

POR VILMA PAURA, MARIEL ARANCIO, LUCIANA ARAUZ, VALERIA CHORNY Y BÁRBARA GARCÍA, FERNANDA MIGUEL Y MARIEL RUBIN*

Existen situaciones diversas para resolver el cuidado, es decir, cómo ciertas personas se hacen cargo de la atención de otras que por el momento de vida en el que están o por alguna discapacidad son dependientes, de manera temporal o permanente. Seguramente encontraríamos una constante: la mayor responsabilidad y cantidad de tareas para resolver la atención de los niños y niñas y de las personas mayores que necesitan cuidado recaen sobre las mujeres, en todos los sectores sociales.

Hasta hace pocos años, resultaba “natural” que fuesen las mujeres de las familias quienes se ocuparan de “cuidar” a los demás. En las últimas décadas esta idea ha sido puesta en discusión, sobre todo gracias a las voces de los movimientos de mujeres y feministas, que mostraron con insistencia la división sexual del trabajo en la sociedad y hacia el interior de los hogares e hicieron visible la sobrecarga que implica para las mujeres.

Estos señalamientos cobraron fuerza en un contexto de cambios demográficos y socio-culturales significativos: el alargamiento de la vida y el envejecimiento de las sociedades, por un lado, y el ingreso masivo de las mujeres al mercado laboral. Esto ha sido definido como “una crisis del cuidado”, porque estos procesos concurrentes derivaron en mayor demanda de cuidado –personas mayores que viven más años– frente a una reducción de la oferta de personas disponibles a cuidar en el seno de las familias –mujeres que ya no están tan dispuestas o disponibles para hacerlo–. No obstante, no se trata de un fenómeno pasajero,



Distribución social del cuidado y desigualdades

Niños y ancianos

Un estudio muestra las necesidades potenciales de cuidado y la provisión estatal en la CABA para grupos vulnerables. Existen fuertes disparidades entre la población según las comunas del norte y el sur de la ciudad.

ya no cabe pensarlo como crisis sino como retos a resolver.

La posibilidad de resolver las necesidades de cuidado mediante el acceso a servicios y bienes públicos resueltos por el Estado o por la vía del mercado –es decir, pagando por ellos– marca grandes diferencias en la mayor o menor capacidad de las familias –y sobre todo, de las mujeres– para resolver esa necesidad.

Estas tensiones aumentan en las grandes ciudades como Buenos Aires donde los tiempos de trabajo, de traslados, de consumo y de ocio se alargan y los circuitos de actividades se complejizan. En la CABA una gran proporción de sus habitantes mujeres participan en el mercado de trabajo (un 61 por ciento) y su población está cada vez más envejecida: alrededor del 15 por ciento de las personas tienen 65 años o más, mientras que el porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 14 años sobre el total de la población es del 16 por ciento.

Un estudio que realizamos sobre las necesidades potenciales de cuidado y la provisión estatal en la CABA nos muestra, efectivamente, que estas tensiones están lejos de ser resueltas y además, que los mapas del cuidado son diversos. Existen fuertes disparidades entre la población según las comunas y se-

gún se trate de las necesidades potenciales de cuidado de niños y niñas y de personas mayores, en términos de ingresos, tiempo y recursos de diversa índole y acceso a servicios.

Si miramos la relación de dependencia potencial –un indicador de dependencia económica que mide la cantidad de personas menores de 14 años y mayores de 65, sobre el total de población en edad activa–, en el caso de los adultos mayores, los niveles más altos coinciden con las comunas de más altos ingresos ubicadas principalmente en la zona norte. En cambio, la relación de dependencia joven (menores de 14 años) es más alta en las comunas más pobres, ubicadas en la zona sur. Estos datos adquieren otro peso cuando evaluamos la relación entre los adultos efectivamente ocupados y la presencia de niños y niñas. Mientras que en la Ciudad, el 52,6 por ciento de los niños y niñas menores de 5 años viven en hogares con dos personas ocupadas, este valor es de 29,7 por ciento en la Comuna 4 y en el otro extremo, en la Comuna 12, el 71,1 por ciento de los niños en ese tramo etario viven en hogares con dos proveedores de ingresos. En esta última y en las comunas 1, 5, 10, 11, 14, el problema no radica tanto en la falta de ingresos, sino en el déficit de tiempos para el cuidado, al estar

los adultos de los hogares insertos en el mercado laboral.

El tipo de hogar en el que viven las personas es otro indicador relevante para analizar las demandas potenciales de cuidado. En el caso de los niños y niñas, la mayor vulnerabilidad se asocia con los hogares monoparentales con jefatura femenina (madres solas). Claramente las limitaciones para resolver el cuidado de sus hijos en forma intrafamiliar son altas para estas madres solas que deben salir a trabajar. Entre las personas mayores, la condición de vivir solos puede representar una mayor vulnerabilidad de cuidado. Cabe atender, por ejemplo, que del total de personas de 65 años y más que habitan en la Comuna 6 (Caballito), un 59 por ciento –alrededor de 20.000 personas– vive solo.

Estas son solo muestras de la complejidad de las trazas del cuidado en la CABA y las particularidades de estas cartografías demandan políticas públicas específicas. ¿En qué medida las políticas de la Ciudad atienden a estos mapas de necesidades?

Las estrategias de provisión de cuidado implementadas a lo largo de los últimos años en la jurisdicción están orientadas a población definida como vulnerable en términos sociales. Con este criterio, en el caso de los niños, aunque de forma insuficiente en calidad y cobertura, las acciones se han ajusta-

do a estas cartografías de las necesidades. En la comunas más pobres hay mayor cantidad de Centros de Primera Infancia (CPI). Para los adultos mayores, en cambio, la provisión estatal de cuidado es prácticamente inexistente –28 centros de día y dos centros residenciales (“hogares de ancianos”) en el área de la CABA más otras acciones de baja cobertura–. Lo mismo ocurre para las personas con discapacidad, para

quienes no existe un servicio estatal de acompañamiento o de cuidadores.

Para las clases medias, no se prevé provisión estatal en estas tres poblaciones dependientes y la resolución queda de manera prácticamente exclusiva en manos de las familias, por la vía del mercado si pueden y, en general, con la sobrecarga sobre las mujeres.

Estas limitaciones de provisión conducen a analizar asignaciones presupuestarias que denotan decisiones sobre las prioridades de la política pública. No obstante, el análisis deja al menos dos alertas. Por un lado, la insuficiencia de provisión para las personas en situación de vulnerabilidad social y la ausencia de acciones para otros sectores que presentan otras necesidades de cuidado. Además, el criterio de acceso según situación de vulnerabilidad social a los únicos espacios de provisión estatal reproduce los mecanismos de segregación y estimula sentimientos de exclusión e inhibe el encuentro entre sectores sociales. Para favorecer la integración social y resolidarizar la ciudad sería recomendable, entonces, crear instituciones de mediación, de encuentro interclase. Esta es la condición básica del reconocimiento de ciudadanía.

* CEIPSU-UNTREF.