

## #SIAPLLEIDA

### "CUIDADOS y género"

Aurora Rovira Fontanals, Médica de Familia

Seminario de Innovación en Atención Primaria. SIAP nº 35 (con su sesión "satélite" nº 7)  
Lleida, 10 y 11 de noviembre de 2017

En el SIAP de Lleida nos proponemos reflexionar sobre cuidados y género, mirándolo desde la consulta de atención primaria. Aunque el trabajo de cuidados abarca múltiples tareas en relación con el sostenimiento de la vida de las personas, aquí nos vamos a referir al cuidado en relación con la salud, la enfermedad y la dependencia.

No podemos hablar de cuidados sin hablar de género. El sólo hecho de hablar de cuidados ya es una conquista del feminismo; además el cuidado está atravesado por diferencias (en el valor, el significado...) y desigualdades de género (1).

#### La desigualdad de género en el trabajo de cuidados.

Es una obviedad que existe una desigualdad de género en el cuidado que sobrecarga y perjudica a las mujeres, tanto como cuidadoras, como cuando necesitan ser cuidadas (2). Incluso cuando se externaliza parte de los cuidados (remunerados o públicos), éstos recaen mayoritariamente sobre las mujeres, con frecuencia inmigrantes. A menudo el cuidado se realiza en contra de la propia voluntad de la mujer (condicionada por el mandato de género o la división sexual del trabajo) o a costa de su propio cuidado, lo que constituye una de las múltiples violencias que se ejercen contra las mujeres.

Desde la medicina, la investigación se ha centrado en valorar la sobrecarga y existe sólida evidencia de las repercusiones negativas sobre la salud física y psicológica de las cuidadoras de personas dependientes (3,4), aunque no está claro si el riesgo para la salud depende del cuidado en sí o de las condiciones en que se cuida. Entonces ¿no será nuestra propia mirada androcéntrica la que nos dificulta dar un valor positivo a la relación de cuidado?

#### Reconocer (la existencia de) el cuidado.

En el campo de la salud cuidar es tanto o más importante que curar. Tanto en los cuidados familiares, como en los profesionales, cuidar es más que administrar cuidados; se refiere a mantener una relación de ayuda entre quien cuida y quien recibe los cuidados, un vínculo empático con la vulnerabilidad del otro, que también es sujeto activo en la relación, y una disposición a atender sus necesidades a través del respeto, la

preservación de su identidad y dignidad.

Por otra parte, sabemos que la calidad del cuidado y las circunstancias en las que se produce tienen importantísimas repercusiones sobre la salud tanto de la persona que cuida como de la receptora del cuidado.

Por tanto, desde la consulta de atención primaria, podemos y debemos reconocer la existencia de relaciones de cuidado como parte fundamental de la atención a la salud, empoderar a las personas que cuidan y son cuidadas, intentar mejorar las condiciones del cuidado y vigilar para no contribuir a perpetuar las desigualdades de género.

### Repensar nuestra dimensión cuidadora y nuestro propio cuidado.

El cuidado también se hace presente en la consulta y hemos de repensar cómo cuidamos. En nuestra actuación profesional hay unos procedimientos específicos (propios de la medicina, la enfermería o el trabajo social) y una dimensión cuidadora que se produce en la acción (5) y tiene que ver con el vínculo que establecemos con la persona que consulta, ya que “es difícil cuidar la salud de una persona, sin cuidar a la persona” (6)

Finalmente es imprescindible cuidarnos de y entre nosotras mismas como cuidadoras, introducir la ética del cuidado en nuestras organizaciones y buscar nuevos modelos de cuidado tanto dentro como fuera de la consulta.

- 
1. Mariona Zamora Juan.  
<https://ulleresperesquerrans.com/2017/03/16/ojos-que-no-ven-desigualtat-al-canto-5-ques-tions-feministes-sobre-els-treballs/>
  2. Enquesta de Salut de Catalunya 2015. Disponible a: <http://salutweb.gencat.cat>
  3. Rodríguez-González AM, Rodríguez-Míguez E, Duarte-Pérez A, Díaz-Sanisidro E, Barbosa-Álvarez Á, Clavería A. [Cross-sectional study of informal caregiver burden and the determinants related to the care of dependent persons]. Atención primaria. 2017 Mar; 49 (3) :156-165 Disponible a: <http://www.ics.gencat.cat/3clics>
  4. Abajo M, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Salvador M, Borrell C. Gender and socio-economic inequalities in health and living conditions among co-resident informal caregivers: a nationwide survey in Spain. Journal of advanced nursing. 2017 Mar; 73 (3) :700-715 Disponible a: <http://www.ics.gencat.cat/3clics>
  5. Franco,T.B, Merhy, E. E. El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. Salud colectiva, Buenos Aires, 7(1):9-20, Enero - Abril, 2011. Disponible a: <https://www.academia.edu/>
  6. Maria Eulàlia Juvé, 2013.



### Más información

[WEB](#) [TWITTER](#) [BLOG](#)