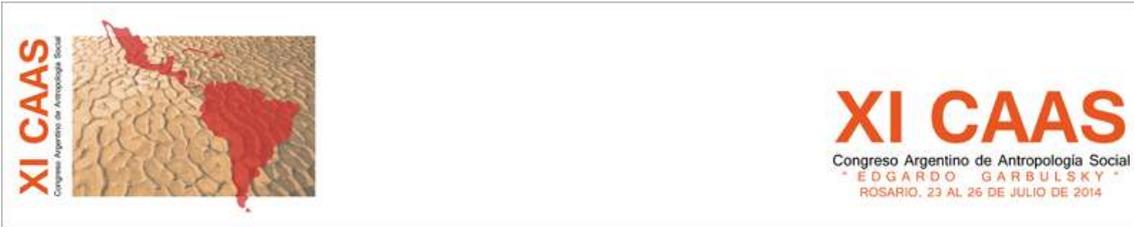
Abrirnos a las sutilezas, variedades y complejidades de pensar en torno a la interdependencia y el dinamismo de la misma, puede ampliar nuestra mirada identificando tanto sujetos y relaciones que requieren de atención como sujetos y relaciones que ya están brindando atención.

Bibliografía

ABBOTT, P. y C. WALLACE. (1990) *The Sociology of the Caring Professions*, The Falmer Press, Great Britain.



- ARIAS, R. (2007) Aportes de una lectura en relación con la ética del cuidado y los derechos humanos para la intervención social en el siglo XXI. *Revista Trabajo Social*, 9, 25-36
- BATTHYÁNY, K. 2009. "Cuidado de personas dependientes y género". En Aguirre, R. *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Docle clic editoras, Uruguay.
- BERGSON, H. (1900) *Materia y memoria. Ensayo sobre la relación del cuerpo con el espíritu*. Madrid: Librería de Victoriano Suárez y de San Fernando Fe.
- BUSTAMANTE, V. e TRAD, L. A. B. (2007) "Cuidando da saúde de crianças pequenas no contexto familiar: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares". *Ciênc. saúde coletiva* [online]. vol.12, n.5
- BUSTAMANTE, Vânia (2005) Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol.21, n.6, pp. 1865-1874. ISSN 0102-311X. <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n6/26.pdf>
- DALY, M. Y LEWIS, J. "The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States", en *The British Journal of Sociology*, 51, 2, 281- 298, 2000.
- DEL OLMO GARCÍA, C. 2013. ¿Dónde está mi tribu? Maternidad y crianza en una sociedad individualista. Buenos Aires: Clave intelectual.
- DURÁN HERAS, M. Angeles. 2006. Dependientes y cuidadores: el desafío de los próximos años. En *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Num. 60, pp. 57-74.
- EPELE, M. (2012). Sobre o cuidado de outros em contextos de pobreza, uso de drogas e marginalização. *Mana*. Vol.18 N°.2
- ESPING-ANDERSEN, G. (2000) *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, Ariel, Barcelona.



ESQUIVEL, V. 2011. "La Economía del cuidado: un recorrido conceptual" En Sanchis, N. *Aportes al debate del desarrollo en América Latina. Una perspectiva feminista*. Red de Género y Comercio, Buenos Aires.

ESQUIVEL, V., Faur, E. y E. Jelin (eds.). (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado*, Buenos Aires: IDES.

FOURNIER, Marisa Lis (2012) « La provisión semi pública de cuidados de niñas y niños en el Conurbano Bonaerense y su incidencia en la vida de las mujeres de sectores populares ». Ponencia presentada en XI Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres y VI Congreso Iberoamericano de Estudios de Género, Facultad de Filosofía, Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de San Juan, 12 al 14 de septiembre de 2012, Ciudad de San Juan.

FRASER, N. (1997) *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición 'postsocialista'*. Santafé de Bogotá: Siglo del Hombre Editores y Universidad de los Andes.

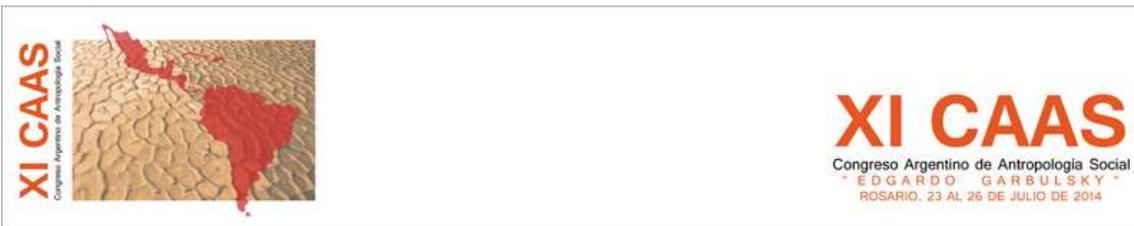
20

FRASER, N. Y GORDON, L. (1997) Cap. V: Una genealogía de la 'dependencia'. Rastreado una palabra clave del Estado benefactor en los Estados Unidos. En Fraser, N., *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición 'postsocialista'*. Santafé de Bogotá: Siglo del Hombre Editores y Universidad de los Andes.

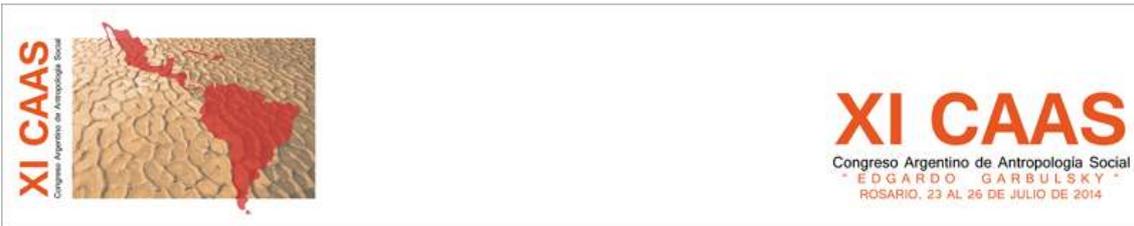
GLUKSMANN, M. and LYON, D. "Configurations of Care Work: Paid and Unpaid Elder Care in Italy and the Netherlands". *Sociological Research Online*, Vol. 11, Issue 2. 2006

HELLER, A. (2011). On the concept of care. En R. Pinheiro y A. Gomes da Silva (org.), *Cidadania no cuidado. O Universal e o común na integralidades das acções de saúde* (13-23). CEPESC, Rio de Janeiro.

HUENCHUAN, S. GUZMAN, J. Políticas hacia las familias con personas mayores: el desafío del cuidado en la edad avanzada, Cap. XIII en "Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros", Irma



- Arriagada (Coord.), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, octubre de 2007.
- ILLICH, I.; ZOLA, I.; McKNIGHT, J.; CAPLAN, J. y H. SHAIKEN (1987) *Disabling professions*, Marion Boyars Publishers, London.
- IZQUIERDO, M. J. (2003) “Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado”, en SARE, Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado, EMAKUNDE/ Instituto Vasco de la Mujer. Disponible en: <http://www.emakunde.euskadi.net>
- IZQUIERDO, MARÍA JESÚS. Familia y ciudadanía democrática NÚM. 15, DISEMBRE, 06, Revista Arxus.
- JELIN, E. (2010). *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.
- KOSELLECK, R. (1993) *Futuro pasado*, Paidós, Barcelona.
- KRMPOTIC, C. 2008. Cuidados, terapias y creencias en la atención de la salud. Buenos Aires: Espacio.
- LAGARDE, M. (2003), “Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción” en Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado, Sare-Emakunde, Donostia. Disponible en <http://www.sareemukunde>
- LEISS, W. (1976) *The limits to satisfaction: an essay on the problem of needs and commodities*, University of Toronto Press, Toronto.
- LOPES MACHADO, SELMA Suely (2008). O legado das avós e os bens do cuidado. Estudo sobre família, gerações e redes sociais em bairro popular de belém/pa. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Rio de Janeiro.
- LUXARDO, Natalia (2011) *Morir en casa. El cuidado en el hogar en el final de la vida*. Editorial Biblos, Buenos Aires
- MARTUCCELLI, Danilo (2007). *Gramáticas del individuo*. Buenos Aires: Losada.



NUDLER, O. (2004) Hacia un modelo de cambio conceptual: espacios controversiales y refocalización. *Revista de Filosofía*, 29 (2), 7-19.

PINHEIRO, R., MARTINS, P. H. (organizadores). 2011. *Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde*. CEPESC/ ABRASCO, Rio de Janeiro, Recife.

POMBO, M. G. "El trabajo doméstico y de cuidados no remunerado desde la perspectiva de las mujeres del Barrio Charrúa: desigualdades y resistencias en el ámbito de la domesticidad y la reproducción" en *Prácticas de oficio. Investigación y reflexión en Ciencias Sociales*, n° 6, Publicación del Posgrado en Ciencias Sociales UNGS-IDES, Buenos Aires, agosto de 2010.

PONCE, M., FINDLING, L. y otras. 2011. "Mujeres, cuidados, salud y familias en la Ciudad de Buenos Aires: una mirada sobre la tarea del cuidado familiar" Ponencia presentada en XVIII Congreso Internacional de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS), Recife.

22

TRONTO, Joan C. 1987. "Más allá de la diferencia de género. Hacia una teoría del cuidado". En: *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 12, University of Chicago.