

Nuevos retos, nuevos escenarios para Andalucía

Editado por Jaime Aja Valle, Milagrosa Bascón Jiménez,
Mónica Alonso Morales, Alberto Álvarez-Sotomayor,
Giuseppe Beluschi-Fabeni, José Antonio Cerrillo Vidal,
Mamen Cuéllar Padilla, Paula Espinosa Soriano,
David Gallar Hernández, Isabel Haro Pérez,
José Hernández Ascanio, Lourdes López Calvo,
David Moscoso Sánchez, Rodrigo Ramis Moyano,
e Isabel Vara Sánchez



Dykinson, S.L.

Desafíos y brecha de género en los tecnocuidados: un estudio comparado entre Uruguay y España

Latorre Martínez, Raquel
(Universidad de Almería)

Pérez de Sierra, Isabel
(Centro FLACSO Uruguay)

Resumen:

Cuidar es algo que hacemos todos y todas y a lo que estamos expuestos o provistos en todas las etapas de nuestro ciclo vital. Sin embargo, estas actividades no tienen las mismas implicaciones ni ocupan el mismo tiempo en la vida de hombres y mujeres. Siguen siendo ellas, socializadas como cuidadoras, en las que recae la responsabilidad, en tanto que el cuidado es entendido como “deberes morales asociados a la feminidad” que se activan imperceptiblemente cuando son requeridos. Por tanto, nos encontramos ante el difícil reto de desligar el cuidado de lo femenino, puesto que la responsabilidad continúa recayendo fundamentalmente sobre las mujeres dentro de las familias siendo este un trabajo muy precario e invisible. Las tecnologías podrían contribuir a este proceso debido a que son parte o van permeando en las prácticas de cuidado con cada vez más protagonismo, lo que invita a investigar sobre el papel que están llamadas a desempeñar, así como quién o quiénes, y de qué modo, harán uso de ellas. En este sentido, surge el interrogante sobre qué consecuencias tendrá el impacto de los tecnocuidados sobre la brecha de género, así como los desafíos que planteará tanto para las personas cuidadas como para aquellas involucradas en los procesos de cuidado. El trabajo aquí presentado se enmarca en el proyecto “Sostenibilidad de la atención a las personas en situación de dependencia: experiencias y dilemas en el diseño de tecnocuidados (P18-TP-2624: PAIDI 2020)”. Se presentan resultados de una investigación comparativa entre Uruguay y España con perspectiva de género, analizando las diferencias inter e intragénero así como entre los diferentes países estudiados.

Palabras clave: cuidados, género, tecnologías, vulnerabilidad.

1. Introducción

En la actualidad, hablar de vulnerabilidad es hablar de fragilidad, de dependencia... En definitiva, de situaciones que se pretenden evitar y que se asocian con estados físicos estigmatizados o no deseables. Esta concepción de la vulnerabilidad se legitima en la búsqueda incansable del sujeto autosuficiente, capaz de autocuidarse, que supere la naturaleza e incluso las limitaciones de su propio cuerpo (Lynch y Bianco, 2020). Sin embargo, siguiendo a Pié Balaguer (2019, p.16), ser vulnerable es algo que caracteriza a los seres humanos y que “se nos muestra a lo largo de la vida en infinitud de ocasiones”.

Es más, mostramos parte de esa vulnerabilidad cuando cuidamos, algo que hacemos todos y todas en la vida cotidiana. Y es que todas las personas cuidamos y somos cuidadas; participamos en el juego de los cuidados en nuestras interacciones. Bien sea preguntando, mostrando interés, invitando, bien sea procurando cuidados y compañía de modo más directo puesto que los cuidados son “un proceso social complejo, central para el desarrollo de las subjetividades, el mantenimiento de la cohesión social y la perpetuación del mundo común” sin el cual no podríamos vivir (Gómez Bueno y Martín-Palomo, 2020, p. 233).

Si bien, como ya habíamos adelantado los cuidados van a encontrarse categorizados en el marco del trabajo no remunerado, no considerado dentro de las grandes ecuaciones económicas que permiten hablar y teorizar sobre desarrollo económico y prosperidad. A pesar de que, sin estos, el sistema económico actual no se sostendría.

En el caso de Uruguay, dicho país aprobó en 2015 el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), integrando distintos servicios y prestaciones en una perspectiva sistémica e intersectorial a lo que hoy concibe como política de cuidados. Asimismo, el SNIC incluyó un servicio de Teleasistencia para personas con dependencia moderada o leve, pero este servicio no cuenta con mayor desarrollo.

Este servicio que incorporó el Sistema de Cuidados se vio seriamente afectado en el marco de la pandemia por COVID 19. En cierta medida, el lento avance en la universalización de la cobertura de este servicio se vincula con que una amplia mayoría de las personas beneficiarias acceden al programa por medio del subsidio estatal, lo que hace costosa su provisión con fondos presupuestales. Hasta 2020, se priorizó el acceso exclusivo al servicio a personas mayores de 80 que presentaran dependencia severa. Esta característica de fuerte subsidio del servicio plantea desafíos para su financiamiento futuro, puesto que la actual administración optó por no continuar ampliando el acceso al servicio, mientras la demanda de cuidados crecía.

Puede decirse que los servicios y prestaciones de cuidados dirigidos a las personas mayores implementados en el marco del Sistema, se reducen a regular desde el Estado la oferta ya existente de centros de día o de larga duración, visualizándose en todo caso las innovaciones en el servicio de Asistentes Personales, tanto en presencia pública de la provisión, como en el papel que este servicio está jugando en la valorización del cuidado como trabajo remunerado, ya que casi un 90% de las personas que lo ejercen, son mujeres (Battyhany y Genta, 2020; Pérez de Sierra, 2021).

Por otra parte, los servicios vinculados al cuidado en domicilio a través de Asistentes Personales debieron continuar pero sin garantías estatales frente a la pandemia, dejando en situación de precariedad tanto a asistentes como a personas asistidas. La actualidad de estos servicios y las debilidades planteadas tanto por la frágil institucionalidad, como por las definiciones tomadas por decisores de política durante la pandemia y con posteridad, dan cuenta de los desafíos que enfrenta la política.

En España, los cuidados han quedado tradicionalmente dentro de los hogares, considerados como una actividad privada y propia de mujeres. La Ley 30/2006 (BOE 299) conocida como “Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia” puso sobre la mesa la oferta que desde el estado existía para el cuidado de las personas en situación de dependencia. Para ello, aparece el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) (Moré, 2018), que se va a caracterizar por ser un trabajo fuertemente feminizado donde las “cuidadoras son mayoritariamente mujeres con una educación tradicional centrada en “la entrega a los demás”, “la ayuda” y “el sacrificio” (Gómez Bueno y Martín Palomo, 2020, p. 234).

2. Objetivos

- Detectar posibles diferencias inter e intragénero en el uso de tecnologías.
- Analizar los datos secundarios existentes en Uruguay y España sobre tecnologías y uso que le dan a estos hombres y mujeres en el ámbito de los cuidados.
- Rastrear el uso de tecnologías en los cuidados y su valoración en las encuestas y registros disponibles tanto en Uruguay como en España.

3. Metodología

Explotación de datos secundarios: revisión y análisis de los datos aportados por las encuestas más recientes que abordan dicha temática, estas son:

- Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares (2021). INE.
- Encuesta europea de salud en España (2020). INE.
- Encuesta Social 2019. Conciliación en el hogar: hábitos y actitudes de la población andaluza. IECA.
- Barómetro Andalucía junio 2021. CENTRA.
- Uso del tiempo y trabajo no remunerado 2013. INE Uruguay.

4. Resultados y/o discusión

4.1. Género y cuidados

Si observamos los datos disponibles en España, encontramos que persisten las diferencias de género en los cuidados. Los datos de la Encuesta europea de salud en España (2020) muestran cómo se sigue perpetuando esta realidad.

Las mujeres continúan siendo protagonistas de los cuidados, independientemente de la carga horaria. Encontramos diferencias significativas (nivel de significación: 0,009) entre sexo y número de horas semanales que se dedican al cuidado. Además, dicha carga sería mayor a mayor edad. Sin embargo, los datos reflejan un reparto casi igualitario entre hombres y mujeres menores de 45 años con dedicación media (entre 10 y 20 h /semana) a los cuidados. Ahora bien, esa supuesta igualdad se trunca cuando observamos a quienes dedican más de 20 horas semanales. Aunque esas distancias se acorten entre los más jóvenes, fundamentalmente en el grupo de edad de 25 a 44 años.

Tabla 1: Número de horas dedicadas al cuidado de personas mayores o personas con dolencias crónicas según sexo y grupo de edad

		< 10 horas semanales	Entre 10 y 20 horas semanales	> 20 h semanales
15- 24 años	<i>Hombres</i>	40,23%	50,22%	37,4%
	<i>Mujeres</i>	59,77%	49,78%	62,6%
25-44 años	<i>Hombres</i>	39,21%	51,24%	42,0%
	<i>Mujeres</i>	60,79%	48,86%	58,0%
45-64 años	<i>Hombres</i>	45,62%	29,56%	35,0%
	<i>Mujeres</i>	54,38%	70,44%	65,0%
65 años y +	<i>Hombres</i>	42,41%	37,15%	31,62%
	<i>Mujeres</i>	57,59%	62,85%	68,38%

Fuente: EESE, INE, 2020²³.

Esta situación se produce también en Uruguay, aunque los datos son anteriores a los presentados por la Encuesta Europea de Salud en España (2020). En este caso, hablamos de los datos de la encuesta: “Uso del tiempo y trabajo no remunerado” (INE Uruguay, 2013) que muestran que en lo relativo al trabajo de cuidados, ellas emplean 22,4 horas a la semana frente a las 16,8 horas semanales de los varones. Diferencias que se amplían cuando nos referimos al trabajo no remunerado en general (incluyendo el trabajo doméstico en el hogar) donde 2/3 del trabajo de las mujeres es no remunerado frente a 1/3 en el caso de los hombres.

²³ Características muestrales: 22072 personas. De las cuales el 47,1% son hombres y el 52,9% mujeres. Ver metodología en: <https://www.ine.es/metodologia/t15/t153042020.pdf>

Si seguimos con los datos en España, se observan también diferencias intragénero. Es decir, que si desagregamos el grupo de las mujeres por nivel de estudios podemos ver que cuidan más aquellas mujeres con menor nivel de estudios lo que se evidencia, sobre todo, en el grupo de edad de 65 años y más. Si bien en el grupo de edad de 25 a 44 años se estrechan las diferencias, en el resto hay diferencias reseñables pues exceptuando este grupo, en todos los casos cuidan menos las de estudios superiores.

Esta mayor implicación de las mujeres en tiempos de dedicación a las tareas reproductivas y de cuidados, también se materializa en la planificación y gestión diaria del hogar. La Encuesta Social 2019. Conciliación en el hogar: hábitos y actitudes de la población andaluza del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) permite medir lo que se denomina habitualmente como “trabajo invisible” o “tener la casa en la cabeza”. Un espacio simbólico en el que los hombres tienen una presencia limitada y donde la falta de corresponsabilidad supone un desgaste físico y emocional para las mujeres. El papel de la mujer en este sentido destaca aún más cuando se trata de la gestión médica y de la agenda de actividades e hitos escolares de los hijos. Un 67% de las mujeres percibe que se ocupa principalmente de “estar pendiente de las citas médicas” y un 64,3% de “planificar cuestiones escolares, tutorías con profesores, etc.”. Los porcentajes de implicación masculina aumentan un poco más cuando se trata de cuestiones que tienen que ver con el exterior, como la organización de actividades extraescolares.

Tabla 2: Mujeres que cuidan de personas mayores o personas con dolencias crónicas según grupo de edad y nivel de estudios

	Básico e inferior	Intermedio	Superior	Total
15- 24 años	51,8%	35,2%	13,0%	100,0%
25- 64 años	40,3%	26,0%	33,7%	100,0%
65 y más años	70,1%	15,8%	14,1%	100,0%

Fuente: EESE, INE, 2020.

Si analizamos la clase social, el 33,3% de las mujeres que cuidan a personas mayores o personas con dolencias crónicas son trabajadoras no cualificadas. Le siguen las empleadas de tipo administrativo y por cuenta propia con un 19,5%. Cuidan menos aquellas que son directivas de empresas de menos de 10 empleados/as o más de diez.

Observamos, por tanto, que la brecha de género en los cuidados no solo se evidencia en relación con los hombres, sino que encontramos diferencias relevantes intragénero por nivel de estudios y categoría ocupacional.

En el caso de Uruguay, pueden verse de igual modo estas diferencias ya que “la carga de trabajo que las mujeres realizan en materia de cuidado a personas dependientes aumenta a medida que disminuyen los ingresos de las personas (INE Uruguay, 2013).

4.2.-Tecnologías, género y cuidados

No es mucho el material estadístico existente sobre el tema, más aún cuando a género y cuidados sumamos tecnología. Si bien las tecnologías están cada vez más presentes en los procesos de cuidado (por ejemplo, el servicio de teleasistencia opera con bastante eficacia y aceptación social desde hace años), la aceptación explícita de los tecnocuidados dista de estar generalizada. Los datos disponibles nos muestran que en el uso de las tecnologías digitales se reproducen los roles de género. La Encuesta sobre Equipamiento y uso de tecnologías (2021) del INE expone diferencias significativas en el uso de internet. Las mujeres usan internet más asiduamente que los hombres para “buscar información sobre temas de salud”, “concertar una cita con el médico” y “realizar algún curso online” (todas estas actividades con un nivel de significación de 0.00). Tareas en las que los hombres tienen menor presencia. Ellos dedican su tiempo con más frecuencia a “utilizar banca electrónica”, “vender

bienes o servicios” y “recibir o enviar correos electrónicos” (estas últimas actividades todas con un nivel de significación de 0,00), todas ellas vinculadas con el ámbito laboral y lo público.

Más recientes son los datos del Barómetro de Andalucía de la Fundación Centro de Estudios Andaluces, a través de los cuales podemos observar que el uso de tecnologías para el autocuidado tiene cada vez más presencia: 3 de cada 10 andaluces utiliza dispositivos electrónicos para monitorizar su actividad física, aunque en este caso los datos de uso muy similares en hombres y mujeres.

5. Conclusiones

La falta de disponibilidad de fuentes no nos permite mostrar el alcance real de cómo la tecnología está transformando los cuidados. Sin embargo, los datos existentes, aunque pocos, sí nos permiten dimensionar a) cómo ha evolucionado el fenómeno y también b) observar su potencial presente y futuro.

En relación con los tecnocuidados y el género, las políticas de igualdad de género tienen ante sí un importante reto que apunta en dos direcciones. Por un lado, desligar el cuidado de lo femenino, ya que la responsabilidad continúa recayendo fundamentalmente sobre las mujeres dentro de las familias, siendo este un trabajo muy feminizado y precario. Lo mismo ocurre en Uruguay donde a pesar del mayor reconocimiento, siguen siendo ellas las que cuidan.

Por otro lado, las tecnologías en España son parte o van permeando en las prácticas de cuidado con cada vez más protagonismo, lo que invita a investigar sobre el papel que están llamadas a desempeñar, así como quién o quiénes, y de qué modo, harán uso de ellas. En este sentido, surge el interrogante sobre qué consecuencias tendrá el impacto de los tecnocuidados sobre la brecha de género si bien algunas tendencias ya han sido señaladas en este estudio.

Queda mucho por avanzar en el conocimiento de este fenómeno, para lo cual será fundamental la realización de una encuesta de cuidados con perspectiva de género donde el enfoque tecnológico sea uno de los ejes vertebradores.

Bibliografía

- Arroyo, M., Cano, T. y Finkel, L. (2014). El tecno-cuidado en hogares con mayores dependientes con enfermedad de Parkinson”. *Revista Teknokultura*, 11 (1), 143-165.
- Artiaga, A., Martín, M.T. y Zambrano, I. (2021). Cuidadoras de la red familiar: procesos de vulnerabilización y autogobierno. En Santiago, J. (Ed.), *Caras y soportes de la vulnerabilidad*. Madrid: Catarata.
- Bauman, Z. (2011). Trabajo, consumismo y nuevos pobres. Barcelona: Gedisa.
- Domínguez-Alcon, C (coord) (2019). *Tecnologías y nuevas relaciones en el cuidado*. Colección Seminario-ética y valores del cuidado. Número 3. Barcelona: Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB).
- Fernández, C. M.; Cueto, I. y Grande, M. L. (2020). Diferencias de carga en el cuidado asociadas al género. *Revista Ene de Enfermería*, 14(1), 1416.
- García Selgas, F. y Martín Palomo, M.T. (2021). Repensar los cuidados: de las prácticas a la onto-política. *Revista Internacional de Sociología*, 79(3), e188. <https://doi.org/10.3989/ris.2021.79.3.20.68>
- Gómez Bueno, C. y Martín Palomo, M.T. (2020). Tecno-cuidados en los hogares. Cualificaciones requeridas, activadas y activables en el Servicio de Ayuda a Domicilio. *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 38(2), 231-250. <https://doi.org/10.5209/crla.70881>
- Lynch, G. y Bianco, M. I. (2020). Autocuidado: desde la toma de conciencia a la salud colectiva. *Crear en Salud*, 13.

- Martín Palomo, M. T. (2016). *Cuidado, vulnerabilidad e interdependencias. Nuevos retos políticos*. Madrid: Centro de Estudios Políticos e Institucionales.
- Martín Palomo, M. T., Gómez Bueno, C., y González Calo, I. (2021). Tecnocuidados: Retos y desafíos en la era postcovid. *Migraciones*, (53), 257-285. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.010>
- Moré, P. (2018). “Los límites del cuidado: Organización de la asistencia a domicilio para personas mayores en Madrid y París”. *Revista Internacional de Sociología*, 76(1).
- Pérez de Sierra, I. (2021) El escenario actual de los cuidados en Uruguay: desafíos para la sostenibilidad de la política y la apuesta a la regulación del trabajo de cuidados. En: *Cuidados: del centro de la vida al centro de la política*. FES.
- Pié Balaguer, A (2019). *La insurrección de la vulnerabilidad*. Barcelona: Universidad de Barcelona.