



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 26 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n26/018.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como POSTER en "UNA MIRADA A LA EVIDENCIA" I Congreso Intersectorial Envejecimiento y Dependencia, reunión celebrada del 27 al 28 de octubre de 2016 en Jaén, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título	¿Quién cuida en la dependencia?
Autores	M ^a Celestina <i>Martínez Alarcón</i> , Ana Isabel <i>Sánchez Floro</i> , Patricia <i>Sánchez Morales</i>
Centro/institución	(1) Área de igualdad y bienestar social de la Diputación provincial de Jaén. (2) Hospital Alta Resolución Sierra de Segura. (3) Hospital de Alta Resolución de Alcalá la Real
Ciudad/país	Jaén, España
Dirección e-mail	celestina.martinez@dipujaen.es

RESUMEN

Las mujeres rurales tradicionalmente han realizado tareas de cuidado y reproductivas.

Objetivo principal: visibilizar la no equidad en los cuidados a personas dependientes, fuera del ámbito hospitalario por personal remunerado, desagregar por sexo el número de personas que cuidan y verificar la brecha de género en las tareas de cuidado.

Metodología: realizando investigación cualitativa, estudio descriptivo entre Agosto de 2015 y Agosto de 2016 en la zona de la Sierra de Segura. Para la recogida de datos realizamos observación sistemática y objetiva y la realización simultánea de entrevistas a personal directivo de centros asistenciales.

Resultados: Del total del personal que cuida de manera remunerada fuera del ámbito hospitalario obtuvimos que un 98,51% son mujeres y un 1,49% son hombres.

Conclusiones: Los cuidados siguen siendo una construcción social de lo femenino y masculino. Cuidar es una profesión feminizada. Las mujeres, asumen la mayor parte de los trabajos reproductivos, ello supone una doble carga que repercute negativamente en su salud y genera desigualdades.

Palabras clave: Dependencia/ Salud/ Género/ Cuidados.

ABSTRACT WHO CARES IN THE DEPENDENCE?

Rural women have traditionally performed care and reproductive tasks.

Main objective: to make non-equity visible in the care of dependents, outside the hospital environment by paid staff, to disaggregate the number of caregivers by sex and to verify the gender gap in care tasks.

Methodology: conducting qualitative research, descriptive study between August 2015 and August 2016 in the area of the Sierra de Segura. For data collection we performed systematic and objective observation and the simultaneous conduct of interviews with management personnel of health centers.

Results: Of the total number of staff caring outside the hospital, 98.51% were women and 1.49% was men.

Conclusions: Care remains a social construction of the feminine and masculine. Caring is a feminized profession. Women, who take over most of the reproductive work, have a double burden that negatively affects their health and generates inequalities.

Key-words: Dependence/ Health/ Gender/ Care.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El sistema social, está construido, aunque mejor podríamos decir, deconstruido sobre el azul y el rosa; ello conduce a una división sexual de las tareas de cuidado y de reproducción. En La Sierra de Segura el modelo cultural, social, educativo, económico y laboral, influenciados por los medios de comunicación, inyectan mensajes dirigidos a interiorizar y mantener, hasta “naturalizar” y disfrazar en el modelo neoliberal de la libre elección, un mandato de cuidado hacia las demás personas por encima del autocuidado de las propias mujeres. Cuando cuidar además se convierte en su profesión sin que se impliquen otras corresponsabilidades, su salud se afecta invisible y negativamente.

Observando la realidad somos conscientes de que el cuidado informal en la Sierra de Segura está realizado eminentemente por mujeres. Nuestro objetivo es conocer si esta realidad se refleja como en un espejo cuando hablamos de cuidado formal.

Bajo la premisa ¿Quién cuida de formalmente (trabajo remunerado) en la Sierra de Segura? nos planteamos la realización de este estudio descriptivo, pretendiendo visibilizar la no equidad en los cuidados a personas dependientes fuera del ámbito hospitalario, por personal remunerado y verificar la brecha de género en las tareas de cuidado desagregando por sexo la muestra obtenida.

Antecedentes y Marco Teórico

Partimos de una realidad: Las mujeres rurales tradicionalmente han realizado tareas de cuidado y reproductivas. Pero no sólo tradicionalmente, sino también en la modernidad, las mujeres de la Sierra de Segura, en su mayoría, siguen realizando tareas de cuidado y reproductivas. Y aunque la globalización también ha llegado a nuestra tierra, se sigue perpetuando el modelo patriarcal que hace que las mujeres y hombres estén en situaciones de desigualdad.

“La ideología sexual legitima la creencia de la superioridad del orden simbólico masculino frente al femenino y la desvalorización de lo relativo al orden simbólico femenino” (Saltzman, 1992). Esta ideología asienta, mediante el proceso de socialización de género, los derechos, deberes y gratificaciones y favorece la construcción de identidades basadas en el sistema sexo-género. Según Sheila Benahbib (1990) “es un sistema de dominación basado en la jerarquización y dominación de un sexo sobre otro”. (En este punto es necesario recordar que estamos hablando de sexo como una clasificación biológica que nos diferencia fisiológica, biológica y morfológicamente entre hombres y mujeres. Mientras que el género es un constructo socio cultural que hace referencia al conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y a mujeres a través de un proceso de construcción que tiene varias características. En primer lugar, es un proceso histórico que se desarrolla a distintos niveles tales como el estado, el mercado de trabajo, las escuelas, los medios de comunicación, la ley, la familia y a través de las relaciones interpersonales. En segundo lugar, este proceso supone la jerarquización de estos rasgos y actividades de tal modo que a los que les define como masculinos se les atribuye más valor” (Lourdes Benería, 1987).

La desigualdad de género surge como producto de estas construcciones socioculturales (que varían en función del lugar, y el tiempo) que históricamente transforman las diferencias sexuales en discriminaciones entre mujeres y hombres. Éstas se expresan en la división sexual del trabajo y en un acceso diferencial y jerarquizado a recursos materiales y simbólicos, así como al poder en sus distintas expresiones (CEPAL2004)).

La igualdad de género es una relación de equivalencia entre las personas, partiendo de que todas tienen el mismo valor, independientemente de su sexo (PNUD). Si avanzamos un poco más en los conceptos, la equidad de género hace referencia a la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres y mujeres (WHO (1998).

Hablar de género es hablar de feminismo, desde la teoría feminista es desde donde se abordan las condiciones de desigualdad desde nos permite abordar el tema de los cuidados (formales e informales) con un enfoque de género, que permite analizar y comprender las características que definen a mujeres y hombres de manera específicas así como sus semejanzas y diferencia. (Marcela Lagarde, 1996)

Desde antes de los años 95, y especialmente promovido por las políticas públicas locales se vienen promoviendo la construcción y puesta en funcionamiento en muchos pueblos de la Sierra de Segura, Centros asistenciales residenciales o de atención temporal, para personas mayores de 65 años y hay también experiencias en centros de atención y residencia para personas con diversidad funcional.

Por otro lado la publicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, además de suponer un avance en considerar la atención a personas dependientes como un derecho. Este sistema, con sus luces y sus sombras, supuso una oportunidad en la Sierra de Segura para hacer “formales los cuidados informales”, para que las personas de la sierra accedieran a más recursos, y para generar más empleo en una zona rural deprimida, y también para ofrecer la profesionalización de cuidados a personas dependientes mediante una normativa que más tarde se desarrollaría en el Decreto 168/ 2007, de 12 de junio, por el que se regula en Andalucía el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia así como los órganos competentes para su valoración. Otro dato importante es que en el mes de mayo del 2016, fue aprobado el I Plan Andaluz de promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia (2016-2020), por la Junta de Andalucía.

Es necesario decir que este sistema nació en unos años positivos en cuanto a la economía, pero fue cuando empezó a crecer cuando coincide con la época de crisis económica que se vivió en nuestro país, y ahora está afectado por los recortes en los Presupuestos Generales del Estado que ha seguido un orden descendente desde hace unos años.

El Servicio de Ayuda a Domicilio, “es una prestación social básica que se realiza en el entorno inmediato de la persona valorada como dependiente, que mediante personal cualificado y supervisado, realizan un programa de actuaciones preventivas, formativas, rehabilitadoras y de atención a las personas y unidades de convivencia con dificultades para permanecer o desenvolverse en el medio habitual”. En Andalucía es la Orden de 10 de Noviembre de 2010, por la que se modifica la del 15 de noviembre del 2007. A nivel de la Sierra de Segura, igual que en las otras poblaciones de menos de 20.000 habitantes es la diputación Provincial de Jaén quien realiza este servicio mediante la Ordenanza Reguladora de 9 de mayo de 2012, que fue modificada el 5 de Junio de 2013.

La gestión de este servicio se realiza por una empresa privada que ostenta la concesión, y por los distintos centros públicos y privados de atención, ahora, a personas en situación de dependencia.

Metodología

Se ha realizado un estudio descriptivo, transversal. Basándonos en investigación cualitativa, desarrollada en un periodo anual comprendido entre los meses de agosto de 2015 y agosto de 2016 en la zona de la Sierra de Segura, provincia de Jaén. (Andalucía, España)

Esta comarca cuenta con 25.627 habitantes, de los que 13.037 son hombres y mujeres 12.590, estas personas están habitando en los siguientes municipios: Arroyo de Ojanco, Beas de Segura, Benatae, Génave, Hornos de Segura, Orcera, Puente de Génave, La Puerta de Segura, Santiago-Pontones, Segura de la Sierra, Siles, Torres de Albánchez y Villarrodrigo.

La muestra por conveniencia es de 202 personas trabajadoras con la titulación de Técnicas de Cuidados de Auxiliar de Enfermería y/o con el curso de Atención Sociosanitaria de personas en el domicilio. El trabajo es de cuidado formal y remunerado. Atienden a personas con valoraciones en los distintos grados de dependencia. Estas personas trabajadoras, son mayores de 18 años, con más de seis meses de manera continuada en el cuidado institucional (cinco residencias y dos centros de estancia diurna) y domiciliario atención al Servicio de Ayuda a Domicilio (a lo largo de 13 pueblos que comprenden la zona de estudio).

Instrumentos: para la recogida de datos realizamos observación sistemática y objetiva a través de recursos informáticos (páginas Web propias de los Centros, de la Junta de Andalucía, redes sociales, portales de Ayuntamientos), recursos telefónicos y traslado in situ a los Centros para la realización simultánea de encuestas a personal directivo de estos centros asistenciales.

El cuestionario fue de elaboración propia; donde se incluían las siguientes preguntas:

- Tipo de Centro: Residencia/Unidad de Estancia Diurna/Servicio de ayuda a domicilio/Otros.
- ¿Cuánto personal se ocupa del cuidado directo de personas dependientes en su centro y/o empresa?
- ¿En qué categoría profesional se incluyen?
- De estas personas, ¿cuántas son mujeres y cuántos hombres?

Una vez obtenidos los datos totales, procedimos a la realización de gráficos para visibilizar la desagregación de datos por sexo, que aunque no nos da en principio información de cómo funciona la variable género y su intersección con otras variables, si nos permite reflejar la realidad del sexo de quien ejerce los cuidados profesionales. Decidimos separar los datos entre residencias y centros de día por un lado y servicio de ayuda a domicilio por otro, para comprobar las diferencias entre el cuidado asistencial y el cuidado en el domicilio.

En la siguiente gráfica se pueden apreciar los datos obtenidos.



Fuente: elaboración propia.

Resultados

Pasado el periodo de estudio (un año) y habiendo analizado toda la información recogida, del total del personal que cuida en la Sierra de Segura de manera remunerada a personas dependientes fuera del ámbito hospitalario, obtuvimos los siguientes resultados: son 199 las mujeres que cumplen las características de nuestra muestra, lo que representa un 98,51% del total, de igual forma, son 3 los hombres de la muestra, lo que equivale a un 1,49% del total.

Al separar entre Residencias, Unidades de Estancia Diurna y Macrosad (servicio de ayuda a domicilio), obtenemos resultados similares:

En residencias y UED: existe un total de 78 personas de nuestra muestra, de ellas el 75 son mujeres (un 96,15% sobre el total) y 3 son hombres (un 3,85% sobre el total).

Y en el Servicio de Ayuda a Domicilio: el total de la muestra son 124 observando que en su totalidad son mujeres (lo que representa el 100% de la muestra).

Discusión/conclusiones

De los datos podemos obtener una rotunda conclusión: “Cuidar es cosa de mujeres en La Sierra de Segura”, y nos referimos al cuidado formal, que del informal no se trata de plantearlo en este estudio.

Los cuidados son una construcción social de lo femenino y masculino. Desde que nacemos a las mujeres se nos asignan las tareas de cuidado por el simple hecho de nacer mujeres.

Cuidar es una profesión feminizada, se cumple la teoría de la segregación horizontal del trabajo: “el trabajo remunerado de cuidar es cuestión de mujeres”, habría que valorar que ocurre en los puestos de decisiones de las empresas o de los servicios.

Las mujeres, trabajan remuneradamente en los servicios asistenciales y de atención a la dependencia, estas tareas comprenden y asumen la mayor parte de los trabajos de cuidados, pero a su vez estas mismas mujeres fuera de su horario laboral, siguen, en su mayoría cuidando, con lo que sigue siendo una doble carga de cuidados (la formal y la informal) lo que repercute negativamente en la salud de las mujeres.

Existe desigualdad de género en quienes cuidan, quienes lo hacen de manera profesionalizada son las mujeres, ¿pero qué pasa con los hombres?

En la actualidad, por más que hemos buscado en las distintas fuentes, no hemos encontramos evidencia científica centrada en la zona de la Sierra de Segura donde poder obtener fuentes documentales. Existe una relación entre desigualdad de género y salud.

Referencias bibliográficas

1. Espinosa Almendro, J., Muñoz Cobos, F. and Burgos Varo, M. (2015). La estrategia del envejecimiento activo: de la teoría a la práctica clínica. *Medicina de familia. Andalucía*, 16(número 3, suplemento 1).
2. El trabajo de cuidados de mujeres y hombres en Andalucía. (2013). *Instituto Andaluz de la mujer. Conserjería de Presidencia e Igualdad.*.
3. Garcia Calvente, M., Del Rio Lozano, M. and Castaño Lopez, E. (2010). Análisis de género de las percepciones y actitudes de los y las profesionales de atención primaria ante el cuidado informal. *Gaceta Sanitaria*, 24(Mayo), pp.203-302.
4. Garcia Calvente, M., Del Rio Lozano, M. and Marcos Marcos, J. (2011). Desigualdades de género en el deterioro de la salud como consecuencia del cuidado informal en España. *Gaceta Sanitaria*, 25(Abril), pp.100-107.
5. Garcia Calvente, M., Mateo Rodríguez, I. and Maroto Navarro, G. et al (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Escuela Andaluza de Salud Pública. Revisiones.*, (Enero).
6. Género y cuidados. (2009). *Desarrollo y Género en breve.*, (20).