

Promover la justicia de género en la atención a las personas mayores en comunidades pobres de Brasil. El caso del Programa de Cuidados Mayores.

Peter Lloyd-Sherlock y Karla Giacomini

Introducción

Este informe presenta una visión general y los principales hallazgos del estudio “Promoción de la justicia de género en la atención a las personas mayores en comunidades brasileñas pobres”, realizado por la Asociación Brasileña de Cuidados (Frente Cuidadosa) en colaboración con las Secretarías de Asistencia Social y Derechos Humanos y de la Salud de la Municipalidad de Belo Horizonte entre junio de 2024 y agosto de 2025.

Este proyecto evalúa el potencial para promover la justicia de género de una intervención innovadora. El Programa Maior Cuidado (PMC) opera en la ciudad de Belo Horizonte desde 2011. Desde 2023 se ha extendido a otras localidades de Brasil, con el apoyo del Ministerio de Salud y de los gobiernos locales de Salvador (BA) y Contagem (MG).

El PMC apoya a las personas mayores dependientes de los cuidados que viven con familias vulnerables en comunidades pobres. Los cuidadores remunerados capacitados brindan a las familias de 10 a 20 horas de apoyo a la semana. Investigaciones anteriores habían demostrado que el PMC beneficia a las personas mayores y reduce el uso innecesario de los servicios de salud. Se previó que el PMC también tendría efectos significativos en las cuestiones de género, pero éstas no se habían evaluado anteriormente.

Objetivos del estudio.

Objetivo principal 1.

Evaluar si el PMC reduce los efectos nocivos de la prestación de cuidados (denominada “carga de cuidados”) que experimentan los cuidadores familiares y aumenta su capacidad y confianza para cuidar bien.

Objetivo principal 2.

Evaluar si la nueva categoría profesional de trabajador de apoyo al cuidado familiar representa una extensión del trabajo de cuidado remunerado de bajo estatus, principalmente femenino, que prevalece en América Latina y el Caribe, o si empodera

a los cuidadores remunerados y (con referencia a los cuidadores masculinos) desafía las normas de género.

Metodología y diseño.

El estudio aplicó un diseño de método mixto, incorporando la recolección de datos cuantitativos y cualitativos. La estrategia metodológica contempló distintos actores clave involucrados en la implementación del PMC.

Métodos incluidos:

1. Se aplicó un cuestionario sobre normas de atención de género a una muestra de 78 cuidadores de personas mayores en formación

2. La inclusión de la recolección de datos sobre el cuidador familiar y la sobrecarga de cuidado en los datos sobre PMC recolectados por el Municipio de Belo Horizonte (n = 401).
3. Cuestionarios aplicados a todas las familias que participan en dos nuevos pilotos de PMC fuera de Belo Horizonte (n=90).
4. Intervenciones piloto de PMC, cada una para 50 familias, con una duración de 18 meses.
5. Entrevistas en profundidad sobre experiencias de cuidado con 12 familias participantes en PMC.
6. Entrevistas en profundidad a 6 cuidadores de PMC.

7. Dos grupos focales de discusión con cuidadores de PMC.

Principales Hallazgos.

Una vez concluido el análisis principal de las encuestas y entrevistas, así como la revisión de los datos relativos a la sobrecarga que enfrentan los cuidadores familiares, las conclusiones señalan, en líneas generales que, las normas de género representan un obstáculo significativo para el avance en el rediseño del programa.

Normas sociales y participación masculina en el cuidado remunerado y no remunerado de las personas mayores.

“Como cuidador hombre, tienes que mostrarles todo tu historial laboral anterior. De lo contrario, simplemente no confiarán en ti... Los hombres mayores a los que cuido nunca reciben de mí la atención física adecuada. Las familias me dicen: ‘Oh, está bien bañándose’, incluso cuando nunca hace eso”. Cuidador de PMC.

En la encuesta sobre actitudes sociales, hubo consenso entre los cuidadores en formación respecto a que las mujeres y los hombres deberían, en teoría, tener la misma responsabilidad en el cuidado de las personas mayores. También hubo consenso en que, en realidad, este papel es desempeñado de manera desproporcionada por las mujeres, y que esto es profundamente injusto. Sin embargo, hubo algunas incoherencias y ambigüedades en las respuestas a la encuesta. Por ejemplo, algunos encuestados observaron que las mujeres solían ser cuidadoras más capaces, debido a lo que consideraban atributos esencialmente femeninos de paciencia, sensibilidad y delicadeza. Los encuestados no estuvieron de acuerdo sobre si estas supuestas capacidades femeninas eran socializadas o rasgos inherentes.

Una excepción identificada es que los participantes señalaron que el cuidado de algunas perso-

nas mayores requería fuerza física, especialmente en los casos en que las personas mayores tienen sobrepeso y movilidad limitada. Los encuestados consideraban que los hombres eran especialmente adecuados para el cuidado en estas circunstancias.

Los resultados de la encuesta, así como las entrevistas y los grupos focales, reflejaron de manera consistente que existe una reticencia significativa por parte de muchas personas mayores y sus familias a aceptar el cuidado de ancianos proporcionado por hombres. Esta reticencia fue especialmente marcada para actividades como ayudar a bañarse, ir al baño y el cuidado íntimo. Los encuestados afirmaron que reflejaba una desconfianza general hacia los hombres como cuidadores.

Experiencias de los cuidadores de PMC: ¿trabajo profesional o de bajo estatus?

“El uniforme de PMC se toma muy en serio... Pero este uniforme también nos da una responsabilidad especial. Estamos en exhibición. Tenemos una gran carga sobre nuestros hombros”. Cuidador de PMC.

En teoría, los cuidadores de PMC tienen un papel y un estatus diferentes a los de otros cuidadores remunerados empleados por agencias privadas o en centros de atención a largo plazo. En primer lugar, son trabajadores del sector público y se espera que trabajen junto a los profesionales de la atención primaria de salud y los servicios sociales en los mismos territorios locales. En segundo lugar, trabajan exclusivamente con familias muy vulnerables en barrios urbanos pobres. Esto aporta complejidad y responsabilidad adicionales a su función. Las entrevistas y los grupos focales con cuidadores de PMC revelaron altos niveles de reconocimiento profesional y apoyo por parte de otro personal de servicios sociales y de salud, lo que aumentó su confianza y capacidad para ayudar a las familias. Los cuidadores de PMC tuvieron un buen grado de acep-

tación en las comunidades a las que servían; comparable a la de los trabajadores comunitarios de salud. Tanto los cuidadores de PMC como sus colegas profesionales reconocieron la naturaleza exigente de la función, que opera en contextos de pobreza y exclusión social generalizadas.

En general, los cuidadores de PMC estaban satisfechos con las condiciones de su empleo como profesionales del sector público. Sin embargo, hubo cierta insatisfacción con los niveles de remuneración. Esto fue especialmente evidente en las ciudades brasileñas más ricas, donde hay más disponibilidad de empleos alternativos bien remunerados. Se observó que a los cuidadores de PMC no se les pagaba más que a los cuidadores empleados por agencias privadas, a pesar de su condición profesional y del requisito de trabajar con familias vulnerables en entornos a menudo difíciles. También se hizo un llamamiento para que se siguiera desarrollando profesionalmente y se ofreciera asesoramiento a los cuidadores de PMC que habían pasado por experiencias difíciles.

¿Qué miembros de la familia cuidan a las personas mayores en PMC?

“Ella trabaja todo el día y vive en el segundo piso con sus dos hijas pequeñas. Su madre no puede vivir allí arriba por las escaleras... Por la noche, cada vez que oye algo tiene que bajar a ver a su madre... Algunos días su madre estará tratando de cocinar, viendo a gente que no está... Su madre todavía sabe cómo encender la estufa y puede olvidarse de que está encendida toda la noche...”. Cuidador de PMC.

Sobre la base de los datos de más de 400 familias que participan en el PMC, las mujeres representan el 75% de las personas identificadas como la persona con mayor responsabilidad en el cuidado de las personas mayores. Una proporción significativa de los cuidadores (38%) tienen 60 años o más, y el 17% tenían 70

años o más. Más de la mitad de los cuidadores familiares informaron niveles altos o muy altos de carga para los cuidadores, sin diferencias significativas entre las mujeres y los hombres. Los niveles de sobrecarga del cuidador fueron significativamente más altos para los cuidadores que son personas mayores.

Los datos cualitativos muestran que la responsabilidad del cuidado familiar a veces es compartida por diferentes miembros de la familia, pero con mayor frecuencia se deja en gran medida o en su totalidad a una sola persona. Esta responsabilidad suele compartirse con otras funciones, como las tareas domésticas y el cuidado de los hijos, especialmente en el caso de las cuidadoras.

Efectos del PMC en los cuidadores familiares.

“PMC solo está allí durante dos horas en el reloj. No es tiempo suficiente para hacer nada. Y hay familias que lo ven así y se quejan de que no vale la pena. Pero cuando digo: “Está bien, retiraremos a tu familia de PMC”, de repente gritan: “¡Oh, por el amor de Dios, por favor no lo hagas!” Supervisor de PMC.

Las familias se seleccionan para su inclusión en el PMC de acuerdo con el nivel relativamente alto de necesidad de cuidado de un miembro mayor y contextos más amplios de pobreza y vulnerabilidad social. Los datos cualitativos y cuantitativos muestran que, incluso después de unirse a el PMC, la carga de los cuidadores familiares sigue

siendo alta. Esto se debe a que entre 10 y 20 horas de apoyo al cuidado que se ofrecen cada semana representa solo una pequeña parte del tiempo requerido para el cuidado.

Si bien el PMC no elimina completamente el estrés asociado al rol de cuidador, contribuye de manera significativa a su reducción en diversos aspectos. La información cualitativa recopilada señala que el PMC atenúa los efectos adversos del cuidado de personas mayores sobre la salud de los familiares. Este efecto se manifiesta en tres formas principales:

- Las personas cuidadoras familiares están expuestas al riesgo de lesiones y efectos adversos para la salud derivados de las tareas físicas propias del cuidado. Los cuidadores capacitados de PMC limitan esto al estar disponibles para ayudar con tareas como bañarse y al demostrar métodos más seguros para levantar y manejar a las personas mayores;
- Los cuidadores familiares suelen utilizar el tiempo en el que los cuidadores de PMC están presentes para satisfacer estas necesidades personales de salud; lo que normalmente descuidan sin la ayuda del PMC
- Recibir de 10 a 20 horas de apoyo de PMC a la semana ofrece a los cuidadores familiares además, la oportunidad de descansar y recuperarse de una actividad estresante durante todo el día. Esto tendrá un efecto sustancial en términos de prevenir el desarrollo de

problemas de salud física y mental.

Nuestros datos cualitativos muestran que la PMC a veces puede contribuir a atenuar los niveles de pobreza entre los cuidadores familiares. Esto puede suceder de dos maneras:

- los cuidadores de PMC trabajan en estrecha colaboración con los equipos de servicios sociales locales para garantizar que las familias reciban todas las formas de ayuda estatal en efectivo y no monetarias a las que tienen derecho.
- los cuidadores familiares a veces pueden realizar trabajos remunerados durante las visitas de PMC. A pesar de que este trabajo suele ser informal, a tiempo parcial y de bajos salarios, puede representar una adición importante a los magros presupuestos familiares.

Desafíos pendientes

Se encontró poca evidencia de que la PMC promueva una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado dentro del hogar. Los cuidadores de PMC señalaron que no se sentían con la autoridad para fomentar estos cambios, y temían que los miembros de la familia percibieran sus intervenciones como una intromisión no deseada. En general, la asignación de las tareas de cuidado familiar se mantenía sin cambios, salvo en situaciones en las que el cuidador principal enfermaba y no podía continuar con su rol.

Recomendaciones de política.

Recomendaciones específicas para PMC.

La evidencia de Belo Horizonte y las nuevas intervenciones piloto demuestran sólidamente que el PMC se puede implementar en diferentes entornos municipales y que genera beneficios poderosos y rentables tanto para las personas mayores como para los cuidadores. En consecuencia, existe una necesidad urgente de extender intervenciones como el PMC a todos los municipios de Brasil como parte del nuevo Plan Nacional de Cuidados de Brasil.

Sin embargo, algunos aspectos de la operación de PMC requieren una mayor consideración:

1. Condiciones de trabajo de los cuidadores de PMC. Para garantizar la equidad y la retención del personal, los niveles salariales deben lograr un equilibrio entre la asequibilidad, las exigencias del puesto y las alternativas del mercado laboral local. Se debe proporcionar a los cuidadores de PMC oportunidades de desarrollo profesional continuo, así como asesoramiento y otras formas de apoyo cuando sea necesario.
2. La mayoría de los cuidadores de PMC son mujeres. Las medidas específicas deben animar a los hombres a buscar empleo y a ser contratados como cuidadores de PMC. Sin embargo, estas medidas deben estar en consonancia con la legislación vigente que prohíbe la discriminación por motivos de género u otras identidades.
3. Un impacto clave de este proyecto fue la decisión de la municipalidad de Belo Horizonte en 2024 de incluir información sobre los cuidadores como parte de los datos recopilados de forma rutinaria para PMC. Estos datos deben recopilarse para todas las ciudades en las que opera PMC.

Recomendaciones más amplias para las políticas de justicia de género en el cuidado de las personas mayores en América Latina.

El PMC aborda directamente la forma de injusticia de género de más rápido crecimiento en la región, y se centra exclusivamente en los tres grupos más afectados por esta injusticia.

1. Cuidadores no remunerados en familias socialmente vulnerables en barrios desfavorecidos. En el caso de las PMC, el 75% de ellas son mujeres y más de la mitad son personas mayores. Esto es consistente en términos generales con los hallazgos de otros estudios en la región.
2. Las personas empleadas en el cuidado de personas mayores, una fuerza laboral de bajo estatus en rápido crecimiento que se enfrenta a condiciones de trabajo difíciles. En el caso de PMC, la gran mayoría de estos cuidadores remunerados son mujeres de entornos relativamente desfavorecidos.
3. Personas mayores con necesidades de cuidado que viven en familias socialmente vulnerables en barrios desfavorecidos. Es un grupo altamente femenino: en Belo Horizonte, 70% de las personas mayores incluidas en el PMC son mujeres.

Intervenciones como el PMC no eliminan la injusticia de género, pero sí contribuyen significativamente a reducirla.

Si bien muchos cuidadores no remunerados siguen enfrentando altos niveles de estrés y sobrecarga asociados a su trabajo, el PMC proporciona un apoyo fundamental al permitir que los cuidadores dispongan de tiempo para atender otras responsabilidades y necesidades personales. Asimismo, el PMC contribuye a mitigar los efectos adversos sobre la salud derivados de la prestación de cuidados sin apoyo adecuado. A las personas empleadas por PMC se les confiere la condición de trabajadores profesionales del sector público, estrechamente integrados con otros servicios locales. Disfrutan de los derechos y protecciones de los trabajadores del sector formal estatal, aunque su nivel de remuneración es bajo en relación con el trabajo difícil que realizan.

Los efectos positivos del PMC en las personas mayores con necesidades de cuidado no fueron un enfoque específico de este proyecto, ya que han sido evidenciados sólidamente en otros estudios. No obstante, el estudio indica que mejorar la situación de los cuidadores remunerados y reducir la carga de los cuidadores no remunerados mejora la calidad de los cuidados y la calidad de vida de los cuidadores.

Este proyecto también proporciona información sobre cómo aumentar la participación de los hombres en el cuidado de las personas mayores. Nuestros datos evidencian una notable reticencia tanto por parte de las personas mayores como de sus familias a aceptar el cuidado de los ancianos proporcionado por hombres.

Por lo tanto el aumento de la participación de los hombres requiere políticas explícitas de participación pública para abordar este prejuicio social profundamente arraigado. En relación con esto, es necesario que las intervenciones de participación pública hagan hincapié en las sinergias entre el cuidado de las personas mayores y las masculinidades positivas, de modo que los hombres se sientan más cómodos en este papel.

En general, el PMC ofrece lecciones valiosas y es un modelo de política positivo que podría ser extendido para todos los países de América Latina y el Caribe.

English
Version

